Согласовано
Руководитель
ГУ «Управление здравоохранения
Карагандинской области»
_____ С. Кенжибаев
«20» июня 2025г.

Утверждаю
Директор
КГП «Областной центр крови»
_____ Г. Садвакасов
«20» _____ 2025г.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
КГП «Областной центр крови»
на 2025 – 2029 годы

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ 1 ВВЕДЕНИЕ

1.1 Миссия ..... **3 стр.**
1.2 Видение ..... **3 стр.**
1.3 Ценности и этические принципы ..... **3 стр.**

ЧАСТЬ 2 АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

2.1 Анализ факторов внешней среды **4**
2.2 Анализ факторов непосредственного окружения **4-5**
2.3 Анализ факторов внутренней среды **5-13**
2.4 SWOT – анализ **14-20**
2.5 Анализ управления рисками **20-24**

ЧАСТЬ 3 СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

3.1 Стратегическое направление 1. (финансы) **25**
3.2 Стратегическое направление 2. (клиенты) **26-27**
3.3 Стратегическое направление 3. (обучение и развитие персонала) **27-28**
3.4 Стратегическое направление 4. (внутренние процессы) **29-30**

ЧАСТЬ 4 НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ **30-33**

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

МИССИЯ

«Спасение человеческих жизней через донорское движение, высокие технологии, интеллектуальный потенциал и профессионализм".

ВИДЕНИЕ

Ведущий региональный центр крови, выпускающий безопасные компоненты крови, соответствующие международным стандартам качества, с высоким уровнем медицинского обслуживания.

ЦЕННОСТИ И ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ

1. Профессионализм и компетентность коллектива;
2. Высокое качество оказываемых медицинских услуг;
3. Уважение чести и достоинства донора (пациента), его права на личную и медицинскую тайну;
4. Улучшение результативности динамично развивающейся системы менеджмента качества;
5. Взаимовыгодное отношение с бизнес - партнерами и поставщиками на различных уровнях.

Цель:

Своевременное обеспечение безопасными качественными компонентами крови медицинских организаций области.

Задачи:

- Организация безвозмездного донорского движения
- Заготовка крови, ее компонентов, обеспечение безопасности и качества
- Организация, проведение методической и практической помощи, мониторинг за клиническим использованием компонентов крови в организациях здравоохранения

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП «Областной центр крови»

2.1 Анализ факторов внешней среды

Социальные: Общая территория Карагандинской области и области Ұлытау составляет – 428,0 тыс. кв. км. Общая протяженность автодорог – 7 490 км. Удаленность от КГП «Областной центр крови» затрудняет транспортировку и увеличивает время доставки крови и её компонентов.

- **г. Караганды:** г. Жезказган (528 км), г. Сатпаев (548 км), г. Каражал (328 км), п.Жайрем (356 км), Жанааркинский район (202 км), Улытауский район (662 км)
- **г. Жезказган:** г. Сатпаев (18 км), г. Каражал (275,3 км), п.Жайрем (209,5 км), Жанааркинский район (324 км), Улытауский район (133 км).

Отмечаются трудности с приездом доноров из области Ұлытау в КГП «Областной центр крови».

Технологические: трансфузиологическая служба РК является одной из самых динамично развивающихся отраслей медицины. Отличается высокими темпами развития и внедрения медицинских технологических инноваций, в том числе высокоэффективных (безопасных) методов заготовки и тестирования донорской крови.

Экономические: применяемые в производстве службы крови оборудование и ИМН являются импортного происхождения и как следствие зависимость стоимости медицинского оборудования и расходных материалов от колебания курса национальной валюты.

Политические: стабильная политическая обстановка в стране и исключение экстренных случаев незапланированной заготовки компонентов крови.

Экологические: Карагандинская область является одним из развитых промышленных регионов Республики Казахстан, где применяются экологически вредные производства, что непосредственно влияет на заболеваемость и трансфузиологическую активность в регионе.

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

КГП "Областной центр крови" обеспечивает компонентами крови и диагностическими стандартами 38 медицинских организации, из них 32 медицинских организаций Карагандинской области и 6 медицинских организаций области Ұлытау. Проводится работа по вопросам трансфузиологии и обследованию реципиентов компонентов крови и доноров, с выявленными положительными результатами на гепатиты В и С по 41 амбулаторно-поликлиническим организациям области.

За 2024 год по заявкам медицинских организаций было выдано 28 222 дозы препаратов крови (2021г - 23 406 доз компонентов крови, 2022г - 28 806 доз препаратов крови, 2023 год - 28 232 дозы препаратов крови).

Дополнительно предприятием предоставляются услуги по проведению лабораторных анализов и лечебных процедур (плазмаферез, ВЛОК, аутогемотерапия и т.д.). За период 2022-2024гг. данные виды услуг были оказаны 69 медицинской организации и 2 173 физическим лицам. За 2022-2024 гг. общее количество поставщиков составило 322, в том числе по годам - 2022 год - 296; 2023 год - 300; 2024год - 240 единиц.

Предприятие реализует компоненты крови и на конкурентной основе оказывает следующие виды услуг: лабораторные исследования - иммуногемотологические, серологические, биохимические, иммунохемилюцентные (на аппаратах закрытого типа) иммуноферментные анализы и прочие виды услуг на условиях:

- поставщик услуг по видам дорогостоящих видов диагностических исследований для социально-уязвимой категории населения по направлению специалиста: полимеразная цепная реакция;
- соисполнитель на оказание услуг ГОБМП и (или) в системе ОСМС;
- платные услуги медицинским организациям;
- платные услуги физическим лицам.

Конкурентами являются медицинские организации, оказывающие подобные виды услуг, в Карагандинской области основными конкурентами являются КГП " Областной центр по борьбе и профилактике со СПИД" и ТОО "КДЛ Олимп".

