

Рахмонов

Книжки 22 - 157 и 26

Сенар из. издательство не более
одна книга в день, но свои не
более 14 руб

ИПР. упр. изд. изд.
непрямая

Александр



УТВЕРЖДЕН
протоколом заседания
Наблюдательного Совета № 5
от «20» декабря 2022 года

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

КГП на ПХВ «Городская клиническая больница №7»

Управления общественного здравоохранения города Алматы

(наименование организации)

на 2023-2027 годы

(плановый период)

Содержание

ЧАСТЬ 1.	
ВВЕДЕНИЕ.....	3-5
1.1 Миссия	
1.2 Видение	
1.3 Ценности и этические принципы	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ	
СИТУАЦИИ.....	5-16
2.1 Анализ факторов внешней среды	
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения	
2.3 Анализ факторов внутренней среды	
2.4 SWOT-анализ	
2.5 Анализ управления рисками	
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ	
ИНДИКАТОРЫ....	16-26
3.1. Стратегическое направление 1 (пациенты)	
3.2. Стратегическое направление 2 (финансы)	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)	

1. Введение

1.1 Миссия предприятия:

Достижение высокого уровня оказания качественных медицинских услуг с применением высокотехнологичных методов диагностики, лечения и реабилитации.

1.2 Видение

Ведущая многопрофильная клиника с пациент-ориентированной системой оказания медицинской помощи, основанной на национальных и международных стандартах качества медицинских услуг.

1.3 Ценности и этические принципы

КГП на ПХВ «Городская клиническая больница №7» (далее – ГКБ №7) стремится стать наиболее компетентной и успешной многопрофильной клиникой, ориентирующейся исключительно на удовлетворение потребностей пациентов в условиях повышения конкурентоспособности организации.

Основные ценности организации:

- **Социальная ответственность** – осознание необходимости отвечать за результаты работы перед обществом, выстраивание постоянного диалога
- **Пациент — в центре внимания** - оценка потребностей каждого отдельно взятого пациента для предоставления высококачественных услуг. Уважение достоинства и личности пациентов.
- **Безопасность** - важнейший компонент качественной медицинской помощи. Ее целью является максимальное уменьшение вреда, наносимого пациентам во время лечения.
- **Ответственность** - приверженность провозглашённым принципам и высоким стандартам, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива.
- **Коллегиальность**- постоянный самоанализ и сотрудничество, а также создание системы доверия на основе паритета ответственности и объема работы.
- **Прозрачность** – соблюдение принципов честности и порядочности в личностных и коллективных действиях.
- **Профессионализм** – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента и коллектива ГКБ №7, на основе постоянного развития и обучения.

Кодекс чести ГKB №7 отражает наше согласие соблюдать все требования закона и служит основой, помогая нам достичь высоких этических стандартов, отраженных в наших ценностях:

- Информировать пациента о его правах и уважать права граждан РК на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утвержденным Правительством РК.
- Уважение права пациента на получение качественной и своевременной медицинской помощи, на достойное обращение в процессе диагностики, лечения и ухода, на получение информации о своих правах и обязанностях, оказываемых услугах, стоимости платных услуг, соблюдать Конституцию РК, а также оказывать гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам РК строго в рамках предусмотренных бюджетных средств и средств ФСМС.
- Проявление бережного отношения к умершему больному и к родственникам, проявлять соучастие в их горе. Моральная поддержка пациента, находящегося при смерти. Медицинский работник обязан облегчить страдания умирающего всеми доступными и легальными способами.
- Поддержание на высоком уровне своей профессиональной компетентности, регулярно проходить повышение квалификации и аттестации, для проведения способности решения практических задач по специальности и допуска к клинической практике
- Поддержание уважения к своей профессии, не допускать случаев противоправных и коррупционных правонарушений среди своих коллег: принятие лично или через посредников имущественных благ и преимуществ.
- Уважительное отношение к своим коллегам, оказание помощи молодым специалистам и вновь поступающим на работу, исключать случаи не корректного отношения и высокомерия к среднему и младшему медицинскому персоналу.
- Участие в медицинском и санитарном просвещении населения, своим трудом и поведением доказывать, что гражданский мир и межнациональное согласие — наша главная ценность в РК, быть примером в пропаганде здорового образа жизни, активно заниматься спортом и физической культурой, исключить вредные привычки, и не допускать случаев нарушения трудовой дисциплины.
- Соблюдать врачебную тайну в части факта обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья граждан, диагнозе его заболевания или иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, кроме случаев запроса органов дознания и предварительного следствия, прокурора, адвоката и суда, в связи с проведением расследования или судебного разбирательства.

2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1 Анализ факторов внешней среды

В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения требуется на всей территории страны внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, а также усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений. Ключевые приоритеты: Обеспечить предоставление качественных доступных медицинских услуг. Обеспечить диагностирование лечения максимально широкого спектра болезней. Профилактическая медицина должна стать основным инструментом в предупреждении заболеваний. Необходимо сделать большой упор на информационно-разъяснительной работе с населением страны. Необходимо проработать вопрос введения новых подходов к обеспечению здоровья детей. Будет необходимо охватить всех детей в возрасте до 16 лет всем спектром медицинского обслуживания. Необходимо законодательно закрепить это в минимальных стандартах жизни. Данный шаг будет важным вкладом в обеспечение здоровья нации.

Стратегический план развития ГКБ №7 на 2023-2027 годы разработан в целях реализации Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан и направлена на принятие неотложных мер по развитию здравоохранения в городе Алматы и РК.

В Стратегическом плане предусмотрены меры по динамичному развитию медицинской помощи населению путем создания условий для перехода к малозатратным и ресурсосберегающим формам оказания медицинской помощи, доступности и своевременности оказания качественной медицинской помощи, внедрения современных высокотехнологических методов диагностики и лечения, а также создания условий для мотивации профессионального и личностного роста медицинского персонала, адаптации медицинской помощи к современным требованиям и рыночным условиям общества.

