

ҚАБЫЛДАНДЫ:
Нұр-Сұлтан қаласы әкімдігінің
ШЖҚ «№13 Қалалық емхана» МКК
Қадағалау кеңесінің шешімімен
«_23_» маусым 2022 жыл №1

«Нұр-Сұлтан қаласы әкімдігінің ШЖҚ №13 қалалық емхана» МКК
(медициналық ұйымның атауы)
сайтында жариялау үшін денсаулық сақтау ұйымының
2021 жылғы қызметі туралы жылдық есеп

Нұр-Сұлтан қ., 2022 ж.

МАЗМҰНЫ

1 БӨЛІМ. КӘСПОРЫН ТУРАЛЫ

- 1.1. Ұйымның және ұсынылатын медициналық қызметтердің қысқаша сипаттамасы (миссиясы, пайымы, санмен берілген есепті жыл)
- 1.2. Даму стратегиясы (стратегиялық мақсаттар)

2 БӨЛІМ. КОРПОРАТИВТІК БАСҚАРУ (корпоративтік басқаруы бар ұйымдар үшін)

- 2.1. Корпоративтік басқару құрылымы, қадағалау кеңесінің/директорлар кеңесінің құрамы
- 2.2. Ішкі аудит қызметінің құрамы мен қызметі

3 БӨЛІМ. КӘСПОРЫННЫҢ БӘСЕКЕГЕ ҚАБІЛЕТТІЛІГІН БАҒАЛАУ

- 3.1. Қызметтің түйінді көрсеткіштері (даму жоспары бойынша)
- 3.2. Негізгі медициналық-экономикалық көрсеткіштер (соңғы 3 жылдағы)

4 БӨЛІМ. ҚАРЖЫЛЫҚ ЕСЕПТІЛІК ЖӘНЕ ҚАРЖЫ ҚАРАЖАТЫН ТИІМДІ ПАЙДАЛАҢУ. БЮДЖЕТТІҢ КІРІС БӨЛІГІН АРТТЫРУ ТЕТІГІ

- 4.1. Қаржылық жағдай туралы есеп (қаржылық-экономикалық көрсеткіштер)
- 4.2. Пайда, шығын және жиынтық кіріс туралы есеп
- 4.3. Негізгі құралдарды пайдалану тиімділігін бағалау
- 4.4. Кіріс көлемінде бюджеттен тыс қаражат үлесін арттыру

5 БӨЛІМ. ПАЦИЕНТТЕР

- 5.1. Пациенттерді тарту (бекіту)
- 5.2. Пациенттердің медициналық ұйымның қызметтеріне қанағаттануы. Шағымдармен жұмыс.
- 5.3. Пациенттермен жұмыс, ауруханаға жатқызылған пациенттердің құрылымын басқару.
- 5.4. Пациенттердің қауіпсіздігі
- 5.5. Пациенттермен жұмыс істеудегі қауіп-қатерді басқару

6 БӨЛІМ. КАДРЛАР. ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІ ЫНТАЛАНДЫРУ МЕН ДАМЫТУДЫҢ КЕШЕНДІ ЖҮЙЕСІ

- 6.1. HR-менеджмент тиімділігінің негізгі көрсеткіштері: негізгі мамандарды оқыту және қайта даярлау, кадрлардың тұрақтамауы (барлық санаттар бойынша), қызметкерлердің еңбек жағдайларына қанағаттануы
- 6.2. Сараланған еңбекақы, оның ішінде еңбекке ақы төлеудің бонустық жүйесін енгізу
- 6.3. Материалдық емес уәждеме, оның ішінде әлеуетті арттыру (кадрларды ұстауға инвестициялар үлесі)
- 6.4. Персоналмен жұмыс істеудегі қауіп-қатерлерді басқару

7 БӨЛІМ. ҰЙЫМ РЕСУРСТАРЫН ТИІМДІ ПАЙДАЛАҢУ

- 7.1. Клиниканы, зертханалық қызметті, бейінді қызметтерді аккредиттеу (ұлттық және / немесе халықаралық)
- 7.2. Пациенттердің құрылымын басқару (салмақ коэффициенттері бойынша саралау, стационарды алмастыратын технологияларды дамыту)
- 7.3. Дәрілік препараттарды, медициналық бұйымдарды басқару.

ҚОСЫМШАЛАР

** әрі қарай, бөлімдерде толтыру мысалдары курсивпен берілген*

1 БӨЛІМ. КӘСПОРЫН ТУРАЛЫ

1.1. Ұйымның және ұсынылатын медициналық қызметтердің қысқаша сипаттамасы (миссиясы, пайымы)

Астана қаласы әкімдігінің 14.04.2017 жылғы №106-698 қаулысымен «Демеу» отбасылық медицина оқу-практикалық орталығы» Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ «№13 қалалық емхана» МКК болып өзгертілді, 20.08.2019 жылы Нұр-Сұлтан қаласы әкімдігінің №106-1168 қаулысымен Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ «№13 қалалық емхана» МКК Нұр-Сұлтан қаласы әкімдігінің ШЖҚ «№ 13 қалалық емхана» МКК болып өзгертілді (бұдан әрі мәтін бойынша-Ұйым).

Ұйым мына мекенжайлар бойынша 2 ғимаратта орналасқан: Нұр-Сұлтан қаласы, «Алматы» ауданы, Абылай хан даңғылы, 1 ғимарат және Тәуелсіздік даңғылы, 11/2 ғимараты, Мекенжайлар бойынша аумақтың жалпы ауданы: Нұр-Сұлтан қаласы, Абылайхан даңғылы, 1 ғимарат - 1163,2 м.2 және Тәуелсіздік даңғылы, 11/2 ғимараты - 5099,4 м.2. Нұр-Сұлтан қаласының «Алматы» және «Байқоңыр» аудандарының тұрғындарына қызмет көрсетеді. Нұр-Сұлтан қаласы, «Алматы» және «Байқоңыр» аудандары, Абылай хан даңғылы мекенжайындағы 1 ғимаратта қызмет көрсетілетін 10 медициналық учаске және Тәуелсіздік даңғылы, 11/2 ғимараты бойынша - 19 медициналық учаске бар. Ұйымның жоспарлы әлеуеті ауысымына 250 келушіні құрайды. Күндізгі стационардың әлеуеті - 32 төсек орнын құрайды.