2.3 Анализ факторов внутренней среды

КГП «Областной центр крови», осуществляет:

1. **Медицинскую деятельность, согласно Государственной лицензии от 18.04.2013 года № 000979:**

1) ***Приложение к лицензии №001***

❖ Заготовка, консервация, переработка и хранение крови и ее компонентов:

- заготовка, консервация, переработка, хранение крови и ее компонентов
- хранение и реализация крови и ее компонентов

❖ Лабораторная диагностика:

-лабораторная диагностика вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-диагностика)
-общеклинические исследования
-серологические исследования
-бактериологические исследования
-биохимические исследования

-иммунологические исследования

2) *Приложение к лицензии №005*

❖ Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому населению по специальностям:

-трансфузиология

3) *Приложение к лицензии №007*

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям:

-консультативно-диагностическая помощь

-трансфузиология

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям:

-консультативно-диагностическая помощь

-терапия

-первичная медико-санитарная помощь

-доврачебная

4) *Приложение к лицензии №008*

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям:

-консультативно-диагностическая помощь

-функциональная диагностика

5) *Приложение к лицензии №009*

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям:

-консультативно-диагностическая помощь

-общая врачебная практика

6) *Приложение к лицензии №010*

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям:

- консультативно-диагностическая помощь
- медицинская реабилитология, восстановительное лечение
- лечебная физкультура
- массаж

7) *Приложение к лицензии №32*

❖ Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям:

-консультативно-диагностическая помощь

-медицинская реабилитология, восстановительная лечение

-физиотерапия

2. Фармацевтическую деятельность, согласно Государственной лицензии от 15.03.2017 года № 17004582:

1) *Приложение к лицензии №001*

- Розничная реализация лекарственных средств

В составе КГП «Областной центр крови» функционируют 9 структурных подразделений:

- отделение комплектования доноров
- отделение заготовки крови и ее компонентов
- отделение выдачи продукции (экспедиция) с блоком карантинизации, выбраковки и временного хранения компонентов крови
- отдел контроля качества
- отдел организационно - методической работы
- медицинская лаборатория
- хозяйственный отдел
- служба управления персоналом
- финансово-экономический отдел

Здание КГП «Областной центр крови»

Здание построено в 2011 году, в рамках реализации Программы «100 школ 100 больниц».
Занимает территорию 1,9 га. Общая площадь административного здания и вспомогательных помещений - 13 272 кв.м.
Здание КГП «Областной центр крови» имеет:
1)Главный корпус в составе:
•Блок А -2-х этажное здание с размещением административно-служебных и вспомогательных служб, с техэтажом.
•Блок Б - 4-х этажное здание с подвалом предназначен для работы с донорами и донорской кровью, с техэтажом.
2)Блок вспомогательных сооружений:
•Одноэтажное здание, предназначено для хранения, комплектования снаряжения и технического осмотра автоспецтранспорта перед выездом для забора крови у доноров и доставки её потребителю.

Материально - техническое оснащение составляет 100 % на общую первоначальную стоимость 2 760 045,56 тыс. тенге и состоит из:

- медицинского оборудования в количестве 599 единицы на общую первоначальную стоимость 1 160 158,39 тыс. тенге;
- зданий, сооружений и прочих основных средств на общую первоначальную стоимость 1 599 887,17 тыс. тенге.

Укомплектованность и квалификационная характеристика кадровых ресурсов

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности и стабильного экономического развития. Укомплектованность штатами в 2024 году составила 97%. Фактическая численность сотрудников в 2024 году составила 132 человека, в том числе:

- врачи - 25 (2022 год – 25, 2023 год – 26);
- средние медицинские работники - 37 (2022 год – 33, 2023 год – 38);
- младший медицинский персонал - 19 (2022 год – 18, 2023 год – 19);
- прочий не медицинский персонал - 51 (2022 год – 54, 2023 год – 55).

Штатное расписание за 2022-2024 годы составило 137,5 единиц.

Повышение квалификации проводится по плану - 100% от потребности. За 2024 год повышение квалификации прошли 8 врачей и 6 средних медицинских работников. За 2023 год прошли повышение квалификации и переподготовку 16 врачей и 14 средних медицинских работников. За 2022 год прошли повышение квалификации и переподготовку 11 врачей и 10 средних медицинских работников. Расходы на обучение и прохождение аттестации в 2024 году составили 1 035 450,0 тыс.тенге, что на 449,39 тенге меньше, чем за 2023 году (1 484 840,0 тенге) и на 28 260,0 тенге меньше, чем в 2022 году (1 063 710,0 тенге).

Категорированость врачей составила 12%, СМП 19%.

Анализ финансирования

Предприятием в 2024 году получено финансирование в рамках ГОБМП на производство и обеспечение медицинских организаций компонентами и препаратами крови в размере 1 933 562,0 тыс. тенге, что на 0,03 % выше, чем в 2023 году (1 933 018,8 тыс.тенге) и на 4,4 % больше, чем в 2022 году (1 850 959,4 тыс.тенге).

Доход от платных услуг в 2024 году составил 54 581,0 тыс. тенге. Прирост дохода от платных услуг составил 12,1 % по сравнению 2023 годом (доход 48 653,6 тыс. тенге) и ниже по сравнению 2022 годом на 18 % (доход 59 538,3 тыс.тенге).

Материально - техническое оснащение

Материально-техническое оснащение по данным СУМТ составляет 100 % на общую первоначальную стоимость 2 760 045,56 тыс. тенге и состоит из:

- медицинского оборудования в количестве 599 единицы на общую первоначальную стоимость 1 160 158,39 тыс. тенге;
- зданий, сооружений и прочих основных средств на общую первоначальную стоимость 1 599 887,17 тыс. тенге.

Подлежит списанию 100 единиц оборудования, из них 75 единиц медицинского оборудования. На текущий момент используется 491 единица оборудования, общий уровень износа оборудования составляет 95,85%.

За период 2022-2024 годы
проведен закуп оборудования (тенге)

№	Наименование	2022г.	2023г.	2024г.
	Всего, в т.ч.	**56 719 384,69**	**16 727 427,65**	**15 949 475,81**
1	Сервер оборудование	**49 229 274,77**		
2	МФУ и принтеры	**789 264,00**	**2 507 791,17**	
3	Мониторы	**1 743 840,00**	**2 036 160,0**	**2 879 760,00**
4	Системные блоки	**3 528 268,80**	**4 078 596,48**	**6 719 975,81**
5	Ноутбуки	**1 097 600,00**		
6	Телефония	**122 900,00**		
7	Термотрансферный принтер	**208 237,12**	**500 000,00**	
8	Двухканальный коагулометр Helena C-2		**1 361 000,00**	
9	Уравновешиватель стаканов центрифуги УСЦ-01		**1 836 800,00**	
10	Облучатель-рециркулятор воздуха Дезар-Кронт		**318 080,00**	
11	Стерилизатор		**4 089 000,00**	
12	Автоматический гематологический анализатор XP-300			**3 359 000,00**
13	Ротатор BioRS-24 (-20 +60)			**260 740,00**
14	Электрозапаиватель полимерных магистралей "Т-Солдер - 03"			**2 730 000,00**

В КГП «Областной центр крови» с 2011 года функционирует информационная программа АИС«Info DONOR» и с 2017 года комплексная медицинская информационная система (КМИС).

