



**Конъюнктурный отчет деятельности  
ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №2»  
акимата города Нур-Султан за 12 месяцев 2020 года**

ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №2» акимата города Нур-Султан за 12 месяцев 2020 года осуществляла свою деятельность в соответствии с целями и задачами, регламентированными кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Указ Президента Республики Казахстан от 19 марта 2010 года № 957 "Об утверждении Перечня государственных программ", Дорожной карты по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства в РК на 2016-2020 годы.

В сентябре 2018 года прошли национальную аккредитацию по обновленным стандартам согласно приказу Министра здравоохранения от 5 июня 2018 года № 325 «О внесении изменения и дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» и получили свидетельство об аккредитации сроком на три года.

Стационар оказывает медицинские услуги через ФСМС на 2 вида медицинской помощи: круглосуточный стационар и стационарзамещающая помощь.

Многопрофильная городская детская больница №2 – многопрофильная детская лечебно-профилактическая организация, мощностью на 350 коек, сверхсметных 18 коек отделения анестезиологии и реанимации и 3 паллиативных коек, оказывающая стационарную, стационар замещающую и консультативно-диагностическую помощь детскому населению г.Нур-Султан и регионов РК.

В составе больницы имеются следующие специализированные отделения:

1. Реанимационное отделение – 18 коек.
2. Паллиативное отделение – 3 коек.
3. Отделение общей хирургии – 30 коек.
4. Отделение инфекционной хирургии отделение – 30 коек.
5. Травматологическое отделение – 30 коек.
6. Уронефрологическое отделение – 40 коек.
7. Нейрохирургическое отделение – 29 коек.
8. Ожоговое отделение - 20 коек.
9. Отделение ортопедии – 30 коек.
10. Отоларингологическое отделение – 40 коек.
11. Отделение челюстно-лицевой хирургии – 20 коек.
12. Офтальмологическое отделение – 20 коек.
12. Неврологическое отделение – 28 коек.
13. Отделение сложной соматики – 30 коек.
14. Функционирует дневной стационар смешанного профиля на 40 коек: 20 педиатрических и 20 хирургических.



## I. Кадровая работа больницы:

Всего в штате сотрудников:

за 12 месяцев 2020 года 1406 (за 12 месяца 2019 года - 1375 )  
в том числе за 12 месяцев 2020 года - 196 врачей (2019 год - 198)  
в том числе за 12 месяцев 2020 года - 450 медсестер (2019 год - 451)  
в том числе за 12 месяцев 2020 года - 77 прочего персонала (2019 год - 115)  
в том числе за 12 месяцев 2020 года - 190 младшего персонала (2019 год - 255)

За 12 месяца 2020 года:

прибыло врачей - 38 человек (2019- 37),  
прибыло среднего медперсонала - 81 человек (2019-100).  
убыло -41 врача (2019-50),  
убыло среднего медперсонала - 90 человек (2019-105).

Категорированность врачебных кадров составляет  
за 12 месяца 2020 года составило 73,4% (2019 год - 60,8 %),  
из них:

высшую категорию - 37,3 %  
первую категорию - 23,5 %  
вторую категорию составляет - 12,6%

Категорированность среднего мед персонала  
за 12 месяца 2020 г составило 65,1 % (2019 - 55,8 %).

высшую категорию - 31,3  
первую категорию - 14,7  
вторую категорию составляет - 19,1.

Повышения квалификации врачебных кадров и среднего медперсонала  
За 12 месяцев 2020 год прошли обучение врача - 46 (59)  
прошли обучение СМР - 53 ( 2019- 67)

- Кандидатами медицинских наук являются - 3 врача.
- Доктор медицинских наук - 1 врача
- МВА - 5 врачей.
- Высшее образование имеют 28 медсестры. (2019-21)

Укомплектованность кадрами за 12 месяца 2020 года составило  
врачами составило - 73,9 %, (2019 -69,5%).

укомплектованность средними медицинскими работниками - 72,2 % (2019 - 78,0 %).



## II. Финансово-экономическая деятельность за 12 месяцев 2020 года

Основным показателем положительной динамики МГДБ №2 (далее-Предприятие) является рост дохода. В 2019 году доход Предприятия составил 3 180 766 тыс. тг. В 2020 году был запланирован доход на сумму 3 500 402 тыс. тг. Ожидаемый доход на 2020 год согласно оперативным данным, составил 4 320 699 тыс. тг., что на 1 139 933 тыс.тг. больше в сравнении с 2019 годом., рост дохода составляет 136%. Статья доходов складывается из 7 позиций.

