

**«Согласовано»**

Председатель наблюдательного совета

\_\_\_\_\_Мурзакасымов Х.С.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_2021 год

**«Утверждаю»»**

Главный врач

«Жамбылский областной  
реабилитационный центр  
Материнство и детство»

\_\_\_\_\_Карибаева Д.Ж.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_2021 год

### **Стратегический план**

---

Государственное Коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения  
"Жамбылский областной реабилитационный центр Материнство и детство"  
Управления здравоохранения акимата Жамбылской области  
на 2021 – 2025 г.г.

## Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ.....	
1.1 Миссия.....	
1.2 Видение.....	
1.3 Цель.....	
1.4 Задачи.....	
1.4. Ценности и этические принципы.....	
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ «Жамбылского областного реабилитационного центра Материнство и детство».....	
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.....	
3.1. Стратегическое направление 1 (финансы).....	
3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты).....	
3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала).....	
3.4. Стратегическое направление 4 (внутренние процессы).....	
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ	

## **ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ**

Формулирование миссии, видения и ценностей ГКП на ПХВ «Жамбылского областного реабилитационного центра» - это основополагающий шаг стратегического корпоративного управления.

### **1.1. Миссия**

Восстановление утраченных функций у детей и взрослых, с целью снижение инвалидности, и улучшение качества жизни, путем оказания медицинской реабилитационной помощи.

### **1.2. Видение**

Становление одним из ведущих реабилитационных центров в Республике Казахстан по оздоровлению и реабилитации детского и взрослого населения.

Видение определило следующие цели и стратегию развития организации:

- развитие потенциала организации через повышение уровня образованности персонала
- внедрение современных технологий,
- развитие приоритетных направлений оказания реабилитационной помощи, основанные на потребности области для оздоровления детей и взрослых,
- определение ведущих позиций на рынке медицинских услуг города и области,
- улучшение рейтинговых показателей и показателей индикаторов качества,

- мотивация персонала организации на достижение максимального успеха при оказании реабилитационной помощи детям и взрослым,
- внедрение стандартизированных процедур, обеспечивающих безопасность пациента и персонала реабилитационного центра,
- заинтересованность пациентов и их родственников в максимальном удовлетворении своих нужд, потребностей и ожиданий от предлагаемой реабилитационной помощи;

Миссия и видение нашей организации является основой для стратегического планирования деятельности всей организации в целом и каждого подразделения в частности.

#### **Стратегические направления развития организации:**

1. Снижение инвалидности, улучшения качества жизни и социального статуса.
2. Взаимодействие с семьей в вопросах реабилитации.
3. Обучение соблюдению принципов преемственности, этапности и последовательности в реабилитации.
4. Повышение качества и безопасности оказания реабилитационной помощи в организации, работа по Программе развития персонала.
5. Проведение межрегиональных обучающих семинаров.
6. Внедрение новых методик в комплексную реабилитацию.

7. Развитие кадровых ресурсов в организаций обучение специалистов, переподготовка кадров, повышение квалификации.
8. Совершенствование и обеспечения высокотехнологичным современным оборудованием, работа по улучшению материально-технической базы, приобретение новой реабилитационной аппаратуры в центре.
9. Внедрение современных подходов и высокотехнологичных видов оказания реабилитационной помощи детям и взрослым, увеличение объема оказываемой помощи
10. Продвижение платных услуг, расширение перечня и объема.

**1.3. Цель** – получение комплекса медицинских услуг направленных на сохранение, частичное или полное восстановление нарушенных и (или) утраченных функций организма больных и инвалидов детского и взрослого населения, осуществление производственно-хозяйственной деятельности в области здравоохранения.

#### **1.4. Задачи**

- 1) раннее начало;
- 2) этапность;
- 3) непрерывность;
- 4) преемственность;
- 5) индивидуальный и мультидисциплинарный подход
- 6) проведение реабилитации на основе комплексного применения лекарственной и немедикаментозной терапии, психологических и педагогических методов, социальных вмешательств, естественных факторов природы и ассистивных технологий;

- 7) оказание реабилитационных услуг на всех этапах медицинской реабилитации;
- 8) внедрение инновационных, эффективных методов медицинской реабилитации.

### **1.5. Ценности и этические принципы**

- соблюдение этапности и непрерывности проведения медицинской реабилитации;
- индивидуальный и мультидисциплинарный подход при проведении медицинской реабилитации, совершенствование навыками владения всеми доступными медицинскими, реабилитационными инструментами в восстановительном-лечебном процессе;
- доступность, адекватность и ориентированность на четко формулированную цель проведения реабилитационных мероприятий;
- пациенто-ориентированность и уважительное отношение к потребностям пациентов и их членов семьи, сохранение традиционных принципов врачебного милосердия, сострадания и желания помочь больному человеку;
- соблюдение высоких этических и моральных принципов, руководствоваться принципами исключительной честности, порядочности, ответственности, дисциплины и высокой профессиональной этики в деятельности наших сотрудников;
- внедрение инновационных передовых медицинских технологий и современных методов реабилитационного лечения в клиническую практику, с целью повышения качества результата;
- бережное отношение к ресурсам организации и самоотверженность при исполнении должностных обязанностей;
- постоянное (непрерывное) стремление к самосовершенствованию, с целью профессионального роста и повышения нашей конкурентоспособности среди реабилитационных центров области;
- повышение конкурентоспособности врачебного и сестринского персонала, приобретение молодыми специалистами необходимых профессиональных навыков и опыта работы, а также воспитание у них требовательности к себе и заинтересованности в результатах труда, повышение профессионального мастерства и уровня компетенции молодых специалистов в первые годы их работы в Центре, овладение нормами медицинской этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение к участию в общественной жизни организации путем наставничества

## **ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ (Оценка конкурентоспособности организации)**

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

Стратегия развития Республики Казахстан «Казахстан — 2050» является одним из основных принципов социальной политики государства, которое определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны. 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.

Здоровье каждого человека, как составляющая здоровья всего населения, становится фактором, определяющим не только полноценность его существования, но и потенциал его возможностей. Уровень состояния здоровья народа, в свою очередь, определяет меру социально-экономического, культурного и индустриального развития страны. С точки зрения устойчивого и стабильного роста благосостояния населения отрасль здравоохранения, представляющая собой единую развитую, социально ориентированную систему, призванную обеспечить доступность, своевременность, качество и преемственность оказания медицинской помощи, является одним из основных приоритетов в республике.

Реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы, целью Программы, которой является укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны. Задачами является развитие, повышение эффективности управления и финансирования системы здравоохранения. Обеспечение рационального использования ресурсов и оптимизации инфраструктуры.

В Стратегическом развитии Республики Казахстан одним из основных принципов социальной политики государства определило - здоровье нации, как основу успешного будущего страны. Наш Центр является одним из приоритетов, который выполняет очень важную деятельность в восстановительном лечении и медицинской реабилитации, являющейся актуальной на сегодняшний день.

**Согласно планам мероприятия по реализации Стратегических направлений развития с 19 сентября 2023 года наш Центр вошел в перечень медицинских реабилитационных центров, использующих передовые технологии в государствах – членах Евразийского экономического Союза. Специалисты Центра выполняют работу и приносят большую помощь для жителей области по снижению инвалидности, улучшения качества жизни и социального статуса.**

На деятельность любого предприятия непосредственное влияние оказывает внешняя среда, которая в зависимости от факторов воздействия подразделяется на дальнее и ближнее окружение. «Ближнее» окружение (пациенты, поставщики, конкуренты, государство, и пр.) влияет на организацию непосредственно, увеличивая или уменьшая эффективность ее работы, приближая или отдаляя достижение ее целей. Организация активно взаимодействует с этой частью внешней среды, а руководители пытаются управлять ближним окружением, воздействуя на ее параметры, с целью изменения их в благоприятном для организации направлении.

Важная задача медицинской организации в процессе взаимодействия с внешней средой — выбрать поставщиков, способных обеспечить наилучшее с точки зрения цены, качества и сроков снабжение больницы необходимыми ресурсами. Здесь важно анализировать взаимосвязи с поставщиками. Для медицинских организаций максимально актуальными являются вопросы получения импортных ресурсов.

В современных нестабильных условиях при планировании приобретения импортных ресурсов важно учитывать влияние колебаний обменных курсов и политическую конъюнктуру. Для медицинской организации особую актуальность в процессе деятельности приобретают вопросы приобретения оборудования, отвечающего требованиям сегодняшнего времени. Часто для приобретения дорогостоящего оборудования требуется привлечение дополнительного финансирования.

Следующий важный фактор ближнего окружения, который решающим образом влияет на развитие медицинской организации — это рынок труда. Профессиональная подготовка работников должна отвечать требованиям рынка предоставляемых услуг. Для медицинских учреждений такие факторы, как уровень квалификации, образования, этики, личностных качеств (ответственность, самостоятельность, активность) работников, а так же стоимость трудовых ресурсов оказывает значительное влияние на деятельность организации. Существенным для деятельности медицинской организации может являться повышенное внимание со стороны государственных проверяющих органов. В отношении с пациентами важным для медицинской организации является качество, доступность предоставляемых медицинских услуг и т. п. Анализируя своих постоянных, случайных и возможных пациентов, медицинские учреждения должны учитывать: возраст; пол; уровень доходов; место жительства; семейное положение (женатые с детьми, пенсионеры и т. п.); истории болезней.

Надо учитывать, что сегодня потенциальный пациент имеет доступ к большому объему информации о той или иной организации, о качестве ее услуг, о ценах и качестве аналогичных услуг у конкурентов. Поэтому важно, чтобы медицинская организация максимально насытила интернет-ресурсы и справочные программы информацией о себе, а также отслеживала отзывы о своем предприятии, формировала положительный имидж. Конкуренция коммунального государственного предприятия с частными медицинскими организациями представляет собой важнейший рычаг повышения эффективности экономической деятельности. Для оценки факторов конкурентоспособности и выявления конкурентных преимуществ важно проводить анализ между действующими на рынке предприятиями-конкурентами, обозначая существенные обстоятельства, определяющие соперничество в отрасли, такие как репутация; ассортимент услуг; техническое оснащение; концентрация предприятий; местонахождение; качество услуг; уровень сервиса; ценовая политика и т. п.

«Дальнее» окружение — это факторы, которые могут оказывать на организацию воздействие, но не напрямую, а опосредованно. Это, например, макроэкономические факторы, требования законодательства, изменения в государственной или региональной политике, социальные и культурные особенности. Руководители не могут управлять параметрами дальнего окружения, но должны отслеживать тенденции их изменения и учитывать их в своих планах. Факторы дальнего окружения, влияющие на деятельность организации, традиционно разделяют на социально-культурные, технологические, экономические и политико-правовые.

Среди социально-культурных факторов, опосредованно влияющих на деятельность медицинской организации, необходимо выделить такие, как:

- уровень жизни (чем выше уровень, тем более высоки требования к качеству услуг и обслуживания в больнице);
- базовые ценности в обществе: пропаганда здорового образа жизни, ужесточение борьбы с наркоманией, алкоголизмом и пр. (потенциально может снижать спрос на услуги);
- демографические процессы (рост численности населения увеличивает спрос на частную медицину).

Технологические факторы, наиболее значимые для деятельности медицинской организации: новые технологии, современное оборудование. Для медицинских организаций крайне важно иметь оборудование, по технологическим факторам соответствующее сегодняшнему дню. Наибольшую угрозу для медицинских организаций представляют технологические и экономические факторы: быстрое старение импортного оборудования и короткий срок его эксплуатации.

Таким образом, на современном этапе для медицинских организаций отрицательное влияние на финансовый результат могут оказывать такие факторы, как снижение уровня доходов населения на фоне удорожания оборудования, лекарственных препаратов и нехватки финансирования. В условиях снижения спроса на платные услуги медицинским организациям

сложно повышать цены, при этом себестоимость услуг возрастает. Организация вынуждена применять режим экономии и усиленного контроля, чтобы сохранить финансовую стабильность и остаться конкурентоспособной.

### **Стратегия маркетинга**

Деятельность Центра во многом зависит от выбранной и успешно реализуемой маркетинговой стратегии. Стратегия маркетинга «ЖОРЦ» предполагает в себе следующие основные элементы:

- оптимизацию ценообразования;
- рекламе и продвижению услуг.

При этом достижение обозначенных целей возможно только при эффективном использовании и профессиональном сочетании всех инструментов маркетинга.

Важным направлением маркетинга является разработка гибкой системы ценообразования, которая будет способствовать увеличению объемов услуг.

### **Ценообразование**

Наряду с качеством основным показателем конкурентоспособности производимых услуг является их цена. Особое значение цена на услугу, планируемую к предоставлению в рамках проекта, имеет в обеспечении конкурентоспособности с продукцией местных компаний.

Ценообразование основано на 3-х основополагающих принципах:

- покрытие всех издержек компании;
- поддержание цены на конкурентоспособном уровне;
- обеспечение дохода предприятия.

Значительная роль в этом деле принадлежит упорядочиванию наценок.

## **2.2 Анализ факторов непосредственного окружения**

Жамбылский областной реабилитационный центр (далее ЖОРЦ – Центр), на сегодняшний день является одним из больших центров по области оказывающих реабилитационную помощь. Центр размещен в типовом 5-этажном здании, в черте города.

Жамбылский областной реабилитационный центр имеет большую историю. Он был открыт как «Материнство и детство» 10 апреля 1996 года при участии С.А.Назарбаевой и акимом Жамбылской области для оказания лечебной, реабилитационной помощи беременным женщинам и детям, мамам по уходу за детьми до 6 лет преимущественно из отдаленных сельских районов, малообеспеченных и многодетных семей.

В те годы основной задачей Центра было – оказание специализированной медицинской помощи путем госпитализации на стационарное лечение матери и ребенка, беременных женщин с акушерской и экстрагенитальной патологией, гинекологических больных в период ремиссии, т. е. велась работа по охране репродуктивного здоровья семьи, снижению материнской и детской смертности, улучшению демографической ситуации.

**С января 2020 года** Жамбылский областной реабилитационный центр «Материнство и детство» оказывает реабилитационную помощь 3-го этапа детскому и взрослому населению. Согласно приказа УЗО № 620-ө от 04 ноября 2019 года «О реорганизации профиля коек ЖОРЦ «Материнство и детство», с января 2020 года в связи с переходом здравоохранения на ФОСМС, в связи с изменениями Правила оказания стационарной помощи, в соответствии с приказом МЗ РК от 16 апреля 2019 года № ҚР ДСМ-39 (изменения и дополнения к приказу МЗ и СР РК от 29.09.2015 года №761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»). Согласно Стандарту организации оказания медицинской реабилитации населению Республики Казахстан в том числе детской медицинской реабилитации, утвержденного приказом МЗ РК от 27 декабря 2013 года № 759 и в приказе МЗ и СР РК от 27 февраля 2015 года № 98, Правила восстановительного лечения медицинской реабилитации, в том числе детской медицинской реабилитации, утвержденные указанным приказом, изложенной в новой редакции приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2019 года № 120, Приказ МЗСР РК от 27.02.2015 года № 98 «Правила восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе и детской медицинской реабилитации» *(в редакции действующей с 1 января 2020 года)* в Жамбылском областном реабилитационном центре «Материнство и детство» оказывается реабилитационная помощь по основным профилям: «Неврология и нейрохирургия», «Травматология и ортопедия», «Кардиология и кардиохирургия» взрослого и детского населения, а так же «Соматика» детская. Приложение к лицензии вида деятельности по профилям имеется от 26.09.2019 года. Внесли некоторые изменения в Устав Предприятия.

**Число сметных коек – 150, которые распределились по следующим профилям:**

- травматология-ортопедия взрослые и детские
- неврология взрослые и детские
- кардиология детская
- соматика детская

Оказывает восстановительное лечение и медицинская реабилитация взрослому и детскому населению 3-го этапа. На 3-ий этап (поздний) медицинская реабилитация будет оказываться в позднем периоде течения заболевания в зависимости от нозологии, степени тяжести состояния пациента.

**Противопоказаниями являются:**

- любые признаки острого воспалительного процесса;
- острые инфекционные и паразитарные заболевания;
- туберкулез (в том числе вираж);
- хронические заболевания в периоде обострения;
- наличие в анамнезе эпилепсии и судорожного синдрома;
- нарушении психики и интеллекта;

**При медицинской реабилитации детей:**

1) в возрасте до трех лет, а также тяжелобольные дети старшего возраста, нуждающихся по заключению врачей в дополнительном уходе, матери (отцу) или иному лицу, непосредственно осуществляющему уход за ребенком, предоставляется возможность круглосуточно находиться с ним в центре;

2) мать (отец) или иное лицо, непосредственно осуществляющее уход за ребенком, находящимся в центре на стационарном лечении, бесплатно обеспечивается спальным местом;

3) кормящая мать ребенка до одного года жизни обеспечивается бесплатным питанием в центре на весь период пребывания по уходу за ребенком.

**При наличии социально-неадаптированного ребенка сопровождающему лицу предоставляется:**

- с ребенком до 1 года - бесплатно питание и проживание;
- с ребенком до 3-х лет - бесплатно проживание;
- с ребенком с 3-х лет - будет производить оплату за питание и проживание.

Пациентам детям дошкольного возраста в центре созданы все условия для игр, отдыха и проведения воспитательной работы.

