



## Содержание

1	Введение .....	3
1.1	Миссия, видение, ценности ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата г.Астаны.....	3
1.2	Краткая характеристика Больницы.....	3
1.3	Организационная структура Больницы .....	5
2	Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы).....	6
2.1	Анализ факторов внешней среды .....	6
2.2	Анализ факторов непосредственного окружения.....	7
2.3	Анализ факторов внутренней среды .....	7
2.4	Анализ текущих показателей Больницы (за 2020 – 2022 гг.).....	7
2.5	SWOT-анализ.....	10
2.6	Анализ управления рисками .....	15
3	Стратегические направления корпоративного управления, цели и целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов .....	16

## **1 Введение**

### **1.1 Миссия, видение, ценности ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата г.Астаны**

**МИССИЯ:** Оказание своевременной, безопасной медицинской помощи путем применения стандартов и передовых методов диагностики и лечения детских патологий.

**ВИДЕНИЕ:** ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата г.Астаны - постоянно совершенствующийся стационар, предоставляющий специализированную медицинскую помощь детскому населению по инфекционным и другим патологиям, базирующийся на интеллектуальном потенциале, современном оборудовании с учетом максимально комфортного пребывания наших пациентов.

#### **ЦЕННОСТИ:**

1. Пациентоориентированность - забота о наших маленьких пациентах путем индивидуального подхода к каждому.

2. Открытость и прозрачность перед обществом - наши действия регламентированы стандартами и действующими нормативными документами в области здравоохранения.

3. Профессионализм - непрерывное повышение квалификации персонала Больницы, стремление к совершенствованию.

4. Командная работа и взаимное уважение – корпоративная культура, способствующая взаимному доверию между коллегами, между пациентом и медицинским работником.

5. Лидерство - поддержка стремления к лидерству и инициативы на всех уровнях для достижения поставленных целей, повышение ответственности каждого работника коллектива.

### **1.2 Краткая характеристика Больницы**

Больница организована в марте 1997 года на базе Детской железнодорожной больницы ст. Целиноград Целинной железной дороги. Кочная мощность стационара составляла 100 коек.

Благодаря проекту «Строительство 100 школ, 100 больниц» 5 декабря 2015 года распахнула свои двери новая детская инфекционная больница, оснащенная новейшим оборудованием. В связи с переездом в новый стационар коечная мощность составила 250 коек.

С 1 февраля 2019 года больница переименована в ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата города Астана.

Сегодня ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата города Астаны (далее – Больница) развернуто на 300 коек (270 – инфекционных, 30 – пульмонологических), оказывает специализированную

медицинскую помощь детскому населению города Астаны с инфекционной патологией, а также респираторными заболеваниями в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность: Государственная лицензия на занятие медицинской деятельностью, выданная 29.11.2022 года; Республиканским государственным учреждением "Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астаны" Министерства здравоохранения Республики Казахстан, №22022454.

30.11.2022 года выдана государственная лицензия на фармацевтическую деятельность №22022502 на осуществление розничной реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

30.11.2022 года получена государственная лицензия №22022506 на виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров; на занятие деятельностью, связанной с приобретением, хранением, использованием и уничтожением наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

В связи с переходом в статус государственного предприятия с 01 июля 2011 года и переходом в статус государственного казенного предприятия на праве хозяйственного ведения «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата города Астаны с 18.12.2017 года осуществляет платные услуги, согласно Прейскуранту цен.

На основании Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» кормящая мать ребенка до (1) одного года жизни обеспечивается бесплатным питанием в медицинской организации на весь период пребывания по уходу за ребенком.

Госпитализация ухаживающего лица за ребенком старше 5-ти лет и питание матерей детей старше 1 года проводится (по желанию родителей) на платной основе.

Прием и госпитализация пациентов проводится в экстренном режиме, круглосуточно.

### **Финансирование**

Основным источником дохода Предприятия является финансирование за оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и обязательного социального медицинского страхования из Фонда социального медицинского страхования.

Дополнительным источником дохода являются доходы от оказания платных медицинских услуг. В рамках ГОБМП на основании договора субподряда больница оказывает медицинские услуги 8 медицинским организациям города Астана.

Так, в 2022 году бюджет больницы составил 5 003 млрд. тенге, из них 4 408 млрд. тенге за оказанные медицинские услуги в рамках ГОБМП, 196 млн. тенге за оказанные медицинские услуги в рамках ОСМС, 125 млн. тенге – платные медицинские услуги, 273 млн. тенге – на автономное отопление за счет местного бюджета.

В 2022 году Больницей приобретено медицинского оборудования за счет собственных средств на сумму 274 млн.тенге, за счет средств местного бюджета на сумму 94 млн.тенге.

Основную долю расходов занимают заработная плата 56-60%, 14-15% приходится на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и дезинфицирующие средства, 29% - расходы на питание пациентов, 15% остальные расходы приходится на содержание здания, прочие товары и услуги.

С 1 января 2022 года произведено повышение заработной платы врачам в среднем на 30%, среднему персоналу на 20%.

