УТВЕРЖДЕН

Директор

ГКП на НХВ «Областной кардиологический центр»

Гу «Управления здравоохранения области Жетісу»

Сурашев Н.С.

03 ж декабры 2022г.

СОГЛАСОВАНО

Решением Наблюдательного Совета

ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» ГУ

«Управления здравоохранения области Жетісу»

протокол № _2_ от«_13_» ноябрь_ 2023 г.



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» ГУ «Управления здравоохранения области Жетісу» на 2023-2025 годы

Талдыкорган, 2022г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЦЕНТРЕ	3 стр.
2.	миссия и видение, цели и задачи деятельности центра	5 стр.
3.	АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ	6 стр.
3.1	Анализ факторов внешней среды	7 стр.
3.2	Анализ факторов непосредственного окружения	11 стр.
3.3	Анализ факторов внутренней среды	20 стр.
3.4	SWOT- анализ	31 стр.
3.5	Анализ управления рисками	31 стр.
4.	СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ	33 стр.
5.	КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)	39 стр.
6.	НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ	40 стр.
7.	НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ	41 стр.

1. C	ЭБЩИЕ	СВЕДЕНИЯ	O	ЦЕНТРЕ
------	-------	----------	---	--------

Юридический адрес	Область Жетісу, г.Талдыкорган, ул.Ескельды Би 224						
Директор	Сурашев Нурсан Сеитович						
Полное наименование организаций	Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведени «Областной кардиологический центр» государственного учреждения управления здравоохранения области Жетісу						
Год постройки	Решением Акима Алматинской области, Областной кардиологический центр создан 12 августа 1999 года, после реконструкции зданий в 2014 году был передислоцирован.						
Сайт и страница в социальных сетях	http://www.almoblkardio.kz/ https://instagram.com/cardio.center.tdk						
Общая площадь стационара	1830 кв.м.						
Аккредитация	Согласно договору доверительного управления государственного имущество №22366-ЭТП с 20.11.2020г. по 23.02.2023г. находился в доверительном управлении						
Структура ОКЦ	В своем составе имеет: Кардиологическое отделение: - 34 кардиологических коек; - 5 кардиологические реабилитационные койки. Рентгенхирургическое отделение: - 25 кардиологических коек; Кардиохирургическое отделение: -20 кардиохирургических коек, в том числе 3 койки кардиохирургической						

	реанимаций; - 10 кардиохирургические реабилитационные койки. Кардиореанимационное отделение: - 6 кардиологических коек; Всего в центре 100 коек кругласуточного стационара. Дневной стационар - 5 коек. Консультационно-диагностическое отделение.
Количество посещений в год КДО	Более 10 000 посещений
Стационарная помощь	Ежегодно в центре проводится более 1300 коронарографии, 700 стентирований и более 250 операций на открытом сердце.
Виды медицинской помощи	Высокотехнологичная специализированная кардиологическая и кардиохирургическая медицинская помощь в стационарной, стационарозамещающей форме, консультативно – диагностическая помощь.
Штатные сотрудники:	Врачи — 45 чел. Имеют квалификационную категорию - 22 чел.: Высшая -10 чел. Первая - 8 чел. Вторая - 4 чел. Средние медицинские работники- 79 чел. Имеют квалификационную категорию- 52 чел.: Высшая- 40 чел. Первая- 8 чел. Вторая- 4 чел. Младший медицинский персонал- 46 чел. Прочий персонал - 43 чел. ИТОГО: 213 чел.

A CENERAL SERVICE SERV

До	ст	жи	ен	ия
1				

За период 2020-2022 внедрены новые виды технологий:

- Экстракорпоральная мембранная оксигенация
- Открытая вальвулопластика аортального клапана без замены
- Эндоваскулярная замена аортального клапана
- Открытая вальвулопластика митрального клапана без замены
- Аннулопластика
- Открытая и другая замена митрального клапана тканевым трансплантантом
- Открытая и другая замена аортального клапана тканевым трасплантантом
- Протезирование клапанов сердца с использованием интраоперационной радиочастотной аблации
- Двойное внутреннее маммарно-коронарное шунтирование
- Аортокоронарное шунтирование с использованием интраоперационной радиочастотной аблации
- Имплантация бивентрикулярного дефибриллятора, системы в целом (CRT-D)
- Иссечение аневризмы сердца
- Имплантация автоматического кардиовертера/дефибриллятора
- Имплантация только генератора импульсов автоматического кардиовертера/дефибриллятора
- Замена автоматического кардиовертера/дефибриллятора, системы в целом
- Эндоваскулярная имплантация протеза в грудную аорту

2. МИССИЯ И ВИДЕНИЕ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА

Наша миссия:

Все лучшее - знание, опыт и любовь во благо пациента!

Оказывать Человеку высококвалифицированную, доступную медицинскую помощь на основе стандартных и инновационных технологий и с использованием достижений мировой науки и практики в лечении болезней системы кровообращения.

Мы неуклонно повышаем эффективность диагностики, лечения, оздоровления и качество медицинского обслуживания пациентов, базируясь на опыте и традициях больницы, за счет постоянного повышения квалификации сотрудников и формирования высокой корпоративной культуры, профессиональной чести и гордости.

Мы осознаем ответственность перед каждым, кто обратился к нам за помощью.

Наши ценности:

- законность и порядочность деятельности с нашими пациентами и партнерами
- предоставление безопасной и оптимизированной медицинской помощи
- обеспечение качества, ориентированного на пациента
- внедрение новейших технологий и оборудования
- поддержание и развитие профессиональной квалификации персонала
- корпоративность

Основной целью деятельности Областного кардиологического центра является повышение эффективности медицинских услуг, объёмы, виды и качество в соответствии уровню заболеваемости и потребностям населения Жетысуской области, передовым достижениям медицинской науки, повышение уровня здоровья и увеличения продолжительности и качества жизни населения путем снижения смертности и инвалидизации от Болезней системы кровообращения.

Для достижения этой цели необходимо решить следующие задачи:

- Реализация национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация";
- Обеспечение доступности и качества медицинских услуг за счет развития высокотехнологичной (инновационной) кардиохирургической службы и интервенционной кардиологии;
- Обеспечение экономической устойчивости предприятия путем правильного планирования, распределения и эффективного использования имеющихся ресурсов (финансовых, материально-технических, кадровых и др.), укрепления материально-технической базы; расширения видов и объема оказываемых медицинских услуг, внедрения современных медицинских технологий;
- Усиление кадрового состава путем привлечения и обучения профессиональных кадров.
- Организационно методическая и консультативная помощь регионам области по снижению смертности и инвалидизации от Болезней системы кровообращения.

3. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

Анализ рынка:

Размер рынка: Полностью вся область Жетісу, так же пограничные районы соседних областей (Алматинская область, Абайская область). Так же наблюдается большой наплыв пациентов целенаправленно идущие на лечение в наш центр из других городов Республики, такие как: Алматы, Тараз, Шымкент, Семей.

Целевой рынок: Целевым рынком для центра являются жители Казахстана и иностранные граждане, которые нуждаются в специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Целевой рынок может охватывать людей всех возрастов, полов и уровней дохода, которые заинтересованы в улучшении своего здоровья и благополучия.

Тенденции рынка: Есть несколько ключевых тенденций, которые могут повлиять на рынок клиники:

- А) Растущий спрос на медицинские услуги: спрос на медицинские услуги, вероятно, будет увеличиваться, поскольку население Казахстана продолжает расти, а люди все больше заинтересованы в улучшении своего здоровья и благополучия. Так же растет заболеваемость болезней системы кровообращения, а смертность от БСК занимает первое место среди других нозологии.
- Б) Достижения в области медицинских технологий. Клиника использует передовые медицинские технологий и имеет возможность проводить высокотехнологичные операции и предоставлять экстренную помощь, что может дать ей конкурентное преимущество на рынке.

Конкуренты: Конкурентами клиники являются другие медицинские клиники Казахстана и Зарубежные клиники, так как качество и объем оказываемых услуг в центре сопоставимо с Республиканскими клиниками.

Стратегия развития оказания медицинской помощи

Присумствие в Интернете: Оптимизация веб-сайта клиники для поисковых систем, создание профилей в социальных сетях и регулярное обновление веб-сайта информацией об услугах клиники и специальных предложениях.

Сотрудничество с другими поставщиками медицинских услуг: сотрудничество с другими поставщиками медицинских услуг в этом районе, чтобы при необходимости перенаправляли пациента в клинику

Реклама в социальных сетях: использование платформы социальных сетей, такие как Facebook и Instagram, для рекламы услуг и специальных предложений клиники.

Контени-маркетинг: разработка и публикация полезных информативных контентов (например, посты в блогах, видео и инфографика) об услугах клиники и преимуществах посещения клиники.

Опрос об удовлетворенности пациентов: опрос об удовлетворенности пациентов, чтобы собрать отзывы пациентов и использовать эту информацию для улучшения услуг клиники и маркетинговых усилий.

3.1 Анализ факторов внешней среды

Стратегией развития страны «Казахстан-2050» одним из основных принципов социальной политики государство определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны. В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения на всей территории страны запланировано внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений.

