

«УТВЕРЖДЕН»
Заместитель руководителя
Управления здравоохранения
г. Алматы
Кенжебаева Ж.Б.



№ _____ от « _____ » _____ 2017_года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1»

на 2017– 2021 годы

Алматы 2017

Раздел 1. Введение

Миссия ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1»: Сохранение и укрепление здоровья прикрепленного населения, удовлетворение его потребностей в амбулаторно-поликлинической помощи.

Видение – Предоставлять каждому прикрепленному населению наилучшую медико-профилактическую помощь на основе нужд населения

Ценности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №1»:

1. **Гуманизм** - уважение достоинства и жизненной позиции пациента
2. **Профессионализм** – направление к постоянному улучшению своих знаний и опыта для достижения высоких результатов в оказании помощи пациенту
3. **Лидерство** – стремление каждого сотрудника к росту качества оказываемой им медицинской помощи, повышению показателей своей работы
4. **Коллегиальность** – благоприятный социально-психологический климат в коллективе на основе корпоративной культуры и этики, соблюдение принципов честности и порядочности в личных и коллективных действиях
5. **Партнерство** – доверительное и уважительное сотрудничество с партнерами по вопросам оказания населению амбулаторно-поликлинической помощи.

Предназначение поликлиники

Основное **предназначение Городской поликлиники №1 и цель** – это организация высококачественной первичной медико-санитарной, специализированной и стационарозамещающей медицинской помощи прикрепленному контингенту и обеспечение конкурентоспособности на рынке государственных и частных медицинских услуг.

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

| Strengths Сильные стороны | Weaknesses Слабые стороны |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Присвоено первое ранговое место в марте 2017 года по итогам амбулаторно-поликлинической работы 2016 года; 2. Увеличение численности прикрепленного населения, с ежегодным темпом прироста на 8%, что свидетельствует о высоком качестве и доверии населения в выборе ГП №1; 3. Внедрение передовых практик/инновационных технологий: <ul style="list-style-type: none"> - программа управлением заболеванием по сахарному диабету; - кераторефрактометр для пациентов с ухудшением зрения; 4. Укомплектованность врачебным и сестринским персоналом, включая долю ВОП и медицинских сестер; 5. Сокращение обращений граждан по неудовлетворенности пациентов качеством лечения в 2 раза; 6. Внедрение медицинских информационных систем и технологий (Алмамед, электронные очереди, КМИС, мобильные приложения, электронные сообщения, онлайн-консультации) и т.д. 7. Усиление межсекторального сотрудничества – внедрение программы; 8. Внедрение службы управление персоналом | <ol style="list-style-type: none"> 1. Недостаточность площади для развития и модернизации поликлиники; 2. Слабое взаимодействие с местными исполнительными органами по вопросам пропаганды здорового образа жизни; 3. Отсутствие своевременного обеспечения лекарственными препаратами в связи с процедурами государственных закупок или других причин, что приводит к неудовлетворенности пациентов; 4. Низкая солидарная ответственность за свое здоровье у пациента; 5. Не полное понимание сотрудников о пациенториентированном подходе лечения; 6. Слабая интеграция между узкими специалистами участковой и профилактической службой; 7. Большая миграция населения, квартиранты (зеленый базар); 8. Низкая платежеспособность населения для получения платных медицинских услуг, не включенных в ГОБМП; |
| Opportunities Возможности | Threats Угрозы |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Совместно с местными исполнительными органами разработать и реализовать комплексные меры по внедрению механизмов взаимодействия с населением, в том числе с молодежью, организованными коллективами, образовательными учреждениями по укреплению здоровья; 2. Обучение семьи, в том числе родителей факторам риска, формирование физического и психического здоровья детей и подростков, распознаванию признаков заболеваний; 3. Обеспечение качественной, своевременной медицинской | <ol style="list-style-type: none"> 1. Отток медицинских кадров в связи с недостаточными мерами социальной поддержки медицинских работников, при снижении нагрузки на одного врача ВОП необходимо увеличение штатной численности работников ПМСП, в результате средняя сумма СКПН будет снижена и не привлекательна для работников ПМСП, а также совмещение обучения с работой негативно влияет на ход амбулаторного приема. 2. Инфляция, рост цен поставщиков медицинских и не медицинских услуг, расходных материалов. |