Средняя заработная плата в 2022 году составляла: врача – 350 657 тенге, среднего медицинского работника – около 188 537 тенге, санитарки - 148 684 тенге.

На сегодняшний день больница является прибыльной, по итогам 2022 года прибыль составила 837 млн. тенге. Кредиторской задолженности Предприятие не имеет.

### **1.3 Организационная структура Больницы**

#### **Организационная структура:**

- административно-управленческий персонал
- отдел административного и материально-технического обеспечения
- отдел бухгалтерского учета и отчетности
- отдел планирования и экономического анализа
- отдел правового обеспечения и государственных закупок
- отдел по управлению персоналом
- канцелярия
- специалист по ГО и ЧС
- отдел организационно-методической работы, медицинской статистики
- отдел информационно-технического обеспечения
- служба поддержки пациентов и внутренней экспертизы
- общебольничный штат
- аптека
- приемно-диагностическое отделение
- отделение №1
- отделение №2
- отделение №3
- отделение №4
- отделение №5
- отделение №6
- отделение респираторных патологий
- отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии
- бактериологическая, иммунологическая лаборатория
- кабинет трансфузиологии
- отделение лучевой, функциональной, ультразвуковой диагностики



- молочная комната

### **В аутсорсинг переданы:**

1. Охранные услуги
2. Лабораторные услуги (КДЛ)
3. Прачечные услуги
4. Услуги по организации питания

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

### **2.1 Анализ факторов внешней среды**

По данным ВОЗ, среди факторов, влияющих на состояние здоровья, образ жизни занимает ведущее место - до 55%, далее следуют такие факторы, как наследственность - 18%, окружающая среда - 17% и состояние здравоохранения - 10%.

Повышение уровня информированности и пропаганда здорового образа жизни являются одними из приоритетных направлений профилактической работы, особенно инфекционных заболеваний.

Инфекционные заболевания всегда были и остаются угрозой для человечества, вне зависимости от уровня экономического развития страны и подготовленности системы здравоохранения. Ситуация с пандемией COVID-19 показала, что каждое государство должно быть готово к подобным вызовам в будущем и иметь накопленный потенциал к быстрому реагированию. В первую очередь это касается системы здравоохранения, как отправной точки реагирования на появление инфекционного агента, способного привести к тяжелым осложнениям здоровья и даже смерти значительной части населения. В конечном счете, это отражается на экономическом и социальном благосостоянии страны в целом.

Проведенный анализ ситуации по распространению коронавирусной инфекции в 2020 году выявил проблемы в части недостаточной организации работы амбулаторной службы по профилактике и ведению пациентов с COVID-19, а также оснащению и лекарственному обеспечению стационаров города.

Здравоохранения почти всех стран оказались не готовы к данной ситуации.

Кроме того, с каждым годом выявляется все большее количество новых вирусов. Специалисты констатируют, что вирусы и микробы становятся все более устойчивыми к действиям антибиотиков: темпы их адаптации опережают разработку новых лекарственных препаратов.

## **2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

- недостаточная эффективность проводимых профилактических осмотров и ранней диагностики на уровне первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП);
- недостаточная компетенция врачей общей практики, педиатров ПМСП, что приводит к поступлению в стационар тяжелых детей;
- отсутствие настороженности в отношении инфекционных заболеваний, приводящих к тяжелым последствиям;
- несвоевременное лекарственное обеспечение прикрепленного населения;
- отсутствие солидарной ответственности родителей детей.

## **2.3 Анализ факторов внутренней среды**

- загруженность медицинских работников в период сезонной заболеваемости;
- низкий комплексный тариф за пролеченный случай;
- имеющаяся на сегодня нормативно-правовая база, не позволяющая открытие дополнительных соматических отделений в одном здании с инфекционными отделениями;
- запрет государственным медицинским предприятиям оказывать немедицинские услуги на платной основе (образовательная деятельность, ЦСО и др.), что не дает возможности развития платных услуг;
- отсутствие централизованного отопления, дорогостоящие услуги за автономное отопление.

## **2.4 Анализ текущих показателей Больницы (за 2020 – 2022 гг.)**

Для оказания качественной специализированной медицинской помощи Больница осуществляет следующие виды деятельности, определяемые органом государственного управления:

- диагностика: рентгенологическая, ультразвуковая, функциональная;
- лабораторная диагностика – бактериологические исследования, общеклинические исследования, биохимические исследования, иммунологическая, ПЦР, серологические исследования;
- стационарная медицинская помощь детскому населению по специальностям: анестезиология и реаниматология, инфекционные и пульмонологические болезни;
- медицинская реабилитология: массаж, физиотерапия;
- экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности.

В связи с ростом детского населения столицы отмечается и рост обращений в стационар. За последние 3 года количество обращений возросло с

26 тыс. в 2020 г. до 63 тыс. в 2022 г., то есть в 3 раза. Соответственно и увеличилось количество пролеченных больных с 9 тыс. в 2020 г. до 20 тыс. в 2022 г. Ежегодно из всех пролеченных 15% составляют иногородние.

План предельных объемов стационарной помощи выполнен на 151,5% (119,1 % - 2021 год, 77,7% - 2020 году.). Отмечается увеличение оборота койки. План койко – дней перевыполнен на 27,7%; среднее пребывание больного 4,8.

