



Утверждаю  
Главный врач  
КГП на ПХВ «Сырдарьинская  
центральная районная больница  
с амбулаторно-поликлинической услугой»  
Н.Ж Мирзагалиева  
« 29 » 06 2018 года

## Стратегический план

КГП на ПХВ «Сырдарьинская центральная районная больница с  
амбулаторно-поликлинической услугой»

(наименование организации)

На 2018-2022 годы

(плановый период)

# 1. Введение

## 1.1 Миссия

Наша миссия своевременная, качественная и безопасная медицинская обслуживания.

## 1.2 Введение

В ПОСЛАНИИ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН - СТРАТЕГИЯ «Казахстан-2050» Новый политический курс состоявшегося государства. Здоровье нации – основа нашего успешного будущего. В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения мы должны на всей территории страны внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, а также усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений. Ключевые приоритеты: Обеспечить предоставление качественных и доступных медицинских услуг. Обеспечить диагностирование и лечение максимально широкого спектра болезней. Профилактическая медицина должна стать основным инструментом в предупреждении заболеваний. Необходимо сделать большой упор на информационно-разъяснительной работе с населением страны. Внедрять услуги «смарт-медицины», дистанционной профилактики и лечения, «электронной медицины». Улучшить систему медицинского образования. Установить на законодательном уровне проведение международной аккредитации медицинских вузов и учреждений.

На всем протяжении истории развития как зарубежного, так и отечественного здравоохранения качество медицинской помощи оставалось актуальной и сложной проблемой, решение которой определялось соответственно проводимой в каждой стране политике в организации медицинской помощи населению.

В нашей стране долгие годы в условиях монопольной государственной системы здравоохранения качество, как и другие важнейшие составляющие отечественной медицины, в основном декларировалось и сводилось к субъективному ретроспективному выборочному контролю результатов по историям болезней закончивших лечение больных. Лишь в особых случаях при развитии тяжелых осложнений и летальных исходов экспертизу качества проводили уполномоченные руководству органы или учреждения здравоохранения, специалисты соответствующего профиля

В настоящее время, в связи с концепцией развития качества медицинской помощи в здравоохранении Республики Казахстан, большая роль отводится развитию системы управления качеством на уровне организации.

## 1.3 Задачи.

### 1.4

- Формирование службы поддержки пациентов и внутреннего контроля(аудита)
- Оптимизация управления деятельностью (стандартизация процессов, работа на основе алгоритмов (ОКС, ОНМК), протоколов диагностики и лечения, внутренних стандартов диагностики и лечения)
- Обеспечение оказания качественных и безопасных услуг для пациентов.
- Расширение работы дневного стационара путем увеличение количества коек
- Перепофилирование круглосуточных коек на койки дневного стационара в условиях терапевтического, гинекологического, хирургического отделений.
- Планирование мероприятий по обеспечению качества, способствующих улучшению основных показателей и индикаторов.
- Проведение оценки деятельности служб, персонала по основным показателям и индикаторам
- Проведение в непрерывном режиме мониторинга процессов
- Оценка деятельности на соответствие стандартам аккредитации

## **1.5 Цели**

1. Обеспечение защиты прав граждан в области охраны здоровья и обеспечение прикрепленного населения качественными услугами в рамках Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи
2. Укрепление здоровья матери и ребенка
3. Снижение роста социально значимых заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции передаваемые половым путем.
4. Совершенствование профилактики, диагностики, лечения и реабилитации социально значимых заболеваний.
5. Повышение конкурентоспособности услуг
6. Обеспечение положительной динамики показателей качества(индикаторов)
7. Повышение стабильности поставок услуг и оказания услуг в соответствии с требованиями потребителей, своевременно и уместно
8. Повышение доверия к медицинской организации и персоналу, работающему в ней.
9. Внедрение стандартов аккредитации и осуществление деятельности на их основе.
10. Выполнение финансово-хозяйственного плана по оказанию платных услуг.