Ұйым төмендегі құрылымдық бөлімшелерден тұрады:

- әкімшілік персонал-1
- әкімшілік-шаруашылық қызмет бөлімі - 1
- жалпы дәрігерлік тәжірибе бөлімшесі - 3
- мамандандырылған бөлімше - 1
- акушерлік-гинекологиялық бөлімше - 1
- алдын алу және әлеуметтік-психологиялық көмек көрсету бөлімшесі - 1
- күндізгі стационар-1
- ұйымдастыру-әдістемелік бөлім - 1
- медициналық қызметтердің сапасын бақылау бөлімі-1
- бухгалтерлік есеп және экономикалық талдау бөлімі – 1
- адами ресурстарды басқару бөлімі – 1
- провизорлық бөлімше – 1
- мектеп және мектепке дейінгі бөлім-1
- сәулелік диагностика бөлімшесі-1
- емдеу және медициналық оңалтуды қалпына келтіру бөлімшесі – 1
- жедел және шұғыл медициналық көмек бөлімшесі – 1
- жалпы емхана бөлімі – 1
- босандыру және балаларға қызмет көрсету - 1
- дәріхана-1
- тіркеу орны – 1

Ұйымның негізгі міндеттері:

- халыққа сапалы білікті медициналық көмек көрсету, қызмет көрсету мәдениетін арттыру;
- салауатты өмір салтын қалыптастыру бойынша ауқымды алдын алу іс-шараларын және жұмыстарын жүргізу;
- отбасы денсаулығын нығайту;
- әлеуметтік-психологиялық көмектің сапасы мен көлемін арттыру.

Міндет

Алдын алу және сапалы медициналық көмек көрсету арқылы халық денсаулығының жоғары деңгейіне қол жеткізу.

Пайым

Ұйым өз қызметін тәжірибенің, білімнің және инновациялық тәсілдердің интеграциясы негізінде пациенттердің сапасы мен қауіпсіздігі стандарттарына сәйкес жүзеге асырады.

2021 жылғы сандық көрсеткіштер

- Пациенттердің келу саны: **238 151**
- Күндізгі стационарда емделген пациенттер саны: 1241
- Жүргізілген операциялар саны: 0
- Енгізілген халықаралық стандарттардың үлесі: 0
- Ауруханашілік АПИ жұқпалары тіркелмеген.
- Төсек қорын пайдалану деңгейі: **100%**
- Шетелдік мамандардың қатысуымен **0 мастер-класс**, оның ішінде **0 мастер-класс** өткізілді
- **0** ғылыми зерттеу аяқталды
- **0** шетелдік емделушілер емделді
- 2021 жылдың соңындағы қызметкерлер саны – **355**, оның ішінде:
 - Медициналық қызметкер – 222 (83 дәрігер, 125 ЖМК, 14 ММП)
 - Әкімшілік-басқару қызметкерлері – 60.
 - 73 қызметкер 3 (үш) жасқа дейінгі бала күтімі бойынша декреттік демалыста.
- Қызметкерлер тұрақсыздығының төмендеуі 2020 жылы 2% , 2021 жылы 3%-ға дейін.

* Қызмет көрсетуден түске нтүсім: **1 811 567,6** мың теңге, бір жылдағы пайда: **4 981,9** мың теңге.

1.2. Даму стратегиясы (стратегиялық мақсаттар)

Ұйым 5 стратегиялық бағыт бойынша жұмыс істейді:

1. **Пациентке бағдарлану** - пациенттер мен олардың отбасыларын емдеу процесінде әріптестер ретінде қабылдау, пациенттерге олардың денсаулығы мен әл-ауқатына әсер ететін шешімдер қабылдауда хабардар болуына ұмтылуға жәрдемдесу.

2. **Командада жұмыс істеу** – әрбір қызметкердің қойылған міндеттерге (индикаторларға) қол жеткізуге қосқан үлесі, деонтологияның медициналық этикасын сақтау, көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын жетілдіру.

3. **Кәсіпқойлық** - әр маманның үздіксіз өз бетінше білім алуына ұмтылу, үздіксіз даму негізінде пациенттің игілігі үшін үздік білімге, мүмкіндіктер мен тәжірибеге бағытталу.

4. **Жауапкершілік** - қажеттілік, өз іс-әрекеттеріне жауап беру, оларға жауапты болу міндеті.

5. **Алқалылық** - үнемі өзін-өзі талдау және ынтымақтастық, сондай-ақ жауапкершілік паритеті мен жұмыс көлемі негізінде сенім жүйесін құру.

2 БӨЛІМ. КОРПОРАТИВТІК БАСҚАРУ

2.1. Корпоративтік басқару құрылымы, қадағалау кеңесінің құрамы (корпоративтік басқаруы бар ұйымдар үшін)

Ұйым төмендегі құрылымдық бөлімшелерден тұрады:

- әкімшілік персонал-1
- әкімшілік-шаруашылық қызмет бөлімі - 1
- жалпы дәрігерлік тәжірибе бөлімшесі - 3
- мамандандырылған бөлімше - 1

- акушерлік-гинекологиялық бөлімше - 1
- алдын алу және әлеуметтік-психологиялық көмек көрсету бөлімшесі - 1
- күндізгі стационар-1
- ұйымдастыру-әдістемелік бөлім - 1
- медициналық қызметтердің сапасын бақылау бөлімі-1
- бухгалтерлік есеп және экономикалық талдау бөлімі – 1
- адами ресурстарды басқару бөлімі – 1
- провизорлық бөлімше – 1
- мектеп және мектепке дейінгі бөлім-1
- сәулелік диагностика бөлімшесі-1
- емдеу және медициналық оңалтуды қалпына келтіру бөлімшесі – 1
- жедел және шұғыл медициналық көмек бөлімшесі – 1
- жалпы емхана бөлімі – 1
- босандыру және балаларға қызмет көрсету - 1
- дәріхана-1
- тіркеу орны – 1

Нұр-Сұлтан қаласының «Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасы» ММ 22.12.2021 жылғы №806-ө бұйрығына сәйкес, қадағалау кеңесінің келесі құрамы бекітілді:

Қадағалау кеңесінің төрағасы –Али Александрович Нургожаев.

Қадағалау кеңесінің мүшелері:

- Салтанат Ахметхановна Алдабергенова.
- Лайля Лухмановна Закарьянова.
- Жанибек Зейнелеевич Успанов.
- Айнур Муратовна Аманбаева.

Қадағалау кеңесінің хатшысы – Ербол Аманжолович Карим.

2.2. Ішкі аудит қызметінің құрамы мен қызметі.

МҚСБК құрамындағы ішкі аудит қызметі (ІАҚ) ұйым басшысының бұйрығымен бекітілген және ішкі аудит қызметі туралы Ереже менәзірленген.

ІАҚ басшысы – медициналық қызметтердің сапасын бақылау бөлімінің басшысы м.а. Н.С. Аубакирова итат кестесі бойынша – сарапшы дәрігерлердің 1,5 мөлшерлемесі, жұмыспен қамтылған (А.А. Жанурова - 1,0 мөлшерлемесі; В.Х. Тюленова – 0,5 мөлшерлемесі).