В 2026-2028 годах планируется:

1. Приобретение необходимого оборудования:

В Управление здравоохранения Карагандинской области представлена заявка от 10.04.2025 года исх. №14-4-199 на приобретение медицинского оборудования: количество наименований - 31, количество единиц оборудования - 127, сумма - 1 137 654,1 тыс тенге за счет трансфертов общего характера на 2026-2028 годы:

2026г - 681 662,79 тыс. тенге (56 ед.)

2027г - 305 919,24 тыс. тенге (51 ед.)

2028 г - 150 072,07 тыс. тенге (20 ед.)

По 11 единицам оборудования готовится клинико-техническое обоснование (КТО) в соответствии с Приказом МЗ РК №59 от 01.08.2024 года «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2021 года № ҚР ДСМ-1 "Об утверждении методики осуществления экспертной оценки оптимальных технических характеристик и клинико-технического обоснования медицинских изделий».

2. Внедрение новых технологий по автоматизированной переработке цельной крови и оптимизации рабочего процесса.

Техническое и сервисное обслуживание оборудования

Техническое и сервисное обслуживание медицинского оборудования проводится в соответствии с техническими требованиями к оборудованию. Сумма затрат на техническое и сервисное обслуживание медицинского и технологического оборудования:

В 2024 году проведено техническое и сервисное обслуживание 36 единиц медицинского и технологического оборудования с периодичностью указанной в технической спецификации на сумму 36 364,3 тыс. тенге, поверку 272 прибора на сумму 436,80 тыс. тенге.

В 2023 году проведено техническое и сервисное обслуживание 22 единиц медицинского и технологического оборудования на сумму 43 192,6тыс. тенге, поверку 318 приборов на сумму 611,0тыс. тенге.

В 2022 году проведено техническое и сервисное обслуживание 24 единиц медицинского и технологического оборудования на сумму 22 849,5 тыс. тенге, поверку 167 приборов на сумму 320,0 тыс. тенге.

Обеспечение безопасности компонентов крови

Для повышения иммунологической и инфекционной безопасности трансфузионной терапии используются новейшие технологии и современное оборудование, в том числе:

1. С 2011 года функционирует автоматизированная информационная система «InfoDONOR», что позволяет осуществлять: отвод лиц, имеющих абсолютные противопоказания к донорству, визуальную идентификацию доноров, автоматическое считывание данных удостоверения личности, визуальное приглашение в кабинеты, проведение автоматической выбраковки, маркировки с учетом результатов лабораторных исследований, контроль по заготовленным компонентам крови.

2. С 2016 года на трансмиссивные инфекции проводится 2-х этапный скрининг образцов донорской крови методом ИХЛА и ПЦР на автоматических анализаторах закрытого типа, доля скрининга образцов донорской крови составляет 100%.

Количество обследованных лиц методом ИХЛА в 2024 году – 15 865, в сравнении с 2023 годом (15 095) увеличилось на 770 (5,1%), в сравнении с 2022 годом (15 606) увеличилось на 259 (1,7%).

Количество обследованных лиц методом ПЦР в 2024 году – 15 423, в сравнении с 2023 годом (14 457) увеличилось на 966 (6,7%), в сравнении с 2022 годом (15 156) увеличилось на 267 (1,8%).

3. С 2017 года иммуногематологические исследования образцов крови 100% проводится на автоматических анализаторах.

Исследования на трансмиссивные инфекции

(тыс. тенге)

Наименование	2022 год		2023 год		2024 год	
	(%)	Сумма	(%)	Сумма	(%)	Сумма
Доля скрининга образцов донорской крови методом ИФА (ИХЛА): -на автоматических системах закрытого типа -на автоматических системах открытого типа	100	163 411,2	100	157 343,5	100	151 590,2
Доля скрининга образцов донорской крови методом ПЦР на автоматических системах закрытого типа	100	130 224,3	100	125 162,7	100	109 863,2

4. Обеспечивается безопасность компонентов крови путем применения следующих методов:
- карантинизация свежезамороженной плазмы;
- лейкофильтрация компонентов крови;
- вирусинактивация плазмы и тромбоцитов.

В 2024 году доля выданных в МО компонентов крови, прошедших дополнительную обработку для обеспечения инфекционной и иммунологической безопасности составила:

-100% лейкофильтрованных эритроцитов (2023 г. – 100 %, 2022г. – 100%). Средне республиканский показатель за 2024 год по РК – 100%;

-3,7% карантинизированной СЗП (2023г – 1,4%, 2022г – 0,8%). Средне республиканский показатель за 2024 год по РК – 2,99%;

-29,9% лейкофильтрованной карантинизированной СЗП (2023г – 17,3%, 2022г – 11,5%). Средне республиканский показатель за 2024 год по РК – 67,0%;

-66,4% вирусинактивированной СЗП (2023г. – 81,3%, 2022г. – 87,7%). Средне республиканский показатель за 2024 год по РК – 29,7%;

-100% вирусинактиванных тромбоцитов (2023 г. – 100 %, 2022г. – 100%). Средне республиканский показатель за 2024 год по РК – 100%.

Показатели финансового обеспечения безопасности крови и ее компонентов

(тыс. тенге)

Метод обеспечения безопасности	Компоненты крови	2022 год		2023 год		2024 год	
		%	Сумма	%	Сумма	%	Сумма
Лейкофильтрация	Тромбоциты	100	273 214,6	100	190 260,0	100	138 088,0
	Эритроциты	100		100		100	
	Плазма	45,8		45,8		100	
Карантинизация	Свежезамороженная плазма	0	0	0	0	0	0
Вирусинактивация	Плазма	54,2	479 716,3	54,2	322 559,9	54,2	422 527,4
	Тромбоциты	100		100		100	
Итого			**752 930,9**		**512 819,9**		**560,615**

Контроль качества выпускаемой продукции

Основная задача контроля качества - обеспечение контроля качества продуктов крови, условий их заготовки и хранения, с целью предотвращения производства и выпуска продуктов крови, несоответствующих требованиям нормативной документации.