## **1.5 Ценности и этические принципы**

1. Реализация этических начал включает в себя следующие принципы:
2. Информирование пациента о состоянии его здоровья;
3. Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав;
4. Уважение человеческого достоинства пациента;  
принцип: прежде всего - не навреди;
5. Право пациента соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него;
6. Право пациента на качественную и своевременную медицинскую помощь;
7. Уважение к умирающему больному;
8. Обязанность хранить профессиональную тайну;  
профессиональная компетентность;
9. Защита пациента от некомпетентного медицинского вмешательства;
10. Уважение к своей профессии;
11. Уважительное отношение к коллегам;
12. Участие в медико-санитарном просвещении населения.

Ответственность за реализацию Политики в области качества несут руководители подразделений. Настоящая Политика является обязательной для всего персонала Сырдарьинской районной больницы.

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

Внешними факторами, влияющими на деятельность предприятия является совокупность факторов и условий, которые существуют вне ее, но оказывают влияние на процесс принятия управленческих решений. Самое большое воздействие на деятельность предприятия оказывают неконтролируемые факторы (опережающий рост средних издержек медицины по сравнению с этим ростом в других сферах экономики). На рост издержек влияет естественный монополизм больниц, которые практически не конкурируют между собой, а также такой феномен рынка медицинских услуг, как оплата лечения не самим пациентом, а третьей стороной (государством, страховой компанией в

нашем случае). Оплата лечения страховой компанией, право выбора пациента медицинской организации может существенно снизить количество потребляемых клиничко-диагностических услуг, но и услуг на уровне ПМСП.

На рост издержек медицинского обслуживания влияние оказывает появление новых медицинских открытий. Осведомленность о принципиально новых лечебно-диагностических методиках и стремление ими воспользоваться является фактором стремительного роста ожиданий многих людей. Следствие – завышенные требования к медицинским услугам.

### Анализ текущей ситуации

- Матрица SWOT – анализа

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<b>Клиенты</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Географическая расположенность организаций и узнаваемость клиентами</li> <li>2. Пациенты информированы о перечне и видах оказываемых услуг и наличии квалифицированных специалистов, доступность на сайте организации</li> <li>3. Удовлетворенность и приверженность пациентов к услугам ЦРБ с АПУ</li> <li>4. Уровень безопасности пациентов при получении мед услуг</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наличие очередности на получение мед услуг</li> <li>2. Низкая активность населения в деле охраны собственного здоровья.</li> </ol>
<b>Процессы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Широкий спектр оказываемых услуг на амбулаторно-поликлиническом уровне в рамках ГОБМП и на платной основе</li> <li>2. Сокращение времени ожидания на услуги посредством внедрения программы КМИС</li> <li>3. Оперативное предоставление результатов диагностических исследований</li> <li>4. Доступность специализированной и квалифицированной медицинской помощи</li> <li>5. Четкое выполнение требований и правил НПА</li> <li>6. Устойчивое лидерство среди АПО по оказанию мед услуг на поликлиническом уровне</li> <li>7. Слаженный коллектив и благоприятная производственная среда в коллективе</li> <li>8. Применение современного и высококачественного диагностического оборудования</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостаточный аудит заведующими отделений своей деятельности и показателей</li> <li>2. Слабая компьютеризация рабочих мест</li> </ol>

