



Утвержден
Наблюдательного совета
«Городской перинатальный центр»
управления здравоохранения города Шымкент
Приложение № 1
к протоколу заседания Наблюдательного совета
ГКП на ПП «Городской перинатальный центр»
управления здравоохранения города Шымкент
2025 года № 02/25

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения
«Городской перинатальный центр» управления здравоохранения города Шымкент
на 2025 – 2029 годы

город Шымкент, 2025 год

Содержание

Часть 1. ВВЕДЕНИЕ	2
1.1. Миссия	2
1.2. Видение	2
1.3. Ценности и этические принципы	3
Часть 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ	4
2.1. Анализ факторов внешней среды	4
2.2. Анализ факторов непосредственного окружения	6
2.3. Анализ факторов внутренней среды	10
2.4. SWOT – анализ	16
2.5. Анализ управления рисками	22
Часть 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ	25
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)	25
3.2. Стратегическое направление 2 (пациенты)	27
3.3. Стратегическое направление 3 (повышение кадрового потенциала)	30
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)	33
Часть 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ	37

Часть 1. Введение.

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городской перинатальный центр» управления здравоохранения города Шымкент (далее – «Предприятие») является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения. Предметом деятельности «Предприятия» является осуществление производственно-хозяйственной деятельности в области здравоохранения. Главная цель «Предприятия» - это оказание качественной специализированной медицинской помощи в области охраны здоровья матери и ребенка. «Предприятие» относится к родовспомогательным организациям III уровня, основным направлением которого является прогнозирование акушерских и перинатальных осложнений при беременности высокого риска; перинатальных потерь в аспекте репродуктивного здоровья; совершенствование современных, профилактических и терапевтических технологий при патологии беременности, при риске для будущего ребенка; охрана репродуктивного здоровья в возрастном ракурсе; изучение репродуктивного поведения и здоровья женщины; анестезиологическое обеспечение акушерских операций, оказание квалифицированной перинатальной помощи беременным, родильницам и роженицам группы риска, гинекологическим больным, а также для выхаживания недоношенных детей (с массой тела от 500 грамм и выше).

1.1. Миссия.

Сохранить и улучшить жизнь женщины и ребенка путем оказания качественной медицинской помощи. Счастливая мать, здоровый ребенок – важный критерий качества акушерской (перинатальной) помощи.

1.2. Видение.

Видение – стать передовым центром оказания перинатальной помощи, укомплектованным всеми видами медицинской помощи на основе взаимодействия клинической, научной и образовательной практики, эффективно функционирующей в конкурентной среде.

Задачи

1. Снижение младенческой и перинатальной смертности, недопущение материнской смертности, ведение деятельности по интегрированной модели родовспоможения.
2. Повышение качества медицинских услуг, соответствующих современной медицинской практике и международным стандартам.
3. Повышение кадрового потенциала.
4. Внедрение новых медицинских технологий в акушерстве, гинекологии и перинатологии.

5. Внедрение международных стандартов менеджмента и развития конкурентоспособной научно-инновационной деятельности.
6. Повышение эффективности финансовой деятельности, повышение доходности.

1.3. Ценности и этические принципы:

- **Открытость.** Направление всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента.
- **Ориентированность на пациента.** Оказание высококачественных медицинских услуг. Приоритет - максимальное удовлетворение потребностей пациентов. Уважение достоинства каждого пациента. Ответственность за свои поступки и за то, что происходит вокруг нас.
- **Транспарентность.** Обеспечение прозрачности деятельности предприятия, доступ общественности к полной и достоверной информации. Наши основные задачи и ценности направлены на служение людям и обществу.
- **Международные стандарты качества.** Предоставление всех уровней и видов медицинских услуг на уровне международных стандартов.
- **Конкурентоспособность.** Обеспечение конкурентоспособности на национальном и международном уровне, интеграция в международное научно-клиническое и образовательное сообщество.
- **Преемственность.** Мы используем опыт, знания и достижения наших коллег. Мы воспитываем в коллективе верность принципам преданности профессии, взаимопомощи, доверия, уважения, поддержки, восприятия здоровой критики в достижении общей цели, в профессиональном, научном и образовательном развитии.
- **Коллегиальность.** Постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объема работы.
- **Социальная ответственность.** Воплощение наших идей в реальность вносит вклад в социально-демографическое развитие страны, укрепляя основы прочного и стабильного общества.
- **Финансовая устойчивость.** Обеспечение эффективной финансовой деятельности для дальнейшего развития.

Часть 2. Анализ текущей ситуации.

2.1. Анализ факторов внешней среды.

Развитие здравоохранения вступило в этап институциональных преобразований, предоставления качественных медицинских услуг, что отражено в Концепции развития здравоохранения РК до 2026 года. Утверждение Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года принята 24 ноября 2022 года на заседании Правительства Республики Казахстан

Постановлением №945. Концепция будет реализована до 2026 года и ее цель — это обеспечение качественного и доступного здравоохранения.

Система здравоохранения Казахстана представляет собой единую социально-ориентированную систему, призванную обеспечить доступность, своевременность, качество и преемственность оказания медицинской помощи населению. Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства.

В долгосрочной Стратегии развития Республики Казахстан до 2050 года главной целью определены создание общества благоденствия на основе сильного государства, развитой экономики и возможностей всеобщего труда, а также вхождение Казахстана в тридчатку самых развитых стран мира. В качестве одного из семи долгосрочных приоритетов в реализации данной стратегии государством определены "новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность", где здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья.

Обеспечение доступной и эффективной системы здравоохранения, способствующей улучшению, поддержанию и восстановлению здоровья людей, а также благополучие нынешних и будущих поколений определены одними из общенациональных приоритетов государственной политики страны до 2026 года.

Реализация среднесрочных целей в области охраны здоровья населения в рамках Национального плана развития Республики Казахстан до 2025 года предусматривает переход от традиционной системы здравоохранения к пациенто-центричной медицине, ориентированной на улучшение показателей здоровья граждан, от неравенства в качестве медицинского обслуживания между городскими и сельскими населенными пунктами к повсеместному оказанию качественных медицинских услуг.

Тем самым, Казахстан подтверждает свою приверженность определению ООН о том, что ключевые элементы устойчивого развития – это обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех людей в любом возрасте.

В результате реализации Госпрограммы расходы на 1 человека в год составят 346,15 тыс. тенге, уровень преждевременной смертности от основных хронических заболеваний снизится до 15,6%, материнская смертность на 16,5%. За 2021–2024 годы в связи с улучшением медицинского обслуживания, соблюдения эффективных перинатальных технологий, принципов безопасного материнства, совершенствования дородовой и послеродовой медицинской помощи младенческая смертность стабильно снижалась (на 1000 родившихся живыми с 8,59 до 7,79). Самое значимое – ожидаемая продолжительность жизни граждан достигнет 75 лет в 2026 году.

Для создания сбалансированной и устойчивой системы обеспечения гарантий и обязательств оказания медицинской помощи, основанной на солидарном участии государства, работодателей и граждан внедрено обязательное социальное медицинское страхование.

Функционирует Фонд социального медицинского страхования, зарегистрирован в органах юстиции 26 сентября 2016 года. Концепция развития электронного здравоохранения Республики Казахстан на 2013–2020 годы, конечной целью которой являлось создание электронных паспортов здоровья для населения страны к 2020 году, ведение электронного документооборота.

Реализация Программ способствовала динамичному развитию системы здравоохранения путем:

- условий для перехода к малозатратным формам медицинского обслуживания;
- обеспечения профилактической направленности отрасли;
- повышения уровня доступности и качества медицинской помощи;
- внедрения специальных социальных услуг, а также создания условий для мотивации у населения самосохранительного поведения;
- профессионального и личностного роста медицинского персонала;
- адаптации системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Технологические: развиваются и внедряются эффективные перинатальные технологии в акушерстве:

- ультразвуковая диагностика аппаратами экспертного класса в выявлении пороков развития плода;
- проведение инвазивных процедур, которые позволяют Предприятию совершенствоваться в диагностике врожденных пороков развития у плода.
- современные технологии лечения и ухода за новорожденными начиная от 500 грамм при рождении,
- актуальные методы ведения беременности, осложнений беременности и декомпенсированных ЭГЗ, оптимальное их родоразрешение.