Уровень лабораторного исследования качества продуктов крови за отчетный период составляет 100%. Уровень бактериологического контроля качества составляет 100%.

Дополнительно предприятием предоставляются услуги по проведению лабораторных анализов и лечебных процедур (плазмаферез, ВЛОК, аутогемотерапия и т.д.):

Наименование	2022 год	2023 год	2024 год
Медицинские организации (кол-во)	34	53	46
Физические лица (кол-во)	1 037	699	774

За период 2022-2024гг. данные виды услуг были оказаны 46 медицинским организациям и 774 физическим лицам.

Из представленных данных следует уменьшение количества юридических лиц на 15 %, увеличение физических лиц на 11 %.

Затраты на проведение контроля качества

(тыс. тенге)

№ п/п	Наименование	2022 год		2023 год		2024 год	
		%	Сумма	%	Сумма	%	Сумма
1	Лабораторный контроль качества	100	14 984,8	100	20 429,0	100	22 313,7
2	Бактериологический контроль	100	811,6	100	89,41	100	1 012,35
	Итого		**15 796,4**		**20 518, 41**		**23 326,05**

2.4 SWOT – анализ

	Сильные стороны:	Слабые стороны:
Клиенты	• Монополисты в области производства компонентов крови для медицинских организаций • Наличие высококвалифицированных специалистов • Наличие высокотехнологичного оборудования • Развитая инфраструктура центра крови с комфортабельными условиями для доноров. • Широкий спектр оказываемых медицинских услуг	• Неправильное планирование медицинскими организациями потребностей в компонентах крови • Отсутствие АИС (программа) для мониторинга за использованием и запасами компонентов крови в медицинских организациях • Отсутствие мотивирующих преференций для доноров крови • Низкая гражданская позиция населения по вопросам безвозмездного донорства крови
Обучение и развитие персонала	• Наличие квалифицированных кадров. • Обмен опытом со специалистами НПЦТ г.Астана и других центров крови РК.	• Текучесть кадров – 10%. • Неукомплектованность специалистами (врачами трансфузиологами и врачами лаборантами) в связи со сложностями в переподготовке врачей-трансфузиологов из-за требований наличия резидентуры, а также отсутствия подготовки специалистов по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» в ВУЗах.
Процессы	• Своевременное и в полном объеме обеспечение компонентами крови медицинские организации области. • Оснащение современным медицинским оборудованием для обследования донорской крови, процессов заготовки и переработки крови и ее компонентов. • Проведение в полном объеме исследований образцов донорской крови (иммуногематологические и на трансфузионные инфекции). • Использование дополнительных методов обеспечения безопасности крови и ее компонентов: лейкофильтрация, вирусинактивация, карантинизация. • Обеспечение медицинских организаций компонентами крови прошедшими дополнительные методы безопасности: - лейкофильтрованными эритроцитами и плазмой 100%; - вирусинактивированными тромбоцитами 100%; - карантинизированной СЗП 33,6%; - вирусинактивированной СЗП 66,4%. • Списание продукции по истечению срока годности 0% .	• Несовершенство информационной программы АИС «InfoDONOR» и комплексной медицинской информационной системы (КМИС) • Высокая степень износа оборудования

	• Участие во внешней оценке качества (ВОК) и соответствие лабораторных исследований– 100%. • Наличие системы менеджмента качества. • Проведение лабораторного и бактериологического контроля качества компонентов крови, санитарно-бактериологического и производственного контроля - 100%. • Уровень соответствия качества продукции крови и условий её производства по результатам лабораторного и бактериологического контроля качества, санитарно-бактериологического и производственного контроля – 100%. • Подтверждение соответствия стандартам аккредитации для организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере службы крови с присвоением высшей категории (2023-2026гг.). • Наличие аккредитации медицинской лаборатории на соответствие требованиями СТ РК ISO 15189-2015г. (2024г.) • Использование информационной программы АИС «InfoDONOR» и комплексной медицинской информационной системы (КМИС).	
Финансы	• Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета. • Тарифная система оплаты труда. • Доход по договорам соисполнения ГОБМП. • Доход от платных услуг.	• Низкая тарифная стоимость, утвержденная МЗРК, на медицинские услуги, выполняемые в качестве соисполнителя ГОБМП. • Рост цен поставщиков на оборудование, расходные материалы, медицинские изделия, лекарственные средства, дезсредства
	Возможности:	**Угрозы:**
Клиенты	• Финансовое стимулирование доноров	• Снижение социальной мотивации населения к донорству • Низкая гражданская позиция населения по вопросам безвозмездного донорства крови
Обучение и развитие персонала	• Организация выплат подъемных денежных средств молодым специалистам. • Оплата молодым специалистам выше установленных НПА.	• Развитие конкурентной среды в секторе здравоохранения • Отток квалифицированных кадров • Дефицит кадров • Неукомплектованность специалистами (врачами

		трансфузиологами и врачами лаборантами) в связи со сложностями в переподготовке врачей-трансфузиологов из-за требований наличия резидентуры, а также отсутствия подготовки специалистов по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» в вузах.
Процессы	• Внедрение новых технологий по автоматизированной переработки цельной крови и оптимизация рабочего процесса • Увеличение объема производства компонентов крови. • Увеличение количества исследований и видов медицинских услуг, в качестве соисполнителя в рамках ГОБМП и платных услуг	• Сбой в работе производственного оборудования • Сбой работы информационной системы • Нестабильность поступления расходного материала, медицинских изделий
Финансы	• Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	• Уменьшение финансирования по государственному заказу • Увеличение стоимости оборудования, расходных материалов, медицинских изделий, лекарственных средств, дезсредств из-за колебаний национальной валюты. • Низкая тарифная стоимость, утвержденная МЗРК, на медицинские услуги выполняемые в качестве соисполнителя ГОБМП.