Постановлением Правительства РК №725 от 12 октября 2021г. утвержден национальный проект "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация", явившейся логическим продолжением предыдущих государственных программ и направленная на реализацию задач, предусмотренных Стратегическим планом развития Республики Казахстан до 2025 года.

Согласно Национальному плану, особое внимание будет уделено эффективному оказанию медицинских услуг посредством цифровых технологий. В частности, это коснётся проекта Health Tech (технология здравоохранения), благодаря которому увеличится спрос на IT в здравоохранении, телемедицину и программное обеспечение для здоровья.

Национальный план развития в сфере здравоохранения ставит перед собой четыре основные задачи.

- Задача 1. Формирование здорового образа жизни
- Задача 2. Повышение доступности и качества медицинских услуг
- Задача 3. Развитие кадрового потенциала и научной медицины
- Задача 4. Создание единого цифрового пространства здравоохранения.

На данном этапе отрасль здравоохранения имеет четкую стратегию совершенствования в виде Национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация", утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 (далее - Нацпроект). В ходе реализации предыдущих государственных программ (Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 — 2025 годы) был укреплен потенциал системы здравоохранения, внедрены элементы рыночных механизмов и осуществлен трансферт современных медицинских технологий. Целью нового Нацпроекта является обеспечение качественного и доступного здравоохранения для каждого гражданина.

Национальный проект состоит из 4 направлений:

первое направление связано с повышением доступности и качества медицинской помощи;

второе направление призвано сформировать современную систему эпидемиологического прогнозирования и реагирования; **третье** направление будет способствовать развитию отечественной фармацевтической отрасли;

четвертое – направлено на увеличение доли населения, ведущего здоровый образ жизни, и развитие массового спорта.

Реализация первого направления нацпроекта позволит повысить удовлетворенность населения качеством медуслуг до 80%; модернизировать не менее 40 объектов здравоохранения, расширить объем медицинской помощи на амбулаторном уровне в общем объеме медицинской помощи в рамках ГОБМП и системе ОСМС.

В целях сохранения здоровья беременных женщин и детей планируется: во-первых, охватить беременных женщин индивидуальным и междисциплинарным дородовым наблюдением; во-вторых, детей до 1 года обеспечить проактивным наблюдением и скринингами; в-третьих, планируется дополнительное открытие детских реабилитационных центров, что позволит увеличить охват медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями.

Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19 показала необходимость модернизации санитарноэпидемиологической службы и в рамках реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 1 сентября 2021 года во втором направлении нацпроекта планируется увеличить долю лабораторий санитарно-эпидемиологической экспертизы, соответствующих международным стандартам.

В третьем направлении учтены поручения Главы государства, озвученные в Послании от 1 сентября 2021г., которые позволят:

увеличить долю ЛС и медицинских изделий отечественного производства на локальном фармрынке до 50% в стоимостном выражении;

повысить долю закупа ЛС и МИ с местным содержанием через систему единой дистрибуции в рамках ГОБМП и ОСМС до 50%.

Реализация четвертого направления позволит снизить распространенность табакокурения среди населения увеличить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни;

увеличить численность граждан, занимающихся физкультурой и спортом.

В результате реализации национального проекта планируется получить следующие социальные эффекты: во-первых, улучшение качества жизни человека и достижение активного долголетия посредством увеличения ожидаемой продолжительности жизни граждан до 75 лет;

во-вторых, повышение уровня удовлетворенности населения качеством медицинских услуг до 80%; в-третьих, в экономическом аспекте планируется увеличение частных инвестиций в сферу здравоохранения до 783 млрд. тг.

Таким образом, реализация национального проекта будет способствовать повышению доступности медицинской помощи, сохранению здоровья беременных женщин и укреплению здоровья детей, охвату реабилитацией детей с ограниченными возможностями, укреплению кадрового потенциала, реализации мер по совершенствованию эпидслужбы, развитию отечественной фармацевтической промышленности и стимулированию здорового образа жизни.

Для реализации основных задач определены следующие целевые уровни стратегических показателей Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение» на 2021-2025годы:

- 1. Ожидаемая продолжительность жизни 2021г-73,3, 2022г -73,7, 2023г-74,2, 2024г-74,6, 2025 г-75,0 количество лет.
- 2. Уровень младенческой смертности 2021г-7,6, 2022г-7,5, 2023г-7,4, 2024г-7,3, 2025г-7,2 на 1000 родившихся живыми.
- 3. Уровень материнской смертности 2021г-менее 35,0, 2022г-11,0, 2023г-10,8, 2024г-10,4, 2025г-10,0 на 100 тысяч родившихся живыми
- 4. Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг 2021г-66,1%, 2022г-69,6%, 2023г-73,0%,2024г-76,5%, 2025г-80%.
- 5. Инвестиции в основной капитал в здравоохранение до 372,2 % в 2025 году реального роста к уровню 2019 года.

По итогам 2021г ожидаемая продолжительность жизни составила-72,0 лет, показатель младенческой смертности 6,1на 1000 живорожденных (2020г-5,5), показатель материнской смертности- 36,3 на 100 тыс живорожденных (2020г-79,30). Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг 2021г-68,0%.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, при инсульте, при травмах в Республике Казахстан, приказом министра здравоохранения № 178 от 11.03.2022 был утвержден Дорожная карта по совершенствованию оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения, при инсульте, при травмах в Республике Казахстан на 2022-2023 годы.

ИНДИКАТОРЫ ДОРОЖНОЙ КАРТЫ БСК ПО РК

	Единиц	2021 год	2022 г	од	2023 год		
Показатели	измерен ия	Факт	Целевой индикатор	Факт	Целевой индикатор	Факт	
Общая летальность от ОИМ	%	9,4	9,0	6,9	8,7	11.	
30-дневная смертность от ОИМ	%	10,5	10,3	9,9	10,0		
Доля доставленных пациентов в течение 120 минут в центр ЧКВ с момента ПМК	%	88	75	88	80		

РЕЙТИНГОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ИНДИКАТОРАМ БСК ПО РЕСПУБЛИКЕ

Регионы	Заболеваемость БСК					Летальность ОИМ	ооратившиеся за мед.иом. в течение 60 мин. с момента	Пациенты, доставленные в течение 120 мин. в центр ЧКВ с момента ПМК	ппоредецо
---------	-----------------------	--	--	--	--	--------------------	--	---	-----------

	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Республика Казахстан	3000,6	2759,6	226,8	152,7	70,0	65,6	11,9	9,2	6,4	3,5	9,4	6,9	72,4	78,5	88,2	88,4	56,1	57,9
		- 10				НЕБЛА	ГОПО	ЛУЧЬ	ње Р	ЕГИО	НЫ							
Костанайская	2025,2	2053,6	353,3	251,4	51,0	65,5	16,2	16,9	13	6,2	9,7	9,8	50,9	59,3	74,0	58,2	74,5	64,5
Карагандинск	2155,4	2884,8	389,4	244,1	105,9	135,7	20,6	16,5	9,5	5,9	11.6	9,8	100	100	97,1	100	95,7	80
ВКазахстан	3502,1	5566,3	401,8	279,9	92,0	154,2	26,0	24,5	9	5	13,5	9,5	91,0	99,5	97,7	99,7	62,4	70,8
г. Алматы	6966,0	6524,6	284,8	177,4	122,7	132,8	16,1	12,4	6	2,9	13,9	8,7	44,9	58,1	94,8	97,7	53,2	52,2
				O	гноси	ТЕЛЬН	О НЕБ	ЛАГО	пол	учны	Е РЕГ	ионь						
3Казахстан	2291,5	2344,1	240,5	209,1	89,7	91,7	12,7	7,2	4,2	3,2	9,4	4,3	91,7	90,5	97,5	87,1	56,8	57,8
Актюбинская	2207,9	2517,3	215,3	127,6	98,3	88,6	23,9	8,3	8,8	3.7	18,6	5,8	41,2	65,4	90,9	95,0	70,6	38,2
Павлодарская	3187,4	2666,2	333,6	192,1	80,4	79,1	13,1	8,7	11,8	4,6	7,6	5,2	99,1	100	87,2	94,6	68,7	72,8
СКазахстан	2717,2	2741,9	215,2	187,5	133,5	146,5	10,1	9,6	4,2	3,1	3,1	2,8	97,7	95,4	98,3	99,2	38,2	49,8
Акмолинская	2902,3	2880,1	253,8	181,0	46,8	60,0	12,2	10,1	5,3	3,1	4,3	5,1	82,6	75,7	82,6	87,8	69,3	80,3
Атырауская	2082,4	1813,5	130,0	108,4	26,5	34,5	10,0	11,0	6	5	10,5	11,4	93.1	96,8	98,4	96,8	33,5	0
Туркестанская	1546,2	1473,4	145,1	105,7	21,7	20,3	3,4	3,0	3,3	2,3	5,1	4,6	36,2	21,2	34,7	30,3	0	0
Мангистауская	2301,9	2211,3	68,6	51,9	46,8	35,0	7,0	5,4	4	3,3	9,2	7,1	13,3	52,7	84,4	86,8	52.5	48.3
г. Астана	2736,7	2209,4	114,51	85,9	45,3	47,2	10,6	8.4	2,4	2,1	9,8	9,2	93,3	67,6	86,4	78,4	55.6	57,2
Жамбылская	3228,3	1798,9	198,0	114,0	128,4	15,5	4,7	4.1	6,4	2,5	6,9	5,4	69,3	79,5	74,7	81,8	62,9	74,5
г. Шымкент	2850,7	2313,0	133,7	106,3	51,1	42,2	5,5	5,7	4,4	3,4	3,1	3,6	39,0	81,2	98,4	100	96,8	0
Кызылординс	2793,9	2843,2	138,3	113,6	38,2	38,7	3,9	3,4	3	2,7	4	3,9	26,1	35,8	54,6	42,4	7,6	1,8
					THOC	ителы	но б Ј	ΙΑΓΟ	полу	чные	РЕГИ	ЮНЫ						
Алматинская	2584,7	3569,9	185,2	137,8	33,9	65,1	7,7	4,5	7,4	4,7	8	5,5	88,4	76,6	98,1	95,9	59,3	68,8

3.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Болезни системы кровообращения являются социально значимыми заболеваниями в Республике Казахстан. В настоящее время от сердечно-сосудистых зоболеваний, теряет свою перспективность и работоспособность самая молодая часть населения, кроме того, болезни сердца являются причиной низкой продолжительности жизни и высокой смертности

людей именно трудоспобного возраста. В Жетысуской области единственный центр, который специализирован для лечения и диагностики сердечно-сосудистых заболеваний является ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр».