Сегодня в мире стремительно развиваются инновационные технологии в медицине с целью улучшения ее качества. Современные разработки успешно внедряются и в системе отечественного здравоохранения. Своевременное реагирование на все изменения обеспечит право граждан на доступную и качественную медицинскую помощь.

В структуре смертности по РК более 23,7% приходится на болезни системы кровообращения, 11,3% на болезни органов дыхания, 7,9% злокачественные новообразования, 6,3% травмы. При этом на лечение указанных 5-ти групп заболеваний расходуется более половины средств, направляемых на ГОБМП. Приоритетное внимание уделяется лечению заболеваний и состояний, наиболее влияющих на демографическую ситуацию в стране. Для этого, с целью разграничения уровней оказания медицинской помощи, предусматривается поэтапное внедрение интегрированной модели по вышеуказанным 5-ти направлениям. С целью приведения в соответствие медицинских организаций уровням регионализации совершенствованы критерии регионализации, определена потребность в кадрах и медицинской технике, оказывается методическая и практическая помощь с выездом в регионы, разработаны индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи по 5 направлениям. В целях снижения смертности усилены роль, и ответственность профильных медицинских организаций в части координации, мониторинга, обеспечения эффективности и качества оказания медицинской помощи на всех уровнях.

В ежегодных Посланиях народу Казахстана Глава государства Касым-Жомарт Токаев всегда отмечает важность сохранения и укрепления здоровья граждан РК, подчеркивая, что **«Здоровье нации - основа нашего успешного будущего»**. Послание Президента Казахстана в 2022 году содержит конкретную программу мер системной модернизации страны. К.Токаев подчеркнул, что с ростом продолжительности жизни населения и развитием медицинских технологий объем потребления медицинских услуг будет расти. **«Здоровье – главное богатство»**. Должна быть создана Национальная система прогнозирования биобезопасности страны. Данная мера предусмотрена в соответствии с законопроект. Многие медицинские лаборатории не соответствуют международным стандартам. В рамках национального проекта **«Здоровая нация»** следует предусмотреть оснащение как минимум 12 лабораторий высокотехнологичным оборудованием. Это позволит повысить уровень соответствия наших лабораторий международным стандартам до 90%. Сфера медицины нуждается в объемном финансировании. Речь идет об инфраструктуре, кадрах, лекарственном обеспечении. Люди – главная ценность нашей страны. Поэтому справедливое распределение национальных богатств и предоставление равных возможностей каждому гражданину – ключевая цель наших реформ. Гармоничное развитие общества возможно только при условии обеспечения здоровья нации. Очевидно, что весь комплекс накопившихся проблем невозможно решить одномоментно. Поэтому следует сконцентрировать усилия на критически важных аспектах, одним из которых является система финансирования. Особое внимание следует уделить комплексному улучшению медицинской инфраструктуры, в том числе посредством государственно-частного партнерства. Медицина – инвестиционно привлекательная отрасль, нужно только создать правильные условия. Необходимо начать реализацию национального проекта, нацеленного на нужды сельских жителей нашей страны. В

течение двух лет будут построены и полностью оснащены медицинские и фельдшерско-акушерские пункты в 650 селах, в которых сегодня нет медучреждений. Тем самым государство обеспечит доступ к первичной медико-санитарной помощи более миллиону граждан. В рамках нацпроекта 32 районные больницы будут модернизированы и преобразованы в межрайонные многопрофильные учреждения. В них появятся инсультные центры, отделения хирургии, реанимации и реабилитации. Это позволит повысить качество медицинских услуг для более четырех миллионов граждан. Кроме того, получит развитие телемедицина, которая откроет доступ к квалифицированной помощи жителям отдаленных районов. Для повышения конкурентоспособности отечественного здравоохранения нужно последовательно совершенствовать систему подготовки врачей. При медицинских вузах будут созданы многопрофильные университетские больницы и клиники. В течение трех лет ежегодное количество грантов на подготовку в резидентуре будет увеличено на 70%. Все эти меры позволят не на словах, а на деле улучшить здоровье нашей нации.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

Основные индикаторы здоровья населения города Алматы с позитивной динамикой. За 9 месяцев 2022 года коэффициенты естественного движения населения г.Алматы выглядят следующим образом:

По предварительным данным Комитета по статистике ЕДН РК на 01.09.2022г. рождаемость города Алматы к уровню 2021 года снизилась на 8%, с 18,05 до 16,60 на 1000 нас. (по РК снижение на 12,1%, с 22,98 до 20,19 на 1000 нас.), это – десятый результат по стране.

Общая смертность населения снижена на 32,6%, с 8,76 до 5,60 на 1000 нас., значительно ниже средне республиканского уровня (РК – снижение на 23,2%, с 9,11 до 7,00 на 1000 нас.), третий результат по стране. Естественный прирост населения возрос на 15,2%, с 9,29 до 10,70 на 1000 нас. (РК – снижение на 4,9), двенадцатый результат по стране.

Младенческая смертность по месту жительства по данным ведомственной статистической отчетности снижена на 18,5%, с 9,53 до 7,77 на 1000 живорожденных (РК – 8,37 на 1000 живорожденных), это – десятый результат по стране.

Показатель материнской смертности по итогам 9 месяцев 2022 года снизилась с 53,8 до 10,6 на 100 тыс. живорожденных (РК – 11,0). Это – восьмой результат по стране.

Выполнение целевых индикаторов Стратегического плана МЗ РК и Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями в г.Алматы: ранняя выявляемость злокачественных новообразований (0-1 стадия) на

100тыс. населенияи возрос с 35,4 до 36,3, выявление предраковых состояний при проведении скрининга колоректального рака с 24.1 до 24,5, удельный вес запущенных форм (3-4 стадия) первичных злокачественных новообразований визуально-доступных локализаций снизилась на 14,8% с 7,4 до 6,3.

Распространенность туберкулеза как в г. Алматы так и в РК сопоставимы с 2021годом (город 21,1 до 21,7, РК 37.1 до 37.7).