За 2022 год в стационаре умерло 33 детей, в том числе детей 1-го года жизни - 7. По сравнению с 2021 годом увеличилась общая летальность с 0,07 до 0,17 % и увеличение летальности детей 1-го года жизни с 0,13 до 0,15 %. До суточная летальность увеличилась от 0,02 до 0,04% по процентным соотношениям, по абсолютным цифрам увеличение.

### **О качестве оказываемых медицинских услуг**

В стационаре функционирует Служба поддержки пациентов и внутренней экспертизы (далее- СПП и ВЭ). Работа СПП и ВЭ проводится согласно приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)».

Для непрерывного повышения качества медицинских услуг разработаны программы, руководства, СОПы, а также применяются такие инструменты как «диаграмма Исикавы» и «цикл PDCA».

Проводится экспертиза историй болезней не менее 5% пролеченных случаев ежеквартально, аудит работы среднего медицинского персонала, постоянный мониторинг внутренних индикаторов. Обязательной экспертизе подлежат все случаи:

- летальных исходов;
- фактов возникновения ВБИ;
- случаи осложнения;
- переводы с профильного отделения в ОАРИТ
- повторной госпитализации по одному и тому же заболеванию в течение одного месяца, вследствие некачественного предыдущего лечения;
- удлинения или укорочения сроков лечения;
- расхождений диагнозов;
- необоснованной госпитализации.

Рассмотрение обращений пациентов, находящихся на лечении осуществляется по принципу «здесь и сейчас». Внедрен постоянный мониторинг удовлетворенности пациентов, включая качество непосредственного лечебно-диагностического процесса, заботу и внимание со стороны персонала, комфорт пребывания в Больнице. Систематический анализ мнения пациентов послужит дополнительным индикатором качества оказываемых услуг.



За 12 месяцев 2022 года зарегистрировано 613 случаев обращения (жалоба) родителей (в 2021 году зарегистрировано было 520 обращения).

Анализ показал, что основная причина обращений – это дефицит информации (32,5%) и вопросы по качеству осмотра, консультации, диагностики и лечения (7,0%). На втором месте – несоблюдение этики и деонтологии (25,2%). Сравнительно с 2021 годом отмечается рост обращения пациентов на качество оказываемых медицинских услуг. Преобладают обращения к руководству Больницы. Ежегодно отмечается рост обращений в 109 Ikomex, сайты и по Call centr больницы. Каждый звонок в Службу аудита по телефону доверия и 109 Ikomex решается по принципу «здесь и сейчас».

Причина роста обращений:

Это в первую очередь доступность и открытость организации, работа 109 Ikomex, социальные сети (фейсбук, инстаграмм), сайты, телефонов доверия Call centr.

Рост числа профессионалов «жалобщиков», агрессивное отношение самих пациентов, их родственников к медицинским работникам, не выясняя ситуацию, сразу звонят по этим телефонам или пишут на сайты. Тем самым некоторые пациенты хотят обратить внимание на себя и думают, если будет обращение их проблема быстрее решиться.

Третья причина – это очереди в приемно-диагностическом отделений.

Ведется работа по защите прав пациентов: на государственном и русском языках на информационных стендах в приемно-диагностическом отделении, в справочном бюро структурных подразделениях размещена информация о возможности пациента обращаться при нарушениях прав непосредственно к руководителю или иному должностному лицу Больницы, в Службу поддержки пациентов Больницы, а также в Управление общественного здравоохранения Астаны, в ДККМФД по г. Астана с указанием Ф.И.О., контактных телефонов и места нахождения стационара, а также на адрес электронной почты, Веб-сайт организации.

Пациенту обеспечена возможность посещения руководящих работников Больницы (директор, заместители директора). В приемной директора проводится регистрация всех обращений пациентов.

С целью обеспечения наличия обратной связи с пациентами по изучению их мнения о качестве и уровне оказываемых услуг ежеквартально проводится анкетирование родственников, находящихся в больнице по уходу. В 2022 году 96,2% опрошенных были удовлетворены качеством лечения в стационаре, в 2021 г. – 96,7%, в 2020 г. – 96,4%.

Функционирует веб-сайт Больницы, на котором имеются следующие информации: структура стационара, администрация, блог главного врача, информация по ГОБМП, рубрика «Права пациентов и обязанности родителей», позитивная страница, прейскурант на медицинские услуги, не входящие в ГОБМП, оказываемые на платной основе, вакансии, новости, лист обращения, работа с населением, предупреждение о вреде курения, фото и видео галерея, рубрика о кафедре детских инфекционных болезней и т.д.

В рубриках Веб-сайта «Новости», «Для пациентов и населения» постоянно обновляется информация о новостях стационара и материалы для родителей о профилактике инфекционных заболеваний. Также в целях информирования населения по вопросам инфекционной заболеваемости среди детей, в прошлом году проведена активная работа и в СМИ (участие в телепередаче «Казахстан», «Казахстан 24», «Атамекен», «Хабар», радио «Астана», в газете «Медицина для Вас»).