| | |
|--|--|
| <p>помощи в соответствии с нуждами населения</p> <p>3. Сотрудничество с КазНМУ и региональным бюро ВОЗ по ПМСП по реализации государственной политики по совершенствованию первичного звена;</p> <p>4. При поддержке государства и развития электронного здравоохранения, внедрение амбулаторных электронных медицинских карт, онлайн консультаций;</p> <p>5. Внедрение наилучших практик: программа управления заболеванием АГ;</p> <p>6. Повышение потенциала, стимула сотрудников медицинской организации;</p> <p>7. Внедрение новых методов диагностики и лечения.</p> | <p>3. Прогнозируемые затраты на закуп услуг по лабораторным исследованиям по итогам 2017 года расходы выросли до 30-31 млн. тенге.</p> <p>4. Прогнозируемые затраты на приобретение и техническое обслуживание машин скорой помощи, GPS навигацию, либо внедрения аутсорсинга.</p> <p>5. Престиж профессии, низкая социальная защищенность медицинских работников.</p> |
|--|--|

Таблица 2- Итоговый SWOT- анализ

| | Сильные стороны | | | Слабые стороны | |
|--------------------|---|--|--|---|--|
| | Кадровый состав к обучению | Личностные качества | Поощрение инициатив | Основные причины текучести кадров | Личностные качества |
| возможности | Повышение уровня квалификации, корпоративные конференции, семинары. Обучение за счет государственных программ | Привлечь как можно больше потенциальных кандидатов | Вовлечение сотрудников в активное участие в проектах развития компании, мотивация на результат в ежедневной работе. Повышение лояльности сотрудников за счет | Материальные (неконкурентоспособная заработная плата); Межличностные (взаимоотношения с руководством и коллегами) Личностные (возраст работников, уровень их образования и квалификации, опыт работы. | Специалисты ВОП среди выпускников медицинских вузов. |

| | | | | | |
|---------------|---|---|--|---|--|
| | | | удовлетворения чувства социальной значимости. Выявление новых «героев» компании. Демонстрация вознаграждения за «правильное» поведение | | |
| угрозы | В повышении квалификации работников заинтересовано не только предприятие, но и сами работники, которые в большинстве своем ориентированы на углубление знаний по избранной специальности. Однако среди работников существует устойчивая «прослойка», не желающая включаться в | Текущность кадров сказывается на производительность и труда не только тех работников, которые намерены уходить, но и тех, которые продолжают работать, то есть на жизни всей организации; текущность мешает создавать эффективно работающую команду, отрицательно влияет на корпоративную культуру организации. | | В том случае, когда речь идет о движении рабочей силы, обусловленном неудовлетворенностью работника рабочим местом (условия труда, размеры компенсационного вознаграждения, содержание работы и проч.), принято говорить об активной форме текучести. Текучесть, возникающую вследствие неудовлетворенности организации работником (несоблюдение трудовой дисциплины, неудовлетворительные результаты деятельности и проч.), принято относить к пассивной форме текучести | Низкий престиж специальности ВОП особенно среди выпускников медицинских вузов. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------------|--|
| | <p>процесс переподготовки и повышения квалификации, то есть работников обследуемых предприятий условно можно разделить на две группы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «активных» – готовых повышать свою квалификацию, стремящихся к этому; - «пассивных» – не желающих включаться в процесс переподготовки и повышения квалификации. | | | <p>персонала организации.</p> | |
|--|--|--|--|-------------------------------|--|

2.5. Анализ управления рисками

| Наименование возможного риска | Цель, на которую может повлиять | Возможные последствия в случае | Запланированные мероприятия по | Фактическое исполнение | Причины неисполнения |
|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|----------------------|
|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|----------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|---|-----------------------------------|--|
| | данный риск | непринятия мер по управлению рисками | управлению рисками | мероприятий по управлению рисками | |
| Низкий престиж специальности ВОП особенно среди выпускников медицинских вузов. | Эффективная система профилактики, лечения и реабилитации заболеваний | Отток пациентов более опытным специалистам | 1.Проводить обучение на местах 2. Наставничество | | |