2.3 Анализ факторов внутренней среды

КТП на ПХВ «Городская клиническая больница №7» УОЗ города Алматы (*далее- ГКБ №7*) является самой крупной градообразующей многопрофильной клиникой мегаполиса и одной из крупнейших медицинских организаций в Республике Казахстан.

Юридический адрес: индекс 050000 город Алматы, Наурызбайский район, мкр. Калкаман 20. Сайт: gkb7.kz.
Телефон: приёмная 8(727) 270-86-00.

Имеет 11 павильонов стационара и поликлинику. Общая площадь составляет 75 660,8 м². Общая коечная мощность 738.

Клиника была введена в эксплуатацию в 1991-м году как лечебное учреждение, рассчитанное на оказание медицинской помощи при техногенных или стихийных катастрофах. В дальнейшем по мере структуризации и оптимизации превратилась в крупнейшую многопрофильную клинику, оказывающей стационарную медицинскую помощь (специализированную и высокотехнологичную), стационарзамещающую, консультативно-диагностическую, амбулаторно-поликлиническую помощь.

Структура МО:

Медицинская помощь оказывается в экстренном и плановом порядке по 17 профилям населению города Алматы и всего региона страны, согласно Перечню гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и ОСМС в рамках предельных объёмов госзаказа. В структуре больницы более 50% коек хирургического профиля.

Функционируют 27 клинических подразделений: приёмное отделение, 3 нейрохирургических отделений, отделение хирургии №1, №2, отделение хирургических инфекций, урология, гинекология 1,2, отделение ортопедической хирургии, отделение полitraвмы, колопроктология, терапия, 2 нейроинсультных отделения, нефрология, гематология, эндокринология, кардиология, отделение интервенционной кардиохирургии и аритмологии, неврология, отделение

гемодиализа, хозрасчётная терапия, нейрореабилитации, а также отделение реанимации и интенсивной терапии, клинико-диагностическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, консультативно-реабилитационное отделение, операционный блок, поликлиника – с 8 отделениями, вспомогательные подразделения-19. АХЧ с 9 служб.

Центр Нейрохирургии и Инсультный центр 3 уровня, оказывают комплекс сложных, специфичных мероприятий по организации и оказанию медицинской помощи населению города Алматы на высоком уровне. По нейрохирургии проводятся сложные операции при различных травмах головы, врожденных аномалий развития, гидроцефалиях, опухолей головного и спинного мозга. По указанным видам нейрохирургической патологии проводится лечение населению всех регионов Республики Казахстан.

Отдельного внимания заслуживает отделение анестезии реанимации и интенсивной терапии, которое является самым крупным в городе и в целом по РК, которое рассчитано на 30 коек. Ежемесячная пропускная способность составляет более 1000 пациентов.

Функционируют кабинет для обслуживания пациентов с состоянием после пересадки органов и тканей, кабинет для обслуживания пациентов с ренальной анемией, кабинет наблюдения больных с гемофилией и онкогематологией, где проводятся консультативная помощь пациентам с ренальной анемией и после трансплантации органов и тканей, пациентам с гематологической патологией.

Вместе с тем на базе отделения эндокринологии и инсультного центра клиники организованы и действуют «Школа диабета», «Школа инсульта». Здесь пациенты и их родственники обучаются, как жить с этой болезнью, правильному питанию и образу жизни, психологической помощи и оказанию самопомощи.

Ряд компетентных сотрудников ГКБ №7 являются внештатными консультантами Управления общественного здравоохранения города Алматы по следующим профилям: Нейрохирургия, Нефрология, Гематология, Реанимация, Неврология, Инсультология.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВТМП) оказываются по 8 технологиям и по 4 профилям (нейрохирургия, сосудистая нейрохирургия, кардиохирургия, травматология и ортопедия).

За 2022 год в сравнении с аналогичным периодом предыдущего года сложились следующие основные показатели клинической деятельности больницы. Бюджетный коечный фонд круглосуточного стационара составляет **620** коек. Хозрасчетные круглосуточные койки на **49** койках. Дневной стационар- **44** коек. **Итого 713 коек.**

В ГКБ №7 работают 10 докторов медицинских наук, 19 кандидата медицинских наук, 2 обладателя ордена «Курмет», 20 отличников здравоохранения, 13 награждены за вклад в здравоохранение, 4- Енбек ардагері, 2- Халық алғысы.

Немаловажно, что больница вносит большой вклад в организацию и развитие медицинского образования в нашем городе. ГKB №7 является клинической базой для 9 кафедр КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова (кафедра нервных болезней, кафедра терапевтических дисциплин Института ДПО, кафедра внутренних болезней с курсом пропедевтики, кафедра нефрологии Каз НМУ, кафедра нейрохирургии КазНМУ , кафедра хирургических болезней №1 Каз НМУ, кафедра травматологии и Ортопедии, кафедра общая врачебная практика 1,2 (внутренние болезни, дисциплина семейная медицина)

4 медицинских колледжей: КГП на ПХВ УОЗ г.Алматы «Высший медицинский колледж», ТОО «Республиканский высший медицинский колледж», НУО «Казахстанско-Российский высший медицинский колледж», ТОО Медицинский центр «Эмили».

Сотрудники кафедры оказывают методическую, теоретическую, консультативную и практическую помощь специалистам больницы. Это повышает качество и эффективность медицинской помощи пациентам. Специалистами клиники совместно с базирующимися кафедрами проводятся обучающие научно – практические конференции, мастер – классы с участием специалистов зарубежных клиник.

Медицинская организация оснащена современным, высокоэффективным оборудованием для обеспечения оказания высокотехнологичной, специализированной, квалифицированной медицинской помощи (компьютерные томографы, МРТ, нейронавигаторы, многофункциональные аппараты УЗИ, современные цифровые видеозендоскопы, микроскопы, аппарат мобильный рентгеновский С- дуга и т.д.). В настоящее время активно применяются лапароскопические и эндоскопические методы оперативных вмешательств на лапароскопических стойках эндовидеохирургии. Помимо хирургического и медикаментозного лечения в клинике проводятся комплекс восстановительного лечения, включающий физиотерапию (ультразвук, электролечение, минеральные ванны, массаж, ЛФК), гипербарическую оксигенацию, лечебный плазмофарез и т.д.

