

«Утверждаю»  
Директор  
КГКП «Павлодарский областной центр по  
профилактике и борьбе со СПИДом  
Управления здравоохранения  
Павлодарской области  
Акимата Павлодарской области»  
Тентекпаев Ж.М.  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.



**Стратегический план  
Коммунального государственного казенного предприятия  
«Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со  
СПИДом» управления здравоохранения Павлодарской области  
акимата Павлодарской области**

---

на 2017-2021 годы

г. Павлодар, 2017

## Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГКП «ПАВЛОДАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ».....	
2.1 <i>SWOT-анализ</i> .....	
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ.....	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ.....	
Расшифровка аббревиатур	

## Раздел 1. Миссия, видение, ценности и этические принципы

**Миссия:** улучшение здоровья граждан путем профилактики ВИЧ-инфекции среди населения и уязвимых групп, диагностики, лечения ВИЧ-инфекции у людей, живущих с ВИЧ, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в соответствии с международными рекомендациями.

**Видение:** доступная специализированная служба с широким спектром качественных услуг по диагностике, профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, с активным участием неправительственных организаций.

### Ценности/ этические принципы:

1. Пациентоориентированность
2. Доступность
3. Профессионализм и ответственность
4. Конфиденциальность
5. Отсутствие стигмы и дискриминации

## Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками

### Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией

#### 1.1) Основные параметры развития регулируемой сферы деятельности

В целях реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, а также международных обязательств в соответствии с Политической декларацией ООН по ВИЧ/СПИДу 2016 года деятельность Павлодарского областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом направлена на реализацию мероприятий в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

В результате предпринятых мер в Павлодарской области в 2016 году:

- распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 15 до 49 лет составила 0,397% при целевом показателе 0,54%;
- уровень перинатальной трансмиссии составил 1,1% (по РК – 1,5%);
- охват профилактическим лечением детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, составил 100% при целевом показателе 95-98%;
- охват профилактическим лечением ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности – 96,9% при целевом показателе 91-95%;
- охват тестированием населения составил 13,5% при целевом показателе – 10%;
- охват тестированием беременных женщин – 98,5% (по РК – 90,3%);
- снизилась в 1,9 раза частота выявления новых случаев с парентеральным путем передачи (2006 г. – 55,6%, 2016г. - 29,2%);
- заключен Меморандум между РЦ СПИД и Управлением здравоохранения Павлодарской области.

Эпидемия ВИЧ-инфекции в Павлодарской области, как и по Республике Казахстан, находится на концентрированной стадии. Ключевым показателем по ВИЧ – инфекции является распространенность в возрастной группе 15-49 лет, которая на конец 2016 года составила 0,397% при целевом показателе 0,54%.

С целью повышения информационно-образовательного уровня руководителей бизнес структур в области проводится разъяснительная работа по ГИК ВЭФ, вручаются памятки «Казахстан без ВИЧ - инфекции!», направляются информационные письма, размещаются материалы по ВИЧ/СПИД на сайте и информационном стенде региональной Палаты предпринимателей.

В области успешно реализуются профилактические программы среди уязвимых групп населения. Компонентом государственной политики стали, рекомендованные ВОЗ и ЮНЭЙДС, мероприятия «стратегии снижения вреда» для лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Работают неправительственные организации и аутрич-работники по принципу «равный-равному», функционируют 18 пунктов доверия, предоставляется поддерживающая заместительная терапия ВИЧ-инфицированным ЛУИН в городах Павлодар, Экибастуз, предоставляются средства индивидуальной защиты (презервативы), и информационные материалы по вопросам ВИЧ/СПИД.

Реализация профилактических программ для уязвимых групп населения доказала свою эффективность, стала частью государственной политики по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Успех реализации программ обусловлен как наличием государственной поддержки и финансирования, так и существующей поддержкой международных организаций.