	<p>9. Высокое качество лабораторной диагностики, использование уникального программного обеспечения качества аналитического процесса, высокий уровень контроля качества лабораторной диагностики</p> <p>10. Обеспеченность медицинских работников актуальной профессиональной информацией (нормативные документы, фармакопеи, научные статьи), наличие свободного доступа к интернету</p> <p>11. Налаженные партнерские отношения с поставщиками оборудования и реактивов</p> <p>12. Хорошие санитарно-бытовые условия для сотрудников</p>	
Обучение и развитие	<p>1. Укомплектованный штат квалифицированными специалистами</p> <p>2. Высокий уровень категорированных врачей и среднего медперсонала</p> <p>3. Возможность непрерывного повышения квалификации</p> <p>4. Низкая текучесть кадров</p> <p>5. Поощрение медицинских работников за вклад в достижение качественного результата деятельности ЦРБ с АПУ</p>	<p>1. Обучения на платной основе</p> <p>2. Нет замены для отдельных специалистов</p> <p>3. Низкая заинтересованность персонала в расширении услуг</p> <p>4. Недостаточная исполнительская дисциплина персонала</p>
Финансы	<p>1. Повышение спроса на платные услуги</p> <p>2. Постоянное участие в тендерах по закупу мед услуг в рамках ГОБМП</p> <p>3. Отсутствие задолженности по выплатам налогов, социальных начислений и коммунальных услуг</p> <p>4. Отсутствие просрочек по выплате зарплаты</p> <p>5. Стабильное бюджетное финансирование</p>	<p>1. Низкие тарифы на медицинские услуги (тарификатор) в рамках ГОБМП</p> <p>2. Низкая мотивация сотрудников</p> <p>3. Отсутствие капитального ремонта в здании ЦРБ</p>
	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	<p>1. Высокая потребность в специалистах: невролога, уролога, гинеколог, специалистов функциональной диагностики</p>	<p>1. Отток клиентов в частные клиники</p> <p>2. Сезонный спад</p> <p>3. Отток перспективных кадров и уход специалистов из организаций в частные медучреждения</p>

Процессы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эффективная работа со СМИ</li> <li>2. Оказания мед услуг в полном объеме в соответствии со стандартами при соответствующих тарифах</li> <li>3. Модернизация процессов, внедрение системы электронного пациента</li> <li>4. Поиск и развитие новых услуг в сфере здравоохранения</li> <li>5. Привлечение специалистов к работе в субботные дни</li> <li>6. Отказ от устаревших видов исследований</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Появление новых конкурентов из числа частных клиник</li> <li>2. Поломка дорогостоящего оборудования</li> <li>3. Появление иногородних конкурентов с технологией низкой стоимости</li> <li>4. Ошибки медработника</li> <li>5. Ошибка не медицинского работника</li> <li>6. Чрезвычайные события</li> <li>7. Возникновение инцидента</li> <li>8. Сбой электронной системы</li> <li>9. Несоответствие качества оказанных услуг установленным требованиям</li> </ol>
Обучение и развитие	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация мастер классов с привлечением ведущих специалистов</li> <li>3. Подготовка кадров по востребованным специальностям</li> <li>3. Государственные гранты на обучение</li> <li>4. Обеспечение рабочих мест медицинских работников компьютерной техникой и доступом в Интернет.</li> <li>8. Повышение престижа организации</li> <li>9. Повышение удовлетворенности персонала от работы</li> <li>10. Привлечение молодых квалифицированных кадров</li> <li>11. Обучение в ближнем и дальнем зарубежье</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Потеря обученных кадров</li> </ol>
Финансы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Государственная поддержка</li> <li>2. Рассмотрение средств на повышение заработной платы медицинских работников</li> <li>3. Оптимизация дохода и рациональное распределения расходной части бюджета.</li> <li>4. Рост капитала</li> <li>5. Долгосрочные деловые отношения с поставщиками</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Новые законодательные акты и реформы в здравоохранении</li> <li>2. Сокращение объемов финансирования и государственных гарантий</li> <li>3. Экономический спад</li> <li>4. Повышение уровня безработицы населения</li> <li>5. Невозможность централизации некоторых услуг из за низкой тарификации</li> <li>6. Изменение приоритетов в области здравоохранения</li> <li>7. Сокращение бюджета в частных коммерческих организациях на медицинское обслуживание своих работников</li> <li>8. Ежегодный рост тарифов на коммунальные услуги и вынужденное повышение расходов</li> </ol>

		потребления коммунальных услуг 9. Подорожание цен на реактивы и оборудование 10. Девальвация тенге
--	--	--

- Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	высокая вероятность и сильное влияние; -государственная поддержка здравоохранения ; Появление новых технологии оказания медицинской помощи населению.	-высокая вероятность и умеренное влияние; -рост спроса на платные медицинские услуги.	-высокая вероятность и малое влияние;
Средняя (С)	-средняя вероятность и сильное влияние.	-средняя вероятность и умеренное влияние. -рост уровня доходов населения.	-средняя вероятность и малое влияние.
Низкая (Н)	-низкая вероятность и сильное влияние; -возможность обслуживания дополнительных групп населения	-низкая вероятность и умеренное влияние;	-низкая вероятность и малое влияние;

- Итоговый SWOT – анализ

	<b>СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ</b>	<b>СЛАБЫЕ СТОРОНЫ</b>
<b>ВОЗМОЖНОСТИ</b>	Стратегия: использование сильных сторон организации для максимизации возможностей внешней среды; использование возможностей для максимизации полезности сильных сторон организации. <u>Методы реализации стратегии:</u> Увеличение объема оказываемых медицинских услуг; Расширение ассортимента оказываемых медицинских услуг; высокая компетентность и	Стратегия: использование появившихся возможностей для нивелирования слабых сторон внутренней среды организации. <u>Методы реализации стратегии:</u> -привлечение дополнительных финансовых ресурсов путем оказания платных медицинских услуг. -создание мотивационных стимулов к работе

	квалификация персонала	
<b>УГРОЗЫ</b>	<p>Стратегия: использование преимуществ предприятия для преодоления угроз и рисков внешней среды.</p> <p><u>Методы реализации стратегии:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приобретение современного оборудования и использование современных технологий;</li> <li>- текучесть кадров, отток квалифицированных специалистов</li> </ul>	<p>Стратегия: предотвращение наиболее существенных угроз и укрепление слабых позиций внутренней среды предприятия</p> <p><u>Методы реализации стратегии:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- привлечение специалистов на выгодных условиях оплаты труда</li> <li>- поиск внебюджетных источников финансирования</li> </ul>

**Таблица - Анализ управления рисками**

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					
сокращение объемов финансирования и государственных гарантий	оказание квалифицированной медицинской помощи в рамках ГОБМП	снижение посещаемости пациентов и закрытие профильных центров, приостановление скрининговых исследований, субподрядных мед услуг по ГОБМП	обосновать перед государственными уполномоченными органами необходимость выделения бюджетных средств для оздоровления населения, в особенности для социально-уязвимых слоев		



			населения		
чрезвычайные события	повседневная деятельность предприятия	приостановка деятельности центра	план действий по ликвидации последствий ЧС и следовать политике управления рисками		
подорожание цен на реактивы и оборудование	доступность высококачественной консультативно-диагностической помощи населению	повышение себестоимости оказываемых мед услуг	эффективное и экономное использование имеющихся материальных ресурсов		
ежегодной рост тарифов на коммунальные услуги	Эффективная производственная деятельность предприятия	повышение расходов потребления коммунальных услуг	применение энергосберегающих технологий в работе организаций		
появление новых конкурентов на рынке услуг из числа частных клиник	Расширение спектра платных услуг	Отток пациентов в частные клиники	пересмотр цен на платные услуги путем поиска внутренних резервов, возможность введения бонусной карты на обследования		
<b>Внутренние риски</b>					
несоответствие качества оказанных услуг установленным требованиям	занять лидирующие позиции среди медицинских организации области, минимизация мед. ошибок при оказании медпомощи,	снижение имиджа центра, отток пациентов в другие медучреждения	постоянное повышение квалификации медработников, а также их периодическая аттестация на знание требований приказов и других нормативных		