**С сентября месяца 2020 года** при Жамбылском областном реабилитационном центре «Материнство и детство» открылся постковидная реабилитация на базе спортивного комплекса «Атлетик» по улице Санырак батыра 57, оказывающий реабилитационную помощь 3-го этапа взрослому населению переболевшим во время пандемии COVID-19. Согласно приказа УЗО № 542-ө от 11 сентября 2020 года «Обеспечение доступности реабилитационной помощи в Жамбылской области». На основании протокольного поручения акима Жамбылской области № 137 от 10 сентября 2020 года. Приложение к лицензии вида деятельности по профилям имеется от 14.10.2020 года. Внесли некоторые изменения в Устав Предприятия. В связи с этим медицинская помощь по профилю восстановительное лечение и медицинская реабилитация оказывается в дополнительном отделении:

**Число сметных коек - 120 *отделение постковидной реабилитации перенесших COVID-19***

В связи с этим изменились Цели и Задачи, реорганизовались отделения и профили коек центра:

Медицинская помощь по профилю восстановительное лечение и медицинская реабилитация начал оказывать в четырех отделениях:

*отделение детской реабилитации*

*отделение взрослой реабилитации*

*отделение постковидной реабилитации*

*отделение медицинской реабилитации (физиотерапевтическое).*

**С апреля 2021 года** на основании Постановления №72 Акимата Жамбылской области Жамбылский областной реабилитационный центр "Материнство и детство" был переименован в «Жамбылский областной реабилитационный центр», так же оказывал реабилитационную помощь согласно Кодексу РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК.

**С 2022 года** реорганизовался постковидное отделение, в связи с закрытием карантина в стране и уменьшение больных переболевшими COVID-19. Постковидных больных стали принимать во взрослое реабилитационное отделение согласно Приказа МЗСР РК от 07.10.2020 г. № КР ДСМ-116/2020 «Правила оказания медицинской реабилитации» с изменением ДСМ-91 от 27.08.2022 г.

**С 2023 года** Жамбылский областной реабилитационный центр начал оказывать реабилитационную помощь 2-3 этапа круглосуточного и дневного стационара, а так же амбулаторно-поликлиническую помощь среди детей и взрослых, согласно Приказа МЗ РК от 07 апреля 2023г № 65 «Стандарт оказания реабилитационной помощи»

Центре проводится восстановительное лечение и медицинская реабилитация взрослых и детей, а так же лица с инвалидностью.

Общее количество коек составило 200, пребывание больного от 14- до 19 дней

***По основным профилям:***

- ❖ ***«Неврология и нейрохирургия»*** для взрослых, для детей
- ❖ ***«Травматология и ортопедия»*** для взрослых, для детей

- ❖ *«Кардиология и кардиохирургия»* для взрослых, для детей
- ❖ *«Соматика»* для детей
- ❖ *«Пульмонология»* - постковидные для взрослых
- ❖ *«Курортология»* для взрослых, для детей – через социальный портал для лиц с инвалидностью взрослых и детей

Медицинская помощь по профилю восстановительное лечение и медицинская реабилитация оказывается в 3 отделениях:

- *отделение детской реабилитации*
- *отделение взрослой реабилитации*
- *лечебное отделение (физиотерапевтическое)*

Центр укомплектован квалифицированными специалистами реабилитологами обученными в городе Астане и в Республике Литва город Каунас, Англия.

Для оказания комплексной медицинской реабилитации в «ЖОРЦ» создана **мультидисциплинарная группа:** врачи-координаторы реабилитологи, физиотерапевт, врач ЛФК, врачи узких специальностей неврологи, кардиологи, педиатры, врачи ВОП, травматолог-ортопед, пульмонолог, инструкторов ЛФК, психологи, логопеды, дефектологи, эрготерапевты, трудотерапевты, медсестры по уходу, массажисты имеющих подготовку по медицинской реабилитологии.

Центр расположен на берегу реки Талас, созданы все условия для того, чтобы больные получали полноценное лечение: это – хорошо оборудованные физиотерапевтические кабинеты, 2-х местные палаты, сбалансированное диетическое шестиразовое питание, чистый воздух, обилие зеленых насаждений, все это создает возможность принять полный комплекс лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

Так же, кроме лечебных процедур воспитатели и педагоги проводят разные мероприятия для детей: забавы на свежем воздухе, АРТ и Агро терапия, концертное выступление детей, спортивные игры, веселые увлекательные конкурсы, экскурсия в мавзолей «Тектурмас», прогулки по набережной реки Талас.

Режим составлен так, чтобы лечение проходило в оптимальном режиме: лечение, питание, активное движение, отдых, культурный досуг. Такой режим способствует легкой перестройке организма на новый благоприятный уровень и нервно-психической стабильности пациента. Такое лечение показывает хороший результат.

Использование комплексного подхода на всех этапах физической реабилитации, позволяет предотвратить развитие ранних осложнений, повторной заболеваемости, а также развития отдаленных последствий, сократить сроки лечения, повысить собственную резистентность организма, а также способствовать профилактике развития инвалидизации в дальнейшем. Что является одним из важных моментов, в восстановительном лечении и медицинской реабилитации ведения пациентов.

Учитывая, сегодняшнее положение, рост инвалидности среди взрослых и детей актуальнейшим вопросом встает необходимость оказания своевременного восстановительного лечения и медицинской реабилитации населению.

В связи с вышеперечисленными и в связи с тем, что в Стратегическом развитии Республики Казахстан одним из основных принципов социальной политики государства определило здоровье нации, как основу успешного будущего страны и так как наш Центр является одним из приоритетов, который выполняет очень важную деятельность в восстановительном лечении и медицинской реабилитации, которая является актуальной на сегодняшний день, а также позволит специалистам центра выполнять работу по своей специальности и приносить большую помощь для жителей области.

В Центре используются инновационные методы и высокотехнологическое оборудование, необходимое для проведения качественной медицинской реабилитации в соответствии с Приказом МЗ РК от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020. «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями» и полученной лицензией имеет возможность оказывать плановую реабилитационную помощь детям и взрослым, а так же для лиц с инвалидностью взрослых и детей.

### **Оснащены современными устройствами:**

**Электро и светолечение** - гальванизация, электрофорез, дарсонваль, ультразвук, лампа «Соллюкс», лазеротерапия, лампа «Биоптрон», ультрофиолетовое облучение (УФО), СВЧ терапия, динамические токи, коротковолновое облучение (КУФ)

**Магнитотерапия** магнитотурботрон

**Бальнео и гидротерапия** (ванна солевая, ванна йодобромная, жемчужная ванна, ванна с магнием, подводный массаж, циркуляр-ный душ, душ Шарко, восходящий душ)

*Массажные кабинеты* (классический ручной массаж, разработка + массаж)

*Кабинеты ингаляции и кислородной терапии*

*Зал ЛФК* (индивидуальные и групповые занятия, кинезотерапия, механотерапия, беговая дорожка, велотренажеры)

*Кабинет шунгитотерапии*

*Парафино-озокеритовая аппликация*

*Спелеотерапия- солевая шахта*

*БОС терапия*

*Занятия с эрготерапевтом*

*Занятия с психологом по системе Монтеessori*

*Занятия с логопедом*

*Занятия с дефектологом*

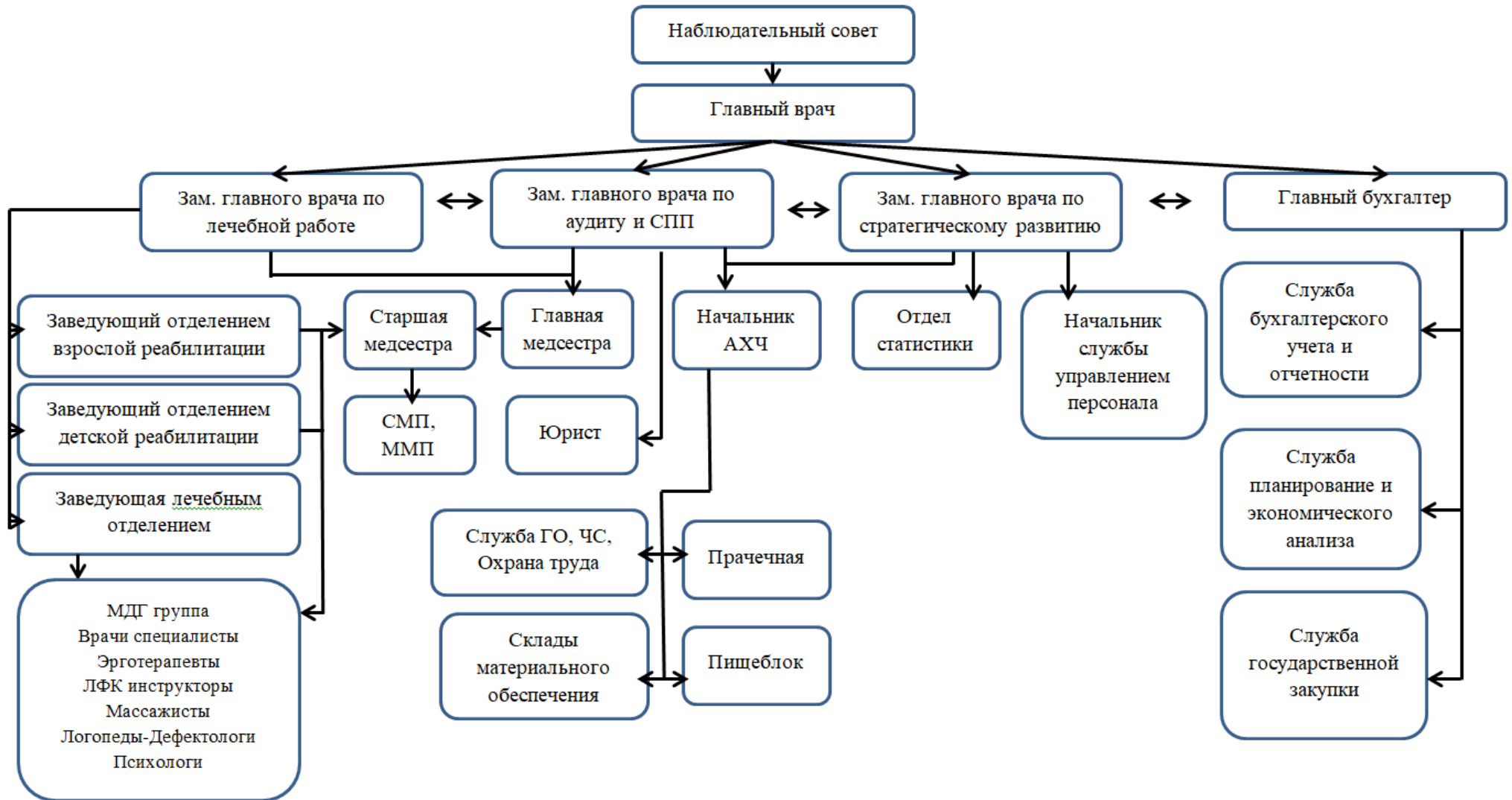
Оснащенность на сегодняшний день составляет 91%

Материально-техническая база Центра обеспечивающие ее деятельность, постоянно совершенствуется.

Эффективность достижения реабилитационной цели составляет – 91-95 %

Центр прошел аккредитацию 2020 году, имеет II – категорию

Организационная структура ГКП на ПХВ «Жамбылского областного реабилитационного центра»



## **Анализ факторов внутренней среды**

### **Кадровый потенциал медицинских работников**

Центр укомплектован квалифицированными специалистами реабилитологами и профильными специалистами, 2-ое из которых врач невролог Тургинбаева А.Н. и врач ортопед-травматолог Джалилов Р.Ю. имеют ученую степень кандидаты медицинских наук. Врач реабилитолог Бодаубекова А.Р. занявшая первое место в конкурсе за **“Лучший участник конкурса по профессии врача”** награждена дипломом

Для оказания комплексной реабилитации в Центре создана мультидисциплинарная группа в составе: врачи-координаторы реабилитологи, физиотерапевт, врач ЛФК, врачи узких специальностей неврологи, кардиологи, педиатры, врачи ВОП, травматолог-ортопед, пульмонолог, инструкторов ЛФК, психологи, логопеды, дефектологи, эрготерапевты, трудотерапевты, медсестры по уходу, массажисты имеющих подготовку по медицинской реабилитации.

Всего по штатному расписанию врачей - 34,75; СМР – 80,5; ММП – 51,0; прочие – 100,5.

Всего врачей (основной состав) - 16. Всего средних медработников - 51. В течение последних 5 лет все врачи и средние медработники имеют своевременное повышение квалификации по специальностям. Работают также врачи совместители с категориями: детский невролог, взрослый невролог, врач детский кардио-ревматолог, врач взрослый кардиолог, врач пульмонолог-терапевт, врач эпидемиолог.

#### ***Кадровое обеспечение Центра Мультидисциплинарной группой:***

Врачи реабилитологи – 6

Врач физиотерапевт – 1

Врач ЛФК – 1

Врачи узких специальности:

Врачи неврологи – 3

Врачи кардиологи – 2

Врач ортопед-травматолог – 1

Врач пульмонолог – 1

Врач педиатр – 1  
Врач ВОП – 1  
Инструктора ЛФК – 9  
Медсестры по физиотерапии – 9  
Массажисты – 6  
Психологи – 4  
Логопеды – 2  
Дефектолог – 1  
Эрготерапевты – 2  
Трудотерапевты – 2  
Воспитатели – 4

Имеют награды врачи Центра: орден «**Шапағат**» врач реабилитолог Наурызбаева Г.Б., медаль «**Халық алғысы**» главный врач Карибаева Д.Ж. , медаль «**Отличник здравоохранения**» главный внештатный реабилитолог Азимкулова Г.М., врач невролог Тургинбаева А.Н., врач педиатр Хусаинова Г.К., врач реабилитолог Исмаилова К.М., медаль «**За заслуги в здравоохранении**» врач педиатр Киябаева Р.К., Калменов А.С., орден «**Еңбек ардагері**» врач реабилитолог Омарова Р.А., «**Отличник профсоюза**» Калменов А.С.

Имеют награды средние медицинские персоналы Центра: «**Отличник здравоохранения**» Ермекбаева Р.Ж., Акбердиева А.Б., «**Халық алғысы**» Натенова И.К., Шамуза З., Бердибекова Р., «**Шарапат**» Базарова Н.У., «**Отличник профсоюза**» Мустафаева А.О.

Врачи обучились: в Республике Литва город Каунас Университет Вильнюс по теме: «**Организация медицинской реабилитологии и физической медицины**», а так же получили первичную специализацию по теме «**Медицинская реабилитология**» в г.Астане Национальном центре детской реабилитации Корпоративного Фонда "University Medical Center". В городе Минске Белорусской медицинской академии последипломного образования по теме: «**Неврология**», в Англии городе Лондоне King's College Hospital «**Тренинговый курс по неврологии и нейрореабилитации**», в России городе Москве «**Тренинговый курс по роботизированной реабилитационной терапии с использованием локомата**». Средний медицинский персонал обучились в городе Астане по реабилитологии в Национальном центре детской

реабилитации Корпоративного Фонда "University Medical Center" «Лечебная физкультура. Войте - терапия, Бобат-терапия, PNF-терапия, гидрокинезотерапия».

В центре работают опытные воспитатели, профессионально компетентные, эрудированные в управлении детским коллективом, квалифицированные в области теории и практики воспитания. Воспитатели и психологи организуют досуги детей.

В нашей медицинской организации, соответственно со статьей 58 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», создана **Служба поддержки пациентов** (Служба внутреннего контроля/аудита). К функции Службы поддержки пациентов относится выявление фактов нарушения порядка оказания медицинской помощи.

В связи с чем, если Вы:

- остались недовольны качеством оказания медицинской помощи
- столкнулись с грубым отношением со стороны медицинского персонала центра
- столкнулись с фактами вымогательства денежных средств медицинским персоналом за медицинские услуги, оказываемые в рамках ОСМС
- а так же, если Вы столкнулись с другими проблемами, связанные с порядком и качеством оказания медицинской помощи, Вы вправе обратиться в службу поддержки пациентов.

Основными направлениями работы Службы поддержки пациентов и внутреннего контроля является: Решение проблем (жалоб) пациента на месте по мере их появления. Своевременно реагировать на обращение граждан заведующими структурных подразделениями, с решением по принципу «*Здесь и сейчас*»

С целью соблюдения принципов объективности и открытости Ваше обращение будет рассмотрено комиссионно и в Вашем присутствии.

Для вашего удобства Вы можете оставить свое письменное обращение с указанием Ваших данных (ФИО, телефон, адрес) в **ящик обращений**, размещенном при входе в нашем центре. Также Вы можете обратиться на наш сайт **orc-mid.kz**

Служба поддержки пациентов рассмотрит ваше обращение и представит Вам информацию по результатам рассмотрения вашего обращения. Вправе обращаться как сами пациенты, находящиеся на лечении, так и их родственники.

За 2021 – 2023 годы официально зарегистрированных жалоб и обращении не было.

Для лучшего функционирования данного подразделения назначен заместитель главного врача по контролю качества медицинской помощи, врач – эксперт, главная медицинская сестра по контролю качества медицинской помощи СМР. Штаты приведены в соответствие после согласования с УЗО. В Центре разработана и размещена в коридорах стендовая информация, с указанием номера телефона доверия 8(7262) 555-488 и электронного адреса Центра (org-mid@mail.ru).

Для информирования населения на сайте Центра (zhorg.kz) размещены информации о функционировании службы поддержки пациентов. Имеются ящики для обращений, стенды с информацией для пациентов по СППиВК, ОСМС.

Цель работы данной службы заключается в том, чтобы жители области могли получить своевременно квалифицированную и качественную медицинскую помощь и в случае возникновения каких – либо проблемных вопросов решить их на месте по принципу «здесь и сейчас».

Все обращения граждан рассматриваются сразу при поступлении как на телефон доверия, в информационный центр, и в Call – центр или непосредственно к заместителю главного врача по СППиВК. Все разборы обращений протоколируются.

Помимо работы с населением данной службой осуществляется контроль качества оказания медицинской помощи путем проведения экспертиз медицинской документации (истории болезней) проведение ЛКК с разбором случаев, подлежащих экспертизе (переводы в другой стационар, ранняя выписка, повторные госпитализации по одному и тому же заболеванию в течении месяца).

С целью изучения мнения пациентов о качестве оказания медицинских услуг проводится анкетирование.