Раздел3. «Стратегическое направление, цели и целевые индикаторы »

| Раздел 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-----------|----------------------|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Стратегическое направление 1: Совершенствование системы управления и финансирования в ПМСП | | | | | | | | | |
| Цель: Развитие конкурентоспособной и устойчивой ПМСП | | | | | | | | | |
| № п/п | Показатели результатов | ед. изм. | Источники информации | Ответственные за исполнение | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | Увеличение объема платных услуг | Тыс тенге | Прейскурант | Зав. Платным отделением | 34706 | 45000 | 35000 | 35000 | 35000 |
| | Увеличение прибыли | | | Зав платным отд , гл бухгалтер | 100 | 77 | 77 | 77 | 77 |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|------------------|-------------------|------------------|--|---|
| | Внедрение системы КРІ/диф оплата | | положение | Все замы, экономист, служба управления персоналом, сотрудники, профсоюз, юрист | | | | | |
| Стратегическое направление 2: Укрепление здоровья прикрепленного населения на основе обеспечения профилактики факторов риска, пропаганды здорового питания и стимулирования здорового образа жизни. | | | | | | | | | |
| Цель: Повышения информированности и грамотности населения о здоровье и здоровом образе жизни | | | | | | | | | |
| | Увеличение удельного веса населения старше 18 лет прошедших обучение по факторам риска, формирование физического и психического здоровья, распознаванию признаков заболеваний | % | Журнал санитарно-просветительной работы, СМИ | Участковая служба, психологи | 5% от населения | 10% от населения | 15% от населения | 20% от общего прикрепленного населения | 25 % от общего прикрепленного населения |
| | Увеличение удельного веса родителей прошедших обучение по формированию физического и психического здоровья детей и подростков, распознаванию признаков суицидов среди детей от 15-17 лет | % | Журнал санитарно-просветительной работы, СМИ | Психологи и сотрудники профилактического отделения, участковая служба | 20 родителей | 50 родителей | 80 родителей | 120 родителей | 200 родителей |
| | Увеличение удельного веса населения прошедших обучение по инфекционным заболеваниям: вопросам ВИЧ-инфекции в | % | Журнал санитарно-просветительной работы, СМИ | Врач инфекционист, участковая служба | 5 % от населения | 15 % от населения | 30% от населения | 40% от населения | 50% от населения |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | возрастной группе 15-49 лет, инфекциями передаваемыми половым путем, а также туберкулезом | | | | ния | ния | ния | ния | я |
| | Увеличение удельного веса удовлетворенности населения качеством медицинской помощи | % | Сайт поликлиники, facebook, Almaty medical city, Call-центры, общественная приемная, обращения физических и юридических лиц, СМИ | Служба поддержки пациентов | 40% | 45% | 50% | 60% | 70% |
| | Проведение информационной разъяснительной среди женщин фертильного возраста по охране репродуктивного здоровья | % | Журнал санитарно-просветительной работы, СМИ | АТПК (акушер-гинекологи , терапевты ,ВОП , педиатры) | 25% от общего количества ЖФВ | 40% от общего количества ЖФВ | 55% от общего количества ЖФВ | 70% от общего количества ЖФВ | 75% от общего количества ЖФВ |

Стратегическое направление 3: Повышение потенциала сотрудников ПМСП

Цель: оказание высококвалифицированной пациентоориентированной медицинской помощи путем непрерывного профессионального развития кадров