### Укомплектованность кадров

Персонал		Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Младший персонал	Прочий персонал
2020 год	шт. ед.	115,5	251,13	176,25	92
	кол-во. сотр.	74	165	137	61
	уком. шт.	84,8%	66,1%	77,73%	69,00%
2021 год	шт. ед.	136,5	280,75	201,0	73,25
	кол-во. сотр.	78	209	157	59
	уком. шт.	75,2%	74,7%	83,6%	82,6%
2022 год	шт. ед.	120,25	270,25	191,75	72,75
	кол-во. сотр.	90	216	145	66
	уком. шт.	88%	88,7%	95,0%	83,97%
Рост/сниж. кол-во сотрудников в сравнении 2020 года с 2022 годом		21,6%	30,9%	5,8%	8,2%

### 2.5 SWOT-анализ

Таблица 1 - Матрица SWOT-анализа

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Единственный поставщик медицинских услуг детскому населению столицы по инфекционной патологии; 2. Наличие потребности в услугах Больницы на рынке	1. Низкий спрос на платные консультативные услуги с учетом специфики стационара; 2. Иногородные пациенты, часто с запущенными

	<p>здравоохранения;</p> <p>3. Типовой стационар, соответствующий всем современным требованиям стандартов и санитарным правилам и нормам</p>	<p>фоновыми патологиями</p> <p>3. Инфекционные заболевания имеют волнообразное течение, в связи с чем, обращения в стационар не регулируются (загруженность в эпидсезон)</p>
Процессы	<p>1. Эффективное взаимодействие с городскими и республиканскими клиниками столицы;</p> <p>2. Созданная в больнице мультидисциплинарная группа (профессора кафедры НАО «МУА») для консультации крайне-тяжелых пациентов.</p>	<p>1. Недостаточная работа сотрудников Больницы по достижению индикаторов стратегического плана</p> <p>2. Недостаточно развиты платные услуги</p>
Обучение и развитие	<p>1. Больница является клинической базой НАО «Медицинский университет Астана», базируются 5 кафедр;</p> <p>2. Высококвалифицированные кадры</p> <p>3. Обучение специалистов на постоянной основе</p>	<p>1. 32,5% составляют врачи без опыта работы (стаж у которых 3 года).</p>
Финансы	<p>1. Отсутствие кредиторской и дебиторской задолженности</p> <p>2. На сегодняшний день больница является прибыльной, по итогам 2022 года прибыль составила 837 млн. тенге.</p> <p>3. Материально-техническое оснащение составляет 94%.</p> <p>4. Здание 2016 года, не требующее капитальных вложений</p>	<p>1. Низкий комплексный тариф за пролеченный случай;</p> <p>2. Имеющаяся на сегодня нормативно-правовая база, не позволяющая открытие дополнительных соматических отделений в одном здании с инфекционными отделениями;</p> <p>3. Запрет государственным медицинским предприятиям оказывать немедицинские услуги на платной основе (образовательная деятельность, ЦСО и др.), что не дает возможности развития платных услуг;</p> <p>4. Отсутствие централизованного отопления,</p>



		дорогостоящие услуги за автономное отопление.
	<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
Клиенты	1. Увеличение количества пациентов за счет иногородних; 2. Сезонные вспышки инфекционной заболеваемости, что приводит к росту обращаемости.	1. Увеличение доли детей с фоновыми патологиями (ВГР, ВУИ, ССЗ, заболевания дыхательной и почечной систем и др.); 2. Общая психо-эмоциональная напряженность среди населения
Процессы	1. Отсутствие конкурентоспособности в связи со спецификой стационара	1. Запланированное открытие инфекционного отделения в Больнице УДП
Обучение и развитие	1. Сотрудничество с ведущими клиниками России, Турции; 2. Выделенное финансирование позволяет проводить обучение специалистов на постоянной основе	1. Увольнение врачей инфекционистов по причине психо-эмоциональной нагрузки на врача со стороны ухаживающих лиц и контролирующих органов
Финансы	1. Устойчивое финансирование ГОБМП из государственного бюджета; 2. Открытие консультативно-диагностического отделения для детского населения района Есиль; 3. Открытие отделения госпитальной фармации, что позволит рационально использовать лекарственные препараты и сэкономить бюджет на 30%.	1. Рост цен на товары и услуги (лекарственные препараты, хозяйственные товары, услуги); 2. Большие площади стационара, которые в последующем потребуют капитальных вложений; 3. Дорогостоящее автономное отопление.