Реализуемые профилактические программы изменили отношение КГН к проблемам ВИЧ-инфекции, позволили сформировать сообщество профессионалов из государственного сектора и гражданского общества, обеспечив доступ к уязвимым группам. В результате реализации программы снижения вреда отмечается снижение практик рискованного поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики: ЛУИН стали чаще использовать чистый инструментарий, презервативы и тестироваться на ВИЧ-инфекцию. Благодаря реализации стратегии «снижения вреда» в области, в динамике наблюдается сокращение регистрации парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции среди ЛУИН с 55,6% в 2006 году до 29,2% в 2016 году. Профилактическая работа с УГН проводится в стационарных и передвижных пунктах доверия, раздаются бесплатно шприцы, презервативы, информационно-образовательные материалы, проводится консультирование и экспресс-диагностика ВИЧ-инфекции, перенаправление к специалистам, в том числе в наркологическую службу. В 2016 году охват тестированием УГН составил 46% от охваченных профилактическими программами.

В реализацию профилактических программ среди УГН активно вовлекаются неправительственный сектор и аутрич-работники. Деятельность НПО и аутрич-работников обеспечивает доступ в труднодоступные группы

населения, повышая тем самым охват этих групп профилактическими программами и тестированием.

Службой СПИД при взаимодействии с другими службами, проводятся информационно-образовательные мероприятия: акции, лекции, круглые столы, работа в СМИ, социальных сетях с предоставлением информации по профилактике передачи ВИЧ-инфекции и выработке навыков безопасного поведения населению, включая молодежь.

В настоящее время в учреждениях образования области проводятся мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции для учащихся и студентов в виде акций, лекций, классных часов, с целью предоставления молодым людям информации по профилактике передачи ВИЧ. Для преподавательского состава учебных заведений организуются семинары-тренинги на базе института повышения квалификации педагогических кадров.

Республика Казахстан последовательно выполняет обязательства, взятые в рамках принятой в 2016 году Генеральной Ассамблеей ООН Декларации по ВИЧ /СПИДу. В настоящее время ВОЗ и ЮНЭЙДС ставят амбициозную цель «Положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году», используя новую стратегию «90-90-90». В соответствии с которой к 2020 году 90% процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе; 90% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция будут получать антиретровирусную терапию; у 90% всех пациентов, получающих АРТ, будет достигнута подавленная вирусная нагрузка.

В результате проводимой работы по оказанию услуг в сфере лечения ВИЧ - положительных лиц в Республике Казахстан, количество ЛЖВ, получающих АРТ, в 2016 году в сравнении с 2015 годом увеличилось на 98 человек и составило 478 ЛЖВ. Охват ЛЖВ АРТ – 73,8 %. Процент ЛЖВ с неопределяемой вирусной нагрузкой, получающих АРВТ более 1 года, составил 85,5% (по РК – 59%). В свою очередь, это повлияло на снижение смертности от СПИДа до 8,8 на 1000 ЛЖВ ( по РК - 9,4 на 1000 ЛЖВ).

Внедряются в практику лечения новые классы комбинированных АРВ препаратов, удобные в приеме и дозировке. В то же время, достижение цели предоставления антиретровирусной терапии 90% людей, живущих с ВИЧ, отвечающим соответствующим критериям, к 2020 году потребует дальнейшего расширения антиретровирусной терапии и улучшения показателей приверженности к лечению. Охват людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, согласно критериям действующих клинических протоколов, должен составлять не менее 80%.

Здравоохранение Павлодарской области добилось определенных успехов в профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Беременные женщины двукратно проходят тестирование на ВИЧ - инфекцию, при выявлении ВИЧ-инфекции назначается профилактическое лечение для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Также профилактическое лечение назначается и новорожденному. Благодаря проводимой в области профилактической программе по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, уровень перинатальной

трансмиссии снизился с 4,5% в 2006 году до 1,08% в 2016 году, что соответствует мировым стандартам. В 2016 году полный курс антиретровирусной профилактики получили 96,9% ВИЧ-инфицированных беременных женщин, охват профилактическим лечением новорожденных составил 100%.

### 1.2) Анализ основных проблем

В связи с экономическим кризисом недостаточно выделяется бюджетное финансирование на реализацию профилактических программ по ВИЧ-инфекции для уязвимых групп и населения. Из-за отсутствия финансовой поддержки в сфере профилактики ВИЧ-инфекции сократили свою деятельность 3 СПИД-сервисных НПО области.