Центр создан Решением Акима Алматинской области, 12 августа 1999 года, на 80 коек в форме консервативной медицинской помощи.

В 2005-2010 годы Правительством РК поставлена задача реформирования и развития здравоохранения РК, в рамках которой приняты Государственные программы «Развитие кардиологии и кардиохирургической службы в РК за 2007-2009 гг.», «Саламатты Казахстан 2011-2015 гг.», «Денсаулық 2016-2020»

В целях реализации государственных программ, в 2008 году в короткие сроки было установлено необходимое оборудование и развернуты отделения кардиохирургии и рентгенхирургии, увеличена коечная мощность на 100 коек в том числе:

Кардиологическое отделение:

- 34 кардиологических коек;
- 5 кардиологические реабилитационные койки.

Рентгенхирургическое отделение:

- 25 кардиологических коек;

Кардиохирургическое отделение:

- -20 кардиохирургических коек, в том числе 3 койки кардиохирургической реанимаций;
- 10 кардиохирургические реабилитационные койки.

Кардиореанимационное отделение:

- 6 кардиологических коек;

Всего в центре 100 коек кругласуточного стационара.

Дневной стационар - 5 коек.

Консультационно-диагностическое отделение. (в.т.ч. кабинеты функциональной диагностики, лаборатория).

В 2009 году начаты коронароангиографические исследования сосудов со стентированием и проведены первые операции на открытом сердце.

В марте 2014 года Областной кардиологический центр передислоцирован в реконструированное здание бывшего городского родильного дома. Здание двухэтажное, кирпичное, общей площадью 12 276,0 кв.м. Площадь застройки 3 020 кв.м., площадь здания 1 838,0 кв.м.

Центр является немало важным стратегическим объектом в сфере медицины региона, единственным ЧКВ (центр чрескожного коронарного вмешательства) центром III уровня, имеет в своем составе кардиологическую, интервенционную и кардиохирургическую службы, оказывающие специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь в плановом, экстренном порядке и консультативно — диагностическую помощь взрослому населению области Жетісу.

КАРТА РЕГИОНАЛИЗАЦИЙ ОБЛАСТИ ЖЕТІСУ

Население – 669,8 тыс.чел. Взрос.нас. – 470,0 тыс. чел. Радиус обслуживания: 318 км. Транспортировка в ОКЦ (III уровень).

Алакольский

Саркандский Б

Каратальский

Акеуский

г.Талдыкорган

Ескельдинский

Коксуский

г. Текели

Кербулакский

Панфиловский

Зона «А» — 302,8 тыс. взрос. нас. Зона «Б» — 167,2 тыс. взрос. нас. 1 ангиографическая установка на 250 тыс. населения. Необходимо 2 ангиографа. Пациенты с ОКС региона транспортируются в *ОКЦ г. Талдыкорган*. Радиусом обслуживания — 318 км, обслуживает население в количестве 470 тыс. взрослого человека.

Основные оборудование: 1 Ангиографическая установка («Siemens» Германия), 1 ЭФИ станция (Электрофизиологическое исследование сердца) на праве аренды, 1 Аппарат ЭКМО (Экстракорпоральная мембранная оксигенация), 1 АИК (Аппарат искусственного кровообращения), 9 ИВЛ аппараты, 4 УЗИ аппараты экспертного класса (+ аппарат ЧПЭХОКГ), 10 Прикроватные мониторы, 2 ВЭМ, 5 ХМ, 2 СМАД, 2 Автоматический анализатор газов и электролитов крови, 9 Дефибрилляторы, 20 Инфузоматы, 5 Перфузоры.

Кадры:

- 6 штатных единиц кардиохирурга. Занятых ед. 6, физических лиц 6.
- 6 штатных единиц интервенционного кардиолога. Занятых ед. 6, физических лиц 5.
- 11 штатных единиц кардиолога. Занятых ед. 11, физических лиц 10
- 10 штатных единиц анестезиолог реаниматолога, занято 10, физ лиц 7.

В зоне «А» (302,8 тыс. человек), доставляются в экстренном и в плановом порядке. Радиус обслуживания не более 50 км, из следующих населенных пунктов:

- -Ескельдинский район,
- -Коксуский район,
- -г.Текели,
- -Каратальский район,
- -Аксуский район,
- -Кербулакский район.

В зоне «Б» (167,2 тыс.чел), доставляются в основном в плановом порядке. Радиус обслуживания более 150 км, из следующих населенных пунктов:

- -Саркандский (155 км),
- -Алакольский (300 км),
- -Панфиловский (290 км)

Следует отметить, что на данный момент в Алматинской области такого уровня центра нет, соответственно пациенты направляются в центр для получения своевременной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной.

Ранее выявление, своевременное качественное лечение и снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний является главной целью центра. В центре имеется рентген-ангиографическая установка для кардиологических исследований и кардиохирургические операционные, оборудованные для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Ежегодно в центре проводится более 1200 коронарографии, 700 стентирований и более 200 операций на открытом сердце.

Так же, центр является организационно-методическим центром по снижению заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения по Жетисуской и Алматинской области. Регулярно проводятся обучающие семинары и конференции для районных координаторов и специалистов всей области, с участием представителей ведущих республиканских и международных клиник. А также совещания Координационного совета в рамках дорожной карты БСК/ОИМ/ХСН.

Основным индикатором организации кардиологической службы в регионе является смертность от БСК. В структуре общей смертности смертность от БСК по РК и области занимает лидирующие позиции. И по итогам 2022 года составила 28,0% (30,2% в 2021 году) от всех умерших по области.

Смертность за 2021 - 2022 г.г. (по данным департамента статистики)

Районы /город	БС	К на 100 тыс.нас.		ОИМ на 1	00 тыс.нас.
	2021г – 1168 чел	2022г – 874 чел	% роста	2021г - 52 ч-к	2022г -71 ч-к
	HE	ЛАГОПОЛУЧНЫЕ І	ЕГИОНЫ		
Аксуский	192,6 (73)	177,7 (67)	-7,7%	5,3 (2)	5,3 (2)
Ескельдинский	137,2 (62)	142,2 (64)	+3,5%	4,4 (2)	17,8 (8)
г.Талдыкорган	211,9 (382)	164,3 (300)	-22,4%	13,9 (25)	14,8 (27)
Алакольский	262,1 (179)	165,9 (113)	-36,7%	4,4 (3)	13,2 (9)
Коксуский	122,0 (50)	114,6 (47)	-6,1%	0	12,2 (5)
Каратальский	148,7 (69)	103,9 (48)	-30,1%	0	10,8 (5)
	ОТНОСИТЕ	льно благополу	чные регио	HBI	
г.Текели	192,2 (64)	117,8 (39)	-38,7%	12,0 (4)	6,0 (2)
Кербулакский	198(94)	95(45)	-51,8%	4,2(2)	6,4(3)
Саркандский	186,8 (65)	110,1 (38)	-41,0%	20,1 (7)	5,8 (2)
Панфиловский	99,2 (130)	85,9 (113)	-13,4%	5,3 (7)	6,1 (8)
Итого по области	175,5 (PK - 231,3)	131,1 (PK - 153,4)	-25,3% (PK-33,6%)	7,8 (PK-12,1)	10,6 (PK-9,3)

Показатели смертности от БСК на 100 тыс. населения за 2022 года — 131,1 (РК — 153,5) абс. циф. - 874 чел. За 2021 год — 175,5 абс. циф. - 1168 чел. .). Уровень смертности по сравнению с 2021 годом снизился на 25,3%. Смертность от ИБС — 39,3 (РК — 51,8) (47,8 — 2021г.). Смертность от ОИМ — 10,6 (РК — 9,4) (2021г. — 7,8). Рост смертности от ОИМ на 26,4%. Высокая смертность от ОИМ отмечается в Ескельдинском район — 17,8., г. Талдыкорган — 14,8., Коксуский район — 12,2, Алакольский район — 13,2.