1. Доходы от оказания услуг в рамках ГОБМП и ОСМС- рост в 2020 году составляет 121 % на сумму 607 222 тыс.тг в сравнении с 2019 годом.
2. Специализированная медицинская помощь - рост в 2020 году составляет 132% на сумму 815 935 тыс.тг. в сравнении с 2019 годом.
3. Клинико-диагностические услуги (услуги травматологического пункта) - исполнение снизилось до 71% на сумму -59 367 тыс.тг., так как услуги лучевой диагностики и экстренной стоматологии согласно договорам с ФСМС на 2020 год были включены в договора соисполнения.
4. Амбулаторно-поликлиническая помощь - рост дохода от оказания услуг клинико-диагностической поликлиники составил 175% на сумму 74 886 тыс.тг.
5. Доходы от внебюджетной деятельности выросли на 188% на сумму 131 398 тыс.тг в сравнении с 2019 годом, в том числе:
  - 5.1 Доход от оказания платных мед.услуг снизился до 62% на сумму - 99 161 тыс.тг.
  - 5.2 Прочие доходы (безвозмездная спонсорская помощь, возмещение коммунальных затрат арендаторов, благотворительная помощь и т.д.) выросли на 418% на сумму 185 409 тыс.тг.

Исполнение плана по оказанию по всем видам специализированной медицинской помощи составляет 100% за 12 месяцев 2020 года.

### **Расшифровка расходов за 2019/2020 год**

Расходы Предприятия за 2020 год увеличились на 107% в сравнении с 2019 годом. В том числе, расходы по заработной плате на 2020 год выросли на 115%, списание медикаментов и изделий медицинского назначения увеличилось на 137%, расходы на аутсорсинг остались на прежнем уровне, расходы на амортизацию снизились до 80%.

Удельный вес расходов сложился следующим образом: ФОТ-56,8 %, ЛС и ИМН-22%, товары-1%, коммунальные расходы -2,4%, прочие затраты- 2,2%, аутсорсинг-4,8%, амортизация 11%.

Рост среднемесячной заработной платы врачебного персонала составил 30%, среднего медицинского персонала 20%, младшего медицинского персонала 15%.

Справочно, кредиторская задолженность на 2020 год составила 298 250 тыс.тг, дебиторская задолженность 644 225 тыс.тг, остаток денежных средств на расчетном счете 140 291 тыс.тг. Финансовый результат за 2019 год составил -498 187 тыс.тг, по итогам 2020 года -33 868 тыс.тг.



III. Работа стационара  
 Качественные показатели работы стационара

№	Показатели	За 12 мес 2019г.	За 12 мес 2020г.
1	Количество коек	350	350
2	Проведено койко-дней	114758	101158
3	Поступило больных	17494	15309
4	Выписано больных, из них:	17524	15382
	- экстренные	11233	8501
	- плановые	6291	6881
	- городские	15358	13672
	- сельские	2166	1710
5	Дети до года	1765	1439
6	Работа койки	327,9	289,0
7	Средняя длительность пребывания	6,5	6,6
8	Оборот койки	50,1	43,8
9	Умерло	44	23
10	Летальность	0,3	0,1
11	Умерло до 1 года	18	6
12	Умерло до суток	7	4
13	Досуточная летальность	0,04	0,03

В связи с чрезвычайным положением в стране по Covid19 - при карантинном режиме с 22.03.2020 сократилось количество больных, таким образом качественные показатели больницы несколько снизились. Таким образом, работа койки в 2020 году составляет 289, что на 51к/дней меньше нормы. Средняя длительность пребывания больного в стационаре выдержано, составило 6,6 к/дней. Оборот койки уменьшился на 6,3 больных в связи с уменьшением количества пациентов.

За 2020 год умерло 23 больных, что на 21 случаев меньше в сравнении с 2019г. До 1 года умерло 6 больных. На 12 пациентов меньше. До суток умерло 4 больных, что на 4 пациента меньше.

Учитывая, что в 2020г госпитализировано пациентов на 12,3% качественные показатели стационара выдержаны на неплохом уровне.



### Качественные показатели реабилитации за 12 месяцев 2020 г.

В отделениях неврологии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии имеются профильные койки для восстановительного лечения и медицинской реабилитации.