В области одним из актуальных вопросов остается недостаточное финансирование на закуп антиретровирусных препаратов. В 2015 году на закуп было выделено 213,1 млн. тенге для лечения 380 пациентов, но в 2016 году при увеличении числа подлежащих антиретровирусной терапии до 478 человек, была утверждена сумма 161,0 млн. тенге. Совместными усилиями государственных органов, неправительственных организаций, международных фондов удалось добиться дополнительного финансирования в сумме 100,0 млн.тенге. На 2017 год история повторилась, было выделено 199,87 млн. тенге на закуп препаратов для 700 пациентов, написаны письма в УЗО и РЦ СПИД о выделении дополнительно еще 99,2 млн. тенге.

Несмотря на увеличение охвата антиретровирусной терапией ЛЖВ, остается проблема внедрения рекомендации ВОЗ по обеспечению лечением **всех пациентов**. Это потребует увеличения финансирования.

### 1.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Возможное сокращение бюджетного финансирования	1. Внесение предложения в УЗО о выделении государственного заказа центру СПИД и НПО для работы с КГН (ЛУИН, РС, МСМ, заключенные). 2. Внесение предложения в УЗО о необходимости увеличения объемов финансирования для оказания услуг ВИЧ-положительным пациентам из государственного бюджета. 3. Закуп АРВ препаратов через ЮНИСЕФ.
Недостаточное информирование КГН	Дальнейшая реализация программ «снижения вреда» согласно международным рекомендациям ВОЗ, ЮНЭЙДС.
Закрытость и низкий доступ в КГН	1. Укрепление потенциала НПО за счет выделения государственного заказа.

## 2. Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра

### 2.1) Основные параметры развития регулируемой сферы деятельности

Павлодарский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом создан приказом областного отдела здравоохранения от 1 сентября 1989 года №486. Центр организован для совершенствования профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе со СПИД, оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИД.

ОЦ СПИД действует в соответствии с Конституцией Республики Казахстан, законодательными актами РК по ВИЧ-инфекции и Уставом ОЦ СПИД.

ОЦ СПИД организует профилактику, диагностику и лечение ВИЧ-инфекции. Координирует деятельность медицинских организаций области по вопросам ВИЧ-инфекции. Осуществляет межсекторальное и межведомственное взаимодействие.

Первостепенное значение в достижении поставленных целей службы СПИД имеет кадровый потенциал.

В структуре Павлодарского центра СПИД 5 отделов, 2 отделения в городах Экибастуз, Аксу.

Штатная численность составляет 125,25 единиц. В штате врачи, специалисты других специальностей с высшим образованием, средний и младший медицинский персонал, административно-хозяйственная часть. Укомплектованность врачебными кадрами составила 100%, средними медицинскими работниками – 100%.

Квалификационные категории имеют 86% врачей и 82% СМР.

Степень кандидата медицинских наук имеет 1 человек (4%).

В 2016 году укомплектованность врачебными кадрами ОЦ СПИД составила 100%.

В области с 2005 года на национальном уровне проводится эпидемиологическое слежение за распространенностью ВИЧ-инфекции (далее-ЭСР), которое является важным инструментом для мониторинга и оценки проводимых мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди УГН. ЭСР позволяет оценить уровни распространения ВИЧ-инфекции в уязвимых группах населения, получить информацию о рискованном поведении УГН, охвате профилактическими программами, определить оценочную численность этих групп, и оценочную численность ЛЖВ. За последние годы были внедрены новые подходы в проведении биоповеденческих исследований, современные технологии, позволяющие получать репрезентативные данные по Республике Казахстан.

В области функционируют электронные базы данных для мониторинга эпидемиологической ситуации (ЭС, е-ДЭН), мониторинга проведения профилактической работы и лечебных мероприятий (е-МиО).

Для контроля эпидемиологической ситуации в области используется база Электронного слежения за зарегистрированными случаями ВИЧ-инфекции, которая позволяет отслеживать тенденции развития эпидемии, оказание

медицинской помощи пациентам в режиме реального времени в любой точке страны.