Экономические: удорожание медицинского оборудования, расходных материалов и лекарственных средств, единые тарифы по КЗГ (в родовспоможении) медицинских услуг ведет к снижению экономической эффективности работы Предприятия, не учитывается уровень оказания помощи, тяжесть патологии, т.е. отсутствует повышающий коэффициент для 3-го уровня.

Политические: отсутствие системы защиты медицинских работников, солидарной ответственности пациентов, развитой системы информационных систем, четкой системы дифференцированной оплаты труда в сочетании с множеством контролирующих органов ведет к снижению мотивации медицинских работников.

Экологические: город Шымкент является третьим мегаполисом Казахстана с чрезмерно высокой концентрацией населения. Несмотря на остановку крупных промышленных заводов в Шымкенте (Фосфорный и Свинцовый заводы) и снижение производственных мощностей других предприятий экологическая ситуация в городе за последние годы ухудшилась. Экологическая обстановка стала резко обостряться, когда количество автотранспорта в городе выросло, что привело к высокому росту загрязнения воздуха. Загрязнение атмосферного воздуха является одной из основных причин нарушения экосистемы, которая негативно влияет на здоровье населения, на здоровье будущих мам и их детей, тем самым снижается индекс здоровья женщин и детей.

2.2. Анализ факторов непосредственного окружения

ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр» является родовспомогательной организацией 3-го уровня по оказанию перинатальной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным города Шымкент.

За время деятельности у Предприятия сформировался определенный круг надежных партнеров:

- Стратегические партнеры – Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Управление здравоохранения города Шымкент, РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК, НАО «Фонд социального медицинского страхования», общественные организации;
- Оперативные партнеры по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП – медицинские организации города и области и ОСМС;
- Оперативные партнеры по поставке лекарственных средств, ИМН, химреактивов, дезсредств.
- Оперативные партнеры - оказывающие услуги по функционированию предприятия: ЮРДТ – Филиал АО «Казахтелеком», АО «Qazaqgaz Aimaq», ТОО «Водные ресурсы – Маркетинг», ТОО «Оңтүстік Жарық Транзит», ИП «Жасыл», ТОО "Medicus Meridian" Центр обслуживания населения (ЦОН);
- Оперативные партнеры по подготовке кадров: НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова», Карагандинский государственный медицинский университет, АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», медицинские университеты ближнего зарубежья, ГККП «Шымкентский высший медицинский колледж», медицинские колледжи Республики Казахстан;
- Оперативные партнеры – РГУ "Департамент контроля качества и безопасности товаров и услуг города Шымкента Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг МЗ РК", ЮКОФ ОО Казахстанский отраслевой профсоюз работников в здравоохранении, профессиональные ассоциации.

Наше Предприятие взаимодействует со всеми медицинскими организациями ПМСП города, а также со всеми медицинскими организациями детства и родовспоможения, с многопрофильными клиниками города, с городскими диспансерами: противотуберкулезный, психиатрический, СПИД Центром, с которыми налажены преемственность и взаимодействие.

Специалисты центра (акушеры-гинекологи, реаниматологи и неонатологи) по линии санитарной авиации выезжают в медицинские организации города на консультации беременных, рожениц и родильниц, новорожденных с целью оказания квалифицированной помощи и транспортировки.

Поставщиком компонентов крови и кровезаменителей для трансфузионной терапии является Городской Центр крови.

Городской перинатальный центр является клинической базой для кафедры постдипломного образования Международного Казахско-Турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави, РГП на ПХВ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Южно-Казахстанской Государственной Фармацевтической Академии, Шымкентского высшего медицинского колледжа.

В структуру Предприятия входит консультативно – диагностический блок (далее - КДБ) с общей информационно технической базой, задачей которой является, оценка состояния женщины и плода, решение вопроса дальнейшей тактики ведения беременной с фактором высокого риска и ЭГП по материнской и перинатальной смертности и дальнейшего прогнозирования родов, включая ультразвуковой и КТГ мониторинг. В частности, КДБ оказывает КДУ услуги для всех государственных поликлиник и частных МЦ

г.Шымкент. Было проведено обследований в 2024году – 23824, (в 2023году – 32095, в 2022году - 24036, в 2021году – 15487, в 2020году - 16695).

С 1 июня 2024 года (официальное открытие проекта) на базе Центра запущен пилотный проект **«Клиника одного дня»**, в рамках которого беременные за один день по принципу «одного окна» могут пройти все виды пренатальной диагностики и получить быстрые и точные результаты исследований. Пропускная способность **«Клиники одного дня»** в Центре 80-100 беременных в смену. Проект предусматривает совершенствование проведения комбинированного пренатального скрининга для беременных, включает ультразвуковое исследование экспертного класса, биохимический скрининг, генетическое консультирование, инвазивную пренатальную диагностику и мультдисциплинарный консилиум. Пилотный проект **«Клиника одного дня»** призван вывести на качественно новый уровень методологию своевременной оценки наличия ВПР и хромосомной патологии у внутриутробного плода.

В Предприятии в настоящее время это направление активно внедряется на основании приказа МЗ РК №83 от 15.02.2024г. «О некоторых мерах, по своевременной оценке, риска рождения ребенка с врожденными пороками развития и хромосомной патологией».

По проекту обеспечен практичный подход к проведению пренатальной диагностики по принципу: **«Один день – Одна клиника»**.

С момента запуска проекта проведён пренатальный биохимический скрининг 10 800 беременным, из которых группа высокого риска составила 468 беременных (4,3%). Из группы высокого риска 157 беременным проведена инвазивная пренатальная диагностика.

Из числа высокого риска хромосомная патология подтверждена у 15-ти пациентов в сроке до 14 недель, а также у 76-ти беременных подтверждены врожденные пороки развития (*далее ВПР*). При этом все 91 беременные с ХА и ВПР прервали беременность по медико-генетическим показаниям.

В центре с 2022 года сформирован организационно-методическая отдел, функциями которого является сбор, обработка и аналитика отчетных данных по беременным, имеющим абсолютные противопоказания к вынашиванию беременности согласно приказу МЗ РК от 09.10.2020г №ҚР-ДСМ-122/2020 «Об утверждении Правил проведения искусственного прерывания беременности и перечня медицинских и социальных показаний, а также противопоказаний для проведения искусственного прерывания беременности в РК», проводится анализ работы по кабинетам планирования семьи, вся информация еженедельно подается в Управление Здравоохранения города Шымкент. Общее количество женщин фертильного возраста по г.Шымкент на 2024г - 309315, на 2023г - 301159. Количество беременных с абсолютными противопоказаниями к беременности в 2024 году - 152, в 2023 году - 199. Из них родов в 2024 году - 101, в 2023 году - 146.

Показатель материнской смертности по Предприятию в период с 2022 года по 2025 год имеет тенденцию к снижению, но не стабильный, в 2022 году умерли 2 женщины, в 2023 году не было случаев материнской смертности, в 2024 году 1 случай материнской смертности.

Положительным моментом является то, что показатель ранней неонатальной смертности по Предприятию ежегодно снижается. Если в 2022 году умерло 60 новорожденных до 7 суток жизни (показатель РНС – 8,9‰), в 2023 году умерло 56 новорожденных (показатель – РНС – 8,3‰), то в 2024 году – 14 новорожденных (показатель – РНС – 1,5‰).

Показатель перинатальной смертности в течении последних 3-х лет уменьшился с 28,8‰ в 2022 году до 7,9‰ в 2024 году. Наряду с показателями РНС снижается и показатель мертворождений, так количество мертворожденных в 2022 году было 139 (абс.число), в 2023 году - 96 (абс.число), в 2024 году – 57 (абс.число).

В состав Предприятия входит медико – генетическая служба, которая проводит специализированную помощь взрослому и детскому населению с наследственной и врожденной патологией жителям города Шымкент. Структура медико-генетического отделения (далее - МГО) представлена специалистами консультативного приема, оказывающими специализированную медицинскую помощь: генетиками, гинекологом оказывающим специализированную помощь беременным из группы высокого риска. Лабораторная служба МГО представлена лабораторией цитогенетических исследований и лабораторией пренатального и неонатального биохимического скрининга.