В 2019 г. в структуру клиники введена поликлиника с прикреплением 30 000 населения Наурызбайского и Алатауского районов города Алматы.

С 2020 года функционирует отделение нейрореабилитации, организован инсультный центр третьего уровня. С июля 2022 года функционирует отделение колопроктологии. В настоящее время завершено строительство нового здания приемного покоя ГKB №7, который будет соответствовать новым санитарным правилам, нормам, стандартам для триаж зоны.

ГKB №7 проявляет приверженность к инновациям: За 2019-2021гг. внедрены:

1. Имплантация автоматического кардиовертера/дефибриллятора.

2. Криоабляция устья легочных вен при ФП.
 3. Энда ЭФИ и РЧА.
 4. Эндovasкулярная имплантация стент-графта в брюшную аорту.
 5. Искусственный интеллект в лечении ишемического инсульта с использованием инновационной программы «Getebra».
 6. Тробоэктракция эмболов из легочных артерий при ТЭЛА.
 7. Рентгенэндovasкулярное закрытие ДМПП.
 8. Эндovasкулярная эмболизация яичковой вены при варикоцеле.
 9. Закрытие ушка левого предсердия при фибрилляции предсердий для профилактики кардиоэмболического осложнения»
 10. Эндovasкулярная эмболизация бронхиальных артерий при БЭБ. Внедрение SEREVA - клинико-диагностический софт с использованием Искусственного Интеллекта по раннему выявлению инсульта с автоматическим подсчетом шкалы ASPECTS.
 11. Первый случай применения флуоресцентной ангиографии ICG при клипировании аневризм.
 12. Впервые в Республике Казахстан была использована устройство аспирационное «Artemis» Neuro Evacuation Device, предназначенная для удаления внутримозговых гематом малоинвазивным методом и под нейровизуальным и нейронавигационным контролем.
 13. Угловая подмышечковая корригирующая остеотомия проксимального отдела большеберцовой кости, костная аутопластика, остеосинтез блокируемой пластиной и винтами.
 14. Наложение кругового циркулярного шва на шейку матки при шеечной беременности.
 15. Наложение модифицированного узлового шва по Лосицкой на шейку матки при кровотечениях после самопроизвольного выкидыша в больших сроках беременности (20 недель и более).
 16. Наложение гемостатических швов по О-Лири при проведении операции малого кесарева сечения.
 17. Внедрение операций по поводу хронических болей, радиочастотная денервация нервов аппаратом Cosmo G4.
- За 2021 год в приемное отделение было 76 640 обращений, что сопоставима с 2020 годом (76605). Количество пролеченных пациентов в круглосуточном стационаре в динамике с увеличением (на 2682 пациентов), в дневном стационаре также отмечается рост на 10%.

Динамика основных показателей деятельности больницы за 2020-2021г.г.						
показатели	Круглосуточный стационар		СЗП		Итого	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Общее количество пролеченных больных (чел.)	22 462	25 144	2190	2435	24652	27479
Работа койки (дней)	332,8	325,8	319,4	355,2		
Среднее пребывание больного на койке (дней)	8,4	8,0	12,8	12,8		
Большинчая летальность (%)	5,6	4,1	-	-	5,6	4,1
Травмпункт (обращения)	19858	16291	-	-	19858	16291
Хозрасчетные отделения (пролечено)	1108	1148	-	-	1108	1148
Клинико-реабилитационное отделение (посещений)	18589	16971	-	-		

В 2021 году в клинике проведено 12056 операций, что на 2235 операций больше, чем в 2020 году (9821 операции). Экстренных операций – 42,4%, плановых-51,5%. Показатель хирургической активности с уменьшением с 73,5 до 71,9%.

№	Показатели	2019г.	2020г.	2021г.
1	Количество операций	10098	9821	12056
	➤ <i>экстренных</i>	3628 (35,9%)	4208 (42,8%)	5121 (42,4)
	➤ <i>плановых</i>	6470 (64,1%)	5613 (57,2%)	6220 (51,5)
2	Хирургическая активность	66,7	73,5	71,9
3	Количество оперированных больных	9225	9131	11345
4	Среднее пребывание оперированных больных	8,3	7,9	8,5

6	Послеоперационные осложнения	18,4 (1857)	2,6 (253)	0,5 (65)
7	Умерло оперированных	197	173	208
8	Послеоперационная летальность	2,1%	1,9%	1,8

Количество операций по ВТМП за 2019-2021 гг.

В 2021 году количество ВТМП оказано 338, что составило 1,4 % от пролеченных случаев в больнице.

№	АХЖ- 9 Код МКБ	Наименование операций	2019	2020	2021
1	мар.93	Имплантация или замена электрода (электродов) спинального нейростимулятора	1		
2	39.28	ЭКСТРА-ИНТРАКРАНИАЛЬНОЕ ВАСКУЛЯРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ	2	7	6
3	39.72	ЭНДОВАСКУЛЯРНАЯ (ТОТАЛЬНАЯ) ЭМБОЛИЗАЦИИ ИЛИ ОККЛЮЗИЯ СОСУДОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ	23	115	143
4	78.191	Применение внешнего фиксирующего устройства на кости таза, требующих этапной коррекции			
5	81.53	РЕВИЗИЯ ЗАМЕНИ ТАЗОВЕДРЕННОГО СУСТАВА. НЕУТОЧНЕННАЯ	14	19	15
6	81.55	РЕВИЗИЯ ЗАМЕНИ КОЛЕННОГО СУСТАВА. НЕУТОЧНЕННАЯ	15	4	7
7	37.94	Имплантация автоматического кардиовертера/дефибрилятора		29	45
8	00.50	ИМПЛАНТАЦИИ БИВЕНТРИКУЛЯРНОГО ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА БЕЗ УПОМИНАНИЯ ДЕФИБРИЛЯТОРА СИСТЕМЫ В ЦЕЛОМ (СРТ-Р)			
9	00.65	ЧРЕЗКОЖНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ СТЕНТОВ ВО ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ АРТЕРИИ	60	76	99
10	00.51	Имплантация бивентрикулярного дефибрилятора, системы в целом (СРТ-Д)	6	7	22
11	35.83	ПОЛНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО СТВОЛА	1		
12	38.34	РЕЗЕКЦИЯ АОРТЫ С АНАСТОМОЗОМ	1	1	
13	41.10	Трансплантация фетальных стволовых клеток	1		
14	81.042	СПОНДИЛЛОДЕЗ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ПОЗВОНКОВ,			1