ІАҚ жұмысының негізгі бағыты болып табылады:

- Емхананың МҚСБ қызметінің жұмысын жоспарлау, орындауды ұйымдастыру, бақылау және талдау;
- МҚСБ мәселелері бойынша мемлекеттік, әкімшілік, қадағалау органдарымен және мемлекеттік емес ұйымдармен өзара әрекеттесу;
- Бақылау, талдау, ұсыныстар және түзету шаралары:
- құрылымның, процестің және нәтижелердің индикаторларын талдау арқылы емхананың негізгі көрсеткіштері;
- ЖБНБҚ, ЖБНҚК индикаторлары;
- міндетті сараптама жағдайлары;
- жеке және заңды тұлғалардың сыртқы өтініштері;
- тұрақты жұмыс істейтін комиссиялардың жұмысына қатысу.

Ынталандыру (материалдық, психологиялық) жолымен қызметін жақсарту мақсатындағы медицина қызметкерлерінің рейтингі;

Аккредиттеу стандарттарының нәтижелілігіне қол жеткізу мақсатындағы олардың тұрақты мониторингі.

3 БӨЛІМ. КӘСПОРЫННЫҢ БӘСЕКЕГЕ ҚАБІЛЕТТІЛІГІН БАҒАЛАУ

3.1. Қызметтің түйінді көрсеткіштері (даму жоспары бойынша)

1 мақсат: Халықаралық стандарттар бойынша ғылыми-білім беру қызметіне дайындалған жоғары білікті мамандардан пул қалыптастыру.

Осы стратегиялық мақсат шеңберінде негізгі міндеттер бойынша жүргізілген іс – шаралар нәтижесінде 7 индикатордан 2 индикаторға қол жеткізілді, 5 индикаторға қол жеткізілмеді.

Индикаторлар

№ р/н	Атауы	2021 жылға құрылған жоспар	2021 жылғы деректер	2020 жылғы декреттер	Жетістік туралы мәлімет
1	Стратегиялық әріптестің талаптарына жауап беретін мен торлар ретінде тартылған негізгі шетелдік мамандардың саны	0%	0%	0%	0%
2	Алыс және жақын шетел клиникаларынан жетекші шетелдік мамандарды тарту арқылы мастер-кластар саны (021 БП бойынша)*	0%	0%	0%	0%
3	Оқытудан/қайта даярлаудан, оның ішінде шетелде өткен қызметкерлердің үлесі	0%	0%	0%	0%
4	Дәрігердің орташа айлық жалақысының ұямақ экономикасындағы теңемесе 1,5-тен жоғары номиналды орташа жалақыға қатынасы	кемінде 1,5	1,5	1,4	Қол жеткізілді
5	Кадрлардың тұрақтамауы	15%-дан көп емес	35%	10%	Қол жеткізілмеді
6	Қызметкерлердің қанағаттанушылығының деңгейі	кемінде 78%	73%	73%	Қол жеткізілмеді
7	Тұрғын үймен қамтамасыз етілу деңгейі	1%	1%	1%	Қол жеткізілді

Қол жеткізбеу себептері:

- Стратегиялық әріптестің талаптарына жауап беретін мен торлар ретінде тартылған негізгі шетелдік мамандардың саны, алыс және жақын шетел клиникаларынан жетекші шетелдік мамандарды тарту арқылы мастер-кластар Саны (021 БП бойынша), оқытудан/қайта даярлаудан, оның ішінде шетелде өткен қызметкерлердің үлесі, тұрғын үй мен қамтамасыз етілу деңгейі - жоқ.

2 мақсат: Қызметті барабар қаржыландыру, кіріс тілікті арттыру

Осы стратегиялық мақсат шеңберінде негізгі міндеттер бойынша жүргізілгеніс – шаралардың нәтижесінде 6 индикатордың ішінде 5 индикаторға қол жеткізу байқалады, қол жеткізілмегені - 1.

Индикаторлар

№ р/н	Атауы	2021 жылға құрылған жоспар	2021 жылғы деректер	2020 жылғы декреттер	Жетістік туралы мәлімет
1	1 төсек орнынан түсетін кіріс (млн. теңге)	1,1 млн. тг.	2,4 млн. тг.	1,2 млн. тг.	Асыра орындауды
2	Амортизациялық коэффициент	не более 26%	18%	35%	Қол жеткізілді
3	Активтердің айналымдылығы	22%	27%	27%	Қол жеткізілді
4	Табыстылық (тиімдіқызмет)	2%	0,3%	0,1%	Қол жеткізілмеді
5	Активтердің кірістілігі (ROA)	0,4%	0,5%	0,1%	Қол жеткізілді
6	Ақылы қызметтерден түсетін кірістердің үлесі	не менее 2%	5%	1,5%	Қол жеткізілді

Қол жеткізбеу себептері:

Қол жеткізбеу себептері: МӘМС шеңберінде медициналық қызметтер көрсету, стационарды алмастыратын медициналық көмек және ақылы қызметтер бойынша жоспарға қол жеткізбеу пандемияға, карантинді енгізуге байланысты, тиісінше көрсетілетін қызметтер көлемі айтарлықтай төмендеді.

3 мақсат: пациентке бағдарланған медициналық көмек көрсету жүйесін құру

Осы стратегиялық мақсат шеңберінде негізгі міндеттер бойынша жүргізілген іс – шаралардың нәтижесінде 18 индикатордан 10 индикаторға қол жеткізілгені байқалады, 8 индикаторға қол жеткізілмеді.

Индикаторлар

№ р/н	Атауы	2021 жылға құрылған жоспар	2021 жылғы деректер	2020 жылғы декреттер	Жетістік туралы мәлімет
1	Пациенттердің қанағаттану шылығы	98%	98%	95%	Қол жеткізілді
2	АИИ көрсеткіштері	0%	0%	0%	-
3	Операциядан кейінгі науқастарды нөлім-жітімдеңгейі	0%	0%	0%	-
4	Жалпы өлім-жітім	0%	0%	0%	-
5	Сапасы земдеусалдарынан бір диагноз бойынша қайта түскен науқастардың саны	0	0	0	-
6	Операциядан кейінгі асқынулардың деңгейі	0%	0%	0%	-
7	ЖММК бойынша емделген пациенттердің үлесі	0%	0%	0%	-
8	Басқа қаладан келген	0%	0%	0%	-