За 2024 год специалистами медико-генетического отделения были приняты 25648 пациентов (в 2023 году – 24526 пациентов, в 2022 году - 27031 пациентов). Для городских жителей в структуре общего приема составляет в 2024 году – 25648 человек – 100% (2023 году – 24526 человек – 100%), из них детей в 2024 году – 217 – 0,8% (в 2023 году – 338 – 1,3%). По лабораторной службе МГО всего обследовано беременных за 2024 год – 26713 (91,5%), за 2023 году – 25710 (88,2%), новорожденных за 2024 год – 28803 (99,5%), за 2023 году – 30028 (98,7%). Всего проведено 55516 лабораторных исследований, из них: определение плацентарного белка – 26713, определение хронического гонадотропина – 26713, определение фенилаланина – 28803, определение тиреотропного гормона – 28803.

Несмотря на успехи современной медицины, по-прежнему, одной из основных причин детской инвалидности и смертности, являются наследственные заболевания и врожденные пороки развития у детей. На данное время большое внимание уделяется максимально раннему, родовому выявлению детей с генетическими нарушениями и предупреждению рождения детей с отклонениями в психофизическом развитии.

С 2014 года в городе Шымкент проводятся генетические скрининги по обследованию беременных на врожденные пороки развития и наследственные заболевания у плода. Группа риска по биохимическому скринингу в 2024 году составила 2,9%, что соответствует 26713 беременным, в 2023 году данный показатель соответствовал 3% (25710), в сравнении с предыдущим годом

уменьшился на 0,1%. В течение текущего года генетиками проводилась консультация беременных группы высокого риска по хромосомным заболеваниям, дефектам нервной трубки и генетическому риску.

Группа риска по биохимическому генетическому скринингу в 2024 году составила 2,9 %, что соответствует 26713 беременным женщинам, в 2023 году данный показатель соответствовал 3% (25710), что на 0,1% меньше в сравнении с предыдущим годом. Всего проконсультировано в 2024 году - 25648 пациентов, в 2023 году – 24526.

Женщинам из группы высокого риска по рождению детей с синдромом Дауна проводится пренатальная инвазивная диагностика: биопсия ворсин хориона, плацентоцентез и кордоцентез.

За 2024 год проведено 231 процедур инвазивной диагностики, из них на базе ГПЦ - 180 (за 2023 год – 208, из них на базе ГПЦ – 151).

По видам инвазивных процедур проведено: биопсий хориона – 9, из них выявлено патологии – 3, плацентоцентезов – 52, из них выявлено патология в 3-х случаях, амниоцентез – 149, из них выявлено патологий - 9. Всего 15 случаев хромосомной патологии, что составило 6,4%.

На базе Городского перинатального центра с 2014 года функционирует городской пренатальный консилиум. В течение года на пренатальный консилиум были направлены 926 беременных женщин с установленными диагнозами врожденных и наследственных заболеваний у плода. По нозологическому критерию случаи, направленные на консилиум распределились следующим образом: ВПР МПС – 9,1 % (85), ВПР ЦНС – 6,2 % (58), ВПР ВПС – 52,8 % (489), ВПР ЖКТ – 4,6 % (43), ВПР КМС – 1,6 % (15), МВПР – 13,8% (128), прочие – 3,2% (30), хромосомная патология – 1,6 % (15), ВПР ОДА – 1,4% (13), ВПР лица – 1,9% (18), ВПР РГН – 2,3% (22), ВПР органов грудной клетки и легких-1% (10).

По решению консилиума в 2024 году было пролонгировано 748 случаев беременностей с ВПР плода, (2023г. - 1078), что составляет 80,7% и прервано 178 беременностей, (2023г. – 194), что соответствует 19,2 % от общего количества беременных женщин, направленных на консилиум. В настоящий период из пролонгируемых беременностей 635 беременностей закончились родами, 113 случаев еще пролонгируются. Из случаев, закончившихся родами – 150 случаев (23,6%) приходится на подтвержденные диагнозы врожденных и наследственных заболеваний у плода и новорожденного ребенка.

По решению консилиума в 2024 году прервано 178 случаев беременностей с ВПР, из них в срок до 22 недель было прервано 177 случаев (99,4%) и свыше 22 недель – 1, что соответствует 0,5%, по хромосомной патологии – 15 случаев, что соответствует 8,4 %, по нозологическому критерию на 1-ом месте среди прерванных беременностей стоят пороки МВПР – 82 случая (46%), на 2-ом месте ЦНС – 24 случая (13,4%), на 3-ем месте ВПР ССС – 20 случаев (11,2%) на 4-ом месте хромосомная болезнь-15 (8,4%) , ВПР лица

и шеи – 12 случаев (6,7 %), другое ВПР -10 случаев (5,6%), МПС – 5случаев (2,8%) и ВПР РГН -3 случаев (1,6%), ВПР КМС -6 случаев (3,3%), ВПР ОДА-1 случаев (0,5%).

С целью соблюдения преемственности и организационно – методической помощи на базе Предприятия, проводятся ежемесячные совещания с участием представителей акушерско-гинекологической службы ПМСП, городских родильных домов.

2.3. Анализ факторов внутренней среды.

Качество медицинских услуг является комплексным понятием и зависит от множества емких причин, среди которых следует выделить материально-техническую оснащенность медицинских организаций, уровень профессионализма и наличие мотивации клинических специалистов к его повышению, внедрение современных технологий управления процессами организации и оказание медицинской помощи, внедрение эффективных методов оплаты медицинской помощи.

ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр» имеет статус государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения, осуществляет свою деятельность согласно всех действующих приказов МЗ РК и Постановлений Правительства РК.

Деятельность перинатального центра:

- неотложная медицинская помощь;
- лабораторная диагностика:
 - общие клинические исследования,
 - биохимические исследования,
 - функциональная диагностика,
 - ультразвуковая диагностика.
- медико-генетическая консультация (ЦОП, «Клиника одного дня»);
- стационарная акушерско-гинекологическая помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- работа с медикаментами и изделиями медицинского назначения, наркотическими, психотропными, препаратами, прекурсорами в пределах, применяемых медицинских технологий, без права реализации.
- неонатальная хирургия

В структуре Предприятия 180 коек и 34 вневедомственные койки, из них:

- Отделение совместного пребывания «Акушерско-физиологическое отделение №1» на 60 коек: госпитализируются родильницы с нормальным течением послеродового периода после срочных и преждевременных родов; госпитализируются беременные и роженицы с ОРВИ, с длительным безводным периодом, инфекционными заболеваниями почек.

- Отделение совместного пребывания «Акушерско-физиологическое отделение №2» на 20 коек: предназначено для оказания специализированной помощи беременным и родильницам с группой высокого риска тяжелой экстрагенитальной патологией и акушерской, а также родильницы с недоношенными детьми.
- Отделение патологии беременных на 20 коек: госпитализируются женщины с преэклампсиями, с угрозой прерывания беременности, беременные с экстрагенитальной патологией в стадии компенсации и другими акушерскими патологиями, а также на плановое родоразрешение.
- Отделение патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей на 80 коек: продолжает приемственность в лечении начатой в отделении «Реанимации и интенсивной терапии для новорожденных», проводит дообследование, выхаживание и набор веса недоношенных детей.
- Вневедомственное отделение «Анестезиологии и реанимации» на 12 коек: оказывает в полном объеме комплекс мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных функций жизненно важных органов. Осуществляет проведение общей и региональной анестезии при операциях.
- Вневедомственное отделение «Реанимации и интенсивной терапии для новорожденных» на 22 койки: имеет в своем составе палаты интенсивной терапии для оказания реанимационной помощи новорожденным, и детям с экстремально низким весом.
- Консультативно-диагностическое отделение на 48 посещений в смену, оказывает консультативно-диагностическую помощь беременным группы риска, с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией, консультирования по невынашиванию беременности и оказание помощи при репродуктивных проблемах. Имеет в составе консультативные кабинеты и кабинеты специализированных приемов – кабинет репродуктивного здоровья, кабинет планирования семьи, детского гинеколога, УЗИ кабинеты, кабинет кардиотокографии, кабинет видеокольпоскопии.
- Центр охраны плода на 100 посещений в смену, оказывает медико-генетическое консультирование, пренатальный скрининг беременных, пренатальную диагностику.
- С 1 июня 2024 года на базе Центра запущен пилотный проект «Клиника одного дня», в рамках которого беременные за один день по принципу «одного окна» могут пройти все виды пренатальной диагностики и получить быстрые и точные результаты исследований. Пропускная способность «Клиники одного дня» в Центре 80–100 беременных в смену.
- С декабря 2024 года функционирует отделение Госпитальной фармации.