Заболеваемость от БСК на 100 тыс. населения за 2022 г. – 2341,1 за 2021 г. – 2626,5. Снижение заболеваемости на 10,8% свидетельствует о некачественно проведенной скриниг проф осмотре. Низкая заболевемость отмечается в Кербулакском районе – 1695,1, Саркандском районе – 2049,3, Ескельдинском районе – 2049,5.

Скрининг на выявление болезней системы кровообращения за 2022 год

МО		Осмотрено	Выявлено	больных	Взято на «Д» учет
WIO	Подлежит осмотру	0/0	абс.	%	0/0
"Талдыкорганская ГП"	10270	99,8	210	2,0	100
"Талдыкорганская ГП № 2"	5670	100	428	7,5	100
"Текелийская ГБ"	3470	100	175	5,0	100
"Аксуская ЦРБ"	3890	100	61	1,6	65,6
"Алакольская ЦРБ"	6910	85,9	66	1,1	100
"Ескельдинская ЦРБ"	5450	100	95	1,7	89,5
"Каратальская ЦРБ"	4803	92,5	81	1,8	100
"Кербулакская ЦРБ"	4350	100	648	14,9	100
"Коксуская ЦРБ"	4370	100	42	1,0	100
"Саркандская ЦРБ"	4120	100	61	1,5	100
"Панфиловская ММБ	12130	96,1	261	2,2	90,8
"МЦ Нур-Авиценум"	1100	100	30	2,7	80
TOO "MED.KLINIK"	162	100	10	6,2	100
ТОО "Жетысу-Z"	140	95	5	3,8	100
ТОО "МЦ ХАК"	2028	100	385	19,0	40
Итого	68864	97,3	2558	3,8	88,6

В области по скринингу за 2022 года подлежало к осмотру 68 864 человек, из них осмотрено 97,3%, снижение осмотренных произошло за счет позднего приобретение расходных материалов (тест полоски холестерин, глюкоза). В таких районах как: Аксуский, Алакольский, Саркандский, Кербулакский. Выявлено (2558) 3,8% РК 6,2%, взято на «Д» учет 88,6%. Низкая выявляемость в Коксуской 1%, Саркандской 1,5%, Алаколь 1,1%, Ескельди 1,7%, и в Аксуской ЦРБ 1,6%.

Причины роста смертности:

- 1. Недостаточность медицинских кадров. Укомплектованность кардиологами составляет 65,0 по РК 70,5. По области в ПМСП работают 11 кардиологов, штатная должность составляет 17,25. В двух районах нет врачей кардиологов, это: Аксуский, Кербулакский, (работают совместители с других районов). Имеется дефицит врачей функциональной диагностики в 7 районах работают совместители в Кербулакском районе нет врача функциональной диагностики.
- 2. Нехватка медицинского оборудования. Низкая оснащенность кардиостандартами: Кербулакский район (нет аппаратов Холтеровского мониторирования, Суточного мониторирования артериального давления, ЭхоКГ (УЗИ сердца), Велоэргометр нет специалиста). Саркандский район (нет аппаратов Суточного мониторирования артериального давления, ЭхоКГ (УЗИ сердца). ГП №2 (нет аппаратов Суточного мониторирования артериального давления, Велоэргометр). Алакольский район (нет Велоэргометр). Караталский район (нет ЭхоКГ, нет специалиста). Коксуский район (нет Эхо КГ). В Аксуском Саркандском и в Кербулакском районах не проводится Вч. Тропонин. Так же в 5 районах нет анализатора про ВNР (Аксу, Коксу, Алаколь, кербулак, ГП №2).

Оснащенность кардиостандартами МО области

№	Районы/город	Кардио. койки	XM	СМАД	вэм	УЗИ	Вч. Тропонин	Про BNP
1	Панфиловский	5	2	3	1	1	да	по договору
2	Ескельдинский	10	8	4	1	2	да	да
3	ГП №1		16	20	2	1	_	да
4	г. Текели	нет	2	3	1	1 (совм-ель)	да	да
5	Аксуский	нет	1 (совм-ель)	1 (совм-ель)	1 (совм-ель)	2 (совм-ель)	нет	нет
6	Коксуский	нет	4	6	1	нет	да	нет
7	Каратальский	5	2 (совм-ель)	5 (совм-ель)	1 (совм-ель)	1 нет специал.	да	по договору

8	Алакольский	5	1 (совм-ель)	2 (совм-ель)	нет	1 (совм-ель)	да	нет
9	FII №2		2	нет	нет	1	_	нет
10	Саркандский	нет	1	нет	1	нет	нет	по договору
11	Кербулакский	5	нет	нет	1 нет специал.	нет	нет	нет
	Итого:	30	39	44	10	10	6	3

Более оснащен Менее оснащен

Расчет финансирования центра с учетом потребности региона на 2023 год

N_{2}	Наименование	Выделено на 2022 год (сумма тг.)	Количество	Потребность на 2023 год (сумма тг.)	Количество
1	СМП	1 693 909 300	2380	4 000 000 000	5734
1.1	Консервативное лечение	165 410 000	970	331 500 000	1950
1.2	КАГ	200 499 300	620	588 000 000	1838
1.3	Стентирование	659 000 000	500	1 852 500 000	1404
1.4	АКШ	390 000 000	140	780 000 000	300
1.5	ЭКС	198 000 000	105	288 000 000	156
1.6	РЧА	81 000 000	45	160 000 000	86
2	Реабилитация КС	89 618 500	470	126 000 000	690
2.1	2 этап	71 823 400	340	90 000 000	428
2.2	3 этап	17 795 100	130	36 000 000	262
3	СЗМП (КАГ)	4 045 900	18	129 766 920	545
4	Приемный покой	8 556 000	3425	10 000 000	4000
5	ВТМП	1 009 212 400	229	2 000 000 000	450
	ИТОГО	2 805 342 100	3079	6 265 766 920	6874

³ Недостаточное финансирование в центрах оказывающих специализированную медицинскую помощь для полного покрытия потребности населения.

На 2022 год выделено 2,8 млрд.тг., на 3079 пациентов. Потребность 6,2 млрд.тг., на 6874 пациентов.

Согласно статистике региона 68% населения нашей области проживают в сельской местности. Имеются районы, которые не могут доставить экстренных пациентов с ОКС (острый коронарный синдром), в связи с удаленностью от ЧКВ центра, соответственно они полагаются только на плановую помощь. Из-за нехватки финансирования ежегодно получают лечение не более 3 000 человек, тогда как потребность составляет 10 000. Ежегодно по области выявляются 22 000 человек с болезнями системы кровообращения. И это цифра растет с каждым годом. На сегодняшний день единственный вид диагностики и метод предотвращения развития инфаркта миокарда это – коронарография. Ежегодно проводится не более 1 200 коронарографии, из них плановая КАГ (коронароангиография) – 45% (540 чел.)

Первичная заболеваемость от ИБС (ишемическая болезнь сердца) составляет 5 000 человек, из них 40% (2 000 чел.) имеют III-IV ФК (функциональный класс), что является показанием для КАГ. Соответственно, потребность в плановой КАГ 2 000 человек и около 1 500 человек остаются без соответствующей диагностики. Что на прямую влияет на рост смертности от ИБС, ОИМ и приводит к ежегодному увеличению пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Помимо коронарографии имеется потребность и на другие виды СМП, такие как: аортокоронарное шунтирование, установка электрокардиостимулятора и т.д., так же внедряются новые виды услуг такие как: катетерное инвазивное электрофизиологическое исследование, иссечение или деструкция другого пораженного участка или ткани сердца с использованием эндоваскулярного доступа и т.д.

Коечная мощность центра

Наименование	Пролечено в 2022 году*	Количество коек	Планируемое количество пациентов на 2023 год	Количество коек
Консервативное лечение	970	16 (ср.6 дней)	1950	31 (6 дней)
КАГ	620	7 (ср.4 дней)	1838	19 (4 дней)
Стентирование	500	7 (ср.5 дней)	1404	18 (5 дней)
АКШ	140	4 (ср.9 дней)	300	6 (9 дней)
ЭКС/РЧА	150	2 (ср.6 дней)	242	4 (6 дней)
Реабилитация КС	470	8 (ср.7 дней)	690	11 (7 дней)
ВТМП	229	6 (ср.10 дней)	450	12 (10 дней)
Всего	3079	50	6874	100

Коечная мощность центра позволяет лечить до 6874 человек в год, однако из за нехватки финансирования койки простаивают. Занятость койки в году -196,1 (365) Оборот койки -30,7 (53,6) Среднее пребывание -6,8 дней.

Необходимые меры по исправлению ситуации:

- 1. Организовать выезд групп специалистов в районы с недостаточным количеством кадров и медицинского оборудования;
- 2. Увеличение плановой госпитализации в стационар с целью предотвращения острого инфаркта миокарда (коронарография, стентирование);
- 3. Увеличение объема высокотехнологичной медицинской помощи и внедрение новых видов технологий;
- 4. Организовать обучение врачей ПМСП с целью усиления работы по ранней диагностике сердечно-сосудистых заболеваний.