	<i>пациенттердің үлесі</i>				
9	<i>Стационарға жатқызуды күту уақыты</i>	<i>1-2 апта</i>	<i>1-2 апта</i>	<i>1-2 апта</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
10	<i>Ана өлімі</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
11	<i>Нәрестелер өлімі</i>	<i>5,4% - дан көп емес</i>	<i>4,3 %</i>	<i>2,9 %</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
12	<i>Жүкті әйелдерді 12 аптаға дейін қамту</i>	<i>кемінде 91,7 %</i>	<i>99,8%</i>	<i>94,9%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
13	<i>Ауыр экстрагенитальды ауруы бар және жүктілікке қарсы көрсетілімдері бар бала көтеретін жастағы әйелдердің контрацепциямен қамтылуы</i>	<i>кемінде 93,0%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
14	<i>Ауыр экстрагенитальды ауруы бар жүкті әйелдердің жиілігі және 1000 босануға жүктілікке қарсы көрсетілімдер</i>	<i>10,6% - дан көп емес</i>	<i>10,1%</i>	<i>3,4%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
15	<i>1000 босануға жасөспірімдер арасындағы жүктілік жиілігі</i>	<i>14,0% - дан көп емес</i>	<i>6,3%</i>	<i>4,6%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
16	<i>Бала көтеретін жастағы 1000 әйелге түсіктүсіру жиілігі</i>	<i>3,0%</i>	<i>3,0%</i>	<i>4,5%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
17	<i>Пренаталдық биохимиялық скринингпен қамту пайызы</i>	<i>кемінде 88,5%</i>	<i>94,8%</i>	<i>82,4%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>
18	<i>Неонатальды өлім</i>	<i>2,8% - дан көп емес</i>	<i>2,1%</i>	<i>2,0%</i>	<i>Қол жеткізілді</i>

Қол жеткізбеу себептері:

АИИ көрсеткіштері, пациенттердің операциядан кейінгі өлім-жітімінің деңгейі, сапасы земдеусалдарынан бір диагноз бойынша қайтат үскен науқастардың саны, операциядан кейінгі асқынулардың деңгейі, жалпы өлім-жітім тіркелген жоқ.

Ескертпе:

ЖММК бойынша пациенттердің үлесі емделмейді, квота бойынша жіберіледі. Басқа қаладан келген пациенттердің үлесіне ақылы негізде қызмет көрсетіледі, сондай-ақ ұйым тіркелген халық бойынша жұмыс істейді.

4 мақсат: Ауруханалық тиімді менеджмент

Осы стратегиялық мақсат шеңберінде негізгі міндеттер бойынша жүргізілген іс – шаралардың нәтижесінде 4 индикатордың 4 индикаторына (күндізгі стационар) қол жеткізу байқалады, қол жеткізілмегені - 0 индикатор.

№ р/н	Атауы	2021 жылға құрылған жоспар	2021 жылғы деректер	2020 жылғы декреттер	Жетістік туралы мәлімет
1	Жұмыс орындарын компьютерлендіру деңгейі	100%	100%	100%	Қол жеткізілді
2	Төсекорнының айналымы	100%	100 %	100%	Қол жеткізілді
3	Төсекорнының орташа бос болмауы	100%	100%	100%	Қол жеткізілді
4	Пациенттің күндізгі стационарда болуының орташа ұзақтығы	6-7 күн	6-7 күн	6-7 күн	Қол жеткізілді
5	Операцияға дейінгі жатудың орташа ұзақтығы	0	0	0	-

Қол жеткізбеу себептері:

Ұйымда операцияға дейінгі жатудың орташа ұзақтығы жоқ, өйткені күндізгі стационарда операциялық емдеу жүргізілмейді.

3.2. Негізгі медициналық-экономикалық көрсеткіштер (соңғы 3 жылдағы)

Ұйымның соңғы 3 жылдағы медициналық-экономикалық көрсеткіштері:

	Атауы	2019 жылғы деректер	2020 жылғы деректер	2021 жылғы деректер
1	Пациенттердің қанағаттануы	95%	95%	98%
2	Қызметкерлердің қанағаттануы	89%	90%	95%
3	Есепті кезең дегі барлық кірістердің пайыздық көрсеткіші	765 834,2 тыс.тенге	1 142 496,2 тыс.тенге	1 811 567,6 тыс.тенге
4	Есепті кезеңдегі барлық шығыстардың пайыздық көрсеткіші	765 749,2 тыс.тенге	1 141 088,9 тыс.тенге	1 806 585,7 тыс.тенге
5	Ақылы медициналық қызметтерден түсетін кірістер	14 976,9 тыс.тенге	16 628,2 тыс.тенге	102 019,0 тыс.тенге
6	Рецензияланатын журналдардағы жарияланымдар саны (peer-reviewed)	2	1	0
7	Қаржыландырылатын ғылыми-зерттеу бағдарламаларының (жобаларының), оның ішінде халықаралық гранттардың саны	2	3	0
8	Күндізгі стационарда емделген	860	782	1241

	<i>пациенттер саны</i>			
9	<i>Өлім-жітім</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>	<i>0%</i>

** Көрсеткіштер динамикасына (қол жеткізу және қол жеткізбеу құралдарын, жоюжөніндегііс-шараларды көрсете отырып) талдау жүргізу қажет*

4 БӨЛІМ. ҚАРЖЫЛЫҚ ЕСЕПТІЛІК ЖӘНЕ ҚАРЖЫ ҚАРАЖАТЫН ТИІМДІ ПАЙДАЛАНУ. БЮДЖЕТТІҢ КІРІС БӨЛІГІН АРТТЫРУ ТЕТІГІ

4.1. Қаржылық жағдай туралы есеп (қаржылық-экономикалық көрсеткіштер)

Қаржы менеджментінің тиімділігін арттыру, оның ішінде ТМҚКК бойынша Медициналық қызметтер көрсеткені үшін шығындарды өтеуге тарифтерді жетілдіру:

1 іс-шара. Амортизациялыққорлардыпайдалану.

Бюджетке сәйкес 2021 жылы жергілікті бюджет қаражаты есебінен негізгі құралдарды сатып алуға және Нұр-Сұлтан қаласы, Абылайхан даңғылы, 1-ғимарат мекен-жайындағы үй-жайды күрделі жөндеуге 251 635,3 мың теңге қарастырылған. Оның ішінде есепті жылы 251 635,3 мың теңге сомасына жұмсалды, оның ішінде күрделі жөндеу – 171 381,3 мың теңге сомасына және медициналық жабдықтар - 80 254,0 мың теңге сомасына.

4.2. Пайда, шығын және жиынтық кіріс туралы есеп

Ақылы медициналық қызметтерден түсетін кірістердің ұлғаюы:

1 іс-шара. Ақылы қызметтер пакетін қалыптастыру, жетілдіру және кеңейту, ақылы төсек орындарын ұлғайту.

2021 жылдан бастап ақылы қызметтер бағасының Прейскурантына жаңа қызметтер-сәулетік диагностика бөлімшесінде компьютерлік томография енгізілді.

Ақылы қызметтер бойынша жүргізілген жұмыс нәтижесінде есепті кезеңде ақылы қызметтерден түсетін кірістердің ұлғаюы байқалады, ақылы қызметтер бойынша өсу бар болғаны 600% - ды құрайды (жоспар 100%). Мәселен, 2021 жылы ақылы медициналық қызметтерден түскен нақты кірістер сомасы 102 019,0 мың теңгені (2020 жылы – 16 628,2 мың теңге) (100%) құрады, жоспар бойынша – 100 000 мың теңге.

2 іс-шара. Маркетинг саясатынжетілдіру.