По состоянию на 01.03.2025 год в перинатальном центре работают 92 врачей, из них акушер гинекологов – 38, анестезиологов-реаниматологов - 10, неонатологов – 25, врачей эпидемиологов – 2, врачей УЗИ – 10, других врачей - 7 (врач рентгенолог, трансфузиолог, генетик, терапевт), 336 средних медицинских работников.

Укомплектованность врачами составляет 100%, средними медработниками – 100%.

Врачей, прошедших в 2024 году повышение квалификации – 86, средних медицинских работников, прошедших повышение квалификации – 117.

Квалификационную категорию имеют – 69 врачей (75% категорированности) (с высшей категорией – 38 врачей, первой – 17, второй – 14), 116 средних медицинских работников (34,5% категорированности: с высшей категорией – 65, первой – 34, второй – 17).

На базе Предприятия 2024 году проведено 5 мастер-классов:

1. Ноябрь 2024г.: выездной мастер-класс на тему «Интенсивная терапия в неонатологии для врачей неонатологов с освоением навыков на симуляционном оборудовании (hands-on)», ООО Научно-практический центр повышения квалификации переподготовки специалистов «Медицина и Качество» РФ.

2. Ноябрь 2024 г.: выездной мастер-класс на тему «Акушерка 21 века» с освоением мануальных навыков на симуляционном оборудовании (hands-on)», ООО Научно-практический центр повышения квалификации и переподготовки специалистов «Медицина и Качество» РФ.

3. Ноябрь 2024 г.: выездной мастер-класс на тему «Оперативное акушерство с освоением мануальных навыков на симуляционном оборудовании (hands-on)», ООО Научно-практический центр повышения квалификации и переподготовки специалистов «Медицина и Качество» РФ.

4. Декабрь 2024 г.: выездной мастер-класс на тему ««Скрининговые технологии в акушерстве. Фетальная эхокардиография», ООО Научно-практический центр повышения квалификации и переподготовки специалистов «Медицина и Качество» РФ.

5. Декабрь 2024 г.: выездной мастер-класс на тему «Респираторная поддержка в неонатологии с освоением мануальных навыков на симуляционном оборудовании (hands-on)», ООО Научно-практический центр повышения квалификации и переподготовки специалистов «Медицина и Качество» РФ.

На базе Предприятия проведено повышение квалификаций: июнь 2024г.: на тему «Критические состояния и интенсивная терапия в акушерстве», АО «Южно-Казахстанская медицинская академия».

С 2022 года деятельность Городского перинатального центра направлена на выполнение Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года.

Материально-техническая база: В 2024 году за счет средств с местного бюджета приобретено медицинское оборудование на сумму – 219 785тыс. тенге. За счет собственных средств приобретено медицинского оборудования на общую сумму: 37324тыс. тенге:

№п/п	Наименование	Количество	Цена, тыс тенге	Сумма
------	--------------	------------	-----------------	-------

1	Пульсоксиметр с неонатальным датчиком SpO2 (многоразового использования).	10,00	384,00	3 840,00
2	Кровать медицинская для новорожденных KZMED	40,00	54,23	2 169,20
3	Центрифуга для медицинской промышленности TD4A	1,00	440,00	440,00
4	Блок фототерапии KLA-145L, MEDICOR Elektronika Zrt. (Венгрия)	4,00	1 796,00	7 184,00
5	Бокс микробиологической безопасности (ламинарный шкаф)	1,00	5 291,00	5 291,00
6	Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ-350-1 "ФОТЕК" в наборе	1,00	4 490,00	4 490,00
7	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный с регулируемым экраном ОБН 150-РЭ	6,00	85,00	510,00
8	Цифровой термографический принтер Drystar 5302 для рентген аппарата	1,00	2 000,00	2 000,00
9	Система холтеровского мониторирования (Системы холтеровского суточного мониторирования ЭКГ)	1,00	3 699,90	3 699,90
10	Система холтеровского мониторирования (Система мониторирования артериального давления)	1,00	1 849,80	1 849,80
11	Система ультразвуковая диагностическая медицинская Valuson E8	2,00	109 892,72	219 785,55
12	Кровать медицинская функциональная 4-х секционная MCF KM 04-05/01	3,00	1 949,95	5 849,98
ИТОГО:				257 109,33

А так же, за счет собственных средств приобретено прочего оборудования на общую сумму: **70 228,65** тенге:

№п/п	Наименование	Количество	Цена, тыс тг	сумма
1	Планшеты	13	81,24	1 056,12
2	Шлагбаум автоматический	1	357,20	357,20
3	Термопринтер	13	93,15	1 210,95
4	Кресло	22	62,29	1 370,38
5	Устройство многофункциональное, печать лазерная (2024)	2	217,00	434,00
6	Электронасос	1	41,00	41,00
7	Кухня тентованная, передвижная, алюминий	6	47,00	282,00
8	Сканер штрих-кода ручной, лазерный. Под маркировку проводной с подставкой. Сканер штрих-кодов обще с принтером	1	258,00	258,00
9	Диван креслами в комплекте	1	315,00	315,00
10	Компьютер в комплекте	25	195,00	4 875,00
11	Процессоры	14	87,00	1 218,00
12	Машина стирально-отжимная XGQ-35	2	4 029,70	8 059,40
13	Котельное оборудование	1	38 960,00	38 960,00
14	Котельное оборудование	1	2 633,10	2 633,10

15	Стол, медицинский	1	250,00	250,00
16	Кресло медицинское	50	35,00	1 750,00
17	Панель жидкокристаллическая, одноразрядная, высота цифры 18 мм, цифро-графическая	1	399,70	399,70
18	Терминал сбора данных	2	157,70	315,40
19	Газонокосилка	2	98,00	196,00
20	Шкаф металлический, офисный	5	125,40	627,00
21	Источник бесперебойного питания (UPS)	28	18,10	506,80
22	Жалюзи (хол)	1	1 687,00	1 687,00
23	Кондиционер (сплит-система)/Мобильный кондиционер	5	184,00	920,00
24	Источник бесперебойного питания	7	139,80	978,60
25	Упаковщик вакуумный	1	1 528,00	1 528,00
ИТОГО:				70 228,65

Лекарственные средства:

Сумма потребности в 2024 году составляла **1 087 809 тыс.тенге**, в том числе по ТОО «СК-Фармация» 337 034,59 тыс.тенге.
Закуплено лекарственных средств по договору закупа на сумму:

- Аминовен 10% - 6 671 тыс.тенге;
- СМФО липид 20% - 2 974 тыс.тенге;
- Пабал 100 мкг/мл, 1мл. – 29 959 тыс.тенге;

С октября 2017 года внедрена комплексная медицинская информационная система (КМИС), которая позволяет формировать формы первичной медицинской документации, автоматизировать сбор актуальной, точной и полной информации для обеспечения безопасной, справедливой, высококачественной и устойчивой системы здравоохранения, ориентированной на потребности пациентов. Благодаря КМИС минимизирован бумажный документооборот на Предприятии, обеспечена возможность свободного доступа, формирования и ведения медицинской цифровой карты здоровья каждого гражданина РК.

Внедрены все имеющиеся модули программы КМИС «Стационар». Конечный результат этой деятельности – формируется электронная истории болезни.

В дальнейшем планируется в целях прозрачности использование ресурсов организаций, разработка финансового блока КМИС совместно с разработчиком. Внедрен процесс идентификации пациента на уровне приемного покоя. Произведены работы по обучению персонала и дооснащению оргтехники для удобства работы с данной системой. Также внедрена программа электронного регистра стационарных больных – ЭРСБ, «Портал Бюро госпитализации», «Амбулаторно-поликлиническая помощь (АПП)», «Регистр прикрепленного населения (РПН)».