Степень удовлетворенности пациентов: уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг по результатам проведенного анкетирования по Центру за 2021-2023 годы средний показатель - 95 %. Учитывается предложения пациентов:

1. Исключить нарушения этики и деонтологии.
2. Обеспечить полную укомплектованность мультидисциплинарной группы.
3. Улучшить оснащение современными оборудованием.
4. Соблюдать трудовую дисциплину сотрудниками.
5. Сделать капитальный ремонт Центра.
6. Сделать удобный, большой лифт для пациентов.
7. Заменить инвентари в Центре на новые.

Для повышения удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи необходимо решить следующие задачи:

- повысить доступность лечебно-профилактических вмешательств для пациентов путем увеличения объемов бесплатной медицинской помощи;

- повысить информированность пациентов о медицинской помощи по программе ОСМС путем внедрения регламентов услуг;

- повысить информированность пациентов о правилах ведения здорового образа жизни, о правилах приема лекарств, назначенных врачом; и о правилах образа жизни с хроническими заболеваниями, а также путем распространения печатных материалов;

- создать благоприятную, «дружественную» среду для пациентов в Центре путем проведения разъяснительной работы среди медицинских работников, а также путем усиления контроля за медицинскими работниками по этому направлению и повышения их мотивации к вежливому обращению с пациентами;

- повысить заинтересованность населения в сохранении своего здоровья и здоровья своих близких путем проведения массовой коммуникативной компании по медико-санитарному просвещению и солидарной ответственности пациента за свое здоровье.

## Стратегические направления Центра:

В течение 2021-2025 годов запланированы мероприятия по улучшению доступности и качества оказания реабилитационной помощи.

№	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Отметка о выполнении
1	Переименовать в связи с изменениями миссии, цели и задачи Жамбылского областного реабилитационного центра "Материнство и детство" в «Жамбылский областной реабилитационный центр».	2021 год - 2 квартал	2021 год апрель месяц
2	Подать заявку и принять участие в Плане мероприятий по реализации Стратегических направлений развития реабилитационного Центра, использующих передовые технологий в государствах.	2021 год – 1 квартал	2023 год сентябрь месяц
3	Подать заявку на капитальный ремонт основного здания и строительство нового благоустроенного здания, из-за изношенности здания и инфраструктуры учреждения, в связи с нынешней ситуацией чтобы	2023-2025 годы – 4 квартал	2023 год 4 квартал ПСД в разработке

	соответствовать международным и национальным стандартам, запланировать капитальный ремонт основного и строительство нового здания		
4	Дооснастить новой реабилитационной аппаратурой, для улучшение материально технической базы в соответствии с современными требованиями	2021 год – 1-2 квартал	2021 год 2022 год
5	Подать заявку на оснащение инновационными реабилитационными устройствами после капитального ремонта здания	2024-2025 годы 1-2 квартал	Подана заявка в УЗО
6	Подать заявку на оснащение мягким и твердым инвентарем после капитального ремонта	2024-2025 годы 1-2 квартал	
7	Необходимо оснащение инновационными реабилитационными устройствами и детской игровой площадки по новым требованиям (современные уличные тренажеры, спортивные и детские игровые	2024-2025 годы 1-2 квартал	

	площадки, покрытие футбольного поля, искусственный газон, беседки), территория Центра нуждается в благоустройстве, и создании детской площадки для проведения мероприятий.		
8	Потребность в приобретении дополнительных моноблоков, для оснащение новыми компьютерными техниками для без бумажного ведения пациентов и документооборота, в связи с интеграцией программы КМИС и 1С Моральный и физический износ имеющегося компьютеров приобретенные с 2006 по 2012 годы составляет 100 %.	2022 год 4 квартал 2023 год 4 квартал	2022 год ноябрь месяц
9	Подать заявку отделениям на закуп электронных планшетов для подписи пациентов без бумажного ведения пациентов и документооборота	2023 году 3 квартал	2023 год август месяц
10	Обучить сотрудников отделения на электронных планшетах для подписи пациентов при поступлении в стационар.	2023 году 4 квартал	

11	Подать заявку на обучение по программам 005 и 003 в УЗО, для подготовки квалифицированных кадров.	2021-2025 годы 1 квартал	Подана заявка в УЗО: 2021 год, 2022 год, 2023 год
12	Внедрить новые методики и инноваций в комплексной реабилитации	2021 – 2025 годы ежеквартально	2021 год (8 инновации) 2022 год (7 инновации) 2023 год (4 инновации)
13	Внедрить новые методы лечения в реабилитации – диспорт в детском отделении и ПБС БОС терапия для логопедов	2023 году 4 квартал	
14	Увеличить объем и виды оказания реабилитационной помощи, за счет повышения квалификации и расширения привилегий медицинских сотрудников	2021 году 1 квартал - КС 3 этап и АПП постковидных больных  2022 году 1 квартал - АПП неврологических и травмоортопедических больных  2022 году 2 квартал – КС 3 этап кардиологических больных для взрослых	2021 год январь месяц  2022 год январь месяц  2022 год май месяц

		<p>2022 году 3 квартал - КС 2 этап неврологических и травмоортопедических больных для взрослых</p> <p>2023 году 1 квартал - ДС 2-3 этапы для взрослых и детей</p> <p>2023 году 1 квартал - лицензия на «Курортологию» для инвалидов взрослых и детей имеющих ИПР через социальный портал для оздоровления</p> <p>2024 - 2025 годы расширить объемы платных услуг по реабилитации</p>	<p>2022 год ноябрь месяц</p> <p>2023 год январь месяц</p> <p>2023 год март месяц</p>
15	<p>Планировать программу непрерывного обучения и повышения качества оказания медицинской помощи среди сотрудников Центра, а так же тесное сотрудничество с консультантами из ведущих медицинских учреждений страны. Проведение межрегиональных</p>	2022-2025 годы	Согласно плану Центра и УЗО Жамбылской области

	обучающих семинаров. Работа по Программе развития персонала. Запланировать стажировки в другие организации в рамках РК и зарубежные, а также конференции и мастер классы		
16	Повысить уровень оказания реабилитационной помощи на межрегиональном уровне	2024 год 1 квартал	

В течение последующих пяти лет планируется поднять качество, доступность и безопасность оказания реабилитационной помощи жителям Жамбылского региона на новый уровень. Достижение поставленных целей будет анализироваться исходя из показателей внешних и внутренних индикаторов работы Центра, а также по индикаторам достижения целей данного стратегического плана.

#### **Работа Центра по координации реабилитационной службы в области:**

- Создан чат заместителей главных врачей и реабилитологов медицинских организаций города и районов для работы и обмена информацией.
- Для налаживания реабилитационной службы в области, нами были проведены семинары по ШРМ и маршрутизации пациента.
- В 2022-2023 г.г были организованы выезды с главными внештатными реабилитологами и специалистами ЖОРЦ в районы: Сарысу, Мерке, Талас, Жуалы, Мойынкум, Шу, Жамбыл

для разъяснительных работ и обучение сотрудников по городу и районам для направления больных в реабилитационные центры.

- В 2020 и 2022, 2023 г.г на базе нашего Центра проведены семинары совместно со специалистами НДРЦ город Астана, PhD невролог высшей категории, начальник управления науки и образования Национального Центра детской реабилитации Балгаева Майра Садибековна, Жылқыбаев Ғалымжан Лекерович заведующий отделения психоневрологии: по теме «Применения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в медицинской реабилитации», «Бобат терапия» для врачей ВОП, реабилитологов города и районов.
- Организована и проведена ZOOM конференция . с медицинскими организациями области с целью анализа реабилитационной службы за 2020-2021 годы.
- Организован в 2023 году визит по реабилитационной службе в Управление здравоохранения Жамбылской области, а так же в медицинские организации области посетила доктор медицинских наук, главный внештатный детский реабилитолог МЗ РК, президент филиала РОО «Национальная медицинская ассоциация детских реабилитологов» и вице – президент Всемирной федерации водолечения и климатотерапии FEMTEK в РК Булекбаева Ш.А. По программе визита был произведен объезд детских реабилитационных центров: РЦ «Камкорлык», ЖОРЦ, ОДРЦ «Аяла» и поликлиник: ГП №2 и ГП №5 города Тараз. Цель визита: ознакомление с состоянием реабилитационной службы по Жамбылской области и оказание организационно – методической, консультативной помощи специалистам организации.
- Был организован круглый стол с участием специалистов УЗО, первых руководителей МО и регионального координатора по реабилитационной области Жамбылской области Карибаевой Д.Ж., на тему «Служба детской реабилитации. Пути развития».
- По итогам визита организована конференция внештатными реабилитологами УЗО Азимкуловой Г.М. и Бодаубековой А.Р. для реабилитологов и неврологов области на тему «Лечение спастичности у детей. Применение МКФ» на базе

Научно – клинического центра кардиохирургии и трансплантологии. Обсуждались проблемные вопросы по оказанию реабилитационной помощи на уровне Жамбылской области.

- В 2023 году организован специалистами Центра семинар с участием представителями УЗО и специалистов медицинских организации по обсуждению изменении согласно Приказа МЗ РК от 07 апреля 2023г № 65 «Стандарт оказания реабилитационной помощи».
- В 2024 году в марте месяце организован с внештатным детским реабилитологом Бодаубековой А.Р. и с участием представителей УЗО - визит Шакенова М.Ж. врача нейрореабилитолога, начальника отдела стратегического развития и маркетинга НАО «НЦДР» по оказанию организационно-методической помощи региональным медицинским организациям Жамбылской области по детской медицинской реабилитации (3 дня): проведение круглого стола по обсуждению проблемных вопросов организации оказания реабилитационной помощи детям в области, посещение РЦ области «Аяла», ЖОРЦ, «Қамқорлық» на базе ЖОМДБ и ЦРБ г.Шу, организованы лекции на тему: «МКФ в практике реабилитологии» для специалистов МДГ, проведение консультации пациента с ДЗ: Мукополисахаридоз с рекомендацией.

### **ФИНАНСИРОВАНИЕ «ЖОРЦ» за 9 месяцев 2021-2022-2023 годы**

Вид услуг	Исполнение за 9 месяцев 2021 год		Исполнение за 9 месяцев 2022 год		Исполнение за 9 месяцев 2023 год	
	План ОСМС (тыс.тг)	Исполнение (тыс.тг)	План ОСМС (тыс.тг)	Исполнение (тыс.тг)	План ОСМС (тыс.тг)	Исполнение (тыс.тг)
<b>КС 2 этап</b>	-	-	-	-	10487,3	10487,3-100%

<b>КС 3 этап</b>	179541,4	179541,4-100%	430391,7	430391,7-100%	494300,4	494300,4-100%
<b>КС 3 этап постковид</b>	104 935,0	104935,0-100%	28858,2	28858,2-100%	-	-
<b>ДС 2 этап</b>	-	-	-	-	2743,0	2743,0-100%
<b>ДС 3 этап</b>	-	-	-	-	15074,1	15074,1-100%
<b>АПП</b>	-	-	18317,4	18317,4-100%	33537,4	33537,4-100%
<b>АПП постковид</b>	65519,4	65519,4-100%	3035,7	3035,7-100%	-	-

### Основные показатели «ЖОРЦ» за 9 месяцев 2021 – 2023 г.г.

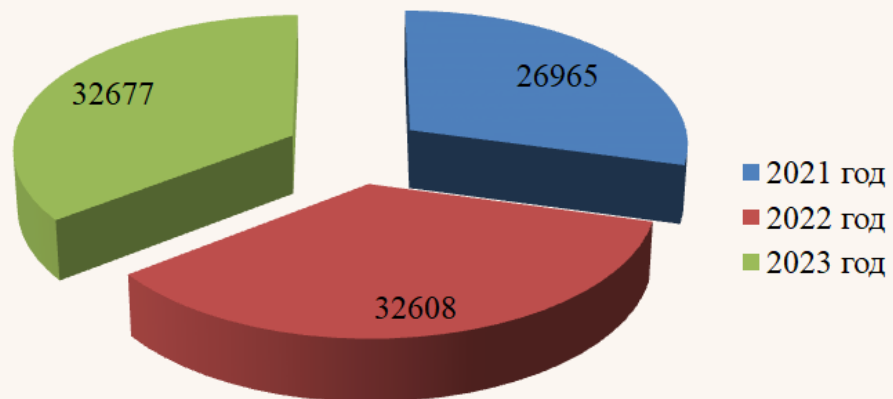
<b>Показатели</b>	<b>2021 г</b>	<b>2022 г</b>	<b>2023 г</b>
Число коек	150+120=270	150+120=270	200
<b>Пролечено больных</b>	<b>862+1059=1921 - 45%</b> <b>КС 3 этап - 1921</b> (взросл отд – 432	<b>1754+377=2131 - 50%</b> <b>КС 3 этап - 2131</b> (взросл отд – 891	<b>1943 - 46%</b> <b>КС 3 этап – 1750</b> (взросл отд – 911 детск отд – 839)

	детск отд – 430 постков отд – 1059)	детск отд – 863 постков отд – 377)	<b>КС 2 этап – 49</b> <b>ДС 3 этап – 117</b> (взросл отд – 81 детск отд – 36) <b>ДС 2 этап - 27</b>
Проведено койко-дней	15620+11345= <b>26965</b> – 37%	28819+3789= <b>32608</b> – 45,1%	<b>32677</b> – <b>45,2%</b>
Среднее число занятости койки (работа койки) в году	99,8	120,7	163,4
Среднее число дней пребывания больного	14	15,3	16,8
Оборот койки	7,1	7,9	9,7
Эффективность достижения реабилитационной цели	96,4%	96,5%	97%
Простой койки	14,0	15,3	16,8
<b>АПП</b>	<b>650</b>	<b>450</b> 239 – ортопедич	<b>664</b> 396 – ортопедич

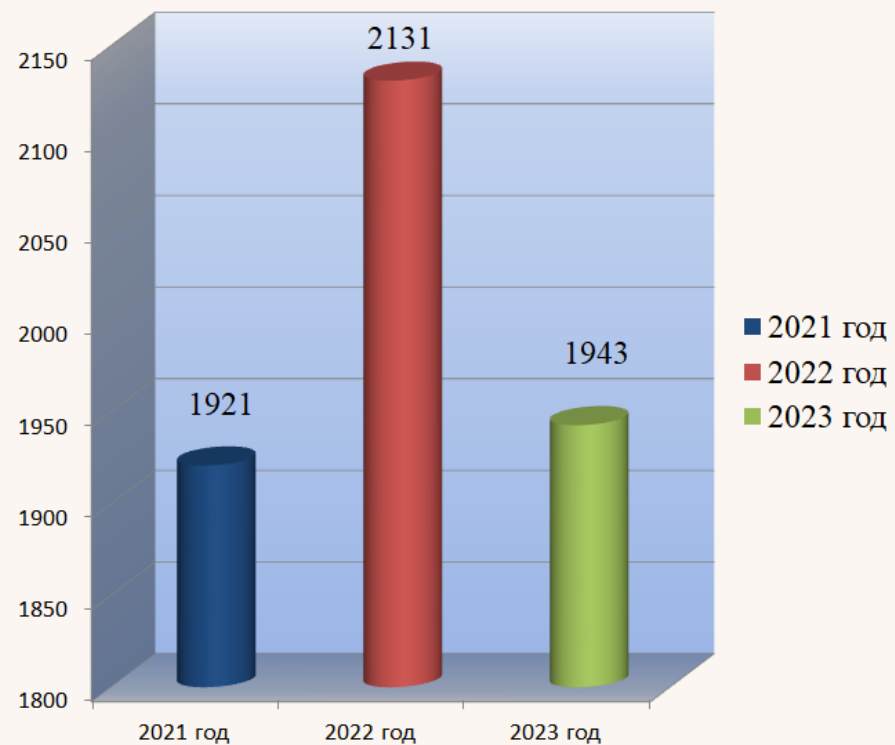
	650 – постковидн	86 – неврологич 125 – постковидн	230 – неврологич 15 – соматика 23 – постковидн
<b>Всего пролеченных по центру</b>	<b>2571</b>	<b>2581</b>	<b>2607</b>

**Основные показатели ЖОРЦ за 9 месяцев 2021-2022-2023 годы**

**Проведено койко - дней за 2021 – 2022 – 2023 г.г.**



**Пролечено больных за 2021 – 2022 – 2023 г.г.**

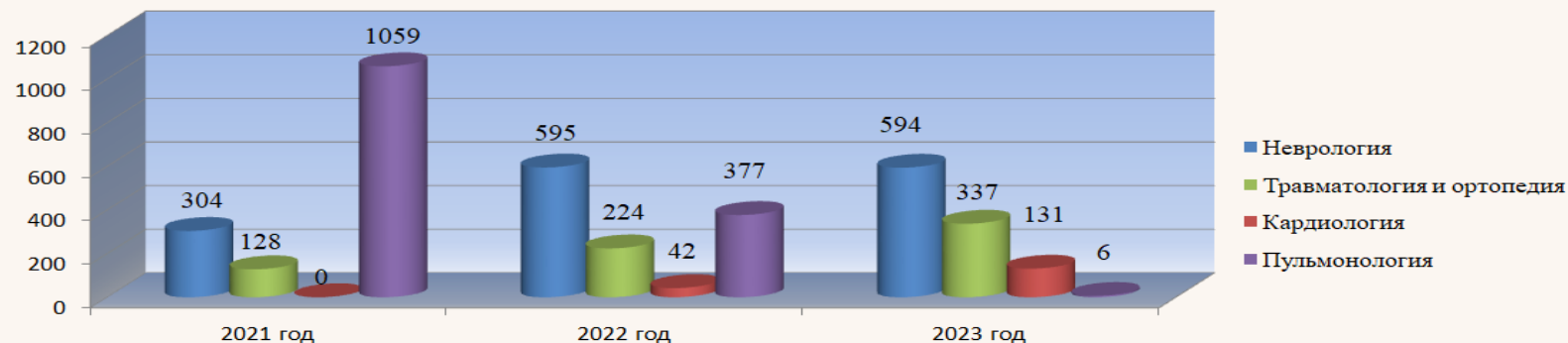




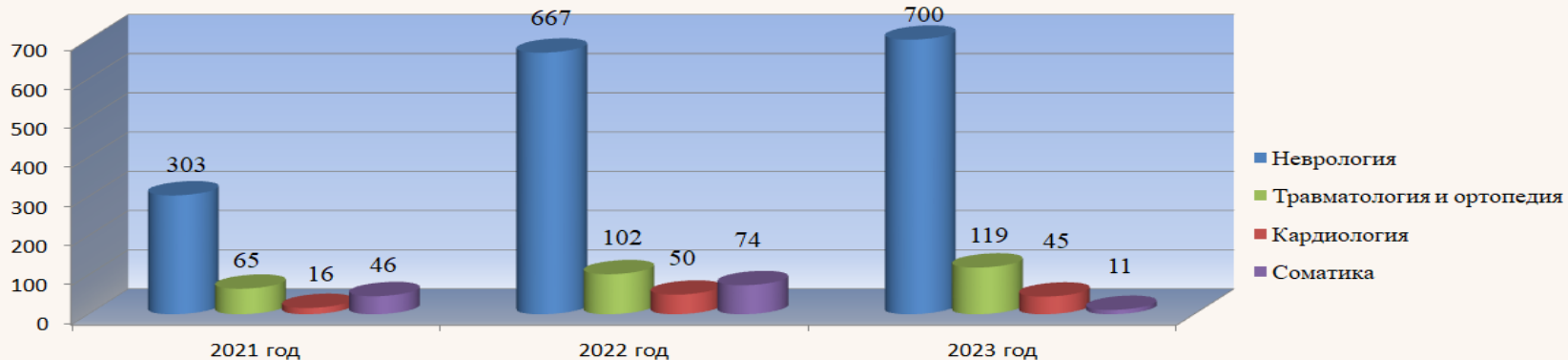
Категорированность специалистов снизилась, за счет с окончанием срока категории у врачей и медсестер

Специалисты во время проходят повышение квалификации по 005, 003 программе согласно заявке.