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------|-----|-----|-----|
| | Увеличение удельного веса медицинских сестер, прошедших обучение по факторам риска, формирование физического и психического здоровья, распознаванию признаков | | Приказ, протокола обучения, результат | Главная медсестра, служба управления персоналом | | 20% от общего количества медсес | 25% | 30% | 35% |
|--|---|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------|-----|-----|-----|

| | | | | | | | | | |
|--|---|----|--|--|-------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | заболеваний | | | | | тер | | | |
| | Увеличение удельного веса медицинских сестер прошедших обучение по формированию физического и психического здоровья детей и подростков, распознаванию признаков суицидов среди детей от 15-17 лет | | Приказ, протокола обучения, результат | Главная медсестра, психологи, служба управления персоналом | | 15%от общего количества медсестер | 20% от общего количества медсестер | 25%от общего количества медсестер | 30%от общего количества медсестер |
| | Увеличение удельного веса психологов прошедших обучение по формированию физического и психического здоровья детей и подростков, распознаванию признаков суицидов среди детей от 15-17 лет | | Приказ, протокола обучения, результат | Служба управления персоналом | | 3психолога | 3 психолога | 1 | 1 |
| | Увеличение удельного веса медицинских сестер прошедших обучение по инфекционным заболеваниям: вопросам ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет, инфекциями передаваемыми половым путем, а также туберкулезом | | Приказ, протокола обучения, результат | Врач эпидемиолог, служба управления персоналом | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Увеличение удельного веса ВОП прошедших обучение по фтизиатрии | ед | Приказ, протокола обучения, сертификат | Зам по ЛР, служба управления персоналом | 0 | 2 врачей | 1врача | 1врача | 0 |
| | Увеличение удельного веса участковой службы прошедших обучение по организации реализации программ управления | ед | Приказ, протокола обучения, результат | Республиканский координатор по ПУЗ | 5сотрудника | 12сотрудника | 15сотрудника | 5сотрудника | 0 |

| | | | | | | | | | |
|--|--|----|--|---|----------------|---------------|---------|--------|--------|
| | заболеванием | | | | | | | | |
| | Увеличение удельного веса узких специалистов (нарколога, психиатра, пульмонолога, уролога, доплерография) прошедших обучение | ед | Приказ, протокола обучения, сертификат | Зам по ЛР, служба управления персоналом | 0 | 2врачей | 2врачей | 1врача | 1врача |
| | Обучение специалистов принципам безопасного материнства, интегрированное ведение болезней детского возраста | % | Приказ, протокола обучения | Зам по ЛР, зам по ЛР по педиатрии, служба управления персоналом | 12 сотрудников | 70сотрудников | | | |

Стратегическое направление 4: Совершенствование качества медицинской помощи путем укрепления внутренних процессов

Цель: улучшение и укрепления здоровья населения путем обеспечения доступной медико-профилактической помощи