Также функционирует Национальная база данных по универсальному идентификационному коду (НБДУИК) для мониторинга и оценки охвата профилактическими программами КГН.

Имеется также программное обеспечение по Модулю учета АРВ-препаратов.

## 2.2) Анализ основных проблем

Проблемными остаются вопросы, связанные с недостаточным материально-техническим уровнем диагностической лаборатории, в части обеспеченности набора помещений. Также в 2016 году отмечался дефицит врачебных кадров в отделе оказания лечебной помощи ОЦ СПИД. Проблема связана со сменой поколений (уход специалистов пенсионного возраста), высокой психо-эмоциональной напряженностью труда, дефицитом врачей-инфекционистов в области и невысокой заработной платой.

В настоящее время учет лиц, прошедших тестирование, осуществляется согласно форме №4, в которой отсутствует персонифицированный учет.

Для объективного учета всех лиц, прошедших тестирование на добровольной основе, по клиническим и эпидемиологическим показаниям, а также для достижения новых целей стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «90-90-90» назрела необходимость создания Регистра лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию (Регистр).

Регистр позволит проводить детальный анализ\* обследуемых лиц (пол, возраст, код обследования, место забора материала и т.д.) и расчета охвата тестированием населения. Качество сбора данных будет зависеть от работы лабораторий медицинских организаций, ПМСП и других МО, независимо от форм собственности.

## 2.3) Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Снижение финансирования, ухудшение экономической ситуации	Фандрайзинг, оказание платных услуг.
Дефицит обученных специалистов по работе с Регистром и текучесть кадров	1. Обучение ответственных специалистов на семинарах центров СПИД. 2. Удаленное консультирование специалистами центров СПИД.
Отсутствие доступа к интернету	1. Взаимодействие с администрацией медицинских организаций. 2. Предусмотреть возможность альтернативного способа передачи информации.



**SWOT – анализ:****Сильные стороны организации:**

- сильная команда персонала с большим опытом работы в СПИД-службе Казахстана (с 1989 года);
- обучение персонала на базах ближнего и дальнего зарубежья;
- реализация пилотных проектов с привлечением донорских средств;
- работа мультидисциплинарных групп (патронажная служба совместно с равными навигаторами неправительственных организаций);
- налаженное межсекторальное и межведомственное взаимодействие.

**Слабые стороны:**

- отсутствие собственного здания (приспособленное помещение на первом этаже жилого дома, недостаток кабинетов для приема врачей);
- недостаточность финансирования на профилактические программы, тест-системы, антиретровирусную терапию;
- слабая приверженность к антиретровирусной терапии среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

**Возможности:**

- получение отдельно стоящего здания;
- получение дополнительного финансирования на профилактические программы, тест-системы, антиретровирусную терапию при перераспределении сэкономленных средств из других регионов.
- получение дополнительного дохода за счет расширения спектра платных услуг.

**Угрозы:**

- в случае отсутствия своевременного и достаточного финансирования рост новых случаев ВИЧ-инфекции среди КГН, угроза повышения уровня смертности от СПИДа;
- в случае недостаточного ассортимента препаратов развитие резистентности у пациентов.

**Раздел 3. Приоритетные направления сферы деятельности центра**

**Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией**

**1 приоритетное направление «Профилактика ВИЧ-инфекции и повышение информированности среди населения и уязвимых групп»**

*1.1. Разработка Дорожной карты реализации мер по предотвращению ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан на 2017-2020 годы с учетом стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС*

В целях реализации ГПРЗ «Денсаулық» на 2016-2019 годы и стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «90-90-90» РЦ СПИД разработана Дорожная карта по предотвращению ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан на 2017-2020 годы. Приоритетными направлениями являются профилактика и раннее выявление

ВИЧ-инфекции, предоставление эффективной медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ, а также внедрение международного опыта по экспресс-тестированию на ВИЧ в неправительственных организациях.

В целях достижения индикаторов Госпрограммы будут приняты меры по удержанию распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет и среди уязвимых групп путем реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий.

### *1.2. Развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия*

В рамках реализации Стратегического плана будут разработаны и реализованы совместные с другими службами мероприятия, направленные на совершенствование подходов к диагностике, профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.