Ұйымның 2021 жылға арналған маркетингтік саясатын жетілдіру, оған сәйкес негізгі 3 бағыт бойынша жұмыс жүргізілді:

1) Имидж (сайтты әкімшілендіру; ұйымның әлеуметтік желілерде ресми сайты жүргізу; сайтты әлеуметтік желілерде дамыту, отандық БАҚ-пен ақпаратты қозараіс-қимыл, баспасөз конференцияларын, брифингтер, сұхбаттар жәнет.б. ұйымдастыру).

2) Ұйымның ethana13.kz. сайтындағы ақпарат тұрақты негізде жаңартылы потырады, сондай-ақ, «Facebook» (410 жазылушы), «Instagram» (2232 жазылушы) әлеуметтік желілерінде ұйымның ресми парақшаларын жүргізу бойынша жұмыстар жүргізілуде. ІКотек-918 – га азаматтардан келіп түскен өтініштер 2021 жылы барлығы – 918 өтінішті құрады, оның ішінде: шағымдар - 753 және алғыс хаттар - 121. Ұйым «Медицина Сіз үшін» газеттерін демақалалар жариялады.

3) Ішкі маркетинг (қызметкерлермен жұмыс; сауалнама; пациенттер ағынын оңтайландыру; жайлылық пен сервисті жақсартуға бағытталған).

4.3. Негізгі құралдарды пайдалану тиімділігін бағалау

Есепті жылы ақылы медициналық қызметтерден түскен кірістер 102 019 мың теңгеге орындалды, бұл жалпы кіріс көлемінің 5% құрады. Өткен жылмен салыстырғанда ақылы қызметтерден түскен кірістер үлесінің 600% - ға өсуі байқалады.

4.4. Кіріс көлемінде бюджеттен тыс қаражат үлесін арттыру

Қосымша қаржыландыру көздерін тарту:

1 іс-шара. Коммерциялық медициналық қызмет көрсету.

Ұйым 2021 жылы 382 657,2 мың теңге (2020 жылы – 176 530,6 теңге) сомасына медициналық қызметтер (қосалқы мердігерлік) көрсетті.

5 БӨЛІМ. ПАЦИЕНТТЕР

5.1. Пациенттерді тарту (бекіту)

«Медициналық санитариялық алғашқы көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарына жеке тұлғаларды бекіту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 13 қарашадағы №ҚР ДСМ-194/2020 бұйрығының 1-қосымшасына сәйкес:

Қағидалардың 10-тармағының 1), 2), 3), 4), 5) тармақшаларында қаралған негіздер бойынша АМСК ұйымдарына тұлғаларды тіркеу ПЭП арқылы бекітуге электрондық өтініш беруі арқылы жүзеге асырылады.

2021 жылы ұйымның күндізгі стационарында 32 төсекпен 1241 пациент емделген, өткізілген төсек-күндері - 6473 және бір пациентке орта есеппен 7,04 төсек - күніне, бұл өткен жылдардың көрсеткіштерімен салыстырғанда емделген пациенттерден 95,0% артық (2020 жылы ұйымның күндізгі стационарында 32 төсекпен 782 пациент емделген, өткізілген төсек-күндері - 5738 және бір пациентке орта есеппен 7,04 төсек – күніне емделген).

5.2. Пациенттердің медициналық ұйымның қызметтеріне қанағаттануы. Шағымдармен жұмыс.

Қызмет көрсету сапасын жақсарту мақсатында пациенттердің пікірлері мен ұсыныстарын талдау негізінде ұйым тоқсан сайын ұйымның қызметін және халықтың қанағаттануын бағалау бойынша пациенттерге сауалнама жүргізеді.

Пациенттердің медициналық көмек сапасына қанағаттану уынарттыру кезкелген медициналық ұйымның алдында тұрған маңызды міндеттердің бірі болып табылады. Медициналық қызмет көрсету сапасына арттырудың жаңа әдістерініздеу жағдайында, пациенттердің пікірінше, медициналық ұйымның қызметін кешенді бағалаудың критерийлерінің бірі бола алады.

Көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасына қанағаттануды зерттеу нәтижелері оң және терісүрдістерді дәл көрсетеді, пациенттердің медициналық қызметке қанағаттануын төмендететін факторларды анықтауға мүмкіндік береді. Осыған байланысты, түзету шараларыну ақтылы қабылдауға мүмкіндік береді және ұйым басшылығының тиісті шешімдер қабылдауында объективтінегіз болады.

Осы зерттеудің мақсаты көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасы туралы нақты іріктеусіз пациенттердің пікірін зерттеу болып табылады.

Зерттеу объектісі 2021 жылы консультацияға /емделуге келген және зерттеуге қатысуға ерікті түрде хабардаретілген келісім берген 18 жаста насқан пациенттер болды. Статистикалық материалдарды жинау жаппай тәсілмен, қабылдауға кезекте тұрған пациенттерге сауалнама жүргізу әдісімен жүргізілді.

Материалды жинау барысында 450 сауалнама толтырылды, тексеруден кейін талдауға барлық сауалнамала ренгізілді.

Сауалнамаға қатысқан респонденттердің көпшілігі-біздің ұйымды еркінтаңдау құқығы бойынша таңдаған 18-39 жасаралығындағы (70%) жұмыс істейтін адамдар (97%). Респонденттердің 5% - ы тіркеугекезек 15 минутқа дейін күтуде, 95% - ы кезек жоқ деп жауап берді. Дәрігердің қабылдауын күту жағдайын сипаттай отырып, пациенттердің 60% – ы 15 минутқа дейін, ал бірсағаттан артық-0%, 40% - ы дәрігерге кезек болмағанына тап өтті. Медициналық қызметкердің шақырудан кейінгі күнікелуі – болған жоқ. Респонденттердің 96% – ы ұйымға жүгінудің нәтижесіне қанағаттанғандықтарын, 2% – ы толық қанағаттан бағандарын, 2% - ы теріс жауап бергендерін, бұл дерек назарға алынғанын айтты. Жүргізілген сауалнама нәтижелері бойынша есепті кезеңде пациенттердің қанағаттанушылығының 84,0% - ға дейін артқаны байқалады.

5.3. Пациенттермен жұмыс, ауруханаға жатқызылған пациенттердің құрылымын басқару.

Ұйымда бас тартудың 11,4% - ға төмендегені байқалады: 2020 жылғы 203-тен 2021 жылы 180-ге дейін, емдеуге жатқызуға жіберілгендер санының 2020 жылғы 2778-ден 2021 жылы 2100-ге дейін 24,5% - ға төмендеуі, емдеуге жатқызылғандардың 25,8% - ға, 2020 жылғы 2280-ден 2021 жылы 1920-ға дейін төмендеуі. КВИ аурушаңдығының өсуіне байланысты көптеген қалалық стационарлар инфекциялық стационарларға қайта бейімделді, яғни 2021 жылдың маусым - тамыз айларында жоспарлы емдеуге жатқызу тоқтатылды.