ИНДИКАТОРЫ ДОРОЖНОЙ КАРТЫ БСК ПО ОБЛАСТИ ЖЕТІСУ

*	Единицы	2021 год	2022 го	Д	2023 год	
Показатели	измерени я	Факт	Целевой индикатор	Факт	Целевой индикатор	Факт
Общая летальность от ОИМ	%	9,2	9,0	8,7	8,8	
30-дневная смертность от ОИМ	%	10,2	10,0	9,9	9,8	
Доля доставленных пациентов в течение 120 минут в центр ЧКВ с момента ПМК	%	70	75	79	80	

3.3 Анализ факторов внутренней среды

Предприятие в своей деятельности руководствуется Конституцией Республики Казахстан, Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Законами Республики Казахстан «О государственном имуществе», «Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан», «О системе здравоохранения» и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан и Уставом Предприятия.

Срок деятельности предприятия не ограничен.

Предметом и целью деятельности Предприятия является выполнение государственных территориальных программ по охране здоровья населению.

Все виды деятельности осуществляются на основании соответствующих лицензий, разрешений, сертификатов, допусков уполномоченных на то государственных органов Республики Казахстан.

Предприятие является подведомственной организацией уполномоченного органа Управление здравоохранения области Жетісу и осуществляет свою деятельность посредством осуществления государственного заказа в лечении сердечно - сосудистых заболеваний в рамках государственного объема бесплатной медицинской помощи и в системе объязательного социального медицинского страхования, а также оказания медицинских услуг на платной основе.

Государственный заказ выражается в оказании <u>плановой</u> и <u>экстренной кардиологической и кардиохирургической</u> помощи в условиях дневного и круглосуточного стационара.

Стационарная кардиологическая помощь может быть выражена в виде высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи с круглосуточным медицинским наблюдением.

На базе «Областной кардиологический центр» (III уровень) за 2022 год проведено коронарографии — 1277 (2021г.-1314), стентирование — 682 (2021г.-612), РЧА — 45 (32), ЭКС — 111 (81), АКШ — 130 (145). Внедрены технологий: «Эндоваскулярная замена аортального клапана», «Иссечение аневризмы сердца», «Открытая вальвулопластика аортального/митрального клапана без замены», «Двойное внутреннее маммарно-коронарное шунтирование».

Проведено операции

No	Наименование	2021г.	2022г.	План 2023г.
1	Коронароангиография	1314	1277	1623
2	Стентирование	612	682	850
	Операции на открытом сердце	224	257	329
3	АКШ	159	130	175
4	Устранение приобретенного порока сердца	37	52	56
5	ЭКС	81	111	130
6	Аннулопластика	21	40	43
7	ИКД	47	76	94
8	CRT-D	27	32	32
9	Протезирование клапанов сердца с использованием интраоперационной радиочастотной аблации	3	1	2
10	ЭФИ, РЧА	42	46	60
11	АКШ с использованием интраоперационной радиочастотной аблации	4	7	20
12	Эндоваскулярная замена аортального клапана	1	4	3

13	Двойное внутреннее маммарно-коронарное шунтирование		22	25
14	Открытая вальвулопластика аортального/митрального клапана без		1	6
1 7	замены		7	O
15	Иссечение аневризмы сердца		1	1
16	ЭКМО		3	9
17	Устранение дефекта межжелудочковой перегородки путем			
1 /	протезирования, закрытым методом			1
18	Эндовоскулярная имплантация протеза в грудную аорту			1
19	Открытая вольвулопластика трехстворчатого клапана без замены			1
	Всего	2348	2488	3132

Под эффективным руководством кардиохирургическая помощь развивается в новом темпе. Внедрены более 16 видов новых технологий высокотехнологичной помощи. Этот показатель является самым масштабным среди медицинских учреждений области. Количество случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи увеличилось с 60 в 2020 году до 145 в 2021 году, в этом году высокотехнологичную помощь получат 240 пациентов.

При этом необходимо отметить, если раньше пациентам приходилось обращаться в республиканские центры, то теперь у них есть возможность получить доступную, качественную медицинскую помощь в областном центре. Ведущие центры г.Алматы, оценивая успешный опыт и высокий профессионализм специалистов центра, приглашают их для проведения сложных операций на клапанах сердца и аорте, что повышает престиж и авторитет не только центра, но и всей Жетисуской области.

Специалистами кардиоцентра впервые в области, беременным женщинам с COVID-19 были установлены 11 ЭКМО (экстракорпоральная мембранная оксигенация) в т.ч. 6 на уровне центральных районных больниц.

Летальность в центре

	Пролечено			Умерло			Летальность		
	2020Γ	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022Γ
Всего	2881	2745	2803	54	33	57	1,8%	1,2%	2,0%
OUM	326	344	395	28	18	34	8,5%	5,2%	8,6%

В КЛИНИКЕ ПРОЛЕЧЕНО:

Всего пролечено - 2803 (2021 г. - 2745), Из них жители села - 1262 – 45% (1125 - 41%), Кардиология - 1235 (2021 г. 1203), Рентгенхирургия - 1298 (2021 г. 1314), Кардиохирургия - 270 (2021 г. 228), Дневной стационар - 57 (2021 г. 43), Платные - 122 (2021 г. 103)

Консультативно диагностическое отделение: Всего посещений $-17\,669\,(2021\,\mathrm{r}-11\,378)$. Из них сельские жители $-9\,718\,$ - $55\%\,(6\,485\,$ - 57%). Консультация кардиолога $-15\,896$. Кардиохирурга $-1\,040$. Аритмолога -733.

Количество общеклинических анализов - 51 495 (2021 г - 51 698), Кол-во гематологических анализов - 45 540 (2021 г - 36 362), Биохимические исследования - 43 708 (2021 г - 42 540)

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА: ЭКГ – 5 707 (2021 г. – 5 033), ВЭМ – 1 656 (2021 г. – 1 881), ХМ – 1 320 (2021 г. – 1 060), ЧПЭС – 315 (2021 г. – 361), СМАД – 475 (2021 г. – 203), УЗИ сердца – 17 147 (2021 г. – 14 573), УЗИ плевральных полости – 749 (2021 г. – 541), УЗИ ОБП – 554 (2021 г. – 555), УЗИ почек – 722 (2021 г. – 693).

Приемное отделение: Обратились - 5153 (2021г - 5288) человек, госпитализировано - 2876 – 55,8% (2892 – 54,6 %), из них плановая - 1441 - 50% (1448 - 50%), отказано в госпитализации - 2277 – 44,2% (2396 – 45,4%), из них доставлены СМП - 1421 – 62% (1527 - 64%), перенаправлены в др. стационар – 286 – 13% (354 - 15%)

Благодаря слаженной работе специалистов ОКЦ увеличилось количество плановой госпитализации с 42% в 2021 году до 52% в 2022 г., уменьшилась летальность в стационаре. Это свидетельствует о том, что большое внимание оказано на раннюю диагностику и удовлетворение потребности региона, с эффективным использованием коечного фонда в рамках выделенного финансирования.

Приобретено МТ в 2022 году:

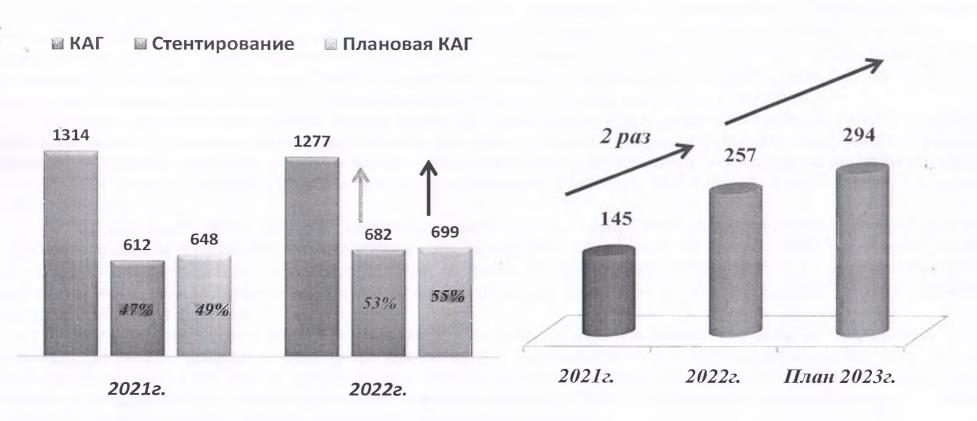
Аппарат рентгеновский диагностический переносной -1, Мониторы -5, УЗИ аппарат экспертного класса -1, Кровать многофункциональная -8, Аппарат ЭКГ 12 канальный -5, СМАД -5, Система суточного мониторинга Холтер -3, Перфузоры (шприцевой насос) -20. На общую сумму 113 724 235 тг.

Особенностью работы центра является оказание высокотехнологичных медицинских услуг (ВТМП). Это плановая и экстренная кардиохирургическая помощь населению области.

Кардиохирургическое отделение ОКЦ рассчитано на 15 коек, в том числе реанимация с 1 операционным залом. В этих условиях за последние 3 года отмечается увеличение количества и расширение спектра выполненных операций на открытом сердце (2020г. -143; 2021г. - 228, 2022г. - 260).