	Показатели	12мес. 2019 г	12мес. 2020 г
1	Количество коек	35	35
2	Проведено койко-дней	5163	3219
3	Выписано больных, из них:	515	352
4	Работа койки	162,6	163,3
5	Средняя длительность пребывания	12,3	8,9
6	Оборот койки	14,1	18,5

За 12 месяцев 2020г. количество выписанных больных уменьшилось на 31,6 %; работа койки в сравнении с 2019 на прежнем уровне; средняя длительность пребывания больного уменьшилось на 27,6 % и составило 8,9 к/дней; оборот койки увеличился на 4,4 больных.

### Дневной стационар

Целью открытия отделение дневного стационара является повышение качества оказания медицинской помощи детям, а также повышение экономической эффективности деятельности больницы на основе широкого внедрения современных ресурсосберегающих медицинских технологий.

С 12.10.2012 года в ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №2» функционирует отделение дневного стационара. Отделение дневного стационара является структурным подразделением, предназначен для оказания педиатрической и хирургической помощи, проведения диагностических, лечебных, в том числе оперативных вмешательств, больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения. По следующим профилям: неврология, педиатрия, хирургия, оториноларингология, офтальмология, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия. В своем составе дневной стационар смешанного профиля имеет: 20 педиатрических коек и 20 хирургических коек.

### Качественные показатели за 12 месяцев 2020 г.

	Показатели	12 мес 2019 г	12 мес 2020 г
1	Количество коек	40	40
2	Проведено койко-дней	8794	6858
3	Выписано больных, из них:	1613	1432
5	Работа койки	219,8	171,5



6	Средняя длительность пребывания	5,5	4,8
7	Оборот койки	40,3	35,8
8	Операции:	1069	1123
	- экстренные	122	7
8	- плановые	947	1116
9	Хирургическая активность	66,27	79,25

За 12 месяцев 2020 число операций проведенных в условиях дневного стационара увеличилось на 5,0 %. Хирургическая активность увеличилась на 19,6%. Работа койки отстает на 21,9%. Средняя длительность пребывания больного в стационаре уменьшилась на 0,7. Оборот койки уменьшился на 4,5 раза. За 2020 год выписано больных меньше на 11,2%.

#### IV. Консультативно-диагностическое отделения

Подразделение функционирует с 2004 года. Специализированная медицинская помощь детям оказывается по 26 детским специальностям.

С 2013 года оказывается консультативно-диагностическую помощь всем ПМСП, ЦСЗ, а также ТОО (имеющие гос. заказ) по договорам.

Прием ведется по электронной программе КМИС поликлиника.

Общее количество посещений за 12 мес 2020 года - 51934, что на 15752 пациентов (30,3 %) меньше в сравнении с аналогичным периодом 2019г (2019 - 67686)

Количество всех услуг за 12 мес 2020 года - 78104 услуг, что на 36662 услуг (46,9 %) меньше в сравнении с аналогичным периодом 2019г (2019 - 114766)

Диагностических услуг 2020 - 24352, что практически одинаково с 2019 (27095).

#### V. Приемно-диагностического отделения (далее- ПДО)

Приемный покой - лечебно-диагностическое отделение клиники, где непосредственно начинается обслуживание пациента, оказание медицинской неотложной помощи. Структура приемного отделения такова, что действия персонала здесь характеризуются слаженностью, четкостью, быстротой, взаимосвязанностью. От всего этого зависит не только успех дальнейшего лечения в стационаре, но порой и жизнь человека, если он поступил в больницу в критическом состоянии.

За 12 месяцев 2020 года в ОППЭХ и КТП Больницы обратилось 129075 детей, что на 33311 детей меньше чем за 2019 год (2019 г. - 162386).

#### Структура обращений в травматологический пункт

В травматологический пункт за 12 месяцев 2020 г. обратилось 50709 детей (62702), из них госпитализированы 3271 детей (6,4 %).