*Таблица 2 - Матрица возможностей*

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	обучение за счет государственных программ	открытие КДУ отделения	привлечение медицинских кадров
Средняя (С)	финансирование из государственного	приобретение медицинского	развитие лабораторных



	бюджета	оборудования и ИМН	услуг
Низкая (Н)	привлечение кафедральных работников и республиканских клиник для консультации пациентов и обучения врачей на местах	открытие отделения госпитальной фармации	сотрудничество с ведущими клиниками России, Турции

*Таблица 3 - Матрица угроз*

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	снижение обращаемости в стационар	рост цен на коммунальные услуги, лекарственные средства и ИМН, хозяйственные товары	загруженность медицинских кадров в период роста заболеваемости
Средняя (С)	недостаточное финансирование	отсутствие мотивации медицинского персонала	изношенность здания, требующего капитальных вложений
Низкая (Н)	оснащение медицинским оборудованием	появление конкурентов	отток кадров

*Таблица 4- Итоговый SWOT-анализ*

Описание	Сильные стороны			Слабые стороны	
		Высококвалифицированные кадры	Устойчивое и своевременное финансирование	Единственный поставщик мед. услуг по инфекц. заболевав. в столице	Низкий тариф за пролеченный случай

						<b>специфика стационар а</b>
кадры	обучени е за счет государс твенных програм м					
финансиро вание		финансир ование из пакета ГОБМП	нет конкурентов на рынке услуг	рассмотр ение вопроса на уровне МЗ РК		открытие конс- диагност отделения
клиенты						открытие конс- диагност отделения для населения района Есиль
кадры	уход опытных врачей на пенсию					
финансиро вание		«линейна я шкала», устанавл иваемая ФСМС на количест во пролечен ных случаев		с учетом инфляции может привести к кредитор ской задолжен ности		
клиенты			Поступление иностранн ых пациентов с фоновыми тяжелыми патологиями			низкая обращаемо сть в КДО

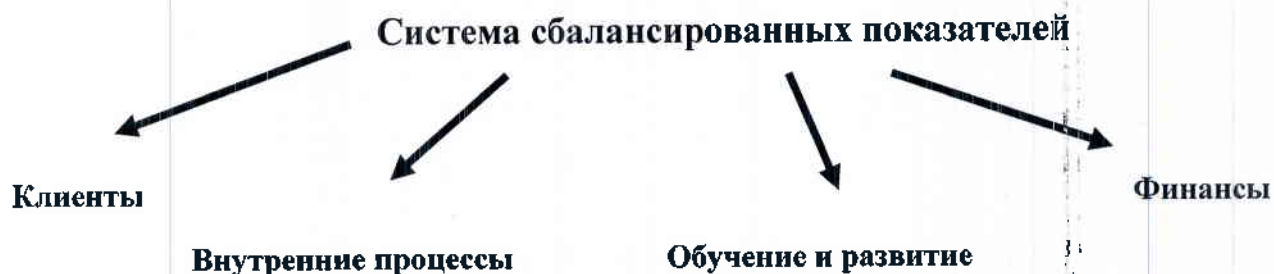
## 2.6 Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Сроки исполнения мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					
Стабильно низкий тариф за пролеченный случай при ежегодной инфляции	Снижение качества оказания услуг	Кредиторская задолженность	Мероприятия на уровне МЗ РК	2023- 2025	
Снижение количества пациентов, обращающихся за медицинской помощью	Развитие предприятия	Кредиторская задолженность	1. Открытие отделения госпитальной фармации 2. Оптимизация кадров, расходов (лекарственные средства, хозяйственные товары, ИМН и др.)	2023- 2025	
<b>Внутренние риски</b>					
Недостаточно квалифицированные специалисты	Качество оказания мед услуг	Высокие показатели летальности, осложнений и инвалидизации	Обучение кадров внутри страны и за рубежом	2023- 2025	
Нарушение сан-эпид	Качество	Развитие внутрибольничного	Постоянное обучение	2023- 2025	

режима	оказания мед услуг	ичной инфекции	сотрудников правилам соблюдения сан-эпид режима		
--------	--------------------------	-------------------	---	--	--

### 3 Стратегические направления корпоративного управления, цели и целевые индикаторы, мероприятия и показатели результатов

На этапе планирования разработаны целевые индикаторы деятельности ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №3» акимата города Астаны с применением 4 направлений системы сбалансированных показателей (СПП).



#### Стратегическое направление 1 (финансы)

##### Цель 1. Улучшение показателей финансовой деятельности

№	Наименование целевого индикатора	Ед.изм ерения	Источни к информа ции	Ответстве нные	Факт (2022)	План (годы)		
						2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Бюджет	тыс. тенге	РБ	Главный экономист	4 604 105,72	4 055 045,42	4 541 425,0	4 541 425,0
2	Платные услуги	тыс. тенге	Годовой отчет	Главный экономист	125 726,6 0	150 340, 0	165 37 4,0	165 37 4,0
<b>Задача: Отсутствие кредиторской задолженности, рентабельность</b>								
1	Кредиторска я задолженнос ть	есть/не т	отчет	Главный бухгалтер	нет	нет	нет	нет
2	Рентабельнос ть активов ROA	%	итоги	Главный бухгалтер	0,09%	0	0	0



## Стратегическое направление 2 (клиенты)

**Цель 2. Увеличение потребителей медицинских услуг, степени удовлетворенности потребителей к услугам Больницы**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2022)	План (годы)		
						2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Приверженность (обращения)	человек	КМИС	Заместитель директора	62955	53500	60000	60000
2	Степень удовлетворенности внутренних потребителей сроками и качеством выполняемых услуг	%	Анкетирование пациентов	Заместитель директора	96,5	96,7	96,9	97,0

## Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)

**Цель 3.1 Улучшение показателей кадровой службы**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2022	План (годы)		
						2023	2024	2025
1	Снижение текучести медицинских кадров	%	Отчет	Отдел по управлению персоналом	16,4	15	13	11
2	Доля специалистов обученных внутри страны, за рубежом	%	Отчет	Отдел по управлению персоналом	87	87,5	88	88,5

3	Укомплектованность	%	Отчет	Отдел по управлению персоналом	89,7	91	92	93
<b>Задача: Увеличение уровня удовлетворенности персонала</b>								
1	Удовлетворенность персонала	%	Отчет	Отдел по управлению персоналом	75	76	77	78

### *Цель 3.2 Финансовое стимулирование*

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2022)	План (годы)		
						2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Мотивация труда (премии)	тенге	План развития	Заместитель директора	829 млн.	450 млн.	300 млн.	300 млн.

### **Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)**

#### *Цель 4.1 Увеличение стационарных услуг и сервисное обслуживание клиентской базы*

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт (2022)	План (годы)		
						2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Количество пролеченных больных	человек	ЭРСБ	Заместитель директора	20440	20500	20750	21000
2	Увеличение договоров субподряда с др. МО на услуги	тенге		Экономист	112 167,0 млн.	130 млн.	140 млн.	150 млн.
3	Длительность временного цикла обслуживания клиентов на уровне ПДО	Хронометраж (в минутах)	КМИС	Заместитель директора	30 мин.	30 мин.	25 мин.	25 мин.

## Ресурсы

№	Ресурсы	Ед.измерения	Факт (2022)	План (годы)		
				2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	7	8	9
<b>Цель - Увеличение финансирования</b>						
1	Бюджет	тыс. тенге	4 604 105,72	4 055 045,42	4 541 425,0	4 541 425,0
2	Платные услуги		125 726,60	150 340,0	165 374,0	165 374,0
	<b>Итого:</b>		<b>4 729 832,32</b>	<b>4 205 385,42</b>	<b>4 706 799,0</b>	<b>4 706 799,0</b>
<b>Цель - Улучшение материально – технического оснащения</b>						
1	Приобретение автотранспорта	единица	2	0	0	0
2	Приобретение медицинского оборудования		107	1	1	3
	<b>Итого:</b>		<b>109</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

## Достижения основных целевых индикаторов Больницы

Показатели целевых индикаторов	Источник	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период		
			2022год	2023 год	2024 год	2025 год
<b>Приоритетное направление 1 Эффективная система управления, направленная на достижение устойчивого развития Больницы</b>						
<b>Задача 1.1 Совершенствование подходов к системе управления деятельностью Больницы</b>						
Прохождение процедуры государственной аккредитации	РЦРЗ МЗ РК	Сертификат о государственной аккредитации	-	2023 год	-	-
Объем	Пролечен	кол-во	20440	20500	20750	21000

оказания медицински х услуг в рамках ГОбМП	ный случай					
Оказание услуг на платной основе	План развития	тенге	125 726,60	150 340 ,0	165 37 4,0	165 37 4,0
Финансиров ания	В рамках ГОбМП	тенге	4 604 105,72	4 055 045,42	4 541 425,0	4 541 425,0
Подготовка специалисто в в области менеджмент а здравоохран ения	Отчеты отдела кадрово- правовой работы	Сертифик ат	1	3	5	7
<b>Мероприятия для достижения показателей:</b>						
Дальнейшее улучшение менеджмента управления. Обучение менеджеров здравоохранения в пределах РК, ближнем, дальнем зарубежье.				3	5	7
Расширение спектра оказываемых медицинских услуг (кабинет паразитолога и кабинет по ЦМВ)				1	1	
Внедрение инновационных технологий методов диагностики и лечения детской инфектологии в практическую деятельность Больницы. (ПЦР кишечно-бактериальных инфекций.					1	
Бенчмаркинг рынка медицинских услуг путем проведения маркетинговых исследований, расширение спектра оказываемых медицинских услуг на платной основе, совершенствование тарифообразования и системы мотивации сотрудников Больницы				1		
<b>Приоритетное направление 2 Оказание доступной качественной, специализированной медицинской помощи по инфекционным патологиям детскому населению г. Астаны</b>						
<b>Задача 2.1 Совершенствование стационарной помощи детскому населению</b>						
<b>Показатели целевых</b>	<b>Источни к</b>	<b>Единица измерени</b>	<b>Отчетный период</b>	<b>Плановый период</b>		



индикаторо в		я	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Снижение летальности	Статисти ческие данные	Кол-во умерших * на 100/ кол-во пролечен ных	0,17%	0,09 %	0,08%	0,07%
Запланирова нные сметные койки	Утвержд енные данные	Кол-во коек	300	300	300	300
Процент выполнения койко-дней	Статисти ческие данные	Кол-во выполнен ных койко- дней /на кол-во плановых койки в году	127,7%	Не мене е 100 %	Не мене е 100%	Не менее 100%
Работа койки	Статисти ческие данные	Число проведен ных койко- дней/на число развернут ых коек	287,7	Не мене е 310	Не мене е 310	Не менее 310
Снижение повторной госпитализа ций в течение 7 дней после выписки из стационара в результате некачествен ного лечения в предыдущий раз	Акты эксперти зы	Кол-во повторны х случаев на 100/ общее кол-во пролечен ных	0,95%	Не боле е 0,9%	Не более 0,8%	Не более 0,7%
<b>Мероприятия для достижения показателей:</b>						