Таблица 2 - Матрица возможностей

Вероятность использования возможностей	**Влияние возможностей**		
	Сильное (С)	**Умеренное (У)**	**Малое (М)**
Высокая (В)	• Организация выплат подъемных денежных средств молодым специалистам. • Оплата молодым специалистам выше установленных НПА.		• Увеличение количества и видов медицинских услуг, в качестве соисполнителя в рамках ГОБМП и платных услуг.
Средняя (С)		• Внедрение новых технологий по автоматизированной переработки цельной крови и оптимизация рабочего процесса	• Увеличение объема производства компонентов крови.
Низкая (Н)		• Финансовое стимулирование доноров	

Таблица 2 - Матрица угроз

Вероятность реализации угроз	**Влияние угроз**		
	Критическое (К)	**Тяжелое (Т)**	**Легкое (Л)**
Высокая (В)	• Снижение социальной мотивации населения к донорству. • Низкая гражданская позиция населения по вопросам безвозмездного донорства крови	• Сбой в работе производственного оборудования	
Средняя (С)		• Неукомплектованность специалистами (врачами трансфузиологами и врачами лаборантами) в связи со сложностями в переподготовке врачей-трансфузиологов из-за требований наличия резидентуры, а также отсутствия подготовки специалистов по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» в ВУЗах. • Нестабильность поступления расходного материала, медицинских изделий	• Отток кадров. • Дефицит кадров • Низкая тарифная стоимость, утвержденная МЗ РК, на медицинские услуги выполняемые в качестве соисполнителя ГОБМП
Низкая (Н)		• Увеличение стоимости оборудования, расходных материалов, медицинских изделий, лекарственных средств, дезсредств из-за колебаний национальной валюты. • Уменьшение финансирования по государственному заказу	• Развитие конкурентной среды в секторе здравоохранения

Таблица 3 - Итоговый SWOT – анализ

	Описание	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ			СЛАБЫЕ СТОРОНЫ		
ВОЗМОЖНОСТИ	Финансовое стимулирование доноров	Увеличение количества доноров	Исполнение ГОБМП Своевременное исполнение заявок	Поддержание неснижаемого запаса редких групп крови	Размер денежного эквивалента бесплатного питания донору, осуществившему донацию крови на безвозмездной основе - 0,25 МРП		
	Организация выплат подъемных денежных средств молодым специалистам. Оплата молодым специалистам выше установленных НПА.	Приток врачебных кадров	Укомплектованность штата				
	Внедрение новых технологий по автоматизированной переработки цельной крови и оптимизация рабочего процесса	Уменьшение времени заготовки крови	Улучшения качества производимых компонентов	Увеличение объема производства компонентов крови	Высокая стоимость расходных материалов и комплектующих		
	Увеличение количества исследований и видов медицинских услуг, в качестве соисполнителя в рамках ГОБМП и платных услуг	Расширение спектра оказываемых услуг	Привлечение дополнительных внебюджетных средств		Низкая тарифная стоимость, утвержденная МЗРК, на медицинские услуги выполняемые в качестве соисполнителя ГОБМП.		

	Устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета	Своевременное поступление средств из государственного бюджета	Расширение и привлечение дополнительных внебюджетных средств		Низкая тарифная стоимость, утвержденная МЗРК, на медицинские услуги выполняемые в качестве соисполнителя ГОБМП.		
УГРОЗЫ	Снижение социальной мотивации населения к донорству Низкая гражданская позиция населения по вопросам безвозмездного донорства крови				Уменьшение запасов компонентов крови	Размер денежного эквивалента бесплатного питания донору, осуществившему донацию крови на безвозмездной основе - 0,25 МРП	Низкий уровень вовлеченности различных организаций в организацию безвозмездного донорства среди населения.
	Развитие конкурентной среды в секторе здравоохранения				Отток квалифицированных кадров в частные и другие медицинские организации	Дефицит кадров	Неукомплектованность специалистами (врачами трансфузиологами и врачами лаборантами) в связи со сложностями в переподготовке врачей-трансфузиологов из-за требований наличия резидентуры, а также отсутствия

							подготовки специалистов по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» в вузах.
	Сбои в работе производственного оборудования Сбой работы информационной системы				Финансовые затраты на ремонт	Простои оборудования	Неисполнение заявок МО на компоненты крови
	Уменьшение финансирования по государственному заказу				В случае невыполнения государственного заказа финансирование не производится	Увеличение стоимости оборудования, расходных материалов, медицинских изделий, лекарственных средств, дезсредств из-за колебаний национальной валюты.	Нестабильность поступления расходного материала, медицинских изделий

2.5 Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины не исполнения
1	2	3	4	5	6
1. Внешние риски:					
Снижение	Создание	Несвоевременное	Изготовить и	Изготовлены и размещены стенды, буклеты,	

социальной мотивации населения к донорству	пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	выполнение или не выполнение заявок медицинских организаций	распространить информационные материалы по безвозмездному донорству. Проводить информационно-разъяснительную работу по вопросам донорства среди населения через СМИ и интернет ресурсы. Предусмотреть мотивирующие преференции для доноров.	листовки, баннеры, видео, аудио и промо продукция с тематикой о донорстве. Информационные материалы о донорстве размещаются на телевизионных и интернет ресурсах. Проводится: -информационно-разъяснительная работа по разъяснению значимости и пользы донорства среди потенциальных доноров на предприятиях, в государственных учреждениях и т.д.; - празднование Всемирного Дня донора крови с награждением регулярных доноров, с вручением медалей, грамот, благодарственных писем, подарков; -выездные донорские сессии на предприятия и учреждения Карагандинской области и области Ұлытау; -организационно-методическая работа и обучение врачей медицинских организаций, оказывающих трансфузионную помощь.	
Нестабильность поступления расходного материала	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Не обеспечение заявок на компоненты крови медицинских организаций Остановка производственного процесса	Планирование закупа расходных материалов с учетом требований процессов производства. Контроль за исполнением договорных обязательств поставщиками расходных материалов. Поддержание запаса расходных материалов	Подготовка технической спецификации при закупе расходных материалов. Своевременное исполнение договорных обязательств в части соблюдения сроков поступления расходных материалов и медицинских изделий, и их оплаты. Контроль за постоянным наличием и сроками годности неснижаемого запаса расходных материалов.	
Увеличение стоимости расходных материалов и оборудования	Эффективность использования активов и отсутствие кредиторской	Снижение финансового обеспечения других сфер деятельности. Невозможность создания запаса	Планирование необходимого уровня финансирования на основе анализа потребления и прогнозируемой финансовой ситуации.	Проводится: - планирование необходимого уровня финансирования и анализ потребления прогнозируемой финансовой ситуации; - утверждение финансирования через	