В стоматологический кабинет обращений в 2020 г в экстренную стоматологию было 21121 обращений, что на 7,7% больше чем в 2019г (19476 обращений)

Травмы	12 месяцев 2019г	12 месяцев 2020г
В том числе раны (ушибленные, резаные)	62 709	50 709
Укушенные раны	870	772
Ушибы мягких тканей и растяжение связок	31 531	22 941
Переломы	11686	10726
Инородные тела	177	169
Подвывихи и вывихи	6066	5671
Прочие	4765	4416
Ожоги и отморожение амбулаторные	1453	4765
Укус клещи	185	176

#### VI. Внутренний аудит

Отделом контроля качества и поддержки пациентов ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская детская больница №2» зарегистрировано обращений, из них протокольно разобраны 25 обращений и 1842 обращений ответы на которые дали по принципу «здесь и сейчас». Всего 1816 обращений(2019 г. -1056).

За 12 месяцев 2020 г обоснованных жалоб - 4 случай

Необоснованных обращений – 21 случаев.

За 12 месяцев 2020 г. обработано по принципу «здесь и сейчас» 1816 обращений:

«Телефон доверия» 1753 обращений ( на телефонный звонок ответили 842, ватсап 618).

Сайт главного врача 79 обращений ( вопросов 67 , благодарностей 12).

«АйКомек» 245 обращений ( 28 благодарностей).

На «Qoldau-24/7» - 7 обращение.

Средний бал удовлетворенности по стационару за 12 месяцев составил 94,6% . Средний бал удовлетворенности по поликлинике за 12 месяцев составил 2020 года составил 94,0% .



VII. Распределение обращений по организациям ПМСП за 12 месяцев 2020 года

МО	Всего обращений	%	ИЗ НИХ 08:00-18:00
ГП №1	1822	2,7	1151
ГП №2	2325	3,5	1368
ГП №3	533	0,8	369
ГП №4	2779	4,1	1742
ГП №5	2308	3,4	1864
ГП №6	4446	6,6	2974
ГП №7	5018	7,5	3030
ГП №8	2115	3,2	982
ГП №9	4285	6,4	2728
ГП №10	3598	5,4	2641
ГП №11	1881	2,8	862
ГП №12	1043	1,6	687
ГП №13	2095	3,1	1582
ГП №15	2581	3,9	1352
ЦСЗ Достык	1149	1,7	714
Салауатты Астана	4888	7,3	3524
Sana Vita clinic	653	0,9	484
ТОО Шипагер	3041	4,6	1290
ЦДБ	390	0,6	158
СВА Кировская	506	0,8	265
ЦСЗ №5	660	0,9	328
КСМК"Жанұя"	2148	3,2	987
МЦ МУА	128	0,2	79
Медикер педиатрия	622	0,9	354
Медикер Астана	410	0,6	301
ТОО "МЦ "Сан-Тоты"	132	0,2	62
ТОО «Клиника доктора Абдугалимова»	78	0,1	41
ТОО "Uveik Qazaqstan"	101	0,2	39
ТОО "МЦ "City	175	0,3	83
ТОО "Клиника семейных врачей"	65	0,1	25
ТОО "Емдеу 7"	86	0,1	26
ТОО "Biolab Pharm"	20	0,03	9
ТОО "SHIPAGER - ULY DALA"	106	0,2	43
ТОО клиника Эндокхирургия	16	0,02	5
ГП 14	37	0,06	11
НУ СВА "ИНТЕРТИЧ"	65	0,09	23
иногогородние	14310	21,5	4972
<b>ИТОГО</b>	<b>66615</b>		<b>37155</b>



## Инфекционный контроль

В сравнении с 2019 годом в 2020 году произошло увеличение количества санитарно- бактериологических исследований на 32,3 % за счет повышения частоты исследования на стерильность (на 10%), проб воздуха (на 26%) и смывов на 61 %.

В 2020 году было 20 подтвержденного случая Covid-19 среди пациентов, а также 54 случая среди сотрудников больницы.

За 2020 год подано экстренных извещений, согласно приказа МЗ РК №127 от 16.09.2019 – 353 случаев. Из них 6 проходит как ВБИ (воздушно-капельные) – 1,6 %. В том числе лабораторно подтвержденных-5. Из них по полу женский – 5, мужской-1, по возрасту от 1 года до 14 лет 2, 15- 49 лет- 3, 50 и больше- 1.

За 2020 год по Комиссии инфекционного контроля проведено – 15 заседаний.

## VIII. Летальность

По стационару за 12 месяца 2020 г. умерло 23 детей (2019 г. – 44 случая).

Показатель общей летальности по стационару за 12 месяцев 2020 г.- 0,15% (2019г.- 0,25 %).

Умерло в возрасте до 1 года жизни 6 детей (40,9 %) за 12 месяцев 2020 года ( 2019г. - 18 (26,1 %)).