Обучение вновь прибывших медицинских работников по программе ИВБДВ: «ИКАТ», «Оказание стационарной помощи детям», «МИС»	10	10	10			
Обучение медицинских работников (врач, м/сестра) в ближнем и дальнем зарубежье, участие в международных конференциях, мастер-классах.	9	9	10			
Проведение санитарно – просветительной работы среди населения (ухаживающих) по профилактике инфекционных заболеваний у детей, повышение солидарной ответственности родителей за здоровье ребенка	37	40	45			
Улучшение качества преемственности с медицинскими организациями г.Астаны (ПМСП, многопрофильные детские больницы, ГССМП и др.), разработка процедур по взаимодействиям	4	4	4			
<b>Задача 2.2 Обеспечение безопасности и улучшение качества медицинских услуг</b>						
Показатели целевых индикаторов	Источник	Единица измерения	Отчетный период	Плановый период		
				2022 год	2023 год	2024 год
Повышение квалификации и специалистов	Отчеты отдела кадрово-правовой работы	Сертификат	60 врачей, 220 СМР	25 врачей 40 СМР	25 врачей 40 СМР	25 врачей 40 СМР
Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг	Результаты анкетирования	Кол-во удов-х респондентов на 100/общее кол. респондентов	96,5	96,7	96,9	97,0
Количество обоснованных жалоб	Анализ жалоб	Кол-во случаев	2	0	0	0
<b>Мероприятия для достижения показателей:</b>						
Дальнейшее соблюдение: – системы «ТРИАЖ» на уровне приемно-				постоянно	постоянно	постоянно

<p>диагностического отделения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- системы оценки боли;</li> <li>- идентификации пациентов (браслеты для пациентов);</li> <li>- программы управления рисками</li> </ul>				
Дальнейшее использование клинических руководств, протоколов диагностики и лечения заболеваний в соответствии с международными стандартами и доказательной медицины	постоянно	постоянно	постоянно	
Проведение внутренней экспертизы по вопросам соблюдения протоколов диагностики и лечения, безопасного лекарственного назначения	постоянно	постоянно	постоянно	
Увеличение коэффициента внедренческой активности сотрудников, контроль планирования, согласования закупок нового оборудования, поощрение наиболее активных сотрудников.	постоянно	постоянно	постоянно	
Развитие научного сотрудничества, участие в совместных научно-исследовательских проектах с другими медицинскими организациями РК, ближнего, дальнего зарубежья, организация конференций, форумов, круглых столов и т.д.	да	да	да	
Применение инновационных методов диагностики и лечения инфекционных заболеваний у детей	постоянно	постоянно	постоянно	
Применение эффективных дезинфицирующих средств с соблюдением программы инфекционного контроля для соблюдения санитарно-эпидемиологического режима в Больнице	постоянно	постоянно	постоянно	
Соблюдение информационной безопасности в целях соблюдения конфиденциальной информации о пациентах и сотрудниках	постоянно	постоянно	постоянно	
Дальнейшее внедрение электронного документооборота, применение государственного языка в работе	100%	100%	100%	
<b>Приоритетное направление 3 Расширение информационно-разъяснительную работу в медицинскую практику Больницы</b>				
<b>Задача 3.3 Оказание качественной безопасной медицинской помощи на уровне стационара</b>				
<b>Показатели целевых</b>	<b>Источник</b>	<b>Единица измерения</b>	<b>Отчетный</b>	<b>Плановый период</b>

индикаторов		я	период			
			2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Взаимное сотрудничество с медицинскими и организациями и города, ближнего и дальнего зарубежья, участие в (мастер-классах, конференциях, круглых столах)	Сертификаты	Кол-во	3	9	10	10
Количество публикаций медицинских работников врачей и СМР в научных изданиях и в СМИ	Журналы, научные издания	Кол-во	28	28	30	30
<b>Мероприятия для достижения показателей:</b>						
Мониторинг развития инновационных технологий в мировой медицинской практике посредством возможностей информационной системы «Интернет», доклад на научно-практических конференциях, участие в мастер-классах			3	3	4	
Внедрение и совершенствование практики освоения зарубежного опыта путем привлечения опытных специалистов международного и отечественного уровней, использование каскадного метода обучения сотрудников			9	9	10	
Повышение печатной активности сотрудников, проведение активной работы по заинтересованности и мотивации персонала Больницы			6	8	10	



Выступление сотрудников Больницы в СМИ по вопросам инфекционной патологии (телевидение, радио, газеты )	25	27	27
---	----	----	----

### **Финансовая устойчивость**

Цель: Укрепление финансовой устойчивости предполагает проведение комплексных мероприятий по усилению самофинансирования Больницы за счет платных медицинских и образовательных услуг для снижения зависимости от колебаний доходов в рамках оказания ГОБМП.