	ПЕРЕДНИЙ ДОСТУП, ЭНДОКОРРЕКТОРАМИ	С	ВНУТРЕННЕЙ	ФИКСАЦИЕЙ			
	Всего				124	258	338

За 2019 г. оказана стационарная медицинская помощь 329 иностранцам из стран ближнего и дальнего зарубежья (Россия, Кыргызстан, Узбекистан, Китай, Грузия, Пакистан, США, Таджикистан и др.). За 2020 г.-2021г. пролечено всего 30 пациентов в 2020г., и 10 иностранцев в 2021г., в связи с пандемией COVID-19.

2.4 SWOT-анализ

Таблица 1. SWOT – анализа

Сильные стороны: «S» STRENGTH	Слабые стороны: «W» -WEAKNESS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Самая крупная многопрофильная больница с поликлиникой в городе. 2. Высококвалифицированный кадровый потенциал 3. Опыт работы на рынке по оказанию медицинских услуг 4. Современная материально-техническая оснащенность 5. По 4 профилям обслуживает все районы города Алматы (<i>нефрология, гематология, эндокринология, сосудистая нейрохирургия</i>). 6. Ведущая клиника в области нейрохирургии в южном регионе. 7. Учебная база для кадрового обеспечения ведущих университетов. 8. Отсутствие долгосрочной кредиторской задолженности. 9. Типовое новое здание приемного покоя, соответствующее стандартам. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сильная зависимость финансовой устойчивости клиники от доходов за выполнение госзаказа в рамках ГОБМП и в системе ОСМС. 2. Неполное возмещение затрат за оказанные медицинские услуги (низкие тарифы), применение фондом штрафных санкции. 3. Низкий уровень тарифов, низкая стоимость КДУ по тарификатору. 4. Высокий износ основного здания, который требует капитальный ремонт. 5. Палаты не соответствуют международным стандартам 5. Недостаточная платежеспособность населения для получения платных услуг. 6. Непостоянство населения на участках в связи с внутренней миграцией и свободным прикреплением

<p>10. ЕИС-прозрачность оказания медицинских услуг.</p> <p>11. Доступность медицинских услуг.</p> <p>12. Предварительная запись на прием к врачам, отсутствие очередей.</p>	<p>населения.</p> <p>7. Низкий уровень солидарной ответственности населения за свое здоровье.</p>
<p>Возможности: «О» OPPORTUNITIES</p> <p>1. Повышение потенциала кадрового состава путем обучения в ведущих клиниках дальнего зарубежья.</p> <p>2. Развитие новых видов высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>3. Использование опыта лучших практик других регионов и развитых стран. Привлечение специалистов ведущих клиник для проведения мастер-классов и показательных операций.</p> <p>4. Перепрофилирование коек в соответствии с потребностями.</p> <p>4. Устойчивое и своевременное финансирование за оказанные услуги.</p> <p>5. Расширение платных диагностических, лечебных услуг.</p> <p>6. Развитие медицинского туризма.</p> <p>7. Увеличение заработной платы сотрудникам</p>	<p>Угрозы: «Т» THREATS</p> <p>1. Снижение финансирования в рамках ОСМС и ГОБМП на оказания мед услуг</p> <p>2. Несоответствие коэффициентов КЗГ к фактическим затратам медицинских услуг.</p> <p>3. Быстро развивающаяся конкурентная среда, появление новых конкурентов из числа частных клиник.</p> <p>4. Снижение плечеспособности населения для развития платных услуг</p> <p>5. Рост количества обращений по вопросам качества оказания медицинских услуг.</p> <p>6. Недостаточная пациентоориентированность медицинских кадров.</p> <p>7. Рост цен поставщиков на оборудование и расходные материалы.</p> <p>8. Рост цен на коммунальные услуги.</p> <p>9. Выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение.</p> <p>10. Ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения.</p> <p>11. Внутренняя миграция прикрепленного населения, угроза не достижения целевых индикаторов</p> <p>12. Ошибки планирования деятельности клиники</p>

Таблица 2. Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное	Умеренное	Малое
Высокая (В)	Устойчивое и своевременное финансирование оказанных услуг, спрос на медицинские услуги клиники	Наличие условий для роста объема госзаказа и финансирования, мотивации персонала	Развитие новых видов высокотехнологичной медицинской помощи.
Средняя (С)	Повышение квалификации. Использование опыта лучших практик других регионов и развитых стран. Привлечение специалистов ведущих клиник для проведения мастер-классов и показательных операций.	Обучение за счет государственных программ	Расширение платных диагностических, лечебных услуг.
Низкая (Н)	Повышение ответственности за здоровье населения	Оказание качественных медицинских услуг	Перепрофилирование коек в соответствии с потребностями.

Таблица 3. Матрица угроз

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей			
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)	
Высокая (В)	Снижение государственного финансирования в рамках ОСМС и ГОБМП	Несоответствие коэффициентов фактическим медицинским затратам	КЗГ к затратам	Ошибки планирования деятельности клиники
Средняя (С)	Быстроразвивающаяся конкурентная появление конкурентов из частных клиник. относительно молодой кадровый состав	Рост цен поставщиков на оборудование и расходных материалов. Рост цен на коммунальные услуги.	Внутренняя миграция прикрепленного населения, угроза не достижения целевых индикаторов	
Низкая (Н)	Выявление заболеваний на поздней стадии, более сложное лечение.	Ухудшение показателей здоровья трудоспособного населения.	Рост количества обращений по вопросам качества оказания медицинских услуг.	