Будут продолжены совместные межведомственные мероприятия по снижению уровня заболеваемости и смертности от ВИЧ/СПИД, в том числе в пенитенциарной системе, повышение информированности населения и уязвимых групп по вопросам распространения ВИЧ-инфекции.

#### **Меры по реализации:**

- Совершенствование правовой базы по вопросам ВИЧ-инфекции;
- совершенствование подходов к профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп и населения;
- развитие межведомственного и межсекторального взаимодействия, направленное на повышение информированности уязвимых групп и населения по вопросам ВИЧ-инфекции и формирование социальной среды, исключая стигму и дискриминацию ЛЖВ.

## **2 приоритетное направление «Предоставление эффективной медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ»**

### *2.1. Реализация стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС 90-90-90*

Согласно стратегии ВОЗ/ЮНЭЙДС «90-90-90» для реализации второй цели – 90% ЛЖВ будут получать антиретровирусное лечение - требуется увеличение финансирования на закуп АРВП для выполнения национального Клинического протокола диагностики и лечения ВИЧ-инфекции в соответствии с рекомендациями ВОЗ; оптимизация схем лечения; мультидисциплинарный подход к лечению; проведение исследований на резистентность к АРТ; ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Для реализации третьей цели – у 90% ЛЖВ на АРТ будет достигнута вирусная супрессия – требуется своевременный мониторинг и оценка вирусной нагрузки и внедрение системы контроля качества исследований на вирусную нагрузку.

В связи с высокой стоимостью АРВП, дополнительными финансовыми затратами на логистические услуги внедрен закуп препаратов через ЮНИСЕФ.

#### **Меры по реализации:**

- Внедрение стратегии ВОЗ «Тестируй и лечи»;
- внедрение комбинированных антиретровирусных препаратов с

фиксированной дозировкой;

- внедрение мультидисциплинарного подхода к лечению;
- внедрение системы контроля качества исследований на вирусную нагрузку.

## **Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности центра**

### **1 приоритетное направление «Повышение потенциала и развитие персонала»**

#### *1.1. Стратегическое управление человеческими ресурсами*

В целях развития человеческих ресурсов будут приняты меры по совершенствованию системы определения потребности, учёта и планирования кадровых ресурсов. Также будут продолжены мероприятия по совершенствованию системы непрерывного профессионального развития специалистов и механизмов мотивации и оплаты труда кадровых ресурсов, включая активное использование механизмов нематериальной мотивации. Планируется совершенствовать систему учета и планирования кадровых ресурсов.

#### **Меры по реализации:**

- Повышение квалификации и переподготовка сотрудников;
- обучение специалистов центра на внутренних и международных базах;
- обмен опытом с зарубежными специалистами;
- отбор на конкурсной основе квалифицированных кадров, прием и обучение молодых специалистов.

### **2 приоритетное направление «Совершенствование информационных систем»**

#### *2.1. Внедрение Регистра лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию*

Для эпидемиологического мониторинга ситуации за тестированием необходим национальный регистр по скринингу населения на ВИЧ – инфекцию.

Регистр лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию (далее-Регистр) будет представлен как web- ориентированная программа, часть системы ЭС, для детального анализа обследуемых лиц (пол, возраст, код обследования, место сбора сыворотки и т.д.) и расчета охвата тестированием населения. Данные по охвату тестированием населения необходимы для выполнения одной из целей 90-90-90, 90% ЛЖВ должны знать свой ВИЧ-статус.

#### *2.2. Совершенствование электронной базы «e-МиО»*

Мониторинг и оценка осуществляется в соответствии с приказом РЦ СПИД от 14.06.2016г. №32 «Об утверждении инструкции по мониторингу и оценке по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Казахстане»».

В области, как и по республике функционирует компьютерная программа «e-МиО», с помощью которой осуществляется сбор и расчет всех индикаторов

на национальном уровне, и в разрезе областей. Данная система позволяет передавать информацию с регионального на национальный уровень.