	задолженности.	расходных материалов.	Осуществлять взаимодействие с финансирующими органами. Проводить контроль выполнения договорных обязательств	взаимодействие с финансирующими органами; - мониторинг цен поставщиков.	
2. Внутренние риски:					
Нарушение проведения идентификации (донора, образцов для тестирования, компонентов крови)	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Выпуск несоответствующей продукции. Брак продукции крови	Соблюдать требования НПА и внутренних документов. Проводить обучение сотрудников. Проводить постоянный контроль на всех этапах производственного процесса	Исполняются СОП и ДП, регламентирующие проведение идентификации доноров, маркировку (образцов, компонентов крови), проведение заготовки крови в выездных условиях; Своевременно актуализируются внутренние документы по производственным процессам. Проводится: -обучение сотрудников; -контроль на всех этапах производственного процесса со стороны старших лаборантов/ медсестер, заведующих отделениями; -внутренние аудиты структурных подразделений.	
Ухудшение состояния донора или пациента после процедуры, повлекшее серьезные последствия для его здоровья	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Ухудшение здоровья донора или пациента.	Соблюдать требования НПА и внутренних документов. Проводить обучение сотрудников. Проводить постоянный контроль на всех этапах производственного процесса	Исполняются СОП и ДП, регламентирующие наблюдение за донором до, во время и после донации, оказание медицинской помощи, профилактики цитратной интоксикации, допуск и информирование донора о процедуре донации крови; Проводится обучение сотрудников своевременному дифференцированию неблагоприятных состояний донора или пациента, оказания медицинской помощи.	
Нарушение призводственного процесса	Совершенствование системы управления качеством и безопасность	Списание продукции крови; выдача в медицинскую организацию несоответствующей продукции	Соблюдать требования НПА, СОП и ДП. Проводить обучение сотрудников.	Исполняются СОП и ДП, регламентирующие производственные процессы, проводится своевременная их актуализация. Проводится: -обучение сотрудников; -контроль на всех этапах производственного	

	ю выпускаемых компонентов крови и медицинских услуг	крови; ухудшение состояния здоровья реципиента или донора;		процесса со стороны старших лаборантов/ медсестер, заведующих отделениями; -внутренние аудиты структурных подразделений.	
Несоблюдение холодовой цепи при работе с образцами крови, компонентами крови	Совершенствование системы управления качеством и безопасность ю выпускаемых компонентов крови и медицинских услуг	Выпуск несоответствующей продукции.	Соблюдать требования НПА и СОП, регламентирующих соблюдение холодовой цепи Проводить обучения сотрудников, согласно плану обучения	Исполняются СОП и ДП, регламентирующие соблюдение холодовой цепи; Проводится: -обучение сотрудников; -контроль на этапах транспортировки и хранения компонентов крови старшими медсестрами/ лаборантами, заведующими отделениями; -внутренние аудиты структурных подразделений.	
Сбой в работе производственного оборудования	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Неисправность оборудования. Остановка производственного процесса; Невыполнение заявок медицинских организаций.	Проводить мониторинг износа оборудования. Выявить неисправности. Оповестить руководство и инженерную службу. Действовать согласно ДП «Управление техническими средствами»	Проводятся мероприятия в соответствии с графиками технического обслуживания и метрологической поверки оборудования. Проводится обучение персонала, соблюдение и контроль исполнения правил эксплуатации и техники безопасности при работе с оборудованием. Проводится мониторинг износа оборудования. Планируется закуп нового оборудования. Исполняются мероприятия согласно ДП: «Управление техническими средствами»	
Возникновение пожара	Обеспечение медицинских организаций области кровью и её компонентами	Остановка производственного процесса. Невыполнение заявок медицинских организаций.	Ответственный за управление и координирование мер экстренного реагирования: 1)уведомляет аварийные службы и персонал используя систему	Персонал обучается правилам противопожарной техники безопасности и действий при пожаре. Обеспечены запасные пути эвакуации из здания. Здание и крыша полностью состоит из монолитного бетона (огнестойкий материал). Имеются внутренние и внешние эвакуационные лестницы. Двери	

		Материальный ущерб. Потеря здоровья и жизни персонала, доноров и посетителей.	экстренной связи; 2)проводит эвакуацию людей и компонентов крови из здания в случае необходимости в соответствии со стандартами эвакуации; Выполняются мероприятия по управлению противопожарной безопасностью.	щитовых обшиты огнеупорным материалом и жестью изнутри. Предприятие обеспечено средствами пожаротушения: 56 пожарных шкафов с огнетушителями и пожарными рукавами расположенные в соответствующем месте и с соответствующими надписями, места нахождения отражены в планах эвакуации, на территории имеются 2 пожарных гидранта с указателями мест нахождения. Планы эвакуации на каждом этаже по блокам. Имеется пожарная сигнализация с оповещением С- 2000. Заключен договор на ежегодное обслуживание автоматической пожарной сигнализации. Имеются журналы учета состояния средств пожаротушения и учета проверки пожарной сигнализации. Легковоспламеняющиеся вещества, газовые баллоны и другие, потенциально опасные материалы и химические вещества хранятся и используются в соответствии с инструкциями по технике безопасности, включая: 1) систематическую сортировку и маркировку; 2) запирание помещения и герметическую изоляцию; 3) использование контейнеров с запирающим механизмом или перильных ограждений для хранения газовых баллонов, доступ к которым предоставляется только уполномоченным лицам; 4) химикаты хранятся на уровне пола на специализированных поддонах в подвальном помещении. Исполняются мероприятия по ДП «Обеспечение пожарной безопасности предприятия».	