**В структуре пролеченных взрослых по профилям 2021 – 2022 - 2023 г.г.**



**В структуре пролеченных детей по профилям 2021 – 2022 - 2023 г.г.**



Большой % среди оздоровленных по профилям составляет следующее:

Неврология для взрослых и детей

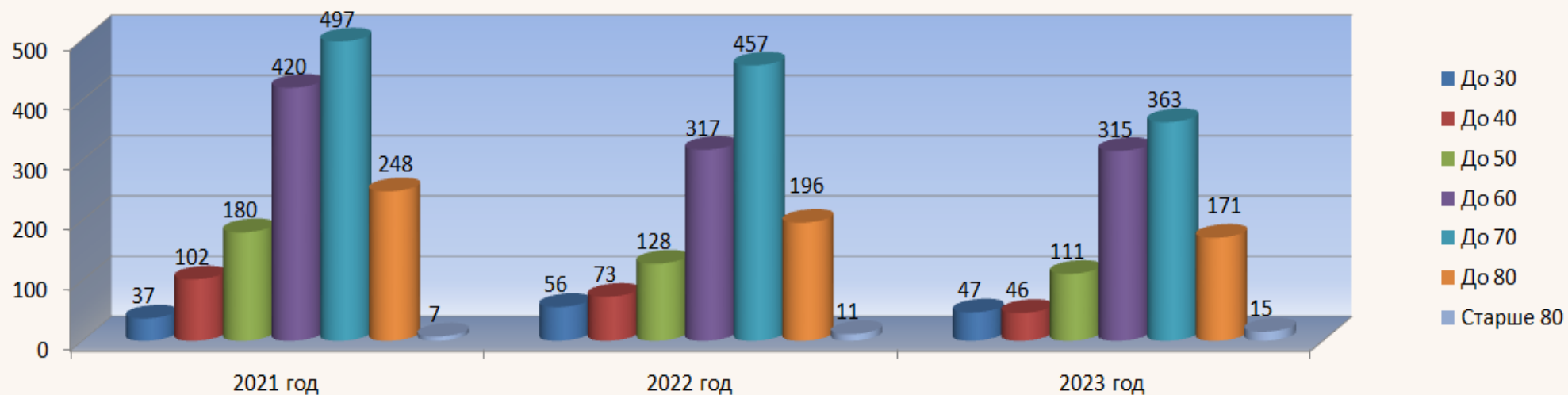
Травматология и ортопедия для взрослых и детей

Кардиология для взрослых (начали принимать пациентов с конца мая месяца 2022 года)

Соматика для детей и постковидная реабилитация (с 2023 года принимают по АПП)

Среди оздоровленных: Городских жителей составили 1040 – 53% Сельских жителей составили 898 – 46% Иногородние 5 – 1% (Туркестан, Алматы, Чимкент, Актау)

Возрастной состав взрослых прошедших реабилитацию 2021 – 2022 - 2023 г.г



Большой % по возрастному контингенту взрослых среди оздоровившихся составило:

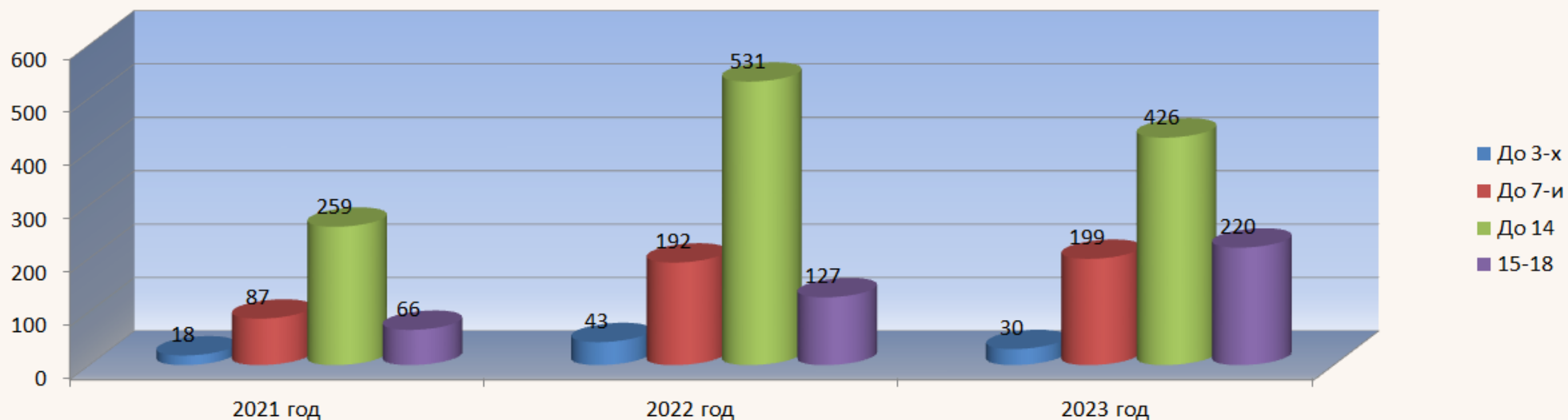
До 70 лет

До 60 лет

До 80 лет

До 50 лет

Возрастной состав детей прошедших реабилитацию 2021– 2022 - 2023 г.г



По возрастному контингенту детей и подростков среди оздоровивших составило:

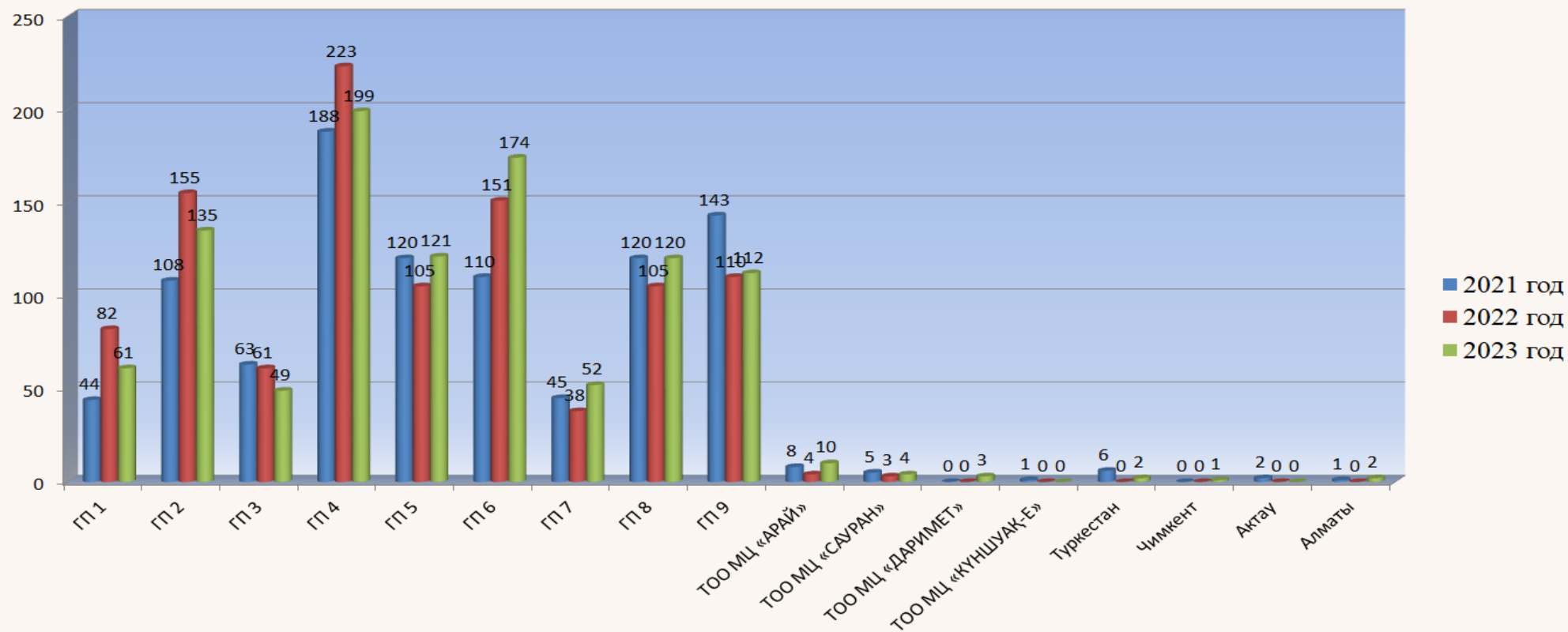
Большой % составляют дети:

До 14 лет

До 7 лет

Подростки от 15 до 18 лет

### В разрезе города прошедшие реабилитацию за 2021 – 2022 - 2023 гг

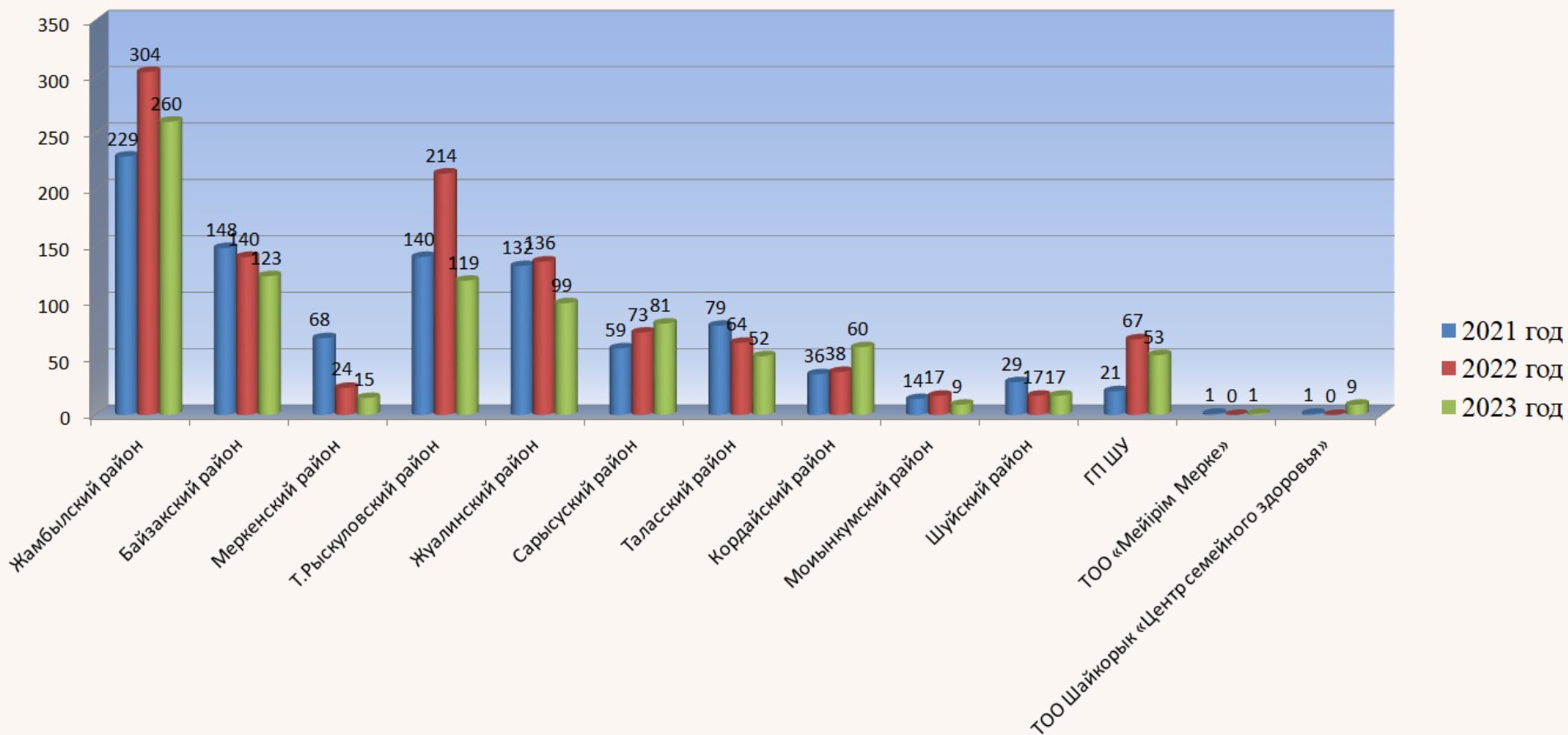


По направляемости от ЛПУ города большой %

ГП 4 ГП 6 ГП 2

ГП 5 ГП 8 ГП 9

### В разрезе района прошедшие реабилитацию за 2021 – 2022 - 2023 гг

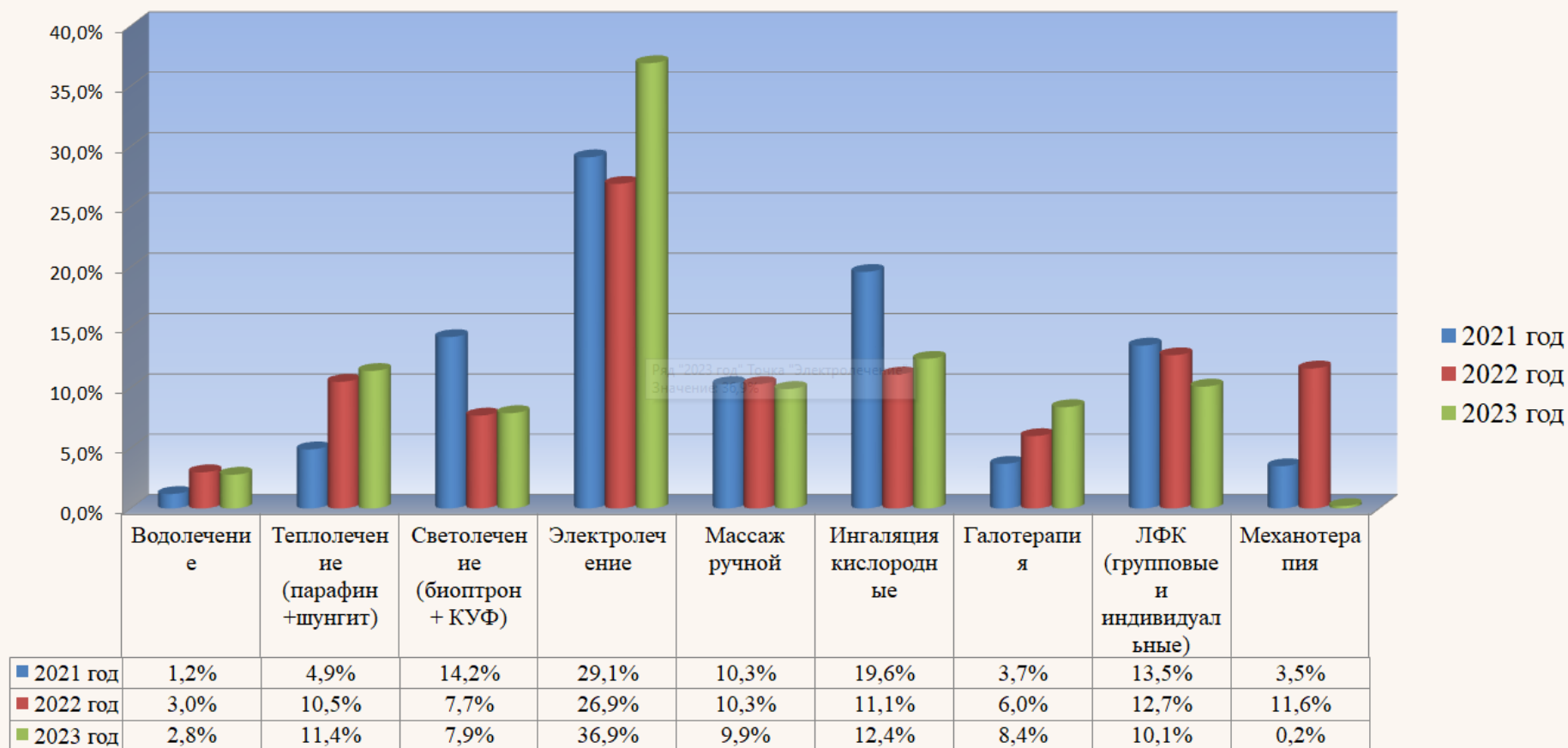


#### По направляемости от ЛПУ района большой %

Жамбыл ЦРП      Байзак ЦРП      Т.Рыскулов ЦРП      Жуалы ЦРП

Малый % у отдаленных районов: Мойынкум, с Шуйского района пациенты едут на реабилитацию из-за близкого расположения в г. Алматы или в Киргизию, с Меркенского района пациенты едут на реабилитацию в «Мейрим Мерке»

Показатель деятельности отделения медицинской реабилитации за 2021-2023 г.