2.5 Анализ управления рисками

Таблица - Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер	Запланированные мероприятия по	Фактическое исполнение	Причины неисполнения

		по управлению рисками	управлению рисками	мероприятий по управлению рисками	
1	2	3	4	5	6

Внешние риски

Быстроразвивающаяся конкурентная среда	Рентабельность больницы	Высококвалифицированных специалистов в частные структуры. Снижение спроса на услуги	Отток	Повышение конкурентоспособности. Своевременное оснащение мед оборудованием и внедрение новых технологий		
---	--------------------------------	--	--------------	--	--	--

	Обеспечение финансовой стабильности и устойчивого роста клиники.	Снижение доступности и качества медицинской помощи, приводящей к росту обращений со стороны пациентов. Снижение мотивации кадров	Снижение текучих затрат на развитие материальной базы.	Качественная подготовка пакета документов для участия в открытых конкурсах на получение госзаказа в рамках ГОБМП и ОСМС. Эффективное использование выделенных ресурсов. Развитие платных услуг		
--	---	---	---	---	--	--

Низкий социальный статус и недостаточный престиж медицинской профессии	Развитие управления человеческими ресурсами	Дефицит медицинских кадров	Поддержка престижа медицинской профессии
Отсутствие солидарной ответственности у населения за свое здоровье	Повышение квалификации медицинской помощи	Рост уровня заболеваемости социально-значимыми заболеваниями	Усиление пропаганды ЗОЖ, усиление работы школ здоровья, ПУЗ.

Внутренние риски

Обеспечение финансовой стабильности и развития клиники	Снижение доступности и качества медицинской помощи, приводящей к росту обращения со стороны пациентов.	Снижение мотивации кадров	Качественная подготовка пакета документов для участия в открытых конкурсах на получение госзаказа в рамках ГОБМП и ОСМС. Эффективное использование выделенных ресурсов.
Дефицит финансирования	Снижение текущих затрат на развитие материальной базы.	Оперативное информирование НАО «ФСМС» о проблемах финансирования. Развитие платных услуг	
Улучшение материально-технической базы			
Формирование и развитие			Совершенствование

Отток кадров	команды высокоспециализированных кадров	Нагрузка на врачей. Некачественная медицинская помощь.	Снижение спроса на медицинские услуги	системы оплаты труда, мотивация медицинских работников	Совершенствование методов труда		
Недостаточная пациентоориентированность медицинских работников	Обеспечение доступности качества медицинских услуг	Снижение удовлетворенности пациентов качеством услуг	Развитие в клинике системы менторства Повышение удовлетворенности пациентов Недопущение обеспокоенных жалоб	Контроль за состоянием оборудования Оперативный ремонт оборудования Своевременный закуп медицинского оборудования			
Технические неисправности оборудования	Обеспечение клиники оборудованием для качественного оказания медицинской помощи	Снижение доступности и качества медицинской помощи					

3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Стратегические направления:

1. Финансы
2. Пациенты

3. Кадры. Обучение и развитие персонала
4. Внутренние процессы

Цели:

1. Обеспечение финансовой стабильности и устойчивого роста клиники.
2. Укрепление здоровья населения путем обеспечения доступности и качества медицинских услуг.
3. Сформировать и развивать пул высококвалифицированных кадров.
4. Модернизация деятельности ГКБ №7, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста

Целевые индикаторы к 2027 году:

1. Снижение больничной летальности до 2,8%
2. Снижение летальности от БСК до 7,4%
3. Снижение летальности от ОНМК до 11,1%
4. Снижение послеоперационной летальности до 1,5
3. Увеличение дохода больницы от платных услуг на 20%
5. Внедрение/трансферт не менее 5 инновационных технологий в год.
6. Повышение заработной платы сотрудников за счет дифференцированной оплаты труда на 10 %
7. Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказываемых услуг посредством анкетирования до- 97 %
8. Внедрение электронного документооборота до 100%
9. Отсутствие обоснованных жалоб.

4.1. Стратегическое направление: Финансы

1. **Цель:** Обеспечение финансовой стабильности и устойчивого роста клиники.

Улучшение показателей финансовой деятельности являются в наше время основными целями организации. Основным направлением финансового планирования является обеспечение финансовой стабильности, рентабельности и

устойчивого роста клиники. Обязательным условием оказания медицинской помощи является полная самокупаемость и прибыльность. В этой связи необходимо:

- наладить четкий учет материальных затрат;
- определить уровень прибыльности каждого структурного подразделения;
- определить точку безубыточности убыточных отделений для выведения их из кризисного состояния;
- эффективно использовать имеющиеся программные обеспечения.

Еще одним важным направлением является привлечение дополнительных источников финансирования. Важным условием финансовой стабильности является:

- развитие платных медицинских услуг;
- привлечение пациентов в стационар и в клинико-реабилитационное отделение;
- взаимовыгодное сотрудничество со страховыми организациями и юридическими лицами;
- расширение спектра инструментальной диагностики.

Укрепление материально-технической базы является так же немаловажным условием стабильности. Внедрение новых оборудований позволит увеличить перечень медицинских услуг, который увеличит количество пролеченных больных с оказанием ВТМП и объемом платных медицинских услуг.

Для получения точного анализа, контроля эффективного использования активов, точного планирования и для разработки инвестиционных проектов и их реализации планируется повысить квалификацию финансистов, экономистов и бухгалтеров путем обучения по повышению квалификации.