Умерло в возрасте от 1 года до 5 лет жизни – 9 детей (39,1 %) за 12 месяцев 2020 года (2019г. 16 случая ( 36,4%)).

Умерло в возрасте от 5 до 18 лет -8 детей (34,8%) за 12 месяцев 2020 года ( 2019 -10 случая (22,7 %)).

## IX. Индикаторы работы стационара

№	Наименование индикаторов	Пороговое значение	«2019»	«2020»
1	Удельный вес умерших при плановой госпитализации по основному заболеванию	Значение индикатора должно стремиться к нулю	0	0
2	Показатель до суточной летальности в стационаре	Не превышает 4 %	0,04	0,03
3	Послеоперационная летальность в случаях плановой госпитализации	Значение индикатора должно стремиться к нулю	0	0
4	Удельный вес интраоперационных осложнений	Не превышает 5 %	0	0
5	Удельный вес послеоперационных осложнений	Не превышает 3 %	0,09%	0,02 %
6	Количество случаев детской смертности от 0 до 5 лет	Значение должно снижаться на 5 % по сравнению с предыдущим отчетным периодом	0,2%	0,1%
7	Показатель внутрибольничной инфекции	Не превышает 2 %	0,03%	0,04 %



8	Удельный вес гнойно-септических процессов после оперативных вмешательств	Не превышает 1 %	0,07 %	0,01%
9	Показатель повторного поступления	Значение индикатора должно стремиться к нулю	0,04%	0,02%
10	Показатель расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов	Значение индикатора должно стремиться к нулю	0.01	0,01%
11	Общее количество обоснованных жалоб	Значение должно снижаться на 10 % по сравнению с предыдущим отчетным периодом	0,03%	0,02%

### Внедрение новых технологий

#### **Ортопедия**

- Метакарпальная резекция, при ригидной контрактуре лучезапястного сустава при артрогриппозах у детей (профиль ортопедия, внедрено в 2019г, выполняется только в МГДБ 2 по РК);
- реконструктивная восстановительная операция при парциальном гигантизме конечности (профиль ортопедия, внедрено в 2019г, выполняется только в МГДБ 2 по РК)
- талоэктомия (астрогалоэктомия) удаление таранной кости при паралитической косолапости у детей (профиль ортопедия, внедрено в 2020г, проведено 3 операции, выполняется только в МГДБ 2 по РК)
- тройная остеотомия таза по D.Paley при патологическом вывихе бедра (профиль ортопедия, внедрено в 2020г)

#### **Комбустиология**

- Комбинированная пластика пострубцовых контрактурах (профиль комбустиология, внедрено в 2020г)

#### **Нейрохирургия**

- Организация детской нейрохирургической службы по профилю нейротравма, виды операций при заболеваниях: опухоли головного и спинного мозга, нервов и корешков спинного мозга, опухоли костей черепа, врожденная патология ЦНС (кисты головного мозга, спинномозговые грыжи, краниостенозы, опухоли с привлечением специалистов с нейроцентра). Дегенеративные заболевания позвоночника

#### **Общая хирургия**

- Лечение гемангиом у детей атенололом

#### **Отделение хирургических инфекций**

- Трансанальная ректальная мукоэктомия и пликация мышечного футляра при выпадении прямой кишки у пациентов с аноректальной мальформацией



способов проведения инвазивных операций  
сохраняющей его кровоснабжение и мобильность

## Проводимые сложные операции

### Урология

- Лапароскопическая нефрэктомия при мультикистозе.
- Торакоскопическая пластика по Наса, торакоскопическая эхинококкэктомия
- Реконструктивные операции при гипоспадии -3, реконструктивные операции при ПМР-3, реконструктивные операции при гидронефрозе-2

### Общая хирургия

- Операция Ледда
- При непроходимости 12-перстной кишки- гастроэнтероанастомоз, гастродуоденоанастомоз
- Кистозные лимфангиомы больших размеров
- Лобэктомии

### Отделение хирургических инфекций

- Торакоскопическая эхинококкэктомия -1, миниторакотомия и сегментэктомия

### Ортопедия

- Подвывих головки бедра у подростков -операция тройной остеотомии таза
- Гипоплазия 1 пальца кисти (врожденный порок кисти) - операция поллицизации, микрохирургия
- Дефекты мягких тканей посттравматические- транспозиция комплекса мягких тканей (кожа+мышца+кость) с микрохирургической техникой с сосудистым швом
- Транспозиция мышцы (грудная, широчайшая, трапецевидная) при артрогриппозе с целью устранения контрактуры рук