Значительно уменьшилось количество посещений пациентами за счет закрытия постковидного отделения

### **Проблемы центра:**

- ✓ Изношенность здания и инфраструктуры учреждения, требуется капитальный ремонт основного и строительство нового здания.
- ✓ Территория Центра нуждается в благоустройстве и создании детской площадки для проведения мероприятий, в соответствии с современными требованиями имеется необходимость в оснащении инновационными реабилитационными оборудованями и детской игровой площадки по новым требованиям.
- ✓ Моральный и физический износ имеющегося компьютеров, недостаточное оснащение компьютерами в связи с требованиями современного программного обеспечения, потребность в приобретении дополнительных моноблоков для оснащение новыми компьютерными техниками для без бумажного ведения пациентов и документооборота.

### **Пути решения:**

- ✓ Подана заявка на оснащение компьютерами, моноблоками.
- ✓ Подана заявка на капитальный ремонт с реконструкцией основного здания и строительство нового благоустроенного здания на 2023 год.
- ✓ Подана заявка на доукомплектование и оснащение современными реабилитационными оборудованями: Аппарат для функциональной диагностики суставов "Mobeer", Диагностический баланс-диск S3 Check, Система для проведения кинезотерапии с разгрузкой веса тела "Redcord", Стол массажный терапевтический «Орторент Кинезо», Стол массажный терапевтический "Орторент Бобат", 5-ти канальный программируемый нейростимулятор НЕОСТИМ-5, Аппарат для радиальной ударно- волновой терапии Longest LGT-2500S, Аппарат для высокочастотной импульсивной магнитотерапии, Электромиостимулятор VitalStim, Аппарат для перкуSSIONного массажа всего тела, 16-ти канальный программируемый нейростимулятор НЕОСТИМ-16, Подвес реабилитационный для вертикализации пациента «ОРТОРЕНТ» модель "Орторент М", ARTROMOT-K1 STANDART CHIP, ARTROMOT SP3 COMFORT CHIP, F, E2, H (Аппарат для активно-пассивной разработки коленного и тазобедренного суставов, голеностопного сустава, сустава кисти, включая большой палец, локтевого сустава, лучезапястного сустава), Имитатор опорной нагрузки подошвенный «КОРВИТ» + Система виртуальной реальности для прибора КОРВИТ + 6 пар пневмоортезов, Велоэргометр медицинский "Орторент Вело" детский, Тренажер реабилитационный беговая дорожка с БОС "Орторент" модель "Детская" + Подвесная система Орторент С, «Дэльфа 142.1» логопедический тренажер,

Декоративно-развивающая панель «Времена года», Тактильная развивающая панель «Лабиринт-цветок», Сенсорная шкатулка с набором дидактического материала, Стол для механотерапии с велотренажером, Вихревая ванна для рук "Истра-Р", Вихревая ванна для ног "Истра-Н", Ванна водолечебная "Хабарда".

- ✓ Подана заявка на оснащение уличными тренажерами: Уличный тренажер универсальный, Детская игровая площадка (уличные тренажеры спортивные, детская игровая площадка, рулонное покрытие футбольного поля, Искусственный газон Reform Sport-Турция (400 кв/м)), беседки-2 шт (Каркас беседки Тюльпан 0015638 + доски крепеж))

### **План работы**

1. Капитальный ремонт основного и строительство нового здания
2. Непрерывно улучшать базовую подготовку специалистов в области профессиональной подготовки (применение МКФ, ограничении жизнедеятельности и здоровья медицинской реабилитации)
3. Постоянно улучшать и обновлять материально-техническую базу современными реабилитационными оборудованями
4. Выполнение плана по загрузженности стационаров
5. Расширение вида деятельности реабилитационной помощи: увеличение КС, ДС, АПП, платные услуги
6. Повысить уровень оказания реабилитационной помощи, доступность, качество и развитие медицинской реабилитации как Межрегиональный Центр
7. Внедрить новые методы лечения в реабилитации с использованием передовых технологии в государстве – диспорт в детском отделении
8. Обучение и переподготовка специалистов (краткосрочное и долгосрочное) по кинезотерапии, тейпирование, Шрот-терапии

## 2.4 SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны	Задачи и цели, пути решения
<p><b>По индикаторам результата:</b></p> <p>1. Эффективность достижения реабилитационной цели составляет -95%</p> <p>2. Обоснованные устные и письменные жалобы от пациентов и их родственников – 0%</p> <p>3. Полнота рекомендации дальнейшего оздоровления (диета, режим, медикаменты, физические, психофизические нагрузки и дальнейшее наблюдение специалистов) – 99%</p> <p><b>По индикаторам процесса:</b></p> <p>1. Осмотр больных первые 3 часа (не имеющих никаких жалоб) –</p>	<p><b>По индикаторам структуры:</b></p> <p>1. Категорированность врачей – 4-25% без категории 12-75% врача</p> <p>2. Категорированность мед сестер – 28-55% без категории 23-45%</p> <p><b>Проблемы центра:</b></p> <p>1. Изношенность имеющегося компьютерного оборудования, не достаточное оснащение компьютерами в связи с требованием современного программного обеспечения</p>	<p>1. Повышение квалификации сотрудников, достичь индикатор структуры до порогового значения</p> <p>2. Пройти аккредитацию</p> <p>3. Соблюдать улучшения стандартов качества медицинских услуг</p> <p>4. Применять инновации в работе</p> <p>5. Работать с протоколами диагностики и лечения</p> <p>6. Приобретения современного медицинского оборудования, аппарат физиотерапии, Артроматы, локоматы, вихревые ванны</p> <p>7. Провести капитальный ремонт в центре, модернизировать летнюю площадку беседку.</p> <p>8. Работа по управлению рисками</p> <p>9. Оказывать своевременную медицинскую помощь в условиях чрезвычайной и неотложной ситуации</p> <p>10. Осуществлять социальную политику по улучшению условия труда,</p>

<p>100%</p> <p>2.Необоснованное отклонение от протоколов диагностики и лечения – 0%</p> <p>3.Привлечение медикаментов пациентам, входящих в гарантированный объем бесплатной мед. помощи – 0%</p> <p>4.Показатели внутрибольничной инфекции – 0%</p> <p>5.Травмы полученные в период оздоровления – 2</p> <p><b><i>В центре приобретено медицинское оборудование за 2021 год:</i></b></p> <p>Парафинонагреватель</p> <p>Концентратор кислородный 10 шт</p> <p>Дефибрилятор для терапии нарушений сердечного ритма</p> <p>Рециркулятор воздуха</p>	<p>2.Требуется проведение капитального и текущего ремонта здания с реконструкцией основного здания и строительство нового благоустроенного здания</p> <p>3.Улучшить материально-техническое оснащение центра - оснащение современными оборудованием</p>	<p>жизни и здоровья, социального страхования работников</p> <p>11. Проводить корректирующие мероприятия по выявленным несоответствиям</p>
---	---	---

<p>бактерицидный 27 шт</p> <p>Аппарат ортопедический на всю ногу массажер ступней ног</p> <p>Аппарат механотерапии</p> <p>Аппарат магнитотерапия</p> <p><b><i>В центре приобретено медицинское оборудование за 2022 год:</i></b></p> <p>Аппарат ультразвуковой терапии – одночастотный</p> <p>Аппарат Приборы для светотерапии</p> <p>Аппарат для прессотерапии</p> <p>Аппарат Портативный прибор для лазерной терапии</p> <p>Аппарат дарсонвализации</p> <p>Термостат суховоздушный</p> <p>Парафинонагреватель Каскад – 40</p>		
---	--	--

<p>Компьютеры моноблоки – 10 шт</p> <p><b><i>Внедрили и провели инновационные мероприятия среди отдыхающих и сотрудников:</i></b></p> <p>1. Бобат-терапия</p> <p>2. Войта-терапия</p>	<p>Внедрен в январе 2021 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)</p> <p>Внедрен февраль 2021 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)</p>	<p>Бобат терапия – эффективный целостный подход к восстановительному лечению пациентов с поражениями ЦНС. Данный метод доказал свою результативность в реабилитационных программах детей и подростков с диагнозом ДЦП. Нейродинамическая реабилитация по Бобату эффективна вне зависимости от тяжести, возраста и наличия сопутствующих заболеваний. Основная цель метода состоит в том, чтобы сформировать такие навыки, которые помогут ребенку лучше выражать свои потребности, уметь находить выход из различных бытовых ситуаций, опираясь на двигательный опыт, накопленный в процессе занятий со специалистом.</p> <p>Войта-терапия – это активная методика, специалист вызывает у пациента произвольные двигательные реакции путем фиксации ребенка в определенном положении. В процессе активизируются естественные двигательные модели или паттерны движений (рефлекторные локомоции). У пациентов с нарушениями ЦНС и моторных функций движения можно восстановить, применяя методику Войта. Этот способ воздействия основан на использовании рефлекторных реакций пациента с целью восстановления движений.</p>
---	--	---

3. Сенсорная интеграция	Внедрен апрель 2021 год (детское реабилитационное отделение – психологи)	Терапия сенсорной интеграции рекомендована всем детям с задержкой психоэмоционального развития, детям с СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивностью), особенно с РАС (расстройством аутистического спектра), у которых часто наблюдаются нарушения обработки сенсорной информации. Необходимы регулярные занятия по СИ пациентам с ДЦП, синдромом Дауна, также детям с нарушением зрения и слуха.
4. Зеркальная терапия	Внедрен май 2021 год (детское реабилитационное отделение – эрготерапевты)	Зеркальная терапия-это метод, направленный на активацию нейронов в визуальной и моторной областях мозга для достижения улучшения функций верхних конечностей. Зеркальная терапия (ЗТ) - это реабилитационное лечение, при котором зеркало помещают между руками или ногами так, что изображение движущейся непораженной конечности создает иллюзию нормального движения в пораженной конечности. Такая система позволяет стимулировать различные области мозга, отвечающие за движение, чувствительность и боль.
5.Прогрессивная мышечная релаксация по Якобсону обучение снимающий напряжение посредством сознательного и постепенного расслабления группой мышц;	Внедрен июль 2021 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)	Прогрессивная мышечная релаксация – новый подход к проблеме эмоциональным и физическим напряжениям. Расслабление мышц помогает снять состояние возбуждения нервной системы, помогая ей отдохнуть и восстановить равновесие. Основываясь на этом факте, Джекобсон разработал простую и эффективную методику, именуемую « <u>Прогрессивная мышечная релаксация</u> ». Благодаря ей он помогал своим пациентам избавиться от нервно-мышечного напряжения, а также справиться с различными заболеваниями, такими как бессонница,

<p>6. Йога Сурья-намаскара</p>	<p>Внедрен сентябрь 2021 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)</p>	<p>заикание, депрессия.</p> <p>Сурья-намаскара «приветствие Солнцу» —комплекс упражнений <u>йоги</u>, который может сочетать только асаны или асаны с определённым порядком вдоха и выдоха (<u>пранаямы</u>).</p> <p>Польза: прежде всего, это динамическая практика, полезная людям, у которых есть излишний вес, уравнивает эмоциональное состояние, помогает справиться с апатией; укрепляет сердечные мышцы; тренирует кровеносные сосуды; при плохой подвижности суставов позволяет постепенно увеличивать амплитуду их движения; наполняет тело большим количеством энергии; укрепляет и вытягивает позвоночник; улучшает циркуляцию крови; очищает все системы в организме; улучшает гибкость мышц, связок и суставов; выводит токсины.</p>
<p>7. Танец Каошики расширяющий сознание, с целью улучшения здоровья, стимуляции работы всех органов и систем</p>	<p>Внедрен октябрь 2021 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)</p>	<p>Каошики (Танец разума) - положительно влияет на все тело, меняет мировоззрение и расширяет сознание. Йогический танец «Каошики» – новый подход Каошики применим для любого пола и возраста, но особенно показан для женщин, т.к. оказывает более благотворное влияние на женский организм (обусловлено физиологией и психологией). Сочетает растяжение позвоночника во всех направлениях и одновременно дает аэробную тренировку для сердца. Танец мобильный, для него не нужны приспособления, атрибуты, свободное место, условия. Можете танцевать его практически везде.</p>

8. Звуковая цигун-терапия	Внедрен декабрь 2021 год  (физиоотделение ЛФК инструкторы)	Цигун – древнекитайская система знаний и практических упражнений, наука и искусство одновременно. В основе ее лежит учение об энергии Ци, которая пронизывает весь видимый и невидимый мир, и человеческое тело в том числе. Энергия, или ци – основа жизни, поскольку позволяет нам двигаться, ходить, совершать какие-то действия и вообще – жить. Ци – это не только и не столько физическая сила, сколько сила сознания, сила разума. Однако современный человек в большинстве своем не обладает энергией в той степени, которая необходима для здоровья и вообще полноценной жизни. Правильный ток энергии в организме – основа здоровья. Цигун – собственно, и есть искусство управления этой энергией, что дает здоровье организму, сознанию, телу, духу и уму.
9. Нейрогимнастика для мозга: простые способы развития нейропластичности	Внедрен январь 2022 год  (детское реабилитационное отделение – эрготерапевты)	Нейрогимнастика – это комплекс упражнений, направленных на активацию естественных механизмов работы мозга через выполнение физических движений. Упражнения объединяют движение и мысль, то есть активизируют и задействуют связи между системами «тело» и «ум». Нейрогимнастика расскажет вам, как развивать мозги. Положительные эффекты нейрогимнастики включают в себя: улучшение восприятия и запоминания новой информации; улучшение состояния нервной системы; развитие мелкой моторики, памяти, внимания, речи; раскрытие скрытых способностей мозга; синхронизация работы правого и левого полушарий головного мозга.
10. Иглоукалывание при реабилитации после инсульта	Внедрен февраль 2022 год	Инсульт – третья по счету болезнь, поражающая организм, независимо от возраста и образа жизни человека. Ишемический инсульт – причина высокой смертности, потому что не все могут сразу распознать его

11. БОС-терапия	<p>(Взрослое реабилитационное отделение – неврологи)</p> <p>Внедрен апрель 2022 год</p> <p>(физиоотделение ЛФК инструкторы, психологи)</p>	<p>признаки – тем самым теряются драгоценные минуты времени. Иглоукальвание - это лечение, базирующееся на древней Китайской медицине, при котором применяются тонкие иглы или давление на определенные участки тела в терапевтических целях.</p> <p>БОС (биологическая обратная связь) — это такая методика, в основе которой лежит поведенческая терапия, направленная на улучшение физиологических процессов. БОС — это форма индивидуального тренинга пациента совместно с психологом с целью добиться быстрых результатов, переводя свой организм и свое сознание в нужные режимы для здоровой и полноценной жизни. БОС представляет собой «физиологическое зеркало». Благодаря данной методике пациенты могут не только наглядно увидеть, как протекают внутренние процессы организма, но и научиться их регулировать при помощи специальных тренировок.</p>
12. Лечебные блокады в неврологии	<p>Внедрен май 2022 год</p> <p>(Взрослое реабилитационное отделение – неврологи)</p>	<p>Лечебная блокада – медикаментозный метод купирования болевого синдрома, а также другой неврологической симптоматики. Это относительно молодая техника обезболивания. Такая техника обезболивания применяется более века, за который доказала высокую эффективность. Медикаментозная блокада позволяет избавиться от боли в очень короткий срок и существенно улучшить качество жизни и самочувствие.</p>
13. Применение ботулинотерапии в неврологии	<p>Внедрен август 2022 год</p> <p>(Взрослое</p>	<p>Ботулинотерапия – способ лечения неврологических нарушений введением ботулотоксина типа А, препарата «Диспорт». Уколы делают в напряженные мышцы, чтобы расслабить их. Доказано, что токсин ботулизма имеет также обезболивающее действие. После инъекций ботулотоксина в мышцу «отключается» передача к ней нервных</p>

	<p>реабилитационное отделение – неврологи)</p>	<p>импульсов, мышца парализуется. Таким способом снимают спастичу, спазмы, лечат спастическую кривошею, мигрень, облегчают состояние при ДЦП.</p> <p>Одно из нарушений, возникающих после инсульта, – спастичность, то есть гиперактивность мышц. Согласно последним европейским и американским рекомендациям, ботулотоксин типа А эффективен при спастичности: он снижает мышечный тонус и улучшает функции тела пациента.</p>
<p>14. Лимфодренаж в реабилитации</p>	<p>Внедрен сентябрь 2022 год (Взрослое реабилитационное отделение – неврологи)</p>	<p>Лимфодренажный массаж — это физиотерапевтическая процедура, улучшающая лимфоток, с которым из организма выводится лишняя жидкость и токсические вещества, улучшаются обменные процессы, а клетки получают больше кислорода и питания. Основное действие лимфодренажа — увеличение скорости лимфотока.</p>
<p>15. Кинезиотерапия в реабилитации</p>	<p>Внедрен октябрь 2022 год (физиоотделение ЛФК инструкторы)</p>	<p>Кинезотерапия – это уникальный комплекс физических упражнений, направленный на лечение множества заболеваний опорно-двигательной системы нашего организма, также способствует улучшению общего самочувствия. Цель лечения – получить терапевтический результат с помощью активных и пассивных движений, в зависимости от ситуации и патологии пациента, возраста, физических возможностей, улучшить состояние здоровья человека, качество его жизни.</p> <p>Методика лечения нацелена на восстановление функций организма за счет внутренних резервов, заложенных в человеке природой.</p>