	снижение обращения граждан на некачественное оказание мед услуг		актов Минздрава РК		
поломка дорогостоящего оборудования	проведение высокоспециализированных исследований	простой оборудования . отток пациентов в другие медучреждения, несоответствия стандартам оказания медпомощи приостановление финансирования бюджетных средств, а также снижение объема оказания платных услуг	Заключать договора с поставщиками услуг на обслуживание мед оборудования и своевременно устранять их неполадки и поломки, а также своевременно провести проверку оборудования		
возникновение инцидента	высокое качество оказания мед. помощи и нормальная производственная деятельность предприятия	жалобы потребителей услуг и поставщиков товаров, работ и.т.д	обучение персонала по преодолению инцидентов		
ошибки медработника	высокий статус организации среди других медучреждений , соответствие стандартам качества здравоохранения в области здравоохранения	отрицательный имидж организации	Служба внутреннего контроля (аудита) рассматривает каждый случай ошибок, и предлагает меры по их профилактике, имеется план обучения по		

			рискам		
--	--	--	--------	--	--

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

#### Стратегическое направление 1 (финансы)

Финансирование предприятия осуществляется из расчета на прикрепленное население по комплексному подушевому тарифу за счет средств республиканского и местного бюджетов в разрезе бюджетных программ. Администратором бюджетных программ является управление здравоохранения Кызылординской области.

#### Цель 1.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2017 год тек.года	План (годы)				
						2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Рентабельность активов (ROA)	%	Финансовая отчетность	Главный врач, главный бухгалтер, экономист	1301665,7	1302586,8	1393767,8	1491331,6	1595724,8	1707425,5
	Повышение доходов от оказания платных услуг	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный врач, главный бухгалтер, экономист	8758,1	10935,1	11700,5	12520,0	13396,0	14334,0
<b>Задачи</b>										
1	1. Максимально точное планирование затрат на материалы									
2	2. Увеличение спектра и перечня оказываемых платных услуг.									
3	3. Пересмотр калькуляции на стоимость платных услуг не менее 1 раза в год.									

#### Стратегическое направление 2 (клиенты)

#### Цель 2.1.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.год	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Пациент ориентированная система оказания медицинской		способы, при помощи которых улучшены безопасность							

	помощи Внедрение международных стандартов качества и безопасности медицинской помощи приоритетом .		пациента и качество оказываемой медицинской помощи,							
2	Стать ведущим поставщиком медицинских услуг в регионе Высокое качество медицинских услуг планируется достичь путем Стандартизации лечебного процесса		внедрение системы предотвращения возможных врачебных ошибок и приведут к общему повышению качества медицинской помощи							

## Цель 2.2 применение передовых технологий в медицине

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Структура медицинских услуг, предоставляемых Центром ориентирована на удовлетворение потребности населения		прерогативой центра станет передовые технологии в медицине							
2										

## Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

По состоянию на 01.01.2018 года в районе работает 76 врачей, 369 средних медицинских работников. Укомплектованность врачами составляет 78,7%, средними медицинскими работниками 120%. Обеспеченность на 10 тыс. населения составляет: врачами – 78,7 %, средними медицинскими работниками – 120%.

Наименование показателей	Число уволенных за 2017 год	Общее число персонала на 01.01.2018 г.	Показатель, %
Врачебный персонал	14	728	1,9

Также проводится плановое переобучение врачей на узкие специальности.

#### Повышение квалификации:

Наименование показателей	2015 г.		2016 г.		2017 г.		Исполнение плана, %
	план	факт	план	факт	план	факт	
Врачебный персонал	14	16	36	28	13	76	584,6
Средние медработники	96	79	103	81	78	88	112,8
Прибыло врачей		4		5		14	
Выбыло		4		5		14	

Квалификационную категорию имеют 31 врача, (40,7%), из них с высшей категорией 12 , (38,7%), первая 17 (54,8%), вторая 2 (6,4 %). Из средних медицинских работников 87, (23,5%) имеют категорию, в том числе высшая 57 (65,5%), первая 19 (21,8%), вторая 11 (12,6%).