### Нейрохирургия

- Дорсальная коррекция посттравматического кифоза грудопоясничного отдела позвоночника со стабилизацией металлоэндокорректорами
- Декомпрессионная ламинэктомия на уровне Th8 позвонка. Задний спондилодез
- Микрохирургическое удаление опухолей головного мозга

### Научные публикации

- Научно-практический журнал №2 март, 2020 г. Астана;
- Саулен Н.С.- Склерозирующее лечение врожденных гемангиом у детей различных локализации
- Научный журнал- Интернаука. Март, 2020г. Москва.
- Саулен Н.С.- Пороки развития сосудов: История изучения, этиопатогенетические особенности
- НАО «Медицинский Университет Семей», Республиканская научно-практическая конференция. Декабрь, 2020г;



- Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Лепесбаев Б.Т., Ахмурзаев М.Б. -  
Остеосинтез при лечении переломов плечевой кости у детей
- НАО «Медицинский Университет Семей», - Лечение переломов  
бедренной кости у детей

### **Выводы:**

1. В стационаре проводится планомерная работа по выполнению основных требований «Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан 2020 — 2025 годы» и индикаторов Дорожной карты по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства.
2. Службой поддержки пациентов и внутреннего аудита проводится систематическая работа, направленная по недопущению жалоб, уменьшению штрафных санкций;
3. Функционирует служба поддержки пациентов, работает телефон доверия. На протяжении отчетного года обоснованных жалоб от пациентов значительно снизилось;
4. На регулярной основе проводятся конференции и семинарские занятия с участием врачей, где разъясняются новые принципы лечения пациентов и проводится работа по улучшению преемственности работы между Многопрофильной городской детской больницей №2 и ПМСП, СМП и другими МО.
5. Внедрены новые виды медицинских технологий;

### **Проблемы**

1. Дефицит кадров (реаниматолог, нейрохирург, педиатр, гастроэнтеролог, пульмонолог, эндокринолог, врач УЗИ, врач рентгенолог, клинический фармаколог, детский гинеколог, токсиколог, торакальный хирург, сосудистый хирург)
2. Социальный пакет (предоставление жилья медицинским работникам)

### **Мероприятия по улучшению деятельности больницы:**

1. Не допускать роста летальности (ежедневный мониторинг критических состояний тяжелых больных)
2. Заведующим отделений:
  - Усилить контроль за своевременным и качественным консультированием тяжелых больных, с обеспечением своевременного проведения диагностических мероприятий;
  - активизировать работу внутреннего аудита посредством еженедельного анализа: госпитализированных детей и позднего перевода в отделение реанимации.
3. Продолжить работу по преемственности с ПМСП по вопросам госпитализации детей в критических случаях, минуя приемный покой.



4. Осуществлять дифференцированную оплату труда медицинских работников.
5. Проводить анализ соответствия качества медицинского обслуживания в отделениях к заданным индикаторам.
6. Продолжить работу на сайте больницы.
7. Активизировать информационно – пропагандистскую работу среди населения работу об Обязательном социально – медицинском страховании.
8. Подготовка к прохождению национальной аккредитации в 2-3 квартале 2021г.;
9. Внедрить инновационных медицинских технологий.
10. Совершенствовать врачебный потенциал в освоении эндоскопической хирургии на уровне стационара, новые виды эндовидеохирургических вмешательств;
11. Улучшить план финансового развития Больницы;
12. Выработать стратегию по снижению дефицита кадров (реаниматолог, кардиолог, травматолог, педиатр, гастроэнтеролог, пульмонолог, врач УЗИ, врач рентгенолог, клинический фармаколог, детский гинеколог, токсиколог, торакальный хирург, сосудистый хирург, неонатолог);
13. Улучшить преемственность с Первично медико- санитарной помощью (ПМСП) для улучшения работы по программе «Автоматизированная информационная система «Поликлиника» и программе « Комплексная информационная система». Также необходимо наладить преемственность и взаимосвязь с организациями ПМСП для увеличения количества плановых пациентов;
14. Увеличить мощность стационар замещающих видов медицинской помощи.

Подготовил: заместитель директора по ККМУ и СР  Ашимханов А.Н