16. Тейпирование и кинезиотейпирование	Внедрен январь 2023 год  (физиоотделение ЛФК инструкторы)	Тейпирование – это метод симптоматического лечения, профилактики и реабилитации травматических повреждений мышц и связочного аппарата человека. <b>Таре</b> – тейп, что переводится с английского как «лента». Кинезиотейпирование – метод ускоренного восстановительного лечения с минимальным ограничением подвижности конечности. Результаты этой нехитрой манипуляции впечатляют: правильно наклеенный тейп частично снимает нагрузку с мышц и связок, стабилизирует работу сустава, нормализует ток крови и лимфы. Все это способствует ускорению восстановления тканей при травмах.
17. Песочная терапия	Внедрен апрель 2023 год  (детское реабилитационное отделение – эрготерапевты)	Игра с песком дает возможность расслабиться и снять защиту с психики, дав волю подсознанию, которое поможет человеку понять, что его волнует на самом деле. Игры с песком используют психологи, психотерапевты и педагоги в работе с детьми и взрослыми. Психологи с помощью песочных манипуляций выясняют наличие у человека внутренних и внешних конфликтов, уровень агрессии, потенциальные психологические ресурсы и, на основе этих данных, предлагают наиболее подходящие для конкретного пациента способы решения проблем.
18. Арт-терапия в формировании нейронных связей у детей.	Внедрен август 2023 год  (детское реабилитационное отделение – эрготерапевты)	Арт-терапия – это способы и технологии реабилитации лиц средствами искусства и художественной деятельности. К средствам искусства относятся: музыка, живопись, литературные произведения, театр и т. д. Механизм воздействия методов арт-терапии заключается в формировании новых нейронных связей, которые налаживают и формируют более здоровый процесс работы мозга ребенка. Методы арт-терапии являются одним из эффективных элементов психологической реабилитации и

<p>19.Диспорт в детском отделении и ПБС БОС терапия для логопедов</p> <p>20.Преимущества реабилитации с использованием Стабилоплатформы</p> <p>21.Зондовый логопедический массаж</p>	<p>4 квартал 2023 год</p> <p>1 квартал 2024 год</p>	<p>коррекции. С помощью методов арт-терапии дети могут выразить свои чувства. Особенно важным это является в работе с неговорящими детьми, детьми с РДА, а также с детьми, имеющими нарушения коммуникации и посттравматические стрессовые расстройства.</p>
--	---	--

**Таблица 1 - Матрица SWOT – анализа**

	<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<b>Клиенты</b>	1.Отсутствие конкурентной среды среди реабилитационных центров 2.Высокий процент предоставление круглосуточного лечения по реабилитации, а так же ДС 3.Особенность географического расположения Центра –в черте города	1. Низкий спрос на платные услуги, низкая платежеспособность населения 2. Низкая ответственность за собственное здоровье населения

Процессы	<ol style="list-style-type: none"><li>1.Наличие оснащения Центра - 91% современными медицинскими реабилитационными оборудованиями</li><li>2.Оказание квалифицированной реабилитационной помощи за счет мультидисциплинарных групп</li><li>3.Утвержден лекарственный формуляр, согласно которому производится закуп лекарственных препаратов.</li><li>4. Появилась постоянная возможность изучения рекомендованных стандартов и протоколов диагностики и лечения.</li><li>5.Повышается грамотность сотрудников в владении работы с компьютером и программным обеспечением.</li><li>6.Ввод в работу КМИС.</li><li>7. Делегирование полномочий от врача к медицинской сестре.</li></ol>	
----------	--	--

Обучение и развитие	<p>1. Владение МДГ специалистами инновационными технологиями</p> <p>2. Прохождение своевременного обучения современным технологиям в реабилитационной службе</p> <p>3. Постоянное обучение специалистов без отрыва от работы - онлайн курсы</p> <p>4. Наличие обученных специалистов за рубежом.</p>	<p>1. Изношенность имеющегося компьютерного оборудования, не достаточное оснащение компьютерами в связи с требованием современного программного обеспечения</p> <p>2. Текучесть кадров.</p> <p>3. Низкая социальная защита.</p>
Финансы	1. Своевременное стабильное финансирование.	<p>1. Низкая стоимость услуг по тарификатору</p> <p>2. Низкая стоимость по некоторым нозологиям пролеченных случаев</p> <p>3. Недостаточное финансирование из гос. Бюджета</p>
<b>Возможности</b>		<b>Угрозы</b>
Клиенты	1. Востребованность врачебных кадров со стороны населения	<p>1. Загруженность медицинских персоналов в Центре</p> <p>2. Увеличение количества необоснованных жалоб</p> <p>3. Низкая юридическая грамотность населения</p> <p>4. Штрафные санкции со стороны контролирующих органов по поводу несоответствия зданий нормативам.</p>
Процессы	<p>1. Соблюдение этапности влечения реабилитационных пациентов</p> <p>2. Усиление контроля со стороны службы</p>	<p>1. Появление на рынке новых конкурентов из числа частных клиник</p> <p>2. Штрафные санкции со стороны контролирующих</p>

	<p>внутреннего аудита.</p> <p>2.Проведение ежеквартальных семинар-тренингов с последующей аттестацией.</p> <p>3.Ввод в работу КМИС</p> <p>4. Делегирование полномочий от врача к медицинской сестре.</p>	<p>органов по поводу несоответствия стандартам и протоколам диагностики и лечения.</p>
Обучение и развитие	<p>1.Сотрудничество со специалистами болеевысокого республиканского уровня</p>	<p>1.Отсутствие мотивации медицинского персонала</p> <p>2.Низкий % наличия категорий у работников, вследствие большого количества вновь принятых на работу молодых сотрудников.</p>
Финансы	<p>1.Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета</p> <p>2. Увеличение количества платных услуг.</p> <p>3. Бережливое использование оборудования, коммунальных услуг.</p> <p>4.Выплата диф. оплаты сотрудникам из сэкономленных средств</p>	<p>1.Рост цен поставщиков оборудования и расходных материалов, изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов</p> <p>2.Увеличение штрафных санкций со стороны ФОМС.</p> <p>3. Длительные сроки проведения тендеров.</p> <p>4. Возможность повышения тарифов на коммунальные услуги</p> <p>5.Высокая подверженность влиянию изменения законодательства и регулятивных мер.</p>

**Таблица 2 - Матрица возможностей**

Вероятность использования возможностей	Влияние возможностей		
	Сильное (С)	Умеренное (У)	Малое (М)
Высокая (В)	Обучение за счет государственных программ	Соблюдение этапности в лечении реабилитационных пациентов	Привлечение медицинских кадров
Средняя (С)	Финансирование из государственного бюджета Ввод в работу КМИС. Усиление контроля со стороны службы внутреннего аудита.	Закуп, приобретение оборудования Проведение ежеквартальных семинар-тренингов с последующей аттестацией. Делегирование полномочий от врача к медицинской сестре.	Нагрузка для врачей, ведение 30 пациентов на 1 реабилитолога
Низкая (Н)	Привлечение республиканских специалистов высшего уровня для обучения кадров на местах Увеличение количества платных услуг.	Отсутствие мотивации медицинского персонала	Приобретение оборудования и расходных материалов у поставщиков через портал госзакупок Бережливое использование оборудования, коммунальных услуг, канцелярских товаров.

**Таблица 2 - Матрица угроз**

Вероятность реализации угроз	Влияние угроз		
	Критическое (К)	Тяжелое (Т)	Легкое (Л)
Высокая (В)	<p>Уменьшение числа пациентов за счет недостаточного финансирования</p> <p>Штрафные санкции со стороны контролирующих органов по поводу несоответствия стандартам и протоколам диагностики и лечения.</p>	<p>Появление на рынке новых конкурентов из числа частных клиник</p> <p>Штрафные санкции со стороны контролирующих органов по поводу несоответствия зданий нормативам</p> <p>Низкая социальная защита</p>	<p>Отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров</p> <p>Увеличение количества необоснованных жалоб</p> <p>Низкая юридическая грамотность населения</p>
Средняя (С)	<p>Недостаточное финансирование в связи с повышением цен</p>	<p>Отсутствие мотивации медицинского персонала</p>	<p>Загруженность медицинских персоналов в Центре</p> <p>Рост цен поставщиков на оборудования, изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов</p>

Низкая (Н)	<p>Изношенность имеющегося компьютерного оборудования</p> <p>Высокая подверженность влиянию изменения законодательства и регулятивных мер.</p>	<p>Изношенность имеющегося медицинского оборудования</p> <p>Возможность повышения тарифов на коммунальные услуги.</p> <p>Низкий % наличия категорий у работников, вследствие большого количества вновь принятых на работу молодых сотрудников.</p>	<p>Рост цен поставщиков на оборудование и расходных материалов</p> <p>Появление новых конкурентов из числа частных клиник.</p> <p>Увеличение количества необоснованных жалоб</p>
------------	--	--	--

**Таблица 3 - Итоговый SWOT – анализ**

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	СЛАБЫЕ СТОРОНЫ
<b>ВОЗМ ОЖН</b>	Обучение за счет государственных программ	Кадровый состав, готовый к обучению повышение уровня квалификации кадров	Низкая недостаточная финансирования Низкий уровень оснащения компьютером

	<p>Возможность приобретения медицинского оборудования</p> <p>Заинтересованность населения в госпитализациях</p> <p>Расширение платных услуг</p>	<p>рной техникой и интернет ресурсами</p> <p>Низкий тариф</p> <p>Текучесть подготовленных кадров после окончания срока договора.</p> <p>Низкая социальная защита</p> <p>Низкий % наличия категорий у работников, вследствие большого количества вновь принятых на работу молодых сотрудников.</p>
<p>Приобретение современного медицинского оборудования</p> <p>Эффективность достижения реабилитационной цели 90-95%</p>	<p>Повышение уровня квалификации кадров</p> <p>Усиление контроля со стороны службы внутреннего аудита.</p> <p>Проведение ежеквартальных семинар-тренингов с последующей аттестацией.</p> <p>Ввод в работу КМИС</p> <p>Делегирование полномочий от врача к медицинской сестре.</p>	<p>Обеспечение финансированием</p> <p>Приобретение компьютеров за счет бюджетных средств и платных услуг</p> <p>Повышение тарифа</p> <p>Появление новых конкурентов из числа частных клиник</p> <p>Штрафные санкции со стороны контролирующих органов по поводу несоответствия стандартам и протоколам диагностики и лечения.</p>
<i>Финансовые</i>	Увеличение количества платных услуг.	Рост цен поставщиков оборудования, изделий медицинского назначения и

	<p>Расширение платных услуг - на суммудо 25000,0 т.т.</p>	<p>Бережливое использование оборудования, коммунальных услуг и канцелярских товаров.</p> <p>Оптимизация штатного расписания</p>	<p>лекарственных препаратов</p> <p>Увеличение штрафных санкций со стороны ФОМС.</p> <p>Длительные сроки проведения тендеров.</p> <p>Возможность повышения тарифов на коммунальные услуги</p> <p>Высокая подверженность влиянию изменения законодательства и регулятивных мер.</p>
<p><b>УГРОЗЫ</b></p>	<p>Отток медицинских кадров из отрасли, дефицит кадров</p> <p>Появление новых конкурентов из числа частных клиник</p> <p>Рост цен поставщиков на оборудования и расходных материалов</p>	<p>Текущая текучесть подготовленных кадров после окончания срока договора.</p> <p>Участие в ярмарках вакансий, заключение договоров, обучение по гранту акимата</p> <p>Низкое качество медицинского оборудования, высокая стоимость комплектующих и расходных материалов</p> <p>Отток населения, снижение количества оказываемых услуг, снижение финансирования</p> <p>Низкая платежеспособность населения, отсутствие производства в области</p>	<p>Низкое качество компьютерной техники, большой % износа</p> <p>Недостаток финансирования</p> <p>Отток обслуживаемого населения</p> <p>Повышение расходов организации</p>

		<p>Улучшение качества обслуживания населения за счет обучения кадров и приобретения современного медицинского оборудования</p> <p>Приобретение расходных материалов через портал госзакупок</p> <p>Низкая социальная защита</p>	
--	--	---	--

## 2.5 Анализ управления рисками

**Таблица - Анализ управления рисками**

Наименование возможного риска	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	Причины неисполнения
1	2	3	4	5	6
<b>Внешние риски</b>					

<p>Изменения в законодательстве по формам и методам организации медпомощи населению.</p>	<p>Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.</p>	<p>Изменение структуры Центра, штатного расписания. Необходимость закупа новых аппаратов и ИМН.</p>	<p>Своевременное реагирование на изменение в законодательстве. Прием и рассылка по структурным подразделениям вновь принятых нормативно-правовых актов. Обеспечение выполнения требований вновь принятых нормативно-правовых актов.</p>	<p>Обновление нормативно-правовой базы.</p>	
<p>Внесение изменений в систему финансирования здравоохранения</p>	<p>Достижение финансовой устойчивости</p>	<p>Изменение структуры Центра, штатного расписания и кадрового состава. Увеличение рабочей нагрузки на одного сотрудника вследствие возможного сокращения штатов.</p>	<p>Обеспечение выполнения требований вновь принятых нормативно-правовых актов. Соответствие счетов реестров, тарификаторов, штатного расписания.</p>	<p>Приказы МЗРК</p>	
<p>Развитие новых экономических отношений и методов управления здравоохранением Инновационные процессы в совершенствовании нормативно-правовой базы здравоохранения</p>	<p>Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.</p>	<p>Изменение структуры Центра, штатного расписания и кадрового состава. Необходимость обучения и подготовки соответствующих кадров. Необходимость аутсорсинга услуг.</p>	<p>Введение в работу новых инновационных процессов. Контроль со стороны администрации.</p>		
<p>Увеличение штрафных санкций со стороны контролирующих органов</p>	<p>Достижение финансовой устойчивости</p>	<p>Рост дефицита бюджета Центра</p>	<p>Улучшение доступности сотрудникам протоколов лечения и диагностики. Усиление работы аудита.</p>		

			Ввод изменений в дифференцированную оплату труда по конечному результату		
Рост цен поставщиков коммунальных услуг.	Достижение финансовой устойчивости	Рост дефицита бюджета Центра	Ввод принципов бережливого производства.		
Отсутствие системы базовой подготовки специалистов в области управления здравоохранением и медицинского права	Формирование пула из квалифицированных кадров Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Низкий уровень подготовки медицинских кадров.	Проведение обучения за рубежом, привлечение специалистов с соответствующим образованием		
Низкая правовая защита.	Формирование пула из квалифицированных кадров	Отсутствие врача- не квалифицированное оказание медицинских услуг; жалоба; перегрузка персонала	Внесение предложений о повышении правовой защиты в вышестоящие органы а также вступление работников в неправительственные медицинские ассоциации.		
Изменение климатических условий местности(высокое или низкое повышение температуры)	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Отказ работы агрегатов автомашин и др. техники в том числе медицинских аппаратов.	Обеспечение работоспособности Центра АХЧ. Введение принципа взаимозаменяемости		
Психоэмоциональная травма (конфликтные пациенты, родители, провокации со стороны пациентов)	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Стресс, ухудшение самочувствия сотрудника, нервный срыв, заболевание сотрудника и как вследствие конфликты с пациентами. Жалобы или обращения от пациентов.	Работа службы защиты пациентов и аудита. Работа психологов Центра. Введение принципа взаимозаменяемости Наличие видеонаблюдения и службы охраны		
Связанные с	Обеспечение доступности и	Прекращение работы	Обеспечение		

природными стихиями: Землетрясение; Ураган; Снежная буря; Наводнение; Попадание молнии.	полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости	учреждения	работоспособности Центра АХЧ. Наличие межведомственного взаимодействия на случай ЧС. Проведение совместных учений. Организация штаба по ликвидации последствий ЧС.		
Террористические	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Угроза возникновения ЧС Временное прекращение работы учреждения	Наличие межведомственного взаимодействия на случай ЧС. Проведение совместных учений. Наличие «SOS» системы. Видеонаблюдение. Служба охраны.		
Падение снега с крыш и козырьков во время оттепеля. При усилении ветра.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Травмы, повреждение шатровой крыши	Обеспечение работоспособности Центра АХЧ.		
Рост цен поставщиков оборудования, изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов вследствие инфляции	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости	Нехватка денежных средств для приобретения лекарственных средств, ИМН и оборудования	Составление бюджетной заявки с учетом инфляции.		
<b>Внутренние риски</b>					
Задержка выплаты заработной платы, социальных отчислений	Достижение финансовой устойчивости	Возникновение конфликтных ситуаций. Штрафные санкции.	Наличие активов за счет экономии		
Несвоевременное информирование сотрудников об	Формирование пула из квалифицированных кадров	Незнание сотрудников нормативно-правовой базы	Проведение семинаров по вновь принятым нормативно-	Обновление нормативно-правовой базы.	

изменениях внормативно-правовой базе здравоохранения	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	здравоохранения	правовых актов. Размещение их на сайте организации. Ознакомление на врачебных планерках		
Некомпетентность руководителей	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Появление и обострение конфликтных ситуаций между руководством и коллективом, между руководством УЗО и Центра.	Обучение руководящего состава по организации здравоохранения. Участие в семинарах, конференциях, в том числе международных.		
Отсутствие командной работы в коллективе	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Ухудшение трудового климата в коллективе и ухудшение показателей деятельности Центра	Проведение анкетирования среди сотрудников. Работа психологов Центра. Повышение квалификации руководящего звена.		
Неправильный выбор стратегии	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Ухудшение показателей деятельности Центра, как статистических, так и экономических.	Составление стратегического плана развития Центра. Составление краткосрочных планов по определенному направлению деятельности Центра.		
Риск нарушения трудовых прав работника со стороны работодателя	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Появление и обострение конфликтных ситуаций между руководством и сотрудниками. Не качественное исполнение должностных обязанностей сотрудниками.	Заключение договоров при поступлении на работу. Работа профсоюза. Должностные инструкции.		
Неудовлетворенность населения уровнем качества оказания медицинских услуг.	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Увеличение количества обращений и жалоб на качество оказания медицинских услуг.	Проведение анкетирования населения. Работа Call центра. Телефон доверия		
Незнание нормативных	Формирование пула из	Снижение качества	Обучение сотрудников.		