С 18 апреля 2024 года на Предприятии интегрирована с КМИС система ЛИС (лабораторная информационная система). Название программы SmartLab Kazakhstan. Имеет государственную лицензию и более 9 лет работает на базе клинико - диагностических лабораторий Казахстана. Главные преимущества SmartLab это четкое построение отчетов всех выполненных исследований, отчетов услуг по поликлиникам (КДУ), отчетов по выполнившим сотрудникам, отчетов в разрезе подразделений.

Финансы: для повышения финансовой устойчивости и эффективного управлению активами предполагается проведение комплексных мероприятий по усилению финансирования организации за счет всех источников финансирования в т. ч. за счет платных медицинских услуг, с помощью увеличения перечня и объемов предоставляемых услуг.

№	Наименование	2023 год (тыс.тенге)	2024 год (тыс.тенге)	2025 год план (тыс.тенге)
1	Всего доходов	4 508 909,0	5 016 416, 12	5 155 534,7
1.1	Услуги госзаказа всего, в т.ч.			
	Трансферты НАО «ФОМС»	3 540 026,47	4 326 783, 23	4 500 338,5
1.2	Из местного бюджета на материально техническое оснащение	134 633,9	219 785,55	71 384,1
1.3	Платные услуги	158 862, 44	116 958, 05	110 020,3
1.4	Доход по судподряду	485 863, 44	508 785, 68	473 791,8

1.5	Другие доходы	324 157,0	63 889,14	0,0
2	Всего расходов	4 434 886,0	4 846 956,9	5 120 534,7
3	Прибыль (убыток)	74 024,0	169 434, 22	35 000,0
4	Чистый доход	70 322,8	160 962,5	33 250,0

Анализ финансово-хозяйственной деятельности Объем реализаций услуг

Основным видом деятельности предприятия является оказание специализированной стационарной медицинской помощи взрослому и детскому населению. В 2025 году количество услуг оказанных по стационарной медицинской помощи в сравнении с 2023 годом увеличилось на 20,7%.

За 2023 год заработали 3 540 026,5 тыс.тенге, на 10 769 пролеченных случаев. Сумма снятия по дефектным случаям 68 046,08 тыс.тенге, что составляет – 1,92 % от заработанных средств.

За 2024 год, заработали 4 326 783,2 тыс.тенге, на 12 701 пролеченных случаев. Сумма снятия по дефектным случаям составила 77 761,4 тыс.тенге, что составляет – 1,8% от заработанных средств.

За анализируемый период отмечается увеличение заработанных денежных средств, с уменьшением сумм снятия по дефектным случаям, но тем не менее, необходимо каждому ординатору, заведующим отделений и заместителям главного врача проводить тщательный аудит медицинских карт с соблюдением действующих клинических протоколов и Стандартов.

Виды и форма помощи	Единица измерения	Период оказания услуг			Отклонение с 2025/2023года (-,+)
		2023г.	2024г.	2025г. (план)	
Стационарная медицинская помощь, за счет трансфертов НАО «Фонд социального медицинского страхования»	пролеченных случаев	10769	12701	13676	2 907=27% увеличение
	тыс. тенге	3 540 026,5	4 326 783,2	4 500 338,5	960 312= 27% увеличение
Консультативно-диагностические услуги (по договорам соисполнения)	услуг	145905	151012	151200	5295=3,62%
	тыс. тенге	485 863,4	508 785,68	503 451,65	17588,25=3,62% увеличение

Основной задачей предприятия является оказание качественной медицинской помощи населению г. Шымкент, недопущение материнской смертности, снижение показателей ранней неонатальной смертности и младенческой смертности.

Согласно Концепции развития здравоохранения до 2026 года основной задачей Предприятия является оказание качественной медицинской помощи населению г. Шымкент, недопущение материнской смертности, снижение показателей ранней неонатальной смертности и младенческой смертности.

Показатель материнской смертности по Предприятию в период с 2022 года по 2025 год имеет тенденцию к снижению, но не стабильный, в 2022 году умерли 2 женщины, в 2023 году не было случаев материнской смертности, в 2024 году 1 случай материнской смертности.

Положительным моментом является то, что показатель ранней неонатальной смертности по Предприятию ежегодно снижается. Если в 2022 году умерло 60 новорожденных до 7 суток жизни (показатель РНС – 8,9‰), в 2023 году умерло 56 новорожденных (показатель – РНС – 8,3‰), то в 2024 году – 14 новорожденных (показатель – РНС – 1,5‰).

Показатель перинатальной смертности в течении последних 3-х лет уменьшился с 28,8‰ в 2022 году до 7,9‰ в 2024 году. Наряду с показателями РНС снижается и показатель мертворождений, так количество мертворожденных в 2022 году было 139 (абс.число), в 2023 году - 96 (абс.число), в 2024 году – 57 (абс.число).

В 2022 году имело место два случая материнской смертности, оба по непредотвратимым причинам. В 2023 году данный показатель равен нулю, в 2024 году был 1 случай материнской смертности.

Количества родов в 2022г. - 6669 родов, 2023г. - 6630 родов, 2024г. – 8854 родов. Число партнерских родов в 2024 году составило 72,4%, что подтверждает соблюдение принципов «Безопасного материнства» в учреждении. С введением в практику неинвазивного метода оказания респираторной помощи недоношенным, отмечается снижение смертности от пневмопатий среди недоношенных детей с синдромом дыхательных расстройств.

В 2024 году ранняя неонатальная смертность составила 1,5‰ а перинатальная смертность – 7,9‰. Основными причинами младенческой смертности продолжают оставаться состояния, возникающие в перинатальном периоде.

Процент оснащения медицинским оборудованием повысился с 64,01% до%.

2.4 SWOT-Анализ деятельности

Сильные стороны	Слабые стороны
1. Доминирующее положение в области родовспоможения на рынке медицинских услуг в	1. Отсутствие солидарной ответственности пациентов; 2. Низкий индекс здоровья женщин;

городе; 2. Оперативное предоставление результатов диагностических исследований; 3. Оперативное реагирование, благодаря участию в проекте электронного документооборота - ;	3. Недоукомплектованность врачами взрослым и детским анестезиологами-реаниматологами; 4. Недооснащенность отделений по ТЭП; 5. Несовершенство информационных систем; 6. Неудовлетворительное техническое сопровождение
4. Наличие современных аппаратов ультразвукового исследования экспертного класса для антенатального выявления врожденных пороков развития плода, проведения инвазивных процедур; 5. Наличие информационных процессов (КМИС, ЭРСБ); 6. Проведение медико-генетического скрининга в установленные сроки беременности, проведение ; 7. Наличие высококвалифицированных сотрудников; 8. Наличие клинической базы для отбора врачебно-медицинского персонала из числа резидентов; 9. Возможность проведения мастер-классов и семинаров с Республиканскими клиниками и иностранными специалистами; 10. Дополнительный доход за счет договоров соисполнения с медицинскими организациями ПМСП и платных услуг	(инженерная система); 7. Низкая категорированность кадров; 8. Недостаточное финансирование в рамках ФОМС, низкий тариф с учетом III-го уровня.
Возможности	Угрозы
1. Оказание медицинской помощи женщинам с преждевременными родами с 22 недель гестации, а также недоношенным детям, увеличить выживаемость новорожденных среди экстремально малой массой тела; 2. Оказание квалифицированной медицинской помощи врачами высшей и первой категории с тяжелой акушерской и экстрагенитальной патологией;	1. Развитие конкурентной среды; 2. Появление новых конкурентов из числа частных клиник; 3. Повышение спроса у населения в платных услугах диагностики и лечения проводимые квалифицированными специалистами;

3. Обучение врачей в ближнем и дальнем зарубежи; 4. Внедрение неинвазивных технологий беременным - метод FISH ; 5. Возможность обновления материально-технической базы, в том числе медицинского оборудования; 6. Наличие информационных процессов (КМИС, ЭРСБ); 7. Сотрудничество с ведущими учеными медицинских научных центров и клиник; 8. Проведение мастер-классов с Республиканскими клиниками и иностранными специалистами; 9. Подготовка резидентов для последующего заключения договоров о трудоустройстве в ГПЦ; 10. Своевременное финансирование; 11. Увеличение медицинских услуг в рамках субподряда с ПМСП; 12. Проведение медико-генетического скрининга; 13. Увеличение платных медицинских услуг.	4. Недостаточная мотивации; 5. Рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы; 6. Низкий тариф услуг по КДУ; 7. Снятие сумм финансирования по дефектам оказания медицинских услуг стационарной помощи.
---	---

Таблица 1 – Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	1. Повышения качества оказания медицинских услуг; 2. Внедрение новых технологий при	1. Увеличение медицинских услуг в рамках субподряда с ПМСП (МГО, КДБ, ЦОП,	1. Возможность обновления материально-технической базы, в том числе.