Информация по ЧКВ

Высокотехнологичная медицинская помощь



Планирование создания и внедрения новых отделений, подразделений и услуг:

- 1. Учитывая потенциал и возможности кадрового состава Кардиологического центра, а также высокую потребность региона, при наличии определенных условий, имеется возможность увеличения количества и видов операций в 2 раза. В том числе высокотехнологические операции при экстренных состояниях, которые предпочтительно проводить в условиях гибридной операционной, с одномоментным оказанием радикальной медицинской помощи. Гибридные операции представляют собой комбинацию открытой хирургической операции с рентгенэндоваскулярным вмешательством. Данный подход существенно повышает безопасность пациентов, так как при возникновении осложнений отсутствует необходимость их экстренного перемещения из кабинета ангиографии в операционную. Гибридные методики реваскуляризации миокарда были включены в рекомендации Американской Ассоциации Сердца (American Heart Association) в 2012 году. Видеографическое сопровождение существенно повышает точность хирургических манипуляций и уменьшает инвазивность, что способствует сокращению времени выздоровления и госпитализации. В нашем регионе таких операционных нет, в отличие от Северных регионов страны, в которых уже открыто несколько.
- 2. Особое внимание стоит уделить детской кардиохирургической службе, которая в принципе отсутствует в регионе. Ежегодно около 150 новорожденных вынуждены выезжать в другие регионы страны для выполнения коррекции врожденных пороков сердца. Не смотря на то, что специалисты нашего центра имеют соответствующую квалификацию и уровень подготовки, сертификаты и готовы уже сегодня приступить к работе. В 2024 внедрить и начать работу по детской кардиохирургии.
- 3. Так же, имеет место развитие аритмологической службы, центр имеет возможность оказывать услуги по нейроинтервенции и интервенционным операциям на периферических сосудах. В связи с этим необходима вторая ангиографическая установка со стационарной ЭФИ станцией. В связи с увеличением объема и спектра операций по аритмологической службе необходимо, открыть отдельное отделение нарушения ритма сердца в кардиологии и отделения интервенционной аритмологии.
- 4. На услуги дневного стационара и реабилитации выделяются немалые финансовые средства. Кардиоцентр готов развивать дневной стационар, в том числе амбулаторную коронарографию и реабилитацию, однако для обхвата потребности населения необходимо дополнительно развернуть 20 коек дневного стационара и 40 реабилитационных коек. Так же на сегодняшний день остро стоит вопрос открытия отделения ХСН для реализации дорожной карты БСК, однако имеющиеся койки и здание не позволяет развиваться в этом направлении.
- 5. Благодаря положительным отзывам пациентов, наблюдается приток больных с других регионов, в том числе из г.Алматы. Однако, ввиду недостаточности финансирования, отсутствия второго операционного зала, износа оборудования, отсутствия площадей и т.д. центр существенно ограничен в возможностях развития. С целью охвата потребности населения и оказания полноценной отвечающей современным требованиям медицинской помощи, с учетом поставленных задач в развитии службы, в том числе, создание детской кардиохирургии, необходимо рассмотреть другое здание на 10 000

кв.м. на 250 коек.

Укомплектованность кадрами

Должность	Штаты		Физ. лиц	Физ. лиц		ванность
	2021г.	2022г.	2021г.	2022г.	2021г.	2022г.
Врачи	50,25	50,25	42	45	83,6	90,0
Средний персонал	79,0	79,0	72	79	92,0	100
Младший персонал	46,25	46,25	43	46	93,0	99,5
Прочий персонал	43,5	43,5	40	43	92,0	98,9
ИТОГО	219,0	219,0	197	213	90,0	97,3

Цель развития кадровых ресурсов планируется повышение квалификации специалистов центра по кардиохирургии в клиниках дальнего зарубежья, обучение кардиохирургов на рабочих местах с привлечением на договорной основе иностранных специалистов из Европы и США, подготовка и переподготовка кардиологов центра по лучевой и функциональной диагностики, с целью оказания услуг соответствующих международным стандартам, подготовка научных кадров путем проведения резидентуры по кардиологии и кардиохирургии на базе КГП «Областного кардиохирургического центра» В настоящее время большое внимание уделяется роли средних медицинских работников в процессе оказания медицинских услуг, тат как медицинская сестра выполняя назначения врача, непосредственно осуществляет весь лечебный процесс. От уровня среднего медицинского работника зависит удовлетворенность населения оказываемыми услугами и истинная оценка основных потребителей наших услуг. С целью повышения уровня квалификации и повышения качества оказываемых услуг планируется обучение средних и младших медицинских работников вопросам менеджмента в сестринском деле. Для обеспечения центра квалифицированными кадрами планируется усиление работы с медицинскими образовательными учреждениями (университеты, академии, колледжи). Для предотвращения оттока медицинских кадров из центра будет совершенствоваться система оплаты труда.

Финансирование за 2020-22 годы и прогноз на 2023 год

Наименование	2020г.	2021r.	2022г.	потребность на 2023г.
Финансированиевсего	1 711 637,85	2 267 661,89	2 805 342,01	6 265 766,92
в том числе в рамках	559 922,13	531 148,37	658 153,31	1 441 126,40

ГОБМП				
в том числе в рамках ОСМС	1 151 715,72	1 736 513,52	2 147 188,70	4 824 640,52

Финансирование на 2020 - 2022 г.г. по видам услуг ОСМС

Виды медицинской помощи	2020г.	2021г.	2022г.
Круглосуточный стационар (КЗГ)	852 032,0	1 102 272,1	1 225 474,1
Дневной стационар	1 249,0	1 822,2	1 766,6
Приемное отделение	1 000,0	5 535,2	7 128,5
Медицинская реабилитация в КС 2 этап	35 889,5	48 462,8	71 823,4
Медицинская реабилитация в КС 3 этап	171,9	12 259,2	17 795,0
ВТМП	259 142,4	559 544,6	823 201,1
Итого	1 149 484,74	1 729 896,05	2 147 188,70

Финансирование на 2020 - 2022 г.г. по видам услуг ГОБМП

Виды медицинской помощи	2020г.	2021г.	2022г.
Круглосуточный стационар (КЗГ)	552 094,4	426 282,4	468 435,2
Дневной стационар	1 252,9	2 167,0	2 279,3
Приемное отделение	6 470,6	807,0	1 427,5
ВТМП		88 300,8	186 011,3
Итого	559 817,80	517 557,17	658 153,31
Всего	1 709 302,54	2 247 453,22	2 805 342,01

Источниками дохода центра служат:

- 1. Финансирование из Министерства здравоохранения РК
- 2. Финансирование из ФСМС
- 3. Привлечение пациентов из других регионов
- 4. Оказанием платных услуг.

Как было указано в предыдущих разделах, потребность в услугах, оказываемая в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» была и остается высокой. **Конкурентоспособность** услуг ГКП на ПХВ «ОКЦ» является:

- 1. Многолетний опыт в кардиохирургии и история ГКП на ПХВ «ОКЦ»
- 2. Монополизм кардиохирургических и ангиохирургических услуг в регионе.
- 3. Наличие современного и высокоэффективного оборудования.
- 4. Международный уровень подготовки специалистов центра
- 5. Относительно высокий уровень комфорта в палатах для больных.

Конкурентами осуществляющими аналогичную деятельность являются: национальные институты, расположенные в г. Алматы - КазНИИ кардиологии и внутренних болезней, ННХЦ им. Сызганова, ЦКБ по делам президента, городской кардиологический и кардиохирургический центр РК.

Эффективность использования бюджетных средств (тыс.тг.)

	Показатели	2021г.	2022г.	План 2023г.
1.	Объем выполненных услуг, всего:	2 367 021	3 084 099	4 355 054
	в т.ч.: по договорам ГОБМП, ОСМС	2 277 280	2 964 761	4 175 054
	по договорам АПП	31 323	60 069	100 000
	платные услуги	58 418	59 269	80 000
2.	Прибыль	94 037	334 170	573 195
3.	Рентабельность от объема выполненных услуг	3,9	12,8	13,4

Анализ финансово хозяйственной деятельности

/				
- 6	TII	0	TE	
	ТЫ	C.	. 1 1	_

					(1610.11.)		
	2020г.	2021г.	2022г.	план 2023 г.	% увеличения в 2023 г. к 2020 г.		
Доходы	1 957 016	2 526 323	3 163 924	4 506 054	230%		
в том числе:							
госзаказ	1 711 638	2 277 280	2 957 320	4 175 054	244%		
соисполнение (АПП)	15 463	31 323	60 069	100 000	647%		
платные услуги	32 048	58 418	59 269	80 000	250%		
штрафы по хоздоговорам	764	8 976	11 192	1 000	131%		
прочие доходы	197103	150 326	76 074	150 000	76%		
Расходы:	1 731 919	2 432 286	2 829 754	3 932 859	227%		
зарплата	713 571	1 006 136	1 162 739	1 512 371	212%		
налоги и отчисления	82 054	138 485	154 701	188 154	229%		
Продукты питания	14 830	17 742	27 840	38 283	258%		
Медизделия и ЛС	678 404	978 960	1 228 289	1 811 269	267%		
Прочие товары	27 585	27 634	29 320	64 163	233%		
коммунальные услуги	23 561	29 826	22 392	70 000	297%		
услуги связи	2 144	2 132	1 730	2 500	117%		
прочие услуги	41 027	103 904	59 500	90 000	219%		
командировочные расходы	901	1 882	1 126	1 516	168%		
прочие расходы	20 128	3 632	1 541	14 603	73%		
аммортизация ОС и НА	127714	121 953	140 576	140 000	110%		
Прибыль	225 097	94 037	334 170	573 195	255%		

• Дифоплата: 2020г.- 14 711 тыс. тенге

2021г.- 10 518 тыс. тенге

2022г.- 18 360 тыс. тенге

• Премия: 2020г.- 124 840 тыс. тенге

2021г.- 198 648 тыс. тенге 2022г.- 214 777 тыс. тенге

Функциональные возможности ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр»

Функциональными возможностями ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр», способствующими реализации Стратегического плана являются:

1 ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» клиникой по оказанию специализированной и высокоспециализированной кардиологической, кардиохирургической помощи населению Алматинской области.