С учетом необходимости снижения зависимости от колебаний доходов в рамках оказания ГОБМП для достижения цели будут реализованы следующие ключевые задачи:

Развитие новых конкурентоспособных сервисов и увеличение доходов за счет развития существующих медицинских услуг;

#### **Развитие новых конкурентоспособных сервисов и увеличение доходов за счет развития существующих медицинских услуг**

Основными новыми направлениями станут развитие следующих сервисов на базе Больницы:

Консультативно-диагностические услуги;

Новые лабораторные исследования;

Для реализации указанных направлений будут разработаны детальные бизнес планы развития и внедрения каждого направления в перечень услуг Больницы.

Вместе с тем увеличение уровня доходов за счет развития существующих услуг будет достигаться путем повышения информированности населения о деятельности.

#### **Совершенствование финансового менеджмента**

В целях оптимизации процессов планирования, управления и контроля финансовых ресурсов Больницы будет осуществляться постепенный переход на автоматизированные системы бюджетирования (планирования ресурсов) и учёта доходов, затрат и задействованных активов.

С целью внедрения надлежащей практики управления Больницы усилит деятельность Ревизионной комиссии для осуществления финансового контроля, будет ежегодно проводить аудит финансовой отчетности и обеспечит её прозрачность.

Внедрение финансовой ответственности поможет работникам своевременно реагировать и правильно интерпретировать отклонения между запланированными и фактически понесенными затратами и расходами.

Таким образом, реализация задачи по совершенствованию системы финансового менеджмента в Больнице повысит эффективность управления и

финансовую устойчивость для дальнейшего развития, укрепления позиций Больницы на рынке медицинских услуг РК.

### **Автоматизация процессов управления, развитие информационных систем**

Автоматизация процессов управления потоками пациентов, автоматизация системы управления запасами лекарственных средств и изделий медицинского назначения также повлияют на снижение ошибок и инцидентов, элиминируют дублирование вносимой информации, ускорят доступ к нужной информации, а также повысят производительность трудовых ресурсов, обеспечат быстрый доступ к достоверной информации для принятия правильных управленческих решений. Кроме того, медицинский работник будет избавлен от необходимости ручного ведения медицинских карт стационарного больного, тем самым будет больше времени уделено пациентам.

### **Управление рисками**

<b>Наименование возможных рисков</b>	<b>Механизмы и меры противодействия</b>
<b>Внутренние риски</b>	
Недостаточное понимание сотрудниками индикаторов Стратегического плана	Согласование индикаторов Стратегического плана с сотрудниками Больницы
Недостаточная работа сотрудников Больницы по достижению индикаторов стратегического плана	Назначение ответственных лиц за достижение конкретных индикаторов для структурного подразделения
Искажение статистических показателей исполнителями	Информатизация Больницы, исключение дублирующих форм статистической отчетности
<b>Внешние риски</b>	
Угроза вспышек инфекционных болезней, связанных с эпидемиологической ситуацией в стране, ухудшением качества жизни населения, обеспечением безопасной питьевой водой и др.	Санитарно-просветительная работа с населением, повышение солидарной ответственности родителей за здоровье ребенка, усиление санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения безопасной питьевой водой.

Массовое развитие различных травм и болезней (в т.ч. инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий)	Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации
Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников	Внедрение дифференцированной системы оплаты труда. Совершенствование методов управления.

**Сокращения:**

1. Больница - ГКП на ПХВ «Многопрофильная Городская детская больница №3» акимата г.Астаны
2. ВБИ - Внутрибольничные инфекции
3. ВКИ - воздушно-капельные инфекции
4. ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения
5. ГОБМП - Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
6. ИВБДВ - интегрированное ведение болезней детского возраста
7. ККМФД - комитет контроля медицинской и фармацевтической деятельности
8. МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
9. ОАРИТ – отделение анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии
10. ПДО - приемно-диагностическое отделение
11. ПМСП - Первичная медико-санитарная помощь
12. СМИ - Средства массовой информации
13. СПП и ВЭ - Служба поддержки пациентов и внутренней экспертизы
14. СМР – средние медицинские работники
15. ЧС - Чрезвычайные ситуации
16. ЭРСБ - Электронный регистр стационарных больных





Разработал: заместитель директора по КК



Утемуратов А.М.

«24» февраля 2023 г.

## Лист согласования

Должность	ФИО	Дата	Подпись
Заместитель директора по медицинской части	Утегенова Роза Баженовна	27.02.23	
Начальника отдела по управлению персоналом	Хамзина Айжан Сапаровна	27.02.23	
Начальник отдела правового обеспечения и государственных закупок	Нуркина Асель Айдынкызы	27.02.23	
Начальник отдела организационно-методической работы, медицинской статистики	Дильмухаметова Катира Сагимбаевна	27.02.23	





## Лист регистрации изменений

№ раздела, подраздела, пункта стандарта (карты процесса, инструкции), к которому относится изменение	Номер листа	Дата введения изменения	Основание (№ и дата приказа)	Дата внесения изменения	Подпись лица, внесшего изменения