	оказании акушерской и неонатальной	бак.лаборатория);	медицинского оборудования
--	------------------------------------	-------------------	---------------------------

	помощи;	2. Проведение медико-генетического скрининга.	за счет местного бюджета и платных услуг
Средняя (С)	1. Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета; 2. Наличие информационных процессов (КМИС, ЭРСБ).	1. Возможность обмена опытом и знаниями с зарубежными специалистами и НЦГАиП города Алматы.	1. Увеличение количества платных медицинских услуг.
Низкая (Н)	1. Интеграция врачей акушеров-гинекологов и неонатологов в организациях родоразрешения.	1. Использование опыта других развитых стран.	1. Подготовка резидентов для последующего трудоустройства

Таблица 2 – Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	Развитие конкурентной среды.	Рост цен поставщиков на ЛС и расходные материалы.	Инженерная поддержка.
Средняя (С)	Текучесть кадров.	Появление новых конкурентов из числа частных клиник.	Потеря учебных кадров
Низкая (Н)	Снятие сумм финансирования по дефектам оказания медицинских услуг стационарной и стационарозамещающей помощи;	Низкая мотивация; Низкий тариф услуг на КДУ;	Повышение спроса у населения в платных услугах диагностики и лечения в частных клиниках, проводимые квалифицированными специалистами;

Таблица 3 – Итоговый SWOT анализ.

Для осуществления стратегического планирования выявляются и систематизируются сильные и слабые стороны предприятия, потенциал и угрозы.

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		
ВОЗМОЖНОСТИ	Увеличение перечня предоставляемых услуг за счет внедрения новых технологий	Стратегия инновационного развития предприятия (ежегодные внедрения новых технологий диагностики и лечения)	Увеличение перечня предоставляемых услуг за счет внедрения новых технологий		Несовершенство информационных систем	Рост цен на медицинское оборудование и расходные материалы	
	Обучение кадров	Наличие высококвалифицированных сотрудников	Акушерскими операциями владеет большинство сотрудников, а также УЗИ		Недостаточный опыт выпускников.	Недостаток анестезиологов, реаниматологов, неонатологов	
			диагностикой				

	Проведения мастер-классов с Республиканскими клиниками, зарубежными специалистами	Внедрение новых методов диагностики и лечения	Увеличение перечня и объёмов предоставляемых услуг путем расширения технологий		Высокая стоимость услуг по обучению в странах зарубежья	Протоколы принятые в других странах не имеют юридической силы	
УГРОЗЫ	Текучесть кадров.	Низкая категорированность	Повышение спроса у населения в платных услугах диагностики и лечения в частных клиниках		Низкое качество оказание услуг	Уменьшение финансовых средств	
	Появление новых конкурентов из числа частных клиник	Увеличение объёмов не основных услуг по субподряду и платных услуг	Низкий спрос на услуги		Отсутствие возможности мотивации персонала.	Неосвоение сумм финансирования по оказанию медицинских услуг стационарной и стационароза мещающей помощи	

2.5. Анализ управления рисками

В ходе своей деятельности организация может столкнуться с возникновением ряда рисков, которые могут препятствовать достижению целей.

	Цель на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками
1	2	3	4	5
		Внешние риски		
Неустойчивое и несвоевременное финансирование из государственного бюджета	Оказание медицинских услуг	Снижение объема оказываемых медицинских услуг	Пересмотр графика работы персонала с учетом снижения объема оказываемых услуг	Корректировка штатного расписания
Инфляция		Повышение цен на расходные материалы, ЛС, ИМН	Закуп необходимого объема по низким ценам	Коррекция потребности закупа ЛС ИМН
Платежеспособность населения		Снижение объема оказываемых медицинских услуг на платной основе	Мониторинг цен в сравнении с конкурентами	Внесение изменений в прейскурант цен
		Внутренние риски		
Недостаточный уровень материально-технической базы	Оказания медицинских услуг	Снижение качества оказываемых медицинских услуг	Оптимизация вспомогательных расходов предприятия, рациональное использование финансовых средств по приоритетам	Закуп за счет собственных средств предприятия
	Цель на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае неприятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по

				управлению рисками
1	2	3	4	5
Текучесть кадров	Развитие кадрового потенциала	Увеличение дефицита кадров и коэффициента совместительства, рост нагрузки на персонал.	Привлечение резидентов ВУЗов для работы врачами, своевременное повышение квалификации мед.персонала. Повышение удовлетворенности медперсонала	Обеспечение оплаты за обучение в резидентуре, составление графика повышения квалификации.
Возникновение внутрибольничной	Создание пациенториентированной системы оказания медицинской помощи	Ухудшение качественных показателей стационара	Проведение комплексных мероприятий по профилактике ВБИ. В случае возникновения ,	Качественная работа комиссии по инфекционному контролю, действующая согласно Положению о комиссии
Инфекции (ВБИ)		(увеличение срока пребывания пациента в стационаре, появление случаев летальности от ВБИ в стационаре); Дополнительные финансовые затраты в связи с лечением ВБИ;	мероприятия, направленные на источник инфекции (выявление, изоляция и санация).	инфекционного контроля диспансера; Разработана Программа работы по организации и проведению инфекционного контроля
Риск гемоконтактных инфекций, передающихся парентеральным путем.	Создание пациенториентированной системы оказания медицинской помощи.	Инфицирование мед.работников гемоконтактными инфекциями (гепатит, ВИЧ); дополнительные финансовые затраты на диагностику и лечение	Проведение комплексных мероприятий по профилактике передачи гемоконтактных инфекций парентеральным путем (в т.ч. специфические и неспецифические меры).	Проработан алгоритм действий медицинского работника при аварийных ситуациях, инструктаж с персоналом по соблюдению ТБ.

				Проведено семинарское занятие по алгоритму мытья рук, с последующим контролем выполнения персоналом алгоритма.
	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками
1	2	3	4	5
				Проводился мониторинг за достаточным обеспечением одноразовыми ИМН, контейнеров для колющих и режущих медицинских инструментов . Соблюдаются меры личной гигиены , инструкций, СанПиН медицинским персоналом
Возможные реакции пациента на лечение (побочные эффекты лекарственных препаратов)	Создание пациентоориентированной системы оказания медицинской помощи.	Ухудшение качественных показателей стационара (увеличение срока пребывания пациента в стационаре, появление случаев летальности от возможных реакций	Проведение комплексных мероприятий по профилактике возможных реакций пациента на лечение	Проводится качественный сбор анамнестических сведений (аллергологический статус, резистентность к антибиотикам,

		пациента в стационаре); дополнительные финансовые затраты в связи с лечением.		хранические заболевания - сахарный диабет,
				туберкулез, ВИЧ/СПИД, вирусный гепатит). Разработана маркировка медицинской документации в соответствии с риском.
Аллергические реакции на введение лекарственных средств		Реакция немедленного типа. Анафилактический шок.		Проводится качественный сбор аллергологического анамнеза перед назначением лекарственных средств.
				Наличие укладки для оказания преовой помощи при аллергологических реакциях.
Сбои в информационной системе (Кмис и порталы МЗ РК)	Снижение качества диагностики и лечения	Снижение качества ведения медицинской документации. Снижение мотивации сотрудников.	1.Обеспечение ресурсами для внедрения информационных технологий. 2.Дальнейшее обучение сотрудников навыкам	1.Круглосуточный мо ниторинг КМИС. 2.Участие ответственных в совещаниях в УЗ г. Шымкент. 3.Проведение разборов по дефектам

			использования информационных технологий.	в работе КМИС на утренних конференциях.
Риск производственных травм, радиационный риск.	Повышение эффективности деятельности Предприятия	Возникновение аварийной ситуации, дополнительные финансовые выплаты в связи с производственной травмой работника	Проведение комплексных мероприятий по профилактике риска производственных травм, радиационного риска.	Постоянно проводится мониторинг выполнения инструкций по ТБ и правильной эксплуатации медоборудования, электроприборов. В доступном месте имеются аптечки для оказания экстренной помощи при аварийных ситуациях. Проводится своевременная проверка медицинской аппаратуры в том числе индивидуальных дозиметров при работе в рентген кабинете

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы.