- 2. Сердечно- сосудистая хирургия в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» существует на протяжении 15 лет. За это время сложилатся достаточно сплоченный коллектив, ежегодно к колллективу присоединяются молодые специалисты. Сотрудники центра прошли специальную подготовку в клиниках России (Москва, Воронеж), в клиниках Европы (Германия, Польша, Литва, Израиль), ежегодно на уровне центра проводятся масстер классы с привлечением иностранных специалистов.
- 3. Центр оснащен современным медицинским оборудованием, соответствующим международным стандартам, от ведущих производителей мира таких как США, Япония, Европа.
- 4. Структура ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» будет приведена в соответствии с направлениями, целями и задачами Стратегического плана. Будут усилены подразделения по методологическому сопровождению стратегического планирования, региональной координации.
- 5. Развитие кадрового потенциала ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» на основе обучения сотрудников вопросам менеджмента и научно-практического управления, усовершенствование по различным хирургическим вмешательствам.
- 6. Повышение потенциала путем обучения сотрудников хирургическим специальностям, путем интеграции в мировое научное и образовательное пространство, эффективное использование научных и современных медицинских технологий.
- 7. Усиление межведомственного взаимодействия в таких вопросах как пропаганда здорового образа жизни в средствах массой информации.
- 8. Расширение сотрудничества с международными хирургическими ассоциациями врачей, научными организациями. Генеральной целью плана является развитие высококвалифицированной кардиохирургической и ангиохирургической помощи населению области.

3.4 SWC	ОТ— анализ
Сильные стороны	Слабые стороны
 Удобное географическое положение (областной центр) Широкий спектр оказываемых хирургических, интервенционных и диагностических услуг Стратегия инновационного развития центра (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения) Наличие высококвалифицированных сотрудников Снижение показателя летальности в стационаре и смертности от БСК в регионе. 	 Имеются конкуренты в области кардиохирургии и сосудистой хирургии на рынке медицинских услуг в регионе Несовершенная методика тарификации на услуги финансируемые из государственного бюджета (КЗГ) Несвоевременное реагирование на развитие рынка, в виду недостаточного источника дохода. Недостаток сотрудников в области сердечной и сосудистой хирургии. Быстрое моральное и физическое устаревание
Возможности	материально-технического оборудования Угрозы
 Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг. Увеличение объёмов не основных услуг Расширение профильности центра (путем оптимизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов) Обучение персонала («выращивание своих кадровых ресурсов») Внедрение новых методов финансового, управленческого и внутрибольничного менеджмента Обмен опытом с передовыми клиниками РК и ближнего зарубежья. 	 Увеличение конкурентов на рынке предоставляемых услуг Многочисленное количество проверок Изменения в законодательстве (нормативно-правовых актах) Финансовый кризис.

3.5. Анализ управления рисками

В ходе своей деятельности ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр», которые могут препятствовать достижению

целей Стратегического плана. Риск Механизмы и меры противодействия Наименование цели Стратегического плана Недостаточная работа местных Заключение меморандума с Акиматом Укрепление здоровья граждан области Жетісу, УЗО, с МО области. смертности и исполнительных органов, медицинских путем снижения организаций по снижению смертности от заболеваний инвалидности OT системы кровообращения БСК Мониторинг за показателями Искажение статистических показателей смертности от БСК смертности и летальности от БСК Нехватка квалифицированных кадров на Своевременное повышение уровне МО области. В ограниченном квалификации и переподготовка врачей выпускаются резиденты, колличестве кардиологов срок обучения 4 года. Своевременное Нехватка кардиологов, интервенционных повышение кардиологов, сосудистых хирургов, квалификации и переподготовка врачей врачей анестезиологов - реаниматологов. данной категории, приглашение специалистов. Совместная работа с медицинскими Недостаточная преемственность между организациями области, оказание уровневыми оказаниями медицинской организационно-методической помощи помощи кардиологическим и кардиохирургическим больным. Недостаточное количество расходных Своевременное подача заявки для Развитие высокотехнологичной (инновационной) материалов для проведения операций на приобретение расходных материалов. сердце, коронарографии и стентирования кардиохирургической службы лечебный коронарных артерий. путем внедрения в Недостаточная материально- техническая Своевременное подача и защита заявки процесс инновационных технологий диагностики и лечения. база для оказания кардиологической и для дооснащения медицинских

кардиохирургической помощи

организаций области.

Развитие кадровых ресурсов центра	Отток медицинских кадров в связи с	Совершенствование системы
и повышения качества оказываемых	отсуствием предоставления арендного	дифференцированной оплаты труда
услуг	жилья для молодых специалистов, не	
	предусмотрены выплаты подъемных на	
	городском уровне.	

4.СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

Стратегическое направление: Повышение качества, доступности медицинских услуг и безопасности пациентов.

Цель: Улучшение качества медицинского обслуживания в ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» и укрепление позиций на рынке медицинских услуг.

Задача 1: Получение Национальной аккредитации до конца 2023 года;

Задача 2: Увеличение доли охвата медицинских услуг экспертизой внутреннего медицинского аудита до 100% в 2025 году;

Задача 3: Обеспечение удовлетворенности не менее 95% пациентов качеством и сервисом оказываемых медицинских услуг;

Задача 4: Увеличение числа пролеченных больных в стационаре до 5000 в 2025 году;

Задача 5: Увеличение числа посещений в поликлинику до 30 000 в 2025 году;

No		Ед. измерения	Производственные показатели Плана развития ОКЦ						
	Наименование показателей		20	2023		2024		25	
			План	Факт	План	Факт	План	Факт	
A	Б	В	5	6	7	8	9	10	
1	Получение Национальной аккредитации		+		+		+		
2	Увеличение доли охвата медицинских услуг								
	экспертизой внутреннего медицинского аудита	0/0	95		98		100		

3	Удельный вес пациентов, удовлетворенных	%	95		100
	качеством и сервисом			97	
	оказываемых медицинских				
	услуг				
4	Число пролеченных	Кол-во	3 700	4400	5000
	больных в стационаре				
5	Число посещений в	Кол-во	20 000	25 000	30 000
	поликлинику				

Стратегическое направление: Инвестирование в технологии, обучение персонала и оборудование для повышения качества оказываемых услуг.

Цель: Внедрение новых технологий и оборудования для повышения качества медицинской помощи и улучшения удовлетворенности пациентов.

Задача 1: Обеспечить уровень удовлетворенности пациентов на уровне не менее 95% в 2023 году и не менее 100% в 2024-2025 годах, связанных с использованием новых технологий и оборудования.

Задача 2: Ввести в эксплуатацию не менее двух новых технологий и оборудования ежегодно, стоимость которых превышает 50 000 000 тенге.

Задача 3: Обеспечить долю инвестиций в обновление технологической базы и оборудования не менее 10% от общего дохода за год.

Задача 4: Обеспечить долю сотрудников, прошедших обучение по новым технологиям и методам работы, не менее 15% в 2023 году и не менее 20% в 2024 году и не менее 25% в 2025 году.

Задача 5: Обеспечить увеличение количества пациентов, получивших качественную медицинскую помощь в результате внедрения новых технологий и оборудования, до 400 человек в 2024 году и до 600 человек в 2025 году.

			Производственные показатели Плана развития ОКЦ					
No	Наименование показателей	Ед. измерения	2023		2024		2025	
			План	Факт	План	Факт	План	Факт
A	Б	В	5	6	7	8	9	10
1	Уровень удовлетворенности пациентов, связанных с использованием новых	%	95		100		100	

	технологий и оборудования					
2	Количество новых технологий и			2	4	
	оборудования, стоимость					
	которого превышает 50 000 000	Кол-во	1			
	тенге, введенных в					
	эксплуатацию за год					
3	Доля инвестиций в обновление			10	15	
	технологической базы и					
	оборудования от общего дохода	%	7			
	за год					
4	Доля сотрудников, прошедших			20	25	
	обучение по новым					
	технологиям и методам работы	%	15			
5	Количество пациентов,			400	600	
	получивших качественную	Кол-во	350		100	
	медицинскую помощь в					
	результате внедрения новых					
	технологий и оборудования					

Стратегическое направление: Расширение оказываемых услуг и расширение присутствия на рынке медицинских услуг **Цель:** Расширить оказываемые медицинские услуги для увеличения доходов центра и улучшения качества обслуживания пациентов.

Задача 1: Увеличить количество новых профилей на 1 в 2024 году для предоставления новых услуг.