№	Ресурсы	Ед. изм.	Источник информации	Ответственные	Факт 2022 года, тыс.тенге	План (годы), тыс. тенге				
						2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Цели										
Целевые индикаторы:										
1	Отсутствие	Тыс.	Бухгалтерски	Зам. главного	нет	нет	нет	нет	нет	нет

	долгосрочной кредиторской задолженности	тенге	й баланс	врача по Э и АХО. Главный бухгалтер									
1	Выполнение государственного заказа на оказание ГОБМП и ОСМС	Кол- во случае в	Статистическ ие данные	Заместитель главного врача: по МЧ (терапия, хирургия, поликлиника) ОМР, заведующий стат отделом	24 220	25 915	26 730	27 670	28 605	29 925			
2	Доля доходов от оказания платных и прочих услуг в общем объеме доходов	%	Отчетные данные	Заведующая КРО, платные отделения клиники	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00			
3	Увеличение заработной платы сотрудникам клиники	%	Отчетные данные	Финансово- экономический отдел	12,00	12,50	13,00	13,70	14,00	14,80			

Задачи

Показатели результатов:													
1	Получение государственного заказа	г. г.	Договора ГОБМП, ОСМС	Организационно - методический отдел Финансово- экономический отдел	11 707 963,9 7	12 749 972,7 6	13 884 720,33	15 120 460,4 4	16 466 181,42	17 931 671,56			
2	Поступления по платным услугам	г. г.	Данные бух. учета	Платные отделения клиники	713 379,6	776 870,38	806 011,84	841 306,89	876 936,24	900 272,15			
3	Поступление прочие доходы	г. г.	Данные бух. учета	Финансово- экономический отдел	16 501	17 656,1	18 891,99	20 214,43	21 629,44	23 143,51			
4	Материально	г. г.	Данные бух.	Отдел	19 626,00	21 372,71	23 274,88	25 346,34	27 602,16	30 058,75			

	техническое обеспечение	учета	Гос.закупа, финансово-экономический отдел							
5	За счет собственных средств	г. г.		Зам. главного врача по Э и АХО. Главный бухгалтер	19 626,00	21 372,71	23 274,88	25 346,34	27 602,16	30 058,75
5	Рентабельность продаж	%	План развития	Зам. главного врача по Э и АХО. Главный бухгалтер	34	35	36	37	38	39
6	Рентабельность активов (ROA) рекомендуемый уровень не менее 5	%	Отчетные данные	Зам. главного врача по Э и АХО. Главный бухгалтер	5	5,5	6	6,5	7	7,5
7	Стимулирование сотрудников за счет выплаты дифференцированной оплаты труда	г. г.	Данные бух. учета	Зам. главного врача по Э и АХО. Главный бухгалтер	33651	36000	38527	41223	44109	47192

4.2. Стратегическое направление: «Пациенты»

1. **Цель:** Укрепление здоровья населения путем обеспечения доступности и качества медицинских услуг.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт тек. года	План (годы)				
						2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Целевые индикаторы									
1	Снижение больницы летальности	%	Стат. отчет	Заместители по курации	3,3	3,2	3,1	3,0	2,9	2,8
2	Снижение летальности от БСК	%	Стат. отчет	Заместители по курации	7,9	7,8	7,7	7,6	7,5	7,4
3	Снижение летальности от ОНМК	%	Стат. отчет	Заместители по курации	11,6	11,5	11,4	11,3	11,2	11,1
4	Снижение младенческой смертности	‰	Стат. отчет	Заместитель главного врача по поликлинике	3,5	3,4	3,4	3,4	2,8	2,5
5	Снижение послеоперационной летальности	%	Стат. отчет	Заместители по курации	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3
6	Снижение смертности туберкулеза на 100 тыс. населения	%	Стат. отчет	Заместитель главного врача по поликлинике, участковая служба, фтизиатры	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
7	Снижение смертности от злокачественных новообразований на 100тыс населения	%	Стат. отчет	Заместитель главного врача по поликлинике, участковая служба, онколог	70,4	70,2	69,2	67,3	65,3	61,2
8	Охват ПУЗ по артериальной гипертензии	Абс. кол	Стат. отчет	Заместитель главного врача по поликлинике	1370	1379	1383	1390	1400	1430

				участковая служба, кардиологи															
9	Внедрение/трансферт не менее 5 инновационных технологий в год	абс. чис до	Стат. отчет	Заместители по курации	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	Уровень удовлетворенности пациентов (не менее 75%)	%	анкетирован ие	Заместители по курации, заведующие отделениями СШП и ВА	75	76	77	78	79	80									
11	Отсутствие обоснованных жалоб	ед	Данные ДЖМФК, ФСМС	Заместители по курации, заведующие отделениями СШП и ВА	0	0	0	0	0	0									0
12	Наличие сертификата аккредитации на соответствие национальным стандартам	факт	Сертификат	Заместители главного врача, СШП и ВА	1 категория	1 категория	1 категори я	1 категори я	1 категория	1 категори я									1 категори я

4.3. Стратегическое направление: « Кадры» (Обучение и развитие персонала)

Цель: Сформировать и развивать пул высококвалифицированных кадров.

Высококвалифицированные и мотивированные работники являются залогом успеха. ГКБ № 7 стремится иметь лучшую команду профессионалов путем применения качественной политики по приёму, обучению и мотивации работников и повышения их профессионального уровня, а также обеспечения хороших условий труда. Подходы ГКБ № 7 к управлению человеческими ресурсами основываются на необходимости максимального раскрытия потенциала

работников, рассмотрение их в качестве ключевого фактора, определяющего эффективность использования всех остальных ресурсов, имеющихся в распоряжении ГКБ № 7.

В клинике разработана и утверждена Кадровая политика. Целью кадровой политики является эффективное управление и развитие человеческого капитала, поддержание на оптимальном уровне численного и качественного состава работников, их профессиональное и социальное развитие, а также разумное сочетание процессов обновления и сохранения персонала, способного на высоком профессиональном уровне обеспечить решение стратегических задач, поставленных перед клиникой.