5.4. Пациенттердің қауіпсіздігі

Ұйымдастырушылық мәдениет сапалы медициналық көмек көрсетудің және пациенттердің қауіпсіздігін жақсартудың негізгі көзі болып табылады. Пациенттердің қауіпсіздік мәдениеті-бұл пациенттің қауіпсіздігі қызмет көрсетудегі барлық қызметкерлер үшін бірінші орында тұратын және пациенттерге күтім жасаудың қанишалықты қауіпсізекенін көрсететін мәдениет. Пациенттердің қауіпсіздігі туралы хабардар болу, оқыс оқиғалар туралы хабарлауға және медициналық қателіктерден үйренуге дайын болу қауіпсіздік мәдениетінің бастап қын үктесі болып табылады.

Қауіпсіздік мәдениеті жұмыс ортасын қолдайды, онда көптеген компоненттерескеріліп, оқиғаға ықпалететін факторлар ретінде танылады. Оқиғаның себептік байланысына жүйелі көзқарас адамды кінәлауға және фокустауға жол бермейді және адамдар жұмыс істейтін жүйемен не болғанын қарастырады. Адамның іс-әрекетіне қосымша оқиғаға алып келетін жүйеде кемшіліктерді анықтау ұйымдарға сабақ алуға және оқиғаның қайталануын болдырмауға көмектеседі.

Ашықтық және әділдік:

Қауіпсіздік мәдениетінің негізгі бөлігі ашық және әділ жұмыс ортасын қамтамасыз ету болып табылады. Бұл:

- Қызметкерлер өздері қатысқан оқиғалар туралы ашық айтады;
- Қызметкерлер кез-келген оқиға туралы әріптестеріне және басшылығына хабарлай алады;
- Науқасқа бір нәрсе дұрыс болмаған кезде хабарланады және қандай сабақтар өтетіні туралы түсініктеме беріледі;
- Қызметкерлерге әділ қарайды және оқиға болған кезде оған қолдау көрсетіледі.

Көшбасшылық және мәдениет:

Бүкіл ұйымдағы пациенттердің қауіпсіздігінен ақты және күшті назараударыңыз.

Көш басшылық және ұйымдастырушылық міндеттемелер пациенттер қауіпсіздігінің жоғары стандарттарына қол жеткізуге негіз болып табылады. Медициналық көмектің

сапасын қамтамасыз ету және пациенттердің қауіпсіздігін жақсарту жауапкершілігі ұйымның барлық қызметкерлері арасында бөлінуі керек. Адал және айқын көш басшылық, сондай-ақ сапаны жақсарту үшін күш-жігердің басымдықтарын саналы түрде белгілеу ұйымдағы жетілдіру мен ынталандыру рухын қамтамасыз етуге көмектеседі.

Пациенттердің қауіпсіздігі мәселелері жөніндегі басшылықтың тексеріп шығуы – бұл үнделікті жұмыстағы қауіпсіздік мәселелерін және ұйымдағы пациенттердің қауіпсіздік мәдениетіне қатысты мәселелерді талқылау үшін жоғары басшылық пен қызметкерлердің бөлім жағдайындағы тәжірибелік кездесулерінің бастауы.

Бұл әдіс диалогты дамытуға ықпал етеді және атқарушы органға (басшыға) тез арада шешім қабылдауға немесе жетілдіруге қажетті басымдықтарды белгілеуге мүмкіндік береді. Дәлелдемелерге негізделген клиникалық практика басшылығы пациенттерді емдеу нәтижелерін жақсарту және стандартталған жұмыс процестері (клиникалық хаттамалар) пациенттердің қауіпсіздігін жақсарту.

Пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету міндеттері:

- Инциденттер бойынша есептілікті ашық және адал ортада ұстау.
- Пациенттердің қауіпсіздігі аясында ұйым қызметкерлерін оқыту және оқигаларды тергеу.
- Қызметкерлердің нұсқаулығына пациенттің қауіпсіздігі мәселелерін енгізу арқылы хабардарлықты қалыптастыру.
- Жағымсыз оқигалар бойынша ақпаратты ашық және адал беру.
- Бір нәрсе болған кезде медицина қызметкерлері мен пациенттер арасындағы ашық, екі жақты диалог қауіпсіздік.
- Пациенттер шағымдарының ішкі аудиті.

5.5. Қауіп-қатерді басқару

Ұйым барлық қызметкерлер арасында сенімді қарым-қатынас орнату, қызметкерлердің болған оқигалар туралы хабарлау қорқынышын азайту арқылы қол жеткізілетін инциденттер туралы есеп беру арқылы медициналық қателер туралы жұмыс істейтін хабарлама процесін жетілдіру бойынша жұмыс жүргізуде.

Қауіп-қатерді басқаруды талдау

Мүмкін қауіп-қатердің атауы	Бұл қауіп-қатер есептенуі мүмкін мақсат	Қауіп-қатерді басқару жөніндегі шаралар қабылданбаған жағдайдағы ықтимал салдарлар	Қауіп-қатерді басқару бойынша жоспарланған іс-шаралар	Қауіп-қатерді басқару бойынша іс-шаралардың нақты орындалуы	Орындалмау себептері
1	2	3	4	5	6
Дәрігерлердің қабылдауына алдын ала жазылуға көшумен байланысты қауіп-қатер	Медициналық қызметтер сапасының көрсеткішіне	Медициналық қызметтер көрсеткіштерінің нашарлауы	Тіркеу бөлімі қызметкерлерінің итатын жасақтау. Тіркеу орнының жұмысына, алдын ала жазылу принциптерін сақтау жөніндегі мамандарға тұрақты бақылауды қамтамасыз ету	Қауіп-қатерді басқару бойынша іс-шаралар жоспары әзірленді	-

Медициналық карталардың ұлттық және халықаралық аккредиттеу талаптарына сәйкес тігіне сараптама бойынша жұмыс жүргізілді: медициналық құжаттаманы толтыру сапасы бойынша ай сайынғы мониторинг; БҰДЖ-ға шығарылған пациенттер бойынша ақпаратты уақтылы ұсыну мониторингі; өлім жағдайлары бойынша медициналық көмек көрсетуге сараптама жүргізу. Аккредиттеу стандарттарының сақталуын бақылау жүзеге асырылды: пациенттерді сәйкес тендіру, тағайындау парақтарындағы екінші қол, тайм-аут және т.б.