Задача 2: Увеличить общее количество оказываемой оперативной лечении до 4 500 к 2025 году.

Задача 3: Увеличить количество пациентов, обратившихся за новыми медицинскими услугами до 200 к 2025 году.

Задача 4: Увеличить процент удовлетворенности пациентов новыми услугами до 100%.

Задача 5: Увеличить долю доходов, получаемых от новых услуг до 20% к 2025 году.

		Производственные показатели Плана развития ОКЦ					ЖЦ	
$N_{\underline{0}}$	№ Наименование показателей	Ед. измерения	2023		2024		2025	
	t ===		План	Факт	План	Факт	План	Факт

A	Б	В	5	6	7	8	9	10
1	Открытие детской		-		+		+	
	кардиохирургии							
2	Общее количество	Кол-во	3200		4000		4500	
	оказываемых оперативных							
	медицинских услуг							
3	Количество пациентов,				100		200	
	обратившихся за новыми	Кол-во	50					
	медицинскими услугами							
4	Процент удовлетворенности				98		100	
	пациентов новыми услугами	%	95					
4	Доля доходов, получаемых от				15	1	20	
	новых услуг	%	10					

Стратегическое направление: Развитие компетентного и мотивированного персонала

Цель: Обеспечение высокого уровня компетенции и мотивации персонала для повышения качества оказываемых медицинских услуг и удовлетворенности пациентов

Задача 1: Обеспечить 100% укомплектованность центра врачами и медицинскими сестрами/братьями в течение всех трех лет плана.

Задача 2: Повысить уровень категорированности врачей и медицинских сестер до 95% в течение всех трех лет плана.

Задача 3: Обучить 15% врачей за рубежом в 2023 году, а также провести обучение 30% врачей зарубежом в 2024 и 2025 годах.

Задача 4: Провести по три обучающих семинара и мастер-класса в течение всех трех лет плана.

Задача 5: Провести по два клинических мастер-класса с международным участием в течение всех трех лет плана.

No	Наименование показателей	Ед. измерения	Производственные показатели Плана развития («ИНСТИТУТ ХИРУРГИИ»				TOO	
			20	023	2	024	20	025
			План	Факт	План	Факт	План	Факт
A	Б	В	5	6	7	8	9	10
1	Укомплектованность врачами	%	100		100		100	

2	Укомплектованность	0/0	100	100	100	
	медицинскими					
	сестрами/братьями					
3	Повышение уровня	%	95	95	95	
	категорированности врачей					
4	Повышение уровня	0/0	95	95	95	
	категорированности					
	медицинских сестер					
5	Обучение врачей за рубежом	0/0	15	20	30	
6	Проведение обучающих	Кол-во	3	3	3	
	семинаров и мастер-классов					
7	Проведение клинических мастер-	Кол-во	2	2	2	
	классов с международным					
	участием					

Стратегическое направление: Повышение узнаваемости бренда на рынке

Цель: Увеличить число подписчиков в социальных сетях, сократить время загрузки страниц сайта центра, увеличить количество организованных мероприятий и публикаций в социальных сетях, а также увеличить количество интервью в СМИ.

Задача 1: Увеличить количество подписчиков в Инстаграм с 2000 в 2023 году до 4000 в 2025 году.

Задача 2: Сократить время загрузки страниц на сайте с 5 секунд до 3 секунд.

Задача 3: Организовать не менее двух мероприятий в год.

Задача 4: Опубликовать не менее 50 публикаций в социальных сетях в год.

Задача 5: Провести не менее двух интервью в СМИ в год.

No	Наименование	Ед. измерения	Производственные показатели Плана развития ТОО «ИНСТИТУТ ХИРУРГИИ»					
	показателей		2023		2024		2025	
			План	Факт	План	Факт	План	Факт
A	Б	В	5	6	7	8	9	10
1	Число подписчиков	Кол-во	2 000		3 000		4 000	

2	Время загрузки страниц			4	3	
	на сайте	сек	5			
	компании					
3	Количество			2	2	
	организованных	Кол-во	2			
	мероприятий					
4	Количество публикаций в			50	50	
	социальных сетях	Кол-во	50			
5	Интервью в СМИ	Кол-во	2	2	2	

Стратегическое направление: Обеспечение финансовой устойчивости

Цель: Увеличить доходы ГКП на ПХВ «Областной кардиологический центр» за счет роста и расширения спектра медицинских услуг.

Задача 1: Увеличить доходы по основной деятельности организации, расширив спектр медицинских услуг.

Задача 2: Увеличить количество случаев специализированной медицинской помощи до 4 000 в 2024 году и до 4 600 в 2025 году.

Задача 3: Увеличить количество случаев ВТМП до 400 в 2024 году и до 600 в 2025 году.

Задача 4: Увеличить доходы от оказания платных медицинских услуг до 100 000 тыс. тг в 2024 году и до 150 000 тыс. тг в 2025 году.

No	Наименование	Ед. измерения	Произво	дственные	тия TOO «ИНСТИТУТ			
	показателей		20	2023 2024		2025		
			План	Факт	План	Факт	План	Факт
A	Б	В	5	6	7	8	9	10
1	Увеличение доходов по основной деятельности за счет роста и расширения спектра медицинских услуг	млрд.тг.	4,5		5,5	4	6,5	

2	Услуги по оказанию	случаев	3 400	4 000	4 600	
	стационарной	10		100		
	медицинской помощи					
	(СМП)					
3	Услуги по оказанию	Случаев	350	400	600	
	стационарной					
	медицинской помощи					
	(ВТМП)					
4	Рост доходов от оказания	Тыс.тг	80 000	100 000	150 000	
-	платных медицинских					
	услуг					

5. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)

	3. KSHO IEDDIE HILLIAM OI DI (KI I)									
№ п/и	Наименование индикаторов	Пороговое значение	Факт за 2022г.	Баллы	2023г	2024г	2025г			
1	Наличие аккредитации медицинской организации	Наличие	отсутствие	0	5	+	+			
2	Функционирование сайта медицинской организации, активное его использование	100%	100%	5	5	5	5			
3	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи Фондом обязательного медицинского страхования	Снижение в сравнении с предыдущим отчетным периодом	Снижение	5	5	5	5			
4	Кредиторская задолженность долгосрочная	100% отсутствие	100% отсутствие	5	5	5	5			
5	Финансовая эффективность медицинской организации	Рентабельность выше 2,5	12,8	5	5	5	5			
6	Обоснованные жалобы за отчетный период	Отсутствие	отсутствие	5	5	5	5			

	Оказания медицинской помощи в приемном отделении в рамках ГОБМП и в системе ОСМС	тыс.тенге	8 556,0	10 000,0	15 000,0	15 000,0
	Оказания медицинской реабилитации в системе OCMC	тыс.тенге	89 618,4	90 000,0	100 000,0	100 000,0
	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС (ВТМП)	тыс.тенге	1 009 212,4	2 100 000,0	2 600 000,0	3 000 000,0
	Платные медицинские и прочие услуги	тыс.тенге	59 269,0	80 000,0	100 000,0	150 000,0
	Итого:	тыс.тенге	2 864 611,0	4 500 000,0	5 500 000,0	6 500 000,0
	Кадровые ресурсы	штат. ед.	219	235	245	245
2	Обучение, подготовка, переподготовка кадровых ресурсов предприятия	тыс.тенге	981,0	3 600,0	4 320,0	5 200,0
3	Материально - технические ресурсы	тыс.тенге	159 923,0	513 487,0	500 000,0	500 000,0

7. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ ССЫЛКИ:

- 1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
- 2. Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года № 413-IV «О государственном имуществе»;
- 3. «Национальный план развития Республики Казахстан до 2025 года», утвержденный указом Президента Республики Казахстан от 26 февраля 2021 года № 521 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года № 636 "Об утверждении Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2025 года и признании утратившими силу некоторых указов Президента Республики Казахстан"»;
- 4. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725 «Об утверждении национального проекта "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация"»;
- 5. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года № ҚР ДСМ 111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;
- 6. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 3 февраля 2020 года № 7 «Об утверждении

Правил разработки, реализации, проведения мониторинга и контроля за реализацией операционного плана»;

- 7. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14 февраля 2019 года № 14 «Об утверждении Правил разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и представления отчетов по их исполнению»;
- 8. Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 25 октября 2021 года № 93 «Об утверждении Методики разработки, мониторинга, реализации, оценки и контроля Национального плана развития Республики Казахстан, Плана территориального развития страны, концепции развития отрасли/сферы, планов развития государственных органов, планов развития области, города республиканского значения, столицы»;
- 9. Послание Главы государства Касым-Жомарта Токаева народу Казахстана «Единство народа и системные реформы прочная основа процветания страны»;
- 10. Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790 "Об утверждении Системы государственного планирования в Республике Казахстан".

Вносит: руководитель ОМО Согласовано: Заместитель директора по лечебной работе Заместитель директора по ОМР Главный бухгалтер Жило Руководитель ОК Ознакомлены: Заведующий кардиохирургии Заведующий рентгенхирургии Заведующий кардиораенимации Заведующий кардиологии Заведующий приемный покой Заведующий КДО Врач эпидемиолог Врач - эксперт Главная медсестра очин

Инженер по ГО, ЧС