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

Стратегическое направление 1: *Эффективность использования финансовых средств.*
Цель 1.1: *Эффективность использования активов и отсутствие кредиторской задолженности.*
Увеличение доходов предприятия

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за предоставление информации	Факт 2022г	Факт 2023г	Факт 2024г	План (годы)				
								2025г	2026г	2027г	2028г	2029г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы											
1	Рентабельность активов (RAO) (не менее 2,5%)	%	План развития предприятия	Финансовый отдел	0,37	0,41	0,45	0,48	0,50	0,52	0,55	0,56
2	Просроченная кредиторская задолженность	тенге	План развития предприятия	Финансовый отдел	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Доходы от платных услуг	%	План развития предприятия	Финансовый отдел	2,4	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3.0
Задачи												
	Показатели результатов											
1	Кредиторская задолженность	тенге	Отчет об исполнении плана развития	Финансовый отдел	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Увеличение доходов предприятия	тыс. тенге	Отчет об исполнении плана развития	Финансовый отдел	1 901 508,3	1 980 494,94	1 984 049,75	2 044 234,95	2 249 947,43	2 260 764,48	2 287 947,43	2 298 617,18
3	Увеличение доходов от платных услуг	тыс. тенге	Отчет об исполнении плана развития	Финансовый отдел	50 548,90	47 475,94	50 487,34	48 010,95	54 900,00	55 000,00	55 300,00	55 500,00

Стратегическое направление 2: *Клиенты*

Цель 2.1: *Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи*

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за предоставление информации	Факт 2022г	Факт 2023г	Факт 2024г	План (годы)				
								2025г	2026г	2027г	2028г	2029г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы											
1	Наличие аккредитации:											
	1) предприятия	да/нет	Свидетельство об аккредитации	ОКК	-	да	-	-	да	-	-	да
	2) медицинской лаборатории	да/нет	Аттестат аккредитации	МЛ	-	-	да	-	-	-	-	да
2	Уровень удовлетворенности:											
	1)медицинских организаций обеспечением и качеством выпускаемых компонентов крови	%	Отзыв	ОВП с блоком КВ и ВХ КК ОКК	100	100	100	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
	2)потребителей (доноры, пациенты МО, медицинские организации) качеством оказываемых услуг (не менее 85%)	%	Отзыв обращение, сообщение, отклик	Менеджер по качеству	99,9	100	100	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
3	Осутствие обоснованых обращений на качество продукции крови и оказания услуг	кол-во	Обращение, сообщение, отклик	Менеджер по качеству	1	1	1	1	1	1	1	1
	Задачи											
	Показатели результатов											
1	Прохождение аккредитации:											
	1)для организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере службы крови	Свидетельство об аккредита	Свидетельство об аккредитации	ОКК	-	да	-	-	да	-	-	да

		ции										
	2)медицинской лаборатории на соответствие требованиям СТ РК ISO 15189-2015.	Аттестат аккредитации	Аттестат аккредитации	МЛ	-	-	да	-	-	-	-	да
2	Своевременное обеспечение:											
	1)медицинских организаций качественными компонентами крови	%	Отчет	ОВП с блоком КВ и ВХ КК ОКК	100	100	100	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
	2)потребителей качественными медицинскими услугами	%	Отчет	Менеджер по качеству	99,9	100	100	99,9	99,9	99,9	99,9	99,9
3	Показатель обоснованых обращений на качество продукции крови и оказания услуг (рассчитывается на 1 000 потребителей)	%	Обращение, сообщение, отклик	Менеджер по качеству	0,1	0	0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Обучение и развитие персонала

Стратегическое направление 3: *Реализация кадровой политики и совершенствование системы управления кадрами*

Цель 3.1: *Развитие кадрового потенциала и системы корпоративного управления*

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за предоставление информации	Факт 2022 г	Факт 2023 г	Факт 2024 г	План (годы)				
								2025г	2026г	2027г	2028г	2029г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы											
1	Доля сотрудников, прошедших повышение квалификации, сертификационный курс за счет средств организации (не менее 25%)	%	Статистические данные	СУП	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников) (не менее 92%), в том числе:	%	Статистические данные	СУП	96	97,5	97	97	97	97	97	97

	1)врачи				91	95	95	92	92	92	92	92
	2)средних медицинских работников				96	100	100	97	97	97	97	97
3	Уровень удовлетворенности производственного персонала (не менее 85%)	%	Статистические данные	СУП	87,0	87,5	87,0	86	86,5	86,5	87	87
4	Текучесть производственного персонала (не более 8%)	%	Статистические данные	СУП	11	11	9	9	8	8	8	8
5	Соотношение средней заработной платы на 1 ставку специалиста к средней заработной плате в экономике (не менее 1,5)	%	План	Финансовый отдел	1,5	1,5	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
6	Наличие пакета типовых корпоративных документов	Да/нет	1)Положение об информационной политике 2)Инструкция по тайне 3)Кадровая политика 4)Кодекс деловой этики	СУП	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Задачи												
	Показатели результатов											
1	Прохождение повышения квалификации:											
	1)врачей	кол-во	План	СУП	11	16	8	7	7	7	8	8
	2)средних медицинских работников	кол-во	План	СУП	10	14	6	10	10	10	11	11
2	Затраты на повышение квалификации, сертификационный курс производственного персонала	тыс. тенге	План	Финансовый отдел	1 063,7	1 484,8	675 450	1 330,3	2 125,0	2 200,0	2 250,0	2 300,0
3	Анкетирование производственного персонала	кол-во	План	СУП	73	71	75	73	73	73	74	74
4	Увеличение зароботной платы врачам	тыс. тенге	Отчет	Финансовый отдел	401 926	418 003	434 723	462 112	473 196	476 651	482 254	496 572

Стратегическое направление 4: *Повышение эффективности деятельности предприятия и обеспечение внутренних процессов*

Цель 4.1: *Совершенствование системы управления качеством и безопасностью выпускаемых компонентов крови и медицинских услуг*

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные за предоставление информации	Факт 2022г	Факт 2023г	Факт 2024г	План (годы)				
								2025г	2026г	2027г	2028г	2029г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Целевые индикаторы											
1	Количество видов лабораторной диагностики участвующих в программах внешней оценки качества	кол-во	Сертификат	МЛ: 1)гематология 2)иммуногематология 3)биохимия 4)диагностика инфекций	4	4	4	4	4	4	4	4
2	Количество международных программ внешней оценки качества лабораторной диагностики	кол-во	Сертификат	МЛ	2	2	2	2	2	2	2	2
3	Уровень проведения контроля качества продуктов крови	%	Отчет	ОКК	100	100	100	100	100	100	100	100
4	Своевременное проведение планового технического обслуживания медицинского оборудования и метрологической поверки средств измерений	%	Отчет	ХО Инженер метролог Системный администратор ОКК	100	100	100	100	100	100	100	100
	Задачи											
	Показатели результатов											
1	Показатель участия в программе внешней оценки качества	%	Сертификат	МЛ	100	100	100	100	100	100	100	100