6 БӨЛІМ. КАДРЛАР. ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІ ЫНТАЛАНДЫРУ МЕН ДАМУДЫҢ КЕШЕНДІ ЖҮЙЕСІ

6.1. HR-менеджменттің тиімділігі

Осы мақсатқа жету үшін бірнеше негізгі міндеттер анықталды:

Есепті кезеңде кейбір индикаторлар бойынша оң динамика байқалады: жоспарлы мәндермен салыстырғанда оқытудан/қайта даярлаудан өткен қызметкерлердің үлесі артады (оқытудан/қайта даярлаудан өткен қызметкерлердің үлесі); қызметкерлердің қанағаттану деңгейінің жоспардан 20% – га және өткен жылдың мәнінен 9% - га өсуі байқалады (қызметкерлердің қанағаттану деңгейі 2018 ж. - 72%; 2019 ж. - 78%; 2020 ж. - 76%; 2021 ж. - 75%). Сондай-ақ, қызметкерлердің қанағаттанушылығын анықтау мақсатында, кем дегенде жыл сайын адами ресурстарды басқару бөлімі қызметкерлерге еңбек жағдайлары мен жұмыс берушінің қанағаттануы туралы сауалнама жүргізеді. Есепті жылы кадрлардың тұрақтамауы «7% – дан артық емес» жоспар кезінде 11% – ды құрайды, оның ішінде дәрігерлердің тұрақтамау деңгейі – 15 % (жоспар «7% – дан артық емес»), ҚМЖ – 6% (жоспар – «7% - дан артық емес»), ММП-2% (жоспар – «7% - дан артық емес»).

Орта медициналық персоналдың құқықтары мен өкілеттіктерін кеңейтуді қоса алғанда, оның кәсіби даму жүйесін жетілдіру:

Осы мақсат аясында жоспарланған іс-шаралар 2021 жылы орындалды. Ұйымда мейіргерлердің кәсіби дамуына, оның ішінде олардың құқықтары мен өкілеттіктерін кеңейтуге, медициналық дағдылар мен этикалық мінез-құлықты жақсартуға ерекше көңіл бөлінеді. Осыған байланысты, ұйым базасында тұрақты негізде семинарлар өткізіледі.

Есептік кезеңде мейіргер ісі мамандары үшін теориялық материал мен тәжірибелік дағдыларды баяндаумен 10 жалпы ауруханалық семинар өткізілді.

Барлық семинарларға медициналық бөлімдер мен қосалқы қызметтердің мейіргер ісінің мамандары қатысты.

6.2 Сараланған еңбекақы төлеуді, оның ішінде бонустық төлем жүйесін енгізу

Үздік қызметкерлерді ынталандыру және ұстап қалу жүйесін жетілдіру:

Сараланған бонустық еңбекақы төлеу жүйесі нәзірлеу және енгізу.

Ұйым басшысының бұйрығымен қызметкерлерге еңбекақы төлеу және ынталандыру туралы ереже бекітілді және қадағалау кеңесімен келісілді.

6.3 Материалдық емес уәждеме, оның ішінде әлеуетті арттыру

Корпоративтік мәдениетті дамыту және корпоративтік құндылықтарды қолдау:

Ұйым корпоративтік мәдениетті дамыту және корпоративтік құндылықтарды қолдау бойынша іс-шараларды тұрақты негізде жүргізеді. Қызметкерлер жұмысқа қабылдау кезінде кәсіби қызмет пен корпоративтік мәдениеттің бағдарлары көрсетілген іскерлік этика Кодексімен және өзге де корпоративтік құжаттармен танысуға міндетті.

Есепті кезеңде «Жана жыл», «Халықаралық әйелдер күні», «Наурыз мейрамы», «Медицина қызметкерлері күні», «Тәуелсіздік күні» мерекелеріне орай 5 корпоративтік іс-шара өткізілді.

Тиісті жылға қызметкерлердің жеке даму жоспарларын жасау.

Алдағы жылға арналған жеке даму жоспарларын қызметкерлер ағымдағы жылдың соңында жасайды, өзін-өзі бақылауда болады.

Есепті кезеңде өз еркімен жұмыстан шығарылған қызметкерлердің саны 176 құрады, оның ішінде ӘБҚ – 8, дәрігерлер – 56, ҚМЖ – 54, ММП – 10, басқалары - 48. Дәлелді себептермен жұмыстан босатылған қызметкерлер саны – 76, оның ішінде жұмыстан босату себептері бойынша: 5 қызметкер – зейнетке шығу, 50 – басқа қалаға көшу, 40– кәсіби өсу, 5 – басқа жұмысқа ауысу.

6.4 Қызметкерлермен жұмыс істеудегі қауіп-қатерлерді басқару

Медициналық және медициналық емес қызметкерлердің қауіпсіз және эргономикалық еңбек жағдайларын қамтамасыз ету.

Есепті кезеңде ақ, ТЖ, ӨҚ, ЕҚ, ҚТ және ұйымның экология бөлімі:

- еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау саласындағы басшылық құрамды оқытты (10 қызметкер оқытылды);
- қызметкерлердің еңбек қауіпсіздігі және еңбекті қорғау саласындағы білімін тексерді (270 қызметкер оқытылды);
- жаңадан жұмысқа қабылданған қызметкерлерге кіріспе нұсқаулық өткізілді 158 қызметкермен өткізілді);
- өндірістік экологиялық бақылауды ұйымдастыру жүргізілді (ғимараттар мен аумақтарды күнделікті аралау, экологиялық қауіпсіздік мәселелері бойынша клиникалық бөлімшелердің 180 қызметкерінен сұхбат алынды);
- Электр қондырғыларын пайдалану кезіндегі қауіпсіздік техникасы нормалары мен ережелерін білуі бойынша электр техникалық қызметкерлерге аттестаттау жүргізілді (50 қызметкер аттестатталды);
- қалалық АҚ, ТЖ қатысуымен қызметкерлердің тренингтері өткізілді (4 объектілік жаттығу өткізілді).

2021 жылы Өндірістік жарарақаттану жағдайлары және кәсіби аурулар болған жоқ.

7 БӨЛІМ. ҰЙЫМ РЕСУРСТАРЫН ТИІМДІ ПАЙДАЛАНУ

7.1. Клиниканы, зертханалық қызметті, бейінді қызметтерді аккредиттеу (ұлттық және / немесе халықаралық)

2020 жылдың 19 тамызынан бастап ұйым аккредиттеуден сәтті өтті. 3 жылға екінші санатты беру туралы 08.09.2020 ж. №KZ11VEG00010364 аккредиттеу туралы куәлігі. Қайта аккредиттеуден өтуге дайындық шеңберінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2021 жылғы 05 қарашадағы «Медициналық ұйымдарды аккредиттеу стандарттарын бекіту туралы» №ҚР ДСМ-111 бұйрығын (бұдан әрі мәтін бойынша - бұйрық) орындау шеңберінде мынадай іс-шаралар жүзеге асырылды:

- сапаның 20 индикаторы енгізілді, әрбір клиникалық бөлімшедегі жұмыстың тиімділігін арттыру мақсатында халықаралық стандарттарға сәйкес келетін орта және кіші медициналық қызметкер үшін 25 стандартты операциялық рәсімдер (СОР) қайта қаралды;