Удельный вес врачей общей практики от общего числа врачей составляет 26,3%.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.года	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Повышения полномочий врачей и среднего мед. персонала для своевременного выявления проблемных участков Обучения методам выявления скрытых или потенциально проблемных участков возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам									
2	Работа по формированию высоких этических стандартов оказания медицинских услуг									

## Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

### Цель 4.1...

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт тек.го да	План (годы)				
						1-й год	2-й год	3-й год	4-й год	5-й год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	<b>Целевые индикаторы</b>									
1	обеспечение пациентам и их близким защиты, права о которых пациенты будут информированы в доступной и ясной для понимания форме, соблюдение конфиденциальности информации о пациенте									
2	Планируется развитие системы (маркетинговый анализ удовлетворенности пациентов оказываемыми услугами) (мониторинг) после выписки(звонки от лечащего врача, электронные письма с рекомендациями профессионалов, направляемых пациенту после выписки) и т д									

#### 4.Ресурсы

(Ресурсы – это средства необходимые для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана организации. В разделе «Ресурсы» излагаются потребности в ресурсах для реализации целей, а также источники финансирования.

Основные ресурсы организации:

- финансовые;
- человеческие;
- материально – технические.

**Финансовые ресурсы** - потребность в финансовых средствах для реализации стратегического плана организации.

**Человеческие ресурсы** -потребность в персонале соответствующего уровня, необходимого для реализации целей.

**Материально-технические ресурсы** - это помещение, материалы, комплектующие изделия, оборудование, новые транспортные средства, погрузочно-разгрузочное оборудование, вычислительная техника и другое оборудование, необходимые для обеспечения достижения целей.)

№	Ресурсы	Ед.изм	Факт 2017 года	План (годы)				
				2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>1</b>	<b>Финансовые, в том числе:</b>		<b>1303821,827</b>	<b>1269378,8</b>	<b>1358235,3</b>	<b>1453311,8</b>	<b>1555043,6</b>	<b>1663896,6</b>
	БП 226-052-014	Тыс.тн	1048489,5	-	-	-	-	-
	БП 226-067-100	Тыс.тн	-	1171631,8	1253646,0	1341401,2	1435299,3	1535770,2
	БП 253-009-011	Тыс.тн	61779,0	-	-	-	-	-
	БП 253-033-015	Тыс.тн	150065,327	73514,0	78659,9	84166,2	90057,8	96361,8
	БП 253-038-011	Тыс.тн	8869,0	-	-	-	-	-
	БП 253-039-015	Тыс.тн	34619,0	24233,0	25929,3	27744,3	29686,4	31764,5
<b>2</b>	<b>Человеческие, в том числе:</b>		<b>643,25</b>	<b>660,25</b>	<b>672,5</b>	<b>677,5</b>	<b>683,75</b>	<b>688,25</b>
	Врачебный персонал	Шт.ед	98,25	118,75	121,0	123,25	125,0	126,0
	Средний медицинский персонал	Шт.ед	279,25	303,75	308,75	310,0	312,25	314,0
	Младший персонал	Шт.ед	109,0	115,75	120,75	122,25	124,5	126,25
	Прочий персонал	Шт.ед	156,75	122,0	122,0	122,0	122,0	122,0
<b>3</b>	<b>Материально-технические, в том числе:</b>	Тыс.тн	<b>196458,1</b>	<b>142824,1</b>	<b>193195,8</b>	<b>195280,5</b>	<b>211846,1</b>	<b>224845,2</b>
	Земля	Тыс.тн						
	Здания	Тыс.тн						
	Транспорт	Тыс.тн	43119,9	7999,9	6000,0	6500,0	6900,0	7500,0
	Оборудование	Тыс.тн	135923,5	134800,0	165495,8	177080,5	189476,1	194845,2
	Электротовары	Тыс.тн		115000,0				
	Компьютеры	Тыс.тн	5140,8	19018,1	19100,0	10500,0	15500,0	22500,0
	НМА	Тыс.тн	5150,7					
	Мебель	Тыс.тн						
	Телевизоры	Тыс.тн		806,06		1200,0		
	Котлы	Тыс.тн	7123,2		2600,0			