3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).

Повышение финансовой устойчивости и эффективное управление активами.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед.и зм.	Источник информаци и	Отвестве нно лицо	Факт 2024г.	План (годы)				
						2025г.	2026г.	2027г.	2028г.	2029г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ										
1	Рентабельность активов (ROA), <i>Рекомендуемый уровень (не менее 5%)</i>	%	Отчет об исполнении плана финансиров ания	Главный бухгалтер	5	5	5	5	5	5
2	Отсутствие просроченной кредиторской задолженности	+/-	Отчет об исполнении плана финансиров ания	Главный бухгалтер	-	-	-	-	-	-
3	Повышение доли доходов от оказания платных услуг	Тыс. тенге	Бухгалтерск ий баланс	Главный бухгалтер	108023	110020,3	117721,4	125961,9	134779	144213
4	Оснащенность материально- технической базы	%	Информаци онная база СУМТ	Главный бухгалтер	84,93	87	90	93	96	100
ЗАДАЧИ										
1	Доходы за счет трансфертов НАО «Фонд	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	4326783,2	4500338,5	4815362	5152438	5513108	5899025

	социального медицинского страхования»									
2	Доход на одну койку	тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	69150	71930	74082	79267	84816	90753
3	Доходы от оказания платных услуг населению	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	108023	110020,3	117721,4	125961,9	134779	144213
4	Доходы от субподрядных организаций	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	496849	508 785,68	503451,6 5	542444	580415	621104
5	Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи	Тыс. тенге	Протокол исполнения договора закупа услуг в рамках ГОБМП и ОСМС с Фондом	Заместитель главного врача по качеству мед.услуг	1,8	1,5	1,2	1	0,5	0

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:

Дальнейшее развитие и укрепление материально-технической базы, эффективное использование финансовых ресурсов из бюджета для приобретения современной лечебно-диагностической аппаратуры, отвечающей международным стандартам;

- Расширение спектра оказания высокоспециализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;
- Дальнейшее повышение оказания высокоспециализированной медицинской помощи;

- Дальнейшее повышение качества оказания медицинских услуг посредством выполнения протоколов диагностики и лечения, перепрофилизации коек, внедрения инновационных технологий в лечебно-диагностический процесс;
- Улучшение качества оказываемых услуг и медицинской документации с целью минимизации штрафных санкций внешними экспертами.

3.2. Стратегическое направление 2 (пациенты).

Высокое качество оказания медицинских услуг.

Повышение уровня качества и безопасности медицинских услуг путем ведения по стандартам эффективных перинатальных технологий в соответствии с международными стандартами ВОЗ. Система управления качеством является основой повышения качества и безопасности медицинской помощи. Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациентоориентированной медицинской помощи, использования принципов доказательной медицины, предотвращения возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных процессов Предприятия. Для стандартизации лечебных процессов Предприятия будет продолжать активно проводить внедрение новых клинических протоколов диагностики и лечения по акушерству, гинекологии и неонатологии на основе наиболее эффективных и современных технологий и достижений медицинской науки.

С целью поддержки этических стандартов оказания перинатальных услуг и обеспечения защиты прав пациентов и их близких, требуется постоянный (регулярный) контроль со стороны администрации для выявления скрытых и потенциальных проблемных участков, возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам и повышения полномочий врачей, акушеров, медицинских сестер, младшего медицинского персонала для своевременного выявления проблемных участков.

В связи с продолжением внедрения современных перинатальных технологий важнейшим механизмом является обучение и проведение тренингов для врачей и СМР, основным направлением которых является прогнозирование акушерских и перинатальных осложнений при беременности высокого риска; перинатальных потерь в аспекте репродуктивного здоровья; совершенствование современных, профилактических и терапевтических технологий при патологии беременности, при риске для будущего ребенка; охрана репродуктивного здоровья в возрастном ракурсе; изучение репродуктивного поведения и здоровья женщины; анестезиологическое обеспечение акушерских и гинекологических операций, оказания квалифицированной перинатальной помощи беременным, родильницам и роженицам группы высокого риска, гинекологическим больным, а также для выхаживания недоношенных детей (с массой тела от 500 грамм).

№	Наименование целевого	Ед.изм.	Источник информации	Отвественное лицо	Факт 2024г.	План (годы)
---	--------------------------	---------	------------------------	----------------------	----------------	-------------

	индикатора, показателей результатов					2025г.	2026г.	2027г.	2028г.	2029г.
1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы									
1	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование	Зам. главного врача по качеству	90	94	95	96	97	98
2	Отсутствие обоснованных жалоб	Кол-во	Call-center	СППиВК	2	1	0	0	0	0
3	Наличие аккредитации медицинской организации	Да/нет	Наличие заключения аккредитационной комиссии	Зам главного врача ЛПР	да	да	подача завки на JCI	да	да	да
1	СППВК проведение анкетирования удовлетворенности пациентов (ежеквартально)	%	Анкеты	Зам главного врача по качеству	10	10	10	10	10	10
2	Мониторинг СППВК информации на сайтах, блогах МЗ РК, УЗ г. Шымкент	%	Обращения	Зам главного врача по качеству	100	100	100	100	100	100

3	Приобретение медицинского оборудования	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	327 338,0	350 251,6	374 769,25	401 003,0	429 073,3	459 108,5
4	Обеспечение лекарственными средствами и ИМН	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	1059824,7	1087809,1	1125882,4	1165288,3	1206073	1280285
5	Обеспечение родильниц аптечками по уходу за новорожденными	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	19950,0	28000,0	29960,0	32057,2	34301,0	36700,0
6	Снижение общей летальности при плановой госпитализации	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0	0	0	0	0	0
7	Снижение уровня послеоперационной летальности	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0,3	0	0	0	0	0
8	Снижение уровня послеоперационных осложнений	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0,04	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02
9	Проведение капитального ремонта здания	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	0	0	0	3000000	0	0
10	Обеспечение питанием	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	55 050,8	74 306,0	99000	101000	103000	105000

3.3. Стратегическое направление 3 (повышение кадрового потенциала).

Повышение кадрового потенциала и развитие персонала.
Формирование коллектива из высококвалифицированных кадров.

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности Предприятия и его стабильного экономического развития.

Основные принципы Стратегического управления человеческими ресурсами:

Проведение периодического анализа количественной и качественной обеспеченности кадрами, пересмотры квалификационных требований к персоналу и должностным инструкциям в соответствии с меняющимися условиями труда в рамках внедрения новых технологий и стандартов, расширения компетенций персонала параллельно с изменением стандартов.

Совместно с Шымкентским высшим медицинским колледжем ведется планомерная работа по обучению и отбору наиболее перспективного среднего медицинского персонала путем прохождения государственной практики на рабочем месте на базе ГПЦ.