- Пациенттердің Халықаралық қауіпсіздік кодтары бойынша териотикалық және практикалық дағдылар бойынша семинар сабақтары өткізілді:

- бұйрық талаптарына сәйкес, «Басшылық» бөлімі бойынша 11 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді;

- бұйрықтың талаптарына сәйкес, «Ресурстарды басқару» бөлімі бойынша 16 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді;

- бұйрық талаптарына сәйкес, «Қауіпсіздікті басқару» бөлімі бойынша 24 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді;

- бұйрық талаптарына сәйкес, «Пациентті емдеу және күту» бөлімі бойынша 37 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді;

- бұйрық талаптарына сәйкес, «Жедел медициналық көмек» медициналық қызмет түрі бойынша 18 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді, бөлім: «Пациентті емдеу және күту»;

- бұйрықтың талаптарына сәйкес, «Жедел медициналық көмек» медициналық қызмет түрі бойынша 2 стандарттың өзін-өзі бағалауы жүргізілді, бөлімі: «Арнайы қызметтер».

Сапа менеджменті және пациенттердің қауіпсіздігі бөлімінің бағалауы бойынша есепті кезеңде ұйымда аккредиттеу стандарттарын сақтау деңгейі 93% - ды құрайды.

7.2. Науқастардың құрылымын басқару (салмақ коэффициенттері бойынша саралау, стационарды алмастыратын технологияларды дамыту)

2021 жылы төсек орындары қорын пайдалану деңгейі 100% жоспар бойынша 100%-ды құрады.

2021 жылы пациенттердің күндізгі стационарда болуының орташа ұзақтығының (СОҰ) 2020 жылғы 7,4 күннен 2021 жылы 7,04-ке дейін төмендегені байқалады. Төсек орындары айналымының 8,4% - ға төмендегені байқалады: 2020 жылғы 62,8% - дан 2021 жылы 68,5% - ға дейін. Бұл ретте, түскендер саны.

7.3. Дәрілік препараттарды, медициналық бұйымдарды басқару.

Ұйымда дәрілік қауіпсіздік саласындағы талаптар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 05 тамыздағы «Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» №ҚР ДСМ-75 бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 17 қыркүйектегі «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы» №ҚР ДСМ-104/2020 бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 17 қыркүйектегі №ҚР ДСМ-104/2020 «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 16 ақпандағы «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау қағидаларын бекіту туралы» №ҚР ДСМ-19 бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 26 қаңтардағы №32 «Қазақстан Республикасында бақылауға жататын есірткі құралдарын, психотроптық заттар мен олардың прекурсорларын медициналық мақсатта пайдалану қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2021 жылғы 04 ақпандағы «Туісті фармацевтикалық практикаларды бекіту туралы» №ҚР ДСМ-15 бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 02 қазандағы №ҚР ДСМ-112/2020 «Рецептілерді жазу, есепке алу және сақтау қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы №ҚР ДСМ-148/2020 «Медициналық және фармацевтикалық қызметке қойылатын біліктілік талаптарын бекіту туралы» бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы №ҚР ДСМ-305/2020 «Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы» бұйрығына, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылғы 27 қазандағы №ҚР ДСМ-155/2020 «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы субъектілердің өз иелігіндегі жарамсыз болып қалған, жарамдылық мерзімі өткен дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды, жалған және Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес келмейтін басқа да дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды жою қағидаларын бекіту туралы» және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 07 шілдедегі «Дәрілік

заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» №ҚР ДСМ-58 бұйрығына сәйкес сақталады.

ҚОСЫМШАЛАР

1 Қосымша

Стратегиялық жоспарға сәйкес стратегиялық бағыттардың нысаналы индикаторларына қол жеткізу нәтижелері*

1-стратегиялық бағыт (Қаржы)

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлш. бірлік	Ақпарат көзі	Жауапты	Есепті жылға құрылған жоспар	Есепті жыл дерегі (1-ші жыл)	Жетістік мәртебесі (қол жеткізілді/қол жеткізілмеді)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1 төсек орнына кіріс*	(млн. теңге)	Қаржылық есептілік	Бас бухгалтер	1,1	2,4	Қол жеткізілді
2	Ақылы қызметтерден түсетін кіріс үлесі *	%	Қаржылық есептілік	Бас бухгалтер	кемінде 2%	5%	Қол жеткізілді
3	Активтердің табыстылығы (ROA)*	%	Қаржылық есептілік	Бас бухгалтер	0,4%	0,5%	Қол жеткізілді

2-стратегиялық бағыт (пациенттер)

Индикаторлар

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлш. бірлік	Ақпарат көзі	Жауапты	Есепті жылға құрылған жоспар	Есепті жыл дерегі (1-ші жыл)	Жетістік мәртебесі (қол жеткізілді/қол жеткізілмеді)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Пациенттердің қанағаттануы *	%	-	-	95%	96,0%	Қол жеткізілді
2	Операциядан кейінгі науқастардың өлім-жітім деңгейі *	%	-	-	0%	0%	-
3	ЖММК бойынша емделген пациенттердің үлесі *	%	Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі	Әдістемелік-ұйымдастыру бөлімі	-	89	-

3-стратегиялық бағыт (қызметкерлерді ынталандыру және дамыту)

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлш. бірлік	Ақпарат көзі	Жауапты	Есепті жылға құрылған жоспар	Есепті жыл дерегі (1-ші жыл)	Жетістік мәртебесі (қол жеткізілді/қол жеткізілмеді)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	GCP халықаралық стандарттарына оқытылған қызметкерлердің саны *	%	0	0	0%	0%	Қол жеткізілмеді
2	Кадрлардың тұрақтамауы*	%	-	-	15%-дан артық емес	35%	Қол жеткізілмеді
3	Қызметкерлердің қанағаттану деңгейі *	%	-	-	кемінде 78%	75%	Қол жеткізілді

4-стратегиялық бағыт (операциялық процесстер)

№	Нысаналы индикатордың атауы	Өлш. бірлік	Ақпарат көзі	Жауапты	Есепті жылға құрылған жоспар	Есепті жыл дерегі (1-ші жыл)	Жетістік мәртебесі (қол жеткізілді/қол жеткізілмеді)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Қайта түсу көрсеткіші (бір ай ішінде бір ауруға байланысты)*	Жағдайлар	Стационарлық науқастың медициналық картасы	Стационарлық науқастың медициналық картасы	Жоқтығы	0	0
2	Пациенттің күндізгі стационарда болуының орташа ұзақтығы *	Күндер	Стационарлық науқастың медициналық картасы	Күндізгі стационар	6-7 күннен артық емес	7 күн	Қол жеткізілді
3	Төсек орнының айналымы*	Саны	Стат. деректері	Күндізгі стационар	100 %	100 %	Қол жеткізілді

*-мысал