Ключевыми приоритетами Кадровой политики являются:

1. привлечение, развитие и удержание высокопрофессиональных работников. Для достижения поставленной цели Предприятие решает следующие задачи:
2. проводить планомерную работу, направленную на поиск, привлечение, удержание и повышение профессионального уровня лучших в своем направлении специалистов;
3. содействовать адаптации вновь принятых работников в сжатые сроки, тем самым, способствуя эффективному использованию их профессионального и творческого потенциала.

Кадровая политика определяет систему управления, принципы, ключевые направления и подходы к развитию кадрового потенциала клиники, содержит основные требования к управлению человеческими ресурсами, от подбора кадров до установления трудовых отношений и расторжения трудового договора.

Обучение и повышение уровня знаний - это часть корпоративной культуры ГКБ №7, которая должна поддерживать стремление работников к повышению знаний и профессионального уровня, к получению новых знаний и развитию имеющихся.

Обучение – это мотивирующий фактор, поскольку программы обучения разработаны в целях получения или развития определенных знаний и навыков, необходимых для работы в клинике. После направления работников на обучение необходимо принимать меры по повышению содержательности, ответственности их работы, открытию новых перспектив карьерного роста и расширению сферы их рабочей ответственности, позволит увеличить отдачу, которую клиника может получить от работников в результате обучения, и поднять мотивацию работников к обучению.

Для активного роста Предприятия нужны работники, обладающие следующими компетенциями - профессионализм, мотивированность, лояльность, нацеленность на развитие, способность принимать решения и умение грамотно организовать рабочий процесс.

№	Наименование целевого индикатора, показатели результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт текущего года	План (годы)				
						2023г.	2024г.	2025г.	2026г.	2027г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Текущая персонала:	%	СУР	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	12,7	12,5	12,3	11,9	11	10
	- врачи	%	СУР	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	12,6	12,3	11,9	11,7	11	10
	-средний персонал	%	СУР	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	11	10,9	10,7	10,3	9,8	9,6
	-младший персонал	%	СУР	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	17	16,8	16,2	15,9	15,5	15
	-Прочие	%	СУР	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	11,7	11,5	11	10,7	10,4	10
2	Количество медицинских кадров (врачи+ медсестры) прошедших в данном году повышение квалификации. (Не менее 25%)	ед	Стат. данные	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	362	391	395	398	410	420
3	Количество врачей,	ед	Стат.	Руководитель	-	-	1	1	2	2

	обученных за рубежом		данные	ОУП, инспектора ОУП													
4	Укомплектованность	%	Стат. данные	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	99,2	99,2	99,3	99,4	99,5	99,6							
5	Снижение дефицита врачей	ед	Стат. данные	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	42	35	31	24	21	17							
6	Доля клинических специалистов, владеющих английским языком на уровне Intermediate (не менее 10%)	%	Стат. данные	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	10	11	12	13	14	15							
7	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результат анкетирования	Руководитель ОУП, инспектора ОУП	75	77	80	84	94	95							

4.1. Стратегическое направление: Внутренние процессы

Цель: Модернизация деятельности ГKB №7, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт текущего года	План (годы)				
				2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
1	Финансы всего, в т.ч	тыс.лт						

Цель 1.1 Обеспечение финансовой устойчивости

1.1	Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, и в системе ОСМС	тыс.тенге	10 521 083,61	13 457 233,76	13 857 170,09	14 262 317,34	15 704 288,11	16 376 974,20
1.2	Оказание амбулаторно-поликлинической помощи прикрепленному населению по формам: первичная медико-санитарная помощь и консультативно-диагностическая помощь	тыс.тенге	979 075,65	985 628,39	1 017 444,19	1 028 235,26	1 072 752,91	1 156 393,37
1.3	На стимулирование работников организации ПМСП, за достигнутые конечные результаты их деятельности на основе индикаторов оценки	тыс.тенге	34 262,40	35 744,38	37 463,48	39 457,64	41 258,52	42 123,63
1.4	Платные услуги	тыс.тенге	685 750,00	705 470,00	715 850,00	721 230,00	723 560,00	725 630,00
1.5	Прочие доходы	тыс.тенге	24 200,00	25 830,00	28 045,00	30 251,75	33 089,51	35 053,00
	Итого	тыс.тенге	12 244 371,66	15 209 906,53	15 655 972,76	16 081 491,99	17 574 949,05	18 336 174,20

Цель 1.2 Улучшение материально-технической базы








2	Материально-технические всего	тыс.тенге	54 169,15	530 557,61	61 451,58	68 283,83	76 408,89	83 225,58
2.1	За счет собственных средств	тыс.тенге	19 626,00	475 006,40	26 408,75	30 634,15	35 535,61	41 221,31
2.2	Централизованный закуп	тыс.тенге	28 272,00	55 551,21	35 042,83	37 649,68	40 873,28	42 004,27
2.3	С других организаций и	тыс.тенге	6 271,15					

гум.помощь								
Цель 1.3 Формирование и развитие команды высококвалифицированных кадров								
3	Повышение квалификации	тыс.тенге	13 369,00	18 218,00	15 829,33	16 362,22	17 980,17	18 856,99

Итогом реализации Стратегического плана на 2023-2027 гг. должно стать уменьшение больницы летальности и осложнений, увеличение рентабельности и удовлетворенности пациентов. Деятельность КГП на ПХВ «Городская клиническая больница №7» направлена на улучшение здоровья граждан путем проведения эффективного оказания квалифицированной, специализированной медицинской помощи с применением высокотехнологичных методов диагностики, лечения и реабилитации.

Разработчики:

- Руководитель СШ и ВА
- Заместитель главного врача по ОМР
- Заместитель главного врача по МЧ (терапия)
- Заместитель главного врача по МЧ (хирургия)
- Заместитель главного врача по МЧ (поликлиника)
- Заместитель главного врача по Э В и АХО
- И.о.руководителя ОУП


 Р.Касаинова

 М.Алиев

 Ж.Шерияздан

 К.Байжигитов

 Л.Жумадилова

 А.Момбаева

 Ж.Асыкбаева