№	Наименование целевого индикатора, показателей результатов	Ед.и зм.	Источник информации	Отвеств.	Факт 2024г.	План (годы)				
						2025г.	2026г.	2027г.	2028г.	2029г.
1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы									
1	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате в экономике	Соотношение	Стат.годовой отчет	Главный бухгалтер	1,61	1,7	1,8	1,9	2,0	2,5
2	Текущая производственная персонала	%	Стат. данные	Отдел кадров	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5
3	Уровень удовлетворенности медицинского персонала	%	Анкетирование	Отдел кадров	87,5	93,5	96,5	98	99,5	100
4	Уровень категоризованности	%	Стат. данные	Отдел кадров	52,2	72	76	80	85	90

	врачей, СМР									
5	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников)	%	Стат. данные	Отдел кадров	97,4	98,0	98,5	99,5	99,8	100
6	Коэффициент совмещений	%	Стат. данные	Отдел кадров	2,9	2,2	2,1	2,0	1,7	1,7
7	Доля сотрудников прошедших повышение квалификации, переподготовку	%	Отчет ОК	Отдел кадров	67,8	70,5	74,7	78,8	82,5	86,4
Показатели результатов										
1	Увеличение доли сотрудников, обучающихся повышению квалификации, переподготовки	%	План обучения персонала, план повышения квалификации	Отдел кадров	100	100	100	100	100	100
2	Выплата дифференцированной оплаты	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	176834,1	190000	202457	216630	231790	250000
3	Улучшение условий труда персонала	Да/нет	Отчет СППВК	СППВК	да	да	да	да	да	да
4	Подготовка и обучение студентов (резидентов)	Число студентов	Стат. данные	Отдел кадров	3	2	2	2	2	2

		в								
5	Проведение мастер классов с привлечением отечественных и зарубежных специалистов	Количество	Отчет ОК	Начальник ОК	5	4	5	3	4	4
6	Своевременное прохождение квалифицированной аттестации	%	Отчет ОК	Начальник ОК	100	100	100	100	100	100
7	Своевременное прохождение повышения квалификации	%	Отчет ОК	Начальник ОК	100	100	100	100	100	100
8	Своевременное прохождение повышения квалификации	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	1648,8	12000	10000	11000	10000	10000
9	Проведение мастер-классов с привлечением отечественных и зарубежных специалистов	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	3000,0	4000,0	5000,0	5500,0	6000,0	6500,0
10	Подготовка и обучение студентов (резидентов)	Тыс. тенге	Финансовая отчетность	Главный бухгалтер	1350,0	2000,0	2000,0	2000,0	2500,0	2500,0
1	Доля врачебного	%	Отчет ОК	Отдел	3,1	3,0	3,0	3,5	4,0	4,5

1	Доля независимых членов в наблюдательном совете/совете директоров из числа общественности (специалисты из сферы экономической, правовой деятельности, а также специалисты из сферы средства массовой информации и неправительственных организаций)	%	Нормативно правовые акты	Секретарь наблюдательного совета	40	40	40	40	40	40
2	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	Наличие	Главный врач	Да (100%)	Да (100%)	Да (100%)	Да (100%)	Да (100%)	Да (100%)
3	Пропускная способность стационара	%	Стат. данные	Мед.статист	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Доля клинических специалистов, владеющих языком на уровне Intermediate (для МО республиканского, областного и городского уровня)	К-во	Стат. данные	Отдел кадров	37	40	47	55	58	65
5	Работа койки	Дни	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	361,5	325,6	325,7	326	327	328
6	Оборот койки	К-во	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	73,1	70,0	68,0	65,0	64,0	63,0
7	Среднее пребывание	Дни	Стат. данные	Зам. по лечебной	4,6	4,6	4,4	4,4	4,3	4,2

				работе						
8	Снижение общей летальности	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0,3	0	0	0	0	0
9	Хирургическая активность	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	16,1	16	16	16	16	16
10	Снижение уровня послеоперационной летальности	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0	0	0	0	0	0
11	Снижение уровня послеоперационных осложнений	%	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0,5	0,03	0,02	0,02	0	0
12	Показатель повторного поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	Кол-во	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	0	0	0	0	0	0
13	Показатель дооперационного пребывания при плановой госпитализации	Дни	Стат. данные	Зам. по лечебной работе	1	1	1	1	1	1
14	Недопущение случаев материнской смертности	На 100 тыс. детей, роди	Стат. данные	Зам. директор а по ЛПР	1	0	0	0	0	0

		В шихс я живы ми								
15	Снижение показателя ранней неонатальной	Случаев на 1000	Стат. данные	Заместитель директора	1,5	1,5	1,4	1,4	1,3	1,3
	смертности (до 7 суток жизни)	детей родившихся живыми		по ЛПУ, Зав. детским отделением						
16	Снижение удельного веса родового травматизма	%	Стат. данные	Заместитель директора по ЛПУ, Зав. детским отделением	0	0	0	0	0	0

17	Снижение показателя интранатальной гибели плода	Случаев на 100 детей родившихся живыми и мертвыми	Стат. данные	Заместитель директора по ЛПУ, Зав. детским отделением	0,13	0,13	0,12	0,11	0,1	0,1
18	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов	Да/нет	Отчет СППВК	СППВК	да	нет	нет	нет	нет	нет
19	Увеличение охвата вакцинацией новорожденных (БЦЖ, ВГБ)	%	Отчет	эпидемиолог	97,0	97,7	98,0	99,0	100	100
20	Снижение показателя внутрибольничной инфекции	%	отчет	эпидемиолог	0,02	0,01	0,01	0,01	0	0
ЗАДАЧИ										
1	Включение в НС независимых членов	%	УЗ г. Шымкент	УЗ г. Шымкент	40	40	40	40	40	40

2	Соблюдение	Дни	Стат.	Зам.по	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
	нормативов средней длительности пребывания пациента согласно ПДЛ		данные	леч.работе						
3	Своевременное взятие на операцию пациентов поступивших в плановом порядке	Дни	Стат. данные	Зам.по леч.работе	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1
4	Госпитализация больных	К-во	Стат. данные	Зам. по леч. работе	9573	9600	9700	9800	9900	10000
5	Корректное кодирование диагнозов летальных случаев	% от числа вскрытий	Данные портала ЭРСБ	Зам. по леч. работе	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Охват для разбора летальных случаев совместно с СППВК	%	Протоколы разбора СППВК	Зам. главного врача по качеству	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Сопровождение КМИС	Тыс.тенге	Фин. Отчетность	Главный бухгалтер	9071,8	9705,9	10385,4	11112,4	11890,2	12722,5

Часть 4. Необходимые ресурсы

Для достижения цели и решения стратегических вопросов в рамках реализации стратегического плана необходимы ресурсы:

- финансовые;
- человеческие;
- материально – технические.

Финансовые показатели тесно взаимосвязаны с основными целями стратегии для достижения качественного результата.

Источниками финансирования больницы являются:

- средства республиканского бюджета
- средства местного бюджета
- средства, полученные за оказание платных услуг

Ресурсы	Ед.измерения	Факт 2024 года	План (годы)				
			1-й год (2025год)	2-й год (2026 год)	3-й год (2027 год)	4-й год (2028 год)	5-й год (2029 год)
1	2	3	4	5	6	7	8
«Обеспечение ГОБМП», Трансферты Фонду обязательного социального медицинского страхования	Тыс.тенге	4 326 783,2	4 500 338,5	4 815 362	5 152 438	5 513 108	5 899 025
Оказание услуг в рамках договоров соисполнения	Тыс.тенге	496 849	508 785,68	503 451,65	542 444	580 415	621 104

Оказание платных услуг	Тыс.тенге	108 023	110 020,3	117 721,4	125 961,9	134 779	144 213
«Повышение квалификации и переподготовка кадров»	Тыс.тенге	1648,8	12000	10000	11000	10000	10000
Материально-техническое оснащение медицинских организация здравоохранения	Тыс.тенге	257 109,33	350 251,6	374 769,25	401 003,0	429 073,3	459 108,5

Ожидаемые результаты

Предварительная оценка ожидаемой эффективности и результативности Стратегии базируется на системе основных целевых направлений и показателей деятельности перинатального центра. По прогнозным оценкам, к концу 2025 года реализация Стратегии обеспечит достижение следующих положительных результатов, определяющих ее социально-экономическую эффективность:

будет сформирован высокопрофессиональный и мотивированный кадровый потенциал, подготовленный на основе международных стандартов по оказанию качественной и безопасной медицинской помощи матери, и ребенку, и внедрению современных перинатальных технологий в деятельность медицинских учреждений перинатального профиля, повысит эффективность мероприятий, направленных на модернизацию отечественного здравоохранения.