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|---|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | Охват граждан занятием физической культурой и спортом | | Стат. данные | Участковая служба, врач ЗОЖ | 20%от населения | 35% от населения | 45%от населения | 50%от населения | 60%от населения |
| | Охват скрининга целевых групп населения | | Стат. данные | Зам по ЛР, отделение профилактики, узкие специалисты, участковая служба | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Отсутствие материнской смертности | | Стат. данные | Зам по ЛР, АТПК куст | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Снижение младенческой смертности на 1000 род-ся живыми | | Стат. данные | Зам по ЛР, АТПК куст | 4,5 | 4,0 | 3,9 | 3,5 | 3,4 |
| | Снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК)на | | Стат. данные | Зам по ЛР, участковая служба, врач ЗОЖ | 150,0 | 149,0 | 148,0 | 147,0 | 145,0 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|----------------------|---|----------------|------------------------|----------------|----------------|----------------------------|--|
| 100 тыс населения | | | | | | | | | |
| Смертность от туберкулеза на 100 тыс населения | | Стат. данные | Зам по ЛР, участковая служба, фтизиатры | 2,9 | 2,0 | 2,0 | 2,0 | 1,5 | |
| Снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс населения | | Стат. данные | Зам по ЛР | 15,50 | 20,0 | 19,5 | 19,0 | 18,5 | |
| Снижение смертности от злокачественных новообразований на 100тыс населения | | Стат. данные | Зам по ЛР, участковая служба, онкологи, психологи | 112,0 | 111,0 | 110,5 | 110,0 | 109,0 | |
| Поэтапное разукрупнение участков ВОП (число прикрепленного населения на 1 ВОП * 1500 от 5 лет и старше) | | Приказ | Зам по ЛР, зам по детству, служба управления персоналом | 2000 | 2000 | 1700 | 1500 | 1500 | |
| Открытие педиатрических кабинетов для населения от 0-до 5 лет | | | Зам по детству, служба управления персоналом | 0 | 1 педиа тр консультант | 2 | 2 | 3 | |
| Увеличение доля лиц населения участвующих в ПУЗ по сахарному диабету | | Приказ, стат. данные | Зам по ЛР, участковая служба, эксперт, эндокринологи | 120 пациен тов | 240 пациен тов | 500 пациен тов | 700 пациен тов | 850-1000 пациен тов - 100% | |
| Внедрение ПУЗ по артериальной гипертензии | | Приказ, стат. данные | Зам по ЛР, участковая служба, эксперт, кардиологи | 0 | 0 | 0 | 150 пациен тов | 500 пациен тов | |
| Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской | | Анкеты, обращения | Служба поддержки пациентов | 40% | 45% | 55% | 70% | 100% | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | помощи | | физических и юридических лиц | | | | | | |
| | Обеспеченность персональными компьютерами медицинских работников (рабочих мест) | | | Зам по АХЧ, бухгалтерия | 5 | 20 | 25 | | |
| | Охват населения электронными паспортами здоровья | | КМИС | Зам по ЛР, участковая служба | 5% | 50% | 100% | 100% | 100% |
| | Развитие геронтологической службы | | | Зам по ЛР, геронтолог | 50% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Увеличение удельного веса стационарозамещающих технологий | | Стат. Данные, приказ по увеличению смен | Зам по ЛР, ответственный врач по дневному стационару, участковая служба | 1682 пациен тов | 1900 пациен тов | 2000 пациен тов | 2100 пациен тов | 2150 пациен то в |

Раздел 4. «Ресурсы»

| № п.п. | Ресурсы | Ед. измерения | Факт текущего года | Периоды | | | | |
|--|---|---------------|--------------------|-----------|----------|----------|----------|---------|
| | | | | 2017г | 2018г | 2019г | 2020г | 2021 |
| 1 | 2 | 3 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Цель: 100% выполнение объема гос. заказа в рамках ГОБМП | | | | | | | | |
| | Финансовые всего, в.т.ч: | Тыс тенге | 834202,40 | 834202,40 | 910606,3 | 911337,3 | 911337,3 | 91137,3 |
| 1 | 353-039-000-159 «Оказание амбулаторно-поликлинических услуг и медицинских услуг субъектами сельского здравоохранения, за исключением | Тыс тенге | 3911,9 | 3911,9 | 3911,9 | 3911,9 | 3911,9 | 3911,9 |

| | | | | | | | | |
|--|--|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | оказываемой за счет средств республиканского бюджета, и оказание услуг | | | | | | | |
| 2 | 226-052-102-159 «Оказание специализированной медицинской помощи» | Тыс тенге | 44196,1 | 44196,1 | 50000,0 | 50000,0 | 50000,0 | 50000,0 |
| 3 | 226-052-114-159 «Оказание медицинской помощи населению субъектами здравоохранения районного значения и села и амбулаторного-поликлинической помощи» | Тыс тенге | 678857,1 | 678857,1 | 687425,4 | 687425,4 | 687425,4 | 687425,4 |
| 4 | 014-011-104«Обеспечение лекарственными средствами и спец продуктами детского и лечебного питания отдельных категорий населения на амбулаторном уровне лечения» | Тыс тенге | 107237,3 | 107237,3 | 169269,0 | 170000,0 | 170000,0 | 170000,0 |
| Цель: Укрепление оснащенности материально- технической базы | | | | | | | | |
| 1 | Материально-технические всего. | Тыс тенге | 636025,6 | 636025,6 | 663607,6 | 663607,6 | 663607,6 | 663607,6 |
| 2 | 226-052-114-159 | Тыс тенге | 636025,6 | 636025,6 | 663607,6 | 663607,6 | 663607,6 | 663607,6 |

| | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| | Основные средства | | | | | | | |
| | Цель: Уменьшение дефицита кадров | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Укомплектованность кадрами | % | 92,0 | 95,0 | 95,0 | 100,0 | 100,0 |
| Обучение врачей | человек | 106,00 | 67,00 | 70,00 | 75,00 | 83,00 |
| Обучение медсестер | человек | 85,00 | 69,00 | 100,00 | 102,00 | 75,00 |
| Категорийность врачей | % | 53,00 | 50,00 | 60,00 | 65,00 | 70,00 |
| Категорийность ССМО | % | 49,00 | 70,00 | 75,00 | 75,00 | 75,00 |
| Сокращение дефицита кадров врачей по занятым должностям | единиц | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 |
| Рост удовлетворённости населения качеством помощи по результатам анкетирования | % | 100,00 | 89,30 | 90,00 | 100,00 | 100,00 |
| Соотношение врач : медицинская сестра в медицинских организациях (в целом по системе здравоохранения) | человек | 1,20 | 1,20 | 1,20 | 1,20 | 1,20 |
| Укомплектованность медицинских организаций социальными медицинскими работниками, имеющими профильное образование/ переподготовку по социальной работе | % | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Закрепляемость выпускников организаций медицинского образования в регионах (на местах) | % | 30,30 | 33,50 | 34,00 | 34,00 | 34,00 |

Задачи:

1. Конкурентоспособная медицинская организация в современном мире.
2. Дальнейшее внедрение, укрепление службы семейного врача с постепенным освоением знаний и навыков по «смежным» специальностям (функциональная диагностика, ультразвуковая диагностика).
3. Разукрупнение участков и мониторинг работы участковой службы с GPS-навигацией.
4. Качественное и 100% выполнение профилактических (скрининговых) осмотров, формирование группы риска с проведением ранних профилактических мероприятий.
5. Определение нужд населения в медико-профилактической помощи.
6. Улучшение качества оказания медицинской помощи с развитием пациенториентированности.
7. Постепенное расширение стационарозамещающей помощи.
8. Развитие программы «Цифровой Казахстан». Обеспечение полной цифровизации медицинской организации.

Пути достижения, цели и перспективы развития поликлиники:

1. Отсутствие материнской и младенческой смертности.
2. Раннее выявление визуальной локализации онкопатологии. Снижение смертности от злокачественных новообразований.
3. Снижение смертности от болезней системы кровообращения.
4. Снижение смертности от туберкулеза.
5. Улучшение качества оказания медицинских услуг на основе нужд населения с внедрением инновационных технологий (приобретение дерматоскопа для выявления ранней стадии рака кожи, УЗИ Smart Eco126 для определения отслойки сетчатки глаза для определения причин и методов лечения, наличия инородного тела и др в зависимости от потребностей).
6. В целях достижения эффективного проведения патронажа детей, беременных женщин, пожилых и инвалидов, а также установления индивидуальной защиты медицинских работников участковой службы ввести GPS-трекер или smart часы с GPS-трекером. Данное устройство в практической медицине даст возможность экстренного SOS-оповещения в непредвиденных случаях в целях защиты медицинских

работников и определения места нахождения, а также значительно повысит эффективность и действительность проведения патронажа участковой службы.

7. Совершенствование кадровой политики для повышения эффективности медико-профилактической деятельности организации и конкурентоспособности на рынке медицинских услуг.

8. Для определения качественной и эффективной диспансеризации, а также постоянного и непрерывного мониторинга диспансерного населения ввести в работу отдельный диспансерный кабинет.

9. Полный охват детей иммунизацией.

10. Развитие стационарозамещающей помощи в зависимости от потребностей населения.

11. Мотивация, стимулирование медицинских сотрудников с использованием методики дифференцированной оплаты труда/KPI системы.

12. Развитие HR-менеджера с систематическим обучением и формированием в коллективе корпоративной культуры, командной работы.

13. Реализация государственной политики и межсекторального сотрудничества в области охраны здоровья населения.

Главный врач



С.К. Рахменшеев