В связи с рекомендациями ВОЗ 2015 года пересмотрены показатели мониторинга и оценки мероприятий по ВИЧ-инфекции, осуществляемые в РК, которые утверждены приказом РЦ СПИД от 01.08.2017г. № 64 «Об утверждении инструкции по мониторингу и оценке ответных мер на ВИЧ в Республике Казахстан». Это требует внесения изменений в существующую электронную базу «е-МиО».

**Меры по реализации:**

- Совершенствование информационных электронных баз по ВИЧ-инфекции;
- разработка методических рекомендаций по работе с электронными базами;
- обучение ответственных специалистов по работе с Регистром;
- интеграция в рамках развития Единой информационной системы здравоохранения.

**3 приоритетное направление «Совершенствование системы финансирования»**

Финансирование деятельности центра СПИД осуществляется за счет средств республиканского бюджета.

В целях улучшения материально-технического оснащения центра в ОЦ СПИД с 2017 года оказываются платные услуги. Также планируется привлечение дополнительных ресурсов, спонсорской помощи, средств международных доноров и расширение оказания услуг на платной основе.


**Меры по реализации:**

- Привлечение дополнительных ресурсов и оказание платных услуг для улучшения материально-технической базы центра, проведения информационных кампаний и акций, конференций, обучающих семинаров, выпуск отчетов, а также материалов в СМИ.

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

№	Целевой индикатор	Ответственные	Источник информации	Ед. измерения	Факт. текущего года	Плановый период				
						2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
<b>Стратегическое направление 1. Повышение эффективности деятельности центра</b>										
<b>Цель 1.1. Совершенствование системы финансирования</b>										
1	Рентабельность активов (ROA)	зам. директора	ЕССО	%	0,52*	1,04*	1,04*	1,04*	1,04*	1,04*
2	Просроченная кредиторская задолженность	зам. директора	ЕССО	%	0	0	0	0	0	0
3	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку специалиста к средней заработной плате в экономике	зам. директора	бух.учет	соотношение	1,34**	1,34**	1,5***	1,5	1,5	1,5
<p>* низкий показатель рентабельности предприятия связан с низкой прибылью (2017год-планируемая чистая прибыль составит 4200,0 тыс. тенге, активы составляют 272,135 тыс.тенге, показатель рентабельности – 1,04. Для достижения рекомендуемого показателя рентабельности более 5, необходимо получение чистой прибыли не менее 15 млн. тенге к имеющимся активам 272,135 тыс. тенге).</p> <p>** показатель может быть пересмотрен в зависимости от прибыли предприятия</p>										
<b>Стратегическое направление 2. Укрепление здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий и оказания качественных медицинских услуг пациентам с ВИЧ-инфекцией</b>										
<b>Цель 2.1. Профилактика ВИЧ-инфекции среди населения и ключевых групп</b>										
	<b>Целевой индикатор</b>									
1	Охват ключевых групп населения профилактическими программами	зам. директора	стат. данные	%	63,7	64	65	68	72	75
	<b>Показатели результатов</b>									
1	Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах	зам. директора	стат. данные	%	0,397	0,68	0,84	1,05	1,3	1,5
<b>Цель 2.2. Предоставление антиретровирусного лечения людям, живущим с ВИЧ</b>										
	<b>Целевой индикатор</b>									
1	Охват лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией антиретровирусным лечением	зам. директора	стат. данные	%	73,8	80	83	85	90	90
	<b>Показатели результатов</b>									
1	Уровень смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ	зам. директора	стат. данные	показатель	8,9	8,8	8,6	8,5	8,3	8,2