правовых актов и низкая профессиональная подготовленность сотрудника	квалифицированных кадров Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	выполненной работы и как следствие наступление правовой ответственности	Введение наставничества. Участие в семинарах, конференциях, проведение тренингов.		
Неэффективное использование ресурсов (кадровые, материальные, технические и др.)	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Нецелевое использование ресурсов при оказании медицинских услуг. Удорожание стоимости выполненной услуги. Быстрый износ оборудования. Психоэмоциональное выгорание среди сотрудников и как следствие конфликтные ситуации.	Проведение ежемесячного анализа деятельности Центра с принятием решений по всем проблемным вопросам. Контроль за целевым использованием медицинского оборудования.		
Риск нарушения условий труда и деятельности по охране труда	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Угроза безопасности труда, возникновения конфликтных ситуации и аварийных ситуаций, ЧП.	Соблюдение сандез режима, рекомендованных санпинов. Работа эпидемиологов в Центра.		
Некомпетентность сотрудников: незнание техники безопасности, правил эксплуатации офисного оборудования	Формирование пула из квалифицированных кадров Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Травмы, ранения, ЧП. Поломка оборудования.	Проведение инструктажа сотрудников по технике безопасности и по работе с оборудованием.		
Умышленная порча и уничтожение имущества предприятия	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Ухудшение материального обеспечения	Материальная ответственность сотрудников.		
Желание участковых врачей обучиться и	Формирование пула из квалифицированных кадров	Отсутствие врачей	Заключение договоров с вновь принятыми сотрудниками		

работать по одной специальности.					
Текучесть кадров. Текучесть подготовленных кадров после окончания срока договора. Риск стихийного увольнения.	Формирование пула из квалифицированных кадров Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Отсутствие врачей	Заключение договоров с вновь принятыми сотрудниками		
Риск недостойного вознаграждения за труд	Формирование пула из квалифицированных кадров	Недобросовестное исполнение должностных обязанностей. Возникновение конфликтных ситуаций.	Заключение договоров при поступлении на работу. Должностная инструкция. Работа комиссии по дифференцированной оплате труда.		
Несоблюдение трудовой дисциплины	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Хаос, ухудшение деятельности	Дисциплинарная ответственность сотрудников		
Шантаж компетентностью (незаменимый работник, ключевая фигура в подразделении,	Формирование пула из квалифицированных кадров	Отсутствие объективной оценки в отношении к персоналу	Подготовка молодых кадров, принцип взаимозаменяемости, принцип наставничества.		
Создание в коллективе неблагоприятного морально-психологического климата	Формирование пула из квалифицированных кадров Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Возникновение конфликтов	Проведение анкетирования среди сотрудников. Работа психологов Центра. Соблюдение этического кодекса организации.		

Невыход на работу сотрудника	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Снижение качества работы; рост нагрузки на сотрудника.	Принцип взаимозаменяемости сотрудников. Наступление административной ответственности сотрудника.		
Повышенная температура воздуха, уровень шума, влажность воздуха и недостаточная освещенность рабочей зоны.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Ухудшение состояния здоровья сотрудника, снижение работоспособности.	Соблюдение сандез режима, рекомендованных санпинов. Работа эпидемиологов в Центре.		
Поломка холодильного оборудования	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Нарушение температурного режима	Наличие резервных холодильных установок		
Нарушение условий хранения легковоспламеняющихся жидкостей (спирт этиловый)	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Риск возникновения пожара, самопроизвольного взрыва смеси.			
Психофизиологические факторы (физическая перегрузка); нервно-психические факторы (умственное переутомление, монотонность труда, ночные смены, эмоциональные перегрузки).	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Может привести к заболеванию сотрудника МО, стрессам, снижению работоспособности	Соблюдение правил охраны труда. Режим труда.		
Электромагнитное излучение (при работе с персональными компьютерами).	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Может привести к: понижению иммунитета, частым стрессам, повышенной утомляемости.	Соблюдение правил работы на ПЭВМ. Соблюдение правил сан-дезрежима.		

Необоснованные жалобы пациентов	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Стресс сотрудников МО	Работа службы поддержки пациента и аудита. Разбор каждого обращения.		
Некомпетентность медперсонала: незнание техники безопасности, правил эксплуатации оборудования.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Электротравма Искажение результатов обследования. Внутрибольничное инфицирование.	Проведение вводного, текущего инструктажа сотрудников. Разработка СОПов. Выдача заключения технического инспектора.		
Реакция на дезинфицирующие средства, реактивы, одноразовые перчатки, маски.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Аллергические реакции различного характера. Ухудшение самочувствия.	Применение средств индивидуальной защиты. При возникновении доказанного случая перевод на другую работу.		
Неисправность заземления	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Электротравма. Поломка оборудования	Проведение вводного, текущего инструктажа сотрудников. Проведение текущего техосмотра оборудования. Протокол заземления.		
Нарушение параметров микроклимата (превышение уровня шума, снижение относительной влажности воздуха от постоянно включенного оборудования)	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Ухудшение состояния здоровья сотрудника	Проведение вводного, текущего инструктажа сотрудников. Проведение аттестации рабочих мест.		
Побочные реакции на различные реактивы,	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	Вдыхание испарений; аллергические реакции;	Применение средств индивидуальной защиты.		

кислоты, щелочи, дезинфицирующие и химические средства		термические и химические ожоги	Оказание первой медицинской помощи		
Риск химической опасности: при вдыхании; при контакте; при поглощении; при уколе иглой; через поврежденную кожу; значительное разлитие.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.	канцерогенное или тератогенное воздействие; пары некоторых растворителей при вдыхании могут оказывать токсическое воздействие, постепенное и не явно выраженное ухудшение здоровья, которое может проявляться в нарушениях координации, сонливости и других подобных симптомах повышающих вероятность различных несчастных случаев; продолжительное или неоднократное воздействие на кожу жидкой фазы многих органических растворителей может привести к ее повреждениям, которые могут быть вызваны обезжириванием; возможно также появление коррозионных и аллергических симптомов.	Применение средств индивидуальной защиты. Наличие системы вентиляции помещений. Разработка СОПов.		
Передозировка дезинфицирующих средств	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Химические ожоги, аллергические реакции	Применение средств индивидуальной защиты. Наличие системы вентиляции помещений. Контроль со стороны старших медсестер.		
Низкая квалификация работников	Формирование пула из квалифицированных кадров	Жалоба или обращения от пациентов	Проведение систематического обучения сотрудников с		

	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.		последующей аттестацией. Принцип наставничества.		
Недостаточная информированность пациентов, лиц по уходу за больными об оказываемых медицинских услугах	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Жалоба или обращения от пациентов	Соблюдение этических норм, работа ЗОЖ. Проведение разъяснительной работы.		
Несоблюдение протоколов диагностики и лечения	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Угроза ятрогении, ВБИ, Штрафные санкции со стороны контролирующих органов.	Активизация работы службы поддержки пациентов и аудита.		
Некачественное и несвоевременное ведение медицинской документации	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Качество и результат лечения, несвоевременность отчетов	Активизация работы службы поддержки пациентов и аудита.		
Несоблюдение принципов этики и деонтологии; некорректное обращение с пациентом	Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Жалоба и/или обращения от пациентов	Соблюдение этики и деонтологии. Работа этической комиссии.		
Невыполнение средним медперсоналом врачебных назначений	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Ухудшение состояния пациента. Жалоба или обращения от пациентов.	Активизация работы службы поддержки пациентов и аудита.		

<p>Внутрибольничное инфицирование (возможность заразиться от больных с инфекционными заболеваниями: ОРВИ, ОКИ, ВКИ, ООИ)</p>	<p>Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг.</p>	<p>Заболевание сотрудника или сотрудников.</p>	<p>Соблюдение сан-дез. режима, рекомендованных СанПинов. Работа эпидемиологов в Центре.</p>		
<p>Биологическая безопасность. - Заражение биоматериалом (разбрызгивание, порезы, уколы); - риск ингаляции (то есть образование аэрозолей) инфицирование при использовании игл и шприце и др. биоматериалов, представляющими потенциальную опасность</p>	<p>Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.</p>	<p>Заражение биоматериалом и как следствие развитие инфекционного заболевания (ВИЧ, гепатиты, различные кожные заболевания, острые кишечные заболевания); аллергические реакции. Психологическая травма.</p>	<p>Соблюдение сан-дез. режима, рекомендованных СанПинов. Работа эпидемиологов в Центре.</p>		
<p>Электротравма при работе с электрооборудованием (холодильник, обогреватель, кондиционер) возникшая в результате короткого замыкания и обрыва в сети электропитания, при</p>	<p>Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.</p>	<p>Электротравма, термические ожоги частей тела, механические повреждения (ушибы мягких тканей, трещины, переломы конечностей, колотые и резаные раны)</p>	<p>Разработка инструкций по работе с каждым оборудованием. Проведение инструктажа на рабочем месте, разработка СОПов.</p>		

неисправности в общей электросети может привести к возгоранию электропроводки.					
Пожары	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости	Угроза возникновения ЧС	Наличие системы сигнализации. Проведение технического обслуживания по противопожарной безопасности. Выдача заключения со стороны МЧС. Проведение плановых межведомственных учений.		
Поломка коммуникационных систем водоснабжения, канализации, отопления и вентиляции, связи.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Механические повреждения, травмы, вдыхание испарений, термические ожоги и т.д.	Наличие технических работников и необходимого технического резерва в Центре.		
Аварийное состояние здания, отделения	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Достижение финансовой устойчивости Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Может привести к механическим повреждениям персонала и пациентов, а также к повреждениям оборудования	Работа комиссии по контролю за состоянием зданий.		
Несоответствие зданий нормативам.	Обеспечение доступности и полноты медицинских услуг. Обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.	Закрытие структурных подразделений	Строительство новых зданий до 2025 года.		Разработка ПСД зданий до 2024 года

4) в графе 4 "Запланированные мероприятия по управлению рисками " приводятся альтернативные мероприятия государственного органа, которые планирует предпринять государственный орган в случае возникновения риска.

5) в графе 5 "Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками" приводятся фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками;

### Мониторинг по управлению рисками за 1 полугодие 2023 года

№	Виды рисков	Мероприятия по устранению рисков	мониторинг
1	Изменения в Законодательстве по формам и методам организации медицинской помощи населению	База НПА актуализируется согласно разработанным правилам документирования и управления документацией	Имеется приказ о назначении ответственного лица за актуализацию НПА
2	Внесение изменений в систему финансирования стационара	Запланирована бюджетная заявка на год с обоснованием расходов.	Риск контролируется, и принимаются меры по устранению или снижению риска
3	Развитие новых экономических отношений и методов управления в учреждении	Разработан план Развития с целью достижения юридической и экономической самостоятельности учреждения	План развития мониторируется главным бухгалтером
<b>Риски, связанные с управлением</b>			

4	Отсутствие системы базовой подготовки специалистов в области управления и экономики здравоохранения, медицинского права	Обучение и подготовка руководящего состава по вопросам: -общественное здравоохранение -внутренний аудит -менеджмент здравоохранения	Риск снижен путем планирования обучения и подготовки руководящего состава
5	Некомпетентность менеджеров по вопросам аудита	Обучение и подготовка сотрудников службы внутреннего аудита по вопросам проведения аудита	Риск снижен путем планирования обучения и подготовки менеджеров
<b>Риски, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников</b>			
6	Недостаточный профессиональный уровень сотрудников	Внедрение обучающих тренингов по разработанным стандартам, алгоритмам, правилам	Риск снижен, разработаны стандарты, алгоритмы, правила по оказанию медицинской помощи в учреждении.
7	Несоблюдение техники безопасности и охраны труда	Сертификация технических работников, проведение инструктажа среди сотрудников учреждения по технике безопасности и эксплуатации оборудования	Риск снижен путем проведения инструктажа по технике безопасности
8	Жалобы пациентов на нарушение прав и	Проведение семинарских занятий по этике и	Риск снижен. Регулярно проводятся семинарские

	неудовлетворенность качеством оказания медицинской помощи	деонтологии, Занятия по правам пациентов Анкетирование пациентов и сотрудников	занятия с сотрудниками. Проводится анализ анкетирования пациентов и сотрудников. Разрабатывается план предупреждающих и корригирующих мероприятий.
<b>Медицинские риски, связанные с гражданско-правовой ответственностью</b>			
8	Диагностические Лечебные Медикаментозные Профилактические Психогенные инфекционные	Соблюдение политик, правил, алгоритмов, стандартов, протоколов диагностики и лечения. Реализация стратегического плана.	Риск снижен - регулярно проводятся семинарские занятия, аттестации на знание стандартов, проводятся клинические аудиты.
<b>Риски, связанные с угрозой здоровья медицинских работников.</b>			
9	От больных особо опасными инфекциями От больных ВИЧ, гепатитами	-Соблюдение инструкций, СанПин, -Проведение занятий по ООИ -Обследования сотрудников на ВИЧ -Инструктаж с медицинскими работниками во	Риск снижен. Постоянно работает КИК. Соблюдаются инструкции, приказы СанПин.

	От преступников	<p>время работы в процедурном кабинете</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ведение строго учета всех нарушений и ошибок</li> <li>-Проводить расследование и принимать меры по каждому случаю регистрации рисков</li> <li>-Проведение семинаров, аттестация персонала,</li> <li>-проведение инструктажа по технике безопасности</li> <li>-Соблюдение мер личной гигиены</li> </ul>	
<b>Прочие риски</b>			
10	<p>-Техногенные (техничко-эксплуатационные)</p> <p>Электроснабжение</p> <p>Система пожаротушения</p> <p>Информационные системы</p> <p>Водоснабжение</p> <p>канализация</p> <p>-пожароопасные</p>	<p>Проводятся профилактические осмотры системы водоснабжения, канализации, отопления, освещения.</p> <p>Соблюдение инструкций по технике безопасности при работе с оборудованием</p> <p>Проверка технического состояния оборудования</p> <p>Обеспечение средствами защиты</p>	<p>Риск снижен. Проводятся профилактические осмотра здания.</p> <p>Проводится профилактический осмотр оборудования.</p> <p>Риск снижен путем проведения инструктажа по технике безопасности сотрудников Центра</p>

	-взрывоопасные		
<b>Риски сезонного характера</b>			
11	Землетрясения Сильные ветра Сильная жара Сильный ливень наводнения	Разработка проектов и предложений по снижению воздействия рисков сезонного характера	Риск снижен. Ответственным по гражданской обороне проведены тренинги с сотрудниками учреждения.
<b>Внешние риски</b>			
12	Риск террористических актов	Разработаны правила поведения при возникновении риска террористического акта, появлении подозрительных вещей в МЦ.	Имеются инструкции. Проведены занятия с персоналом.

**Индикаторы оценки качества медицинских услуг  
по ГКП на ПХВ «ЖОРЦ» на 2023 год**

№	Наименование индикаторов	Единица измерения	Периодичность информации	Источник информации	Пороговое значение	1 кв	2 кв	3 кв	4 кв	2023г
1	2	3	4	5	6					
<b>Индикаторы оценки структуры</b>										
1	Уровень изношенности здания и инфраструктуры объектов учреждения	<u>% изношенности</u>	1 раз в год	АИС ТЭП, ИС СУМТ	80-90%– 30 б., 70-80%–20 б., 60-70%–10 б.	75,08% - 20баллов	74,92 %-20 балло в	74,8% -20 балло в		
2	Соответствие здания и инфраструктуры объектов учреждения требуемым стандартам эксплуатации	<u>Время проведения капитального ремонта</u>	1 раз в год	АИС ТЭП, ИС СУМТ	10 лет тому назад–30 б., 10-15 лет –20 б., 15-20 лет –10 б.	10 лет тому назад- 30 баллов	10 лет тому назад- 30 балло в	10 лет тому назад- 30 балло в		

3	Динамика улучшения оснащённости объектов учреждения необходимым мед оборудованием и ИМН	<u>В % = %</u> <u>оснащённо</u> <u>с ти за</u> <u>прошлый</u> <u>год-%</u> <u>оснащённо</u> <u>сти за</u> <u>текущий</u> <u>год</u>	1 раз в год	ИС СУМТ	улучшение – 10 баллов	91%-10 баллов	91%- 10 балло в	91%- 10 балло в		
4	Категорированность врачей	<u>Количество</u> <u>врачей,</u> <u>имеющих</u> <u>квалифика</u> <u>ционную</u> <u>категорию</u> <u>X 100:</u> количество врачей со стажем свыше 5лет	1 раз в квартал	Контрольный список сотрудников	Не менее 80%	77,4%	77,4%	73,1%		

5	Своевременность прохождения курсов повышения квалификации у врачей за последние 5 лет	<u>Количество врачей, прошедших повышение квалификации у врачей за последние 5 лет</u> X <u>100:</u> всего врачей	1 раз в квартал	Контрольный список сотрудников	Должно стремиться к 100%	96,3%	96,3%	96,3%		
6	Категорированность медицинских сестер	<u>Количество средних мед. работников, имеющих квалификационную категорию</u> X <u>100 :</u> количество	1 раз в квартал	Контрольный список сотрудников	Не менее 80%	71,6%	71,6%	71,6%		

		средних м/р. со стажем свыше 5лет								
7	Своевременность прохождения курсов повышения квалификации у средних мед. работников за последние 5 лет	<u>Количество средних мед. работников в прошедших повышениях квалификации за 5 лет</u> X <u>100: всего средних мед. работников</u> в	1 раз в квартал	Контрольный список сотрудников	Должно стремиться к 100%	100%	100%	100%		