№	Целевой индикатор	Ответствен- ные	Источник информа- ции	Ед. измерен ия	Факт. текущего года	Плановый период				
						2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
2	Процент лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, с неопределяемой вирусной нагрузкой менее 1000 копий/мл	зам. директора	стат. данные	%	75,4	80	82	86	88	90
<b>Стратегическое направление 3. Повышение кадрового потенциала и развитие информационных технологий</b>										
1	Укомплектованность кадрами (общая)	зам. директора	отчетность ОК	%	97,6	97,6	≥99	≥99	≥99	≥99
2	Текучесть производственного персонала	зам. директора	отчетность ОК	%	12,5	12,5	10	10	5	5
3	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, переподготовку за счет средств организации	зам. директора	стат. данные	%	85,6	85,6	90**	90**	95**	95**
4	Доля сотрудников, имеющих квалификационную категорию	зам. директора	стат. данные	%	71	71	80	85	85	90
5	Уровень удовлетворенности производственного персонала	зам. директора	анкеты	%	70	70	75	75	80	80
6	Внедрение Регистра лиц, обследованных на ВИЧ в регионах	зам. директора	ОЭМ	Оц спид	0	1*	0	0	0	0
<ul style="list-style-type: none"> <li>В 2017 году планируется в качестве пилотного проекта внедрение регистра в Павлодарской области</li> </ul>										
<b>Стратегическое направление 4. Улучшение материально-технической базы</b>										
<b>Цель 4.1 Переезд в здание, соответствующего санитарным нормам и правилам</b>										
1	Наличие здания	директор	Бухг. баланс, акт приема- передачи	здание	Отсутствие собст. здания	-	наличие	наличие	наличие	наличие

*Вице* 

## Раздел 4. Необходимые ресурсы

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт. тек. года	Плановый период				
				2017	2018	2019	2020	2021
<b>Цель 1.2. Предоставление антиретровирусного лечения людям, живущим с ВИЧ</b>								
	Реализация Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык» на 2016-2020 годы	тыс. тенге	261009,0	199872	213863	228833,0	244852,0	261991,0
	<b>Итого:</b>		<b>261009,0</b>	<b>199872</b>	<b>213863</b>	<b>228833,0</b>	<b>244852,0</b>	<b>261991,0</b>
	БП 008011 «Реализация мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в Республике Казахстан за счет средств республиканского бюджета»	тыс. тенге	339988,0	339988,0	280017,0	280017,0	280017,0	280017,0
	БП 008015 «Реализация мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в Республике Казахстан за счет средств местного бюджета»	тыс. тенге	*3907,0	3907,0	4024,0	4024,0	4024,0	4024,0
	<b>Итого:</b>		<b>343895,0</b>	<b>343895,0</b>	<b>284041,0</b>	<b>284041,0</b>	<b>284041,0</b>	<b>284041,0</b>
	На балансе:							
	Машины и оборудования	тыс. тенге	102505,3	102505,3	102505,3	102505,3	102505,3	102505,3
	Транспортные средства	тыс. тенге	14755,0	14755,0	14755,0	14755,0	14755,0	14755,0
	Вычислительная техника	тыс. тенге	12371,3	12371,3	12371,3	12371,3	12371,3	12371,3
	Прочие основные средства	тыс. тенге	16657,6	16657,6	16657,6	16657,6	16657,6	16657,6
	<b>Итого:</b>		<b>146289,2</b>	<b>146289,2</b>	<b>146289,2</b>	<b>146289,2</b>	<b>146289,2</b>	<b>146289,2</b>

## Расшифровка аббревиатур

АРТ	-	Антиретровирусная терапия
АРВП	-	антиретровирусные препараты
ВИЧ	-	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	-	Всемирная организация здравоохранения
ВУЗ	-	высшее учебное заведение
ГИК	-	Глобальный индекс конкурентоспособности (по версии ВЭФ, всемирного экономического форума)
ГПРЗ	-	Государственная программа развития здравоохранения
ГФСТМ	-	Глобальный фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией
ИППП	-	инфекция, передающаяся половым путем
ЛЖВ	-	люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	-	люди, употребляющие инъекционные наркотики
МЗ РК	-	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МиО	-	мониторинг и оценка
МСМ	-	мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
НПО	-	неправительственная организация (организации)
	-	Организация объединенных наций

ООН	-	Организация объединенных наций
ПМСП	-	первичная медико-социальная помощь
РК	-	Республика Казахстан
РС	-	работники секса
РЦ СПИД	-	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД
СМИ	-	средства массовой информации
СПИД	-	синдром приобретенного иммунодефицита
КГН	-	ключевые группы населения
УЗО	-	Управление здравоохранение области
ЮНЭЙДС	-	объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ЭС	-	электронное слежение
ЭСР	-	эпидемиологическое слежение за распространённостью ВИЧ-инфекции