8	Своевременность обеспечения заявок, поданные структурными подразделениями	<u>Фактическое наличие обеспеченных заявок</u>	2 раза в год	Заявки	До 70%	100%	100%	100%		
<b>Индикаторы оценки процесса</b>										
9	Удельный вес соответствия протоколам лечения	<u>Количество случаев соответствия протоколам лечения X</u> <u>100:</u> количество анализируемых форм	1 раз в квартал	Истории болезни форма №047/у	Стремиться к 100%	100%	100%	100%		
10	Удельный вес больных, выписанных с улучшением и выздоровлением	Количество больных, выписанных с улучшением и	Ежеквартально	Стат. карта форма 006-4/у	При хронических заболеваниях - 100%, при острых –	100%	100%	100%		

	М	выздоровлением			100%					
11	Уровень расхождения клинического диагноза при направлении и диагноза при выписке	Количество случаев расхождения д./з X 100: количество направленных в стационар	Ежеквартально	Журнал направлений на госпитализацию ф.001-б/у, журнал выписки из стационара	Стремиться к 0	0	0	0		
12	Удельный вес необоснованных направлений на госпитализацию	Число случаев необоснованных направлений х100: общее число направленных на госпитализацию.	Ежеквартально	Журнал направлений на госпитализацию ф.001-б/у	Стремиться к 0	0	0	0		

13	Уровень качества лечения	<u>По формуле</u> <u>УКЛ*=(М+О+Л)/3,</u>	Ежеквартальн о	Карты экспертных оценок	Не ниже 1,8	2,0	2,0	2,0		
14	Случай привлечения медикаментов и денежных средств пациента при оказании ОСМС (анкетирование)	Данные анкетирования пациентов	Ежеквартальн о	Анкеты	Стремиться к 0	0	0	0		
15	Число случаев необоснованной госпитализации (1-3 дня пребывания)	Число случаев необоснованной госпитализации от общего числа	Ежеквартальн о	История болезни форма №003/у,  стат. карта форма 006-4/у	Стремиться к 0	0	0	0		

		госпитализированных								
16	Работа койки	<u>Количество проведенных койко-дней/среднее количество коек</u>	Ежеквартально	Карта стационара форма №047/у  Стат карта прошедшего лечение в стационаре форма №066/у	Для городского уровня – 220 дней в год	51,7	55	57,4		
17	Среднее пребывание на койке	<u>Количество проведенных койко-дней/число пролеченных больных</u>	Ежеквартально	Карта больного стационара форма №003/у  Стат карта прошедшего лечение в стационаре форма	15-17	16,5	16,9	16,9		

				№066/у						
<b>18</b>	Оборот койки	<u>Число</u> <u>выбывших</u> <u>больных</u> <u>/среднее</u> <u>количество</u> <u>коек</u>	Ежеквартальн о	Карта больного стационара форма №003/у Стат карта прошедшего лечение в стационаре форма №066/у	2,5-3,0	3,1	3,3	3,4		
<b>Индикаторы оценки результата</b>										
<b>19</b>	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с аналогичным периодом прошлого года	<u>Количество</u> <u>обоснованн</u> <u>ых жалоб в</u> <u>сравнении с</u> <u>предыдущи</u> <u>м периодом</u> <u>прошлого</u> <u>года</u>	Ежеквартальн о	Журнал регистрации обращений	Значение должно снижаться на 10% по сравнению с предыду- щим периодом	0	0	0		
<b>20</b>	Удовлетворенн ос ть пациентов	<u>Число</u> <u>случаев</u>	Ежеквартальн о	Анкеты	Не менее 80%	97,8%	99%	98%		

		<u>удовлетворе</u> <u>Н-НЫХ</u> <u>пациентов/о</u> <u>бщ. число</u> <u>анализируе</u> <u>МЫХ</u> <u>случаев</u> <u>x100</u>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### **Прогноз отчета о прибыли и убытках**

В 2023-2025 гг планируется строительство нового реабилитационного корпуса на 40 коек, с привлечением субсидии на сумму 2033,9 млрд тенге, которые будут направлены на строительство и обустройства медицинского корпуса,. Итого на

реализацию данного проекта планируется направить средства на ПСД – 31397,0 тыс.тенге. , экспертизу ПСД- 2500,0 тыс.тенге, строительство – 2 млрд тенге.тенге.

В 2023 г планируется разработка ПСД «Капитальный ремонт здания ГКП на ПХВ Жамбылского областного реабилитационного центра» управления здравоохранения акимата Жамбылской области по ул.Ултанбаева №111 г.Тараз № На реализацию проекта будут привлечены инвестиции в размере- 883896,5 тыс.тенге в том числе: ПСД-31396.5 тыс.тенге ,экспертиза-2500,0 тыс.тенге , капитальный ремонт -850000,0 тыс.тенге

Наименование	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Доход</b>					
Медуслуги через ФСМС	734514	656825	748402	972923	1264800
Доход от населения	8707,8	8196	10000	15000	17000
субсидии		145436	47286	17130	18639
Прочий доход	501,2	3786	30000	33000	35000
<b>Итого доходы</b>	<b>743723</b>	<b>814243</b>	<b>835688</b>	<b>1038053</b>	<b>1335439</b>
<b>Расход</b>					
ФОТ	393091	395990	468000	625641	829584

Коммунальные расходы	50200	47881	46000	49220	56445
амортизация	27231	28510	24360	27000	28000
Медикаменты и ИМН	26960	35171	25000	41000	45000
Прочие расходы по основной деятельности	119839	304998	270628	293392	374610
<b>Итого расходы</b>	<b>617321</b>	<b>812550</b>	<b>833988</b>	<b>1036253</b>	<b>1333639</b>
Прибыль/убыток	126402	1693	1700	1800	1900
Рентабельность	0,169	0,002	0,002	0,002	0,002

### ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

### 3.1. Стратегическое направление 1 (финансы)

#### Цель 1. Повысить доходность медицинских услуг.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	2021год	План (годы)			
						2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Целевые индикаторы								
2	Увеличение платных услуг	сумма	<i>Фин. отчет-ть</i>	<i>Глав.бух.</i>	9209	11982	40000	48000	52000
3	Уменьшение дебиторской задолженности	сумма	<i>Фин. отчет-ть</i>	<i>Глав.бух.</i>	0	0	0	0	0
4	Уменьшение кредиторской задолженности	сумма	<i>Фин. отчет-ть</i>	<i>Глав.бух.</i>	0	0	0	0	0
5	Увеличение прибыли предприятия	сумма	<i>Фин. отчет-ть</i>	<i>Глав.бух.</i>	126402	1693	1700	1800	1900

### 3.2. Стратегическое направление 2 (клиенты)

#### Цель 2.

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	2021 год	План (годы)			
						2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<b>Целевые индикаторы</b>								
1	Удовлетворенность пациентов	%	Результаты анкетирования	Заведующие отделениями	95	96	97	98	99
2	Показатели ВБИ	%		Врач эпидемиолог, медсестра ИСМП	0	0	0	0	0

**3.3. Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)**  
**Цель 3.**

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	2021 год	План (годы)			
						2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<b>Целевые индикаторы</b>								
1	Доля персонала, прошедшего обучение/переподготовку	%	Специалист управления персоналом	Специалист управления персоналом	7	12	14	16	18
2	Текущность кадров	%	Специалист управления персоналом	Специалист управления персоналом	12	11	10	9	8



1	Показатель повторного поступления (в течение месяца по поводу одного и того же заболеваний)	Случаи	Медицинская карта стационарного больного	Зав отделен	0	0	0	0	0
2	Уровень компьютеризации и рабочих мест	%	Инженер ВТ	Инженер ВТ	100	100	100	100	100
3	Средняя длительность пребывания пациента в стационаре	дни	Стат. данные	Зав отделен	14	15	16	18	19
4	Оборот койки	Кол-во	Стат. данные	Зав отделен	10,8	10,8	15	15	15,7

Стратегические направления и цели государственного органа	Наименование стратегического и (или) программного документа
	<p data-bbox="1128 336 2051 651">Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2020 –2025 годы– это политика здравоохранения, направленная на улучшение качества и доступности медицинских услуг в стране.</p> <p data-bbox="1128 651 2051 911"><u>Послание</u> Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 01.09.2020 года «<b>Казахстан в новой реальности: время действий</b>»</p>

Для повышения удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи необходимо решить следующие задачи:

- повысить доступность реабилитационных процедур для пациентов путем увеличения объемов бесплатной медицинской помощи;
- повысить информированность пациентов о медицинской помощи по программе ОСМС путем внедрения регламентов услуг;
- повысить информированность пациентов о правилах ведения здорового образа жизни, о правилах приема

лекарств, назначенных врачом и о правилах образа жизни с хроническими заболеваниями путем организации профилактических занятий и проведения «уроки здоровья», а также путем распространения печатных материалов;

- создать благоприятную, «дружественную» среду для пациентов в Центре путем проведения разъяснительной работы среди медицинских работников, а также путем усиления контроля за медицинскими работниками по этому направлению и повышения их мотивации к вежливому обращению с пациентами;

- повысить заинтересованность населения в сохранении своего здоровья и здоровья своих близких путем проведения массово коммуникативной компании по медико-санитарному просвещению и солидарной ответственности пациента за свое здоровье.

Стратегические направления и цели Стратегического плана развития Республики Казахстан до 2025 года в сфере здравоохранения	Стратегические направления и цели государственного органа
1	2
Ключевое направление: Инвестиции в будущее	Цель: Улучшение здоровья граждан Казахстана и формирование конкурентоспособной системы здравоохранения для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны

1. Улучшение оказания медицинской помощи и создание мотивации к ведению здорового образа жизни, увеличение ожидаемой продолжительности жизни.	1. Укрепление здоровья граждан
2. Улучшение системы финансирования и управления здравоохранении	2. Повышение эффективности системы здравоохранения
3. Совершенствование предоставления медицинских услуг	3. Развитие системы кадровых ресурсов.
4. Повышение доступности и качества лекарственных средств	4. Повышение эффективности системы здравоохранения
5. Ведение здорового образа жизни	5. Укрепление здоровья граждан

### **Развитие функциональных возможностей**

№	Мероприятия, реализуемые по развитию функциональных возможностей	Период реализации
---	--	-------------------

1.	Совершенствование нормативно - правовой базы, регламентирующей деятельность в сфере здравоохранения	2021-2025 годы
2.	Разработка стандартов и регламентов государственных услуг в Центре, перевод медицинских услуг в электронный формат	2021-2025 годы
3.	Обучение работников принципам стратегического планирования и анализа	2021-2025 годы
4.	Обеспечение подготовки квалифицированных кадров отрасли здравоохранения с высшим и послевузовским образованием.	2021-2025 годы
5.	Увеличение количества специалистов, направленных на повышение квалификации и переподготовку.	2021-2025 годы

#### **ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ**

Основными целями ГКП на ПХВ «Жамбылского областного реабилитационного центра» являются:

- более полное удовлетворение потребностей населения в квалифицированной реабилитационной медицинской помощи;

- обеспечение бесплатности, гарантированности и доступности всем слоям населения;
- эффективное использование кадровых, материальных, финансовых ресурсов;
- повышение самостоятельности организации, что позволяет повысить конкуренцию среди реабилитационных центров в системе здравоохранения, улучшить эффективность освоения ресурсов и отзывчивость на нужды населения.

Необходимо продолжить комплекс мероприятий направленных на достижение стратегического плана:

- недопущение кредиторской задолженности;
- ввести дифференцированную оплату труда;
- расширить перечень платных услуг;
- увеличить оснащение современными оборудованием;
- повысить рентабельность;
- в целях предотвращения жалоб, улучшить работу службы поддержки пациента;
- перепрофилировать и оптимизировать коечный фонд с учетом простоя койки по профилям, госпитализацию больных в круглосуточный стационар проводить строго по ШРМ, через БГ госпитализации по месту жительства, а так же по ШРМ оздоравливать на уровне дневного стационара и АПП;
- для предотвращения повторного поступления по одному и тому же заболеванию в течении месяца, проводить анализ госпитализации, наладить преемственность с ПМСП;
- доукомплектовать Центр кадрами, изыскать средства на мотивацию персонала (обучение, материальное поощрение);

- доукомплектовать медицинским оборудованием, не допускать простоя имеющегося оборудования;
- рационально использовать имеющиеся лекарственные средства, рационально использовать средства на закуп медикаментов (не допускать несоответствие поставок заявленным лекарственным формам, формирование складских запасов лекарств с просроченным и истекающим сроком годности, применение закупочных цен, превышающих предельно допустимые);
- внедрить КМИС безбумажное введение документации;
- организовать разъяснительную работу среди поступающих в Центр пациентов о фонде обязательного социального страхования.

### **Порядок проведения мониторинга и оценки эффективности реализации стратегического плана.**

Мониторинг и оценка эффективности реализации стратегического плана осуществляется первым руководителем организации. Мониторинг проводится один раз в год с выводами о степени достижения целей и необходимости корректировки стратегического плана. Мониторинг осуществляется посредством регулярного сбора информации для изучения и анализа:

- использования ресурсов;
- выполнения запланированной деятельности;
- достижения запланированных целевых показателей.

Источниками информации для проведения мониторинга являются:

- отчеты об исполнении бюджетов;
- расчеты и заключения экспертов;
- государственная и ведомственная статистика;
- другие источники.

Достоверность и полнота результатов проведенного мониторинга возлагается на разработчиков и соисполнителей документов. По результатам мониторинга, в случае необходимости, осуществляется корректировка стратегического плана.

### **Конфиденциальность**

Вся информация, представленная в данном стратегическом финансовом плане строго конфиденциальна. Ознакомление с содержанием возможно только с согласия руководителя Центра или его представителя. Знакомящиеся с настоящим стратегическим финансовым планом берет на себя ответственность и гарантирует нераспространение содержащиеся в нем

информации без предварительного согласия руководителя Центра или его представителя. Запрещается копировать, как весь стратегический финансовый план, так и его отдельные части (в частности полученные расчеты и финансовые показатели), вносить изменения, а также передавать информацию третьим лицам. К стратегическому финансовому плану могут прилагаться отчетные данные Центра, ряд копий документов и т.д., что также попадает под конфиденциальность.

- ✓ В 2021 году 2 квартал - в связи с изменениями миссии, цели и задачи Жамбылского областного реабилитационного центра "Материнство и детство" переименовать в «Жамбылский областной реабилитационный центр».
- ✓ В 2021 году было принято участие и подана заявка Плана мероприятий по реализации Стратегических направлений развития реабилитационного Центра, использующих передовые технологий в государствах.

- ✓ Из-за изношенности здания и инфраструктуры учреждения, в связи с нынешней ситуацией чтобы соответствовать международным и национальным стандартам, запланировать капитальный ремонт основного и строительство нового здания. Подать заявку на капитальный ремонт основного здания и строительство нового благоустроенного здания на 2023-2025 годы, разработать ПСД – 4 квартал (в разработке).
- ✓ В 2021 году для улучшения материально технической базы в соответствии с современными требованиями необходимость в дооснащении новой реабилитационной аппаратурой – 1-2 квартал.
- ✓ Подать заявку на оснащение инновационными реабилитационными устройствами после капитального ремонта здания 2024-2025 годы 1-2 квартал
- ✓ Оснащение мягким и твердым инвентарем после капитального ремонта 2024-2025 годы 1-2 квартал
- ✓ Территория Центра нуждается в благоустройстве, и создании детской площадки для проведения мероприятий. Необходимость оснащения инновационными реабилитационными устройствами и детской игровой площадки по новым требованиям (современные уличные тренажеры, спортивные и детские игровые площадки, покрытие футбольного поля, искусственный газон, беседки) на 2024 – 2025 годы 1-2 кварталы.
- ✓ Моральный и физический износ имеющегося компьютерного оборудования приобретенного с 2006 по 2012 годы составляет 100 %. В связи с интеграцией программы КМИС и 1С потребность в приобретении дополнительных модулей на 2022 год 4 квартал, для оснащения новыми компьютерными техниками для безбумажного ведения пациентов и документооборота.
- ✓ В 2023 году 3 квартал заявка отделению на закуп электронных планшетов для подписи пациентов для безбумажного ведения пациентов и документооборота.

- ✓ 2023 году 4 квартал обучение сотрудников отделения на электронных планшетах для подписи пациентов при поступлении в стационар.
- ✓ Подготовка квалифицированных кадров, подать заявку на обучение по программам 005 и 003 в УЗО на 2021-2025 годы 1 квартал.
- ✓ Внедрение новых методик и инноваций в комплексную реабилитацию с 2021 – 2025 годы ежеквартально.
- ✓ 2023 году 4 квартал внедрить новые методы лечения в реабилитации – диспорт в детском отделении и ПБС БОС терапия для логопедов
- ✓ В течение 2021-2025 годов планируется увеличение объемов и видов оказания реабилитационной помощи, за счет повышения квалификации и расширения привилегий медицинских сотрудников:

2021 году 1 квартал - КС 3 этап и АПП постковидных больных,

2022 году 1 квартал - АПП неврологических и травмоортопедических больных,

2022 году 2 квартал – КС 3 этап кардиологических больных для взрослых,

2022 году 3 квартал - КС 2 этап неврологических и травмоортопедических больных для взрослых,

2023 году 1 квартал - ДС 2-3 этапы для взрослых и детей,

2023 году 1 квартал - лицензия на «Курортологию» для инвалидов взрослых и детей имеющих ИПР через социальный портал для оздоровления,

2024 - 2025 годы расширить объемы платных услуг по реабилитации.

- ✓ 2022-2025 годы планировать программу непрерывного обучения и повышения качества оказания медицинской помощи среди сотрудников Центра, а так же тесное сотрудничество с консультантами из ведущих медицинских учреждений страны. Проведение межрегиональных обучающих семинаров. Работа по Программе развития персонала. Запланировать стажировки в другие организации в рамках РК и зарубежные, а также конференции и мастер классы согласно плану Центра и УЗО Жамбылской области.
  
- ✓ Повысить уровень на оказание реабилитационной помощи на межрегиональном уровне 2024 год 1 квартал.