	проводимой НПЦТ в рамках проверки квалификации											
2	Показатель участия в международных программ внешней оценки качества лабораторной диагностики	кол-во	Сертификат	МЛ	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Проведение:											
	1) лабораторного контроля качества готовой продукции	%	Запись в журнале	ОКК	100	100	100	100	100	100	100	100
	2)бактериологического контроля крови и её компонентов	%	Запись в журнале	ОКК	100	100	100	100	100	100	100	100
4	Показатель своевременного проведения планового технического обслуживания медицинского оборудования и метрологической поверки средств измерений	%	Запись в журнале Акты Сертификат о поверке	ХО Инженер метролог Системный администра	100	100	100	100	100	100	100	100

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

№	Ресурсы	Ед. измерения	Факт 2022 г.	Факт 2023 г.	Факт 2024 г.	План (годы)				
						2025 г	2026 г	2027 г	2028 г	2029 г
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**Финансовые ресурсы всего, в том числе:**	**тыс. тенге**	**1 887 242,98**	**1 980 494,94**	**1 984 049,75**	**2 044 234,95**	**2 024 170,0**	**2 025 370,0**	**2 026 370,0**	**2 027 370,0**
Цель 1.1: *Эффективность использования активов и отсутствие кредиторской задолженности. Увеличение доходов предприятия*										
1.1	Увеличение государственного заказа на оказание ГОБМП	тыс. тенге	1 507 571,22	1 933 019,00	1 933 562,41	1 996 224,00	1 973 370,00	1 973 370,00	1 973 370,00	1 973 370,00
1.2	Доходы от платных медицинских услуг	тыс. тенге	50 548,90	47 475,94	50 487 ,34	48 010 ,95	50 800,00	52 000,00	53 000,0	54 000,0
2	**Человеческие ресурсы всего, в том числе:**	**чел.**	**21**	**30**	**14**	**17**	**17**	**17**	**19**	**19**

Цель 3.1: *Развитие кадрового потенциала и системы корпоративного управления*										
2.1	Своевременное прохождение персоналом повышения квалификации	чел.	**21**	**30**	**14**	**17**	**17**	**17**	**19**	**19**
3	**Материально - технические ресурсы всего, в том числе:**	штук	**57**	**36**	**52**	**23**	**13**	**6**	**4**	**5**
Цель 4.1: *Совершенствование системы управления качеством и безопасностью выпускаемых компонентов крови и медицинских услуг (приобретение медицинского оборудования, обновление компьютерного парка)*										
	Приобретение основных средств, в том числе:	**Ед. измерения**	**Факт 2022 г.**	**Факт 2023 г.**	**Факт 2024 г.**	**План (годы)**				
						2025 г	**2026 г**	**2027 г**	**2028 г**	**2029 г**
3.1	**Компьютерное оборудование**		**48**	**31**	**48**	**9**	**9**	**2**	**1**	**2**
1	Сервер оборудование	штук	-			-	-			
2	МФУ и принтеры	штук	3/9	1/6		3/0	1/0	1/0	0/1	0/1
3	Мониторы	штук	18	12	24	0	4	0	0	0
4	Системные блоки	штук	16	11	24	6	4	0	0	0
5	Ноутбук	штук	2	1		-	-	1	0	1
3.2	**Медицинское оборудование**		**10**	**17**	**4**	**16**	**4**	**4**	**3**	**3**
1	Термотрансферный принтер	штук	2	2		3	2			
2	Водяная баня	штук		1						
3	Двухканальный коагулометр Helena C-2	штук		1						
4	Уравновешиватель стаканов центрифуги УСЦ-01	штук		2						
5	Облучатель-рециркулятор воздуха Дезар-Кронт	штук		5						
6	Стерилизатор	штук		1						

7	Кондиционер, сплит-система	штук		1						
8	Автоматический гематологический анализатор XP-300	штук			1					
9	Ротатор Bio RS-24	штук			1					
10	Электрозапаиватель полимерных магистралей	штук			2					
11	Автоклав	штук				1				
12	Миксер донорской крови T-RAC II	штук				3				
13	Устройство для запаивания трубок T-SEAL III	штук				3		2		
14	Шкаф сухожаровой ШС-80-01 СПУ	штук				1				
15	Центрифуга Thermo Labofuge 400R	штук				1	1			
16	Лабораторная центрифуга LC-04A	штук				1				
17	Термостат Binder RI-53	штук				1				
18	Термостат-инкубатор MIR 262,153 л,до +80 С (SANYO, Япония)	штук					1			
19	Система хранения тромбоцитов (Термостат с тромбомиксером) Инкубатор для хранения тромбоцитов PC 1200h	штук						2		
20	Фармацевтический холодильник с морозильной камерой	штук							2	
21	Тромбомиксер (96 доз)	штук							1	

22	Ламинарный шкаф 2 класс защиты	штук								1
23	Размораживатель для плазмы	штук								2
24	Автоматический иммуноферментный анализатор ИХЛА	штук	2							
25	Холодильное оборудование	штук	1	1						
26	Центрифуга лабораторная	штук		2						
27	Весы-помешиватели	штук	5							
28	Термостат	штук		1						
29	Напольная низкоскоростная центрифуга					1				
30	Устройство для стерильного запаивания трубок пластикатных контейнеров с кровью					1				

Необходимое финансирование на 2025-2029годы

Наименование	2025		2026		2027		2028		2029		Итого	
	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги
Финансовые ресурсы	1 996 224,00	48 010 ,95	1 973 370,00	50 800,00	1 973 370,00	52 000,00	1 973 370,00	53 000,00	1 973 370,00	54 000,00	9 889 704,00	257 810,95
Итого	**2 044 234,95**		**2 024 170,00**		**2 025 370,00**		**2 026 370,00**		**2 027 370,00**		**10 147 514,95**	

Для исполнения Стратегического плана развития предприятия на период 2025-2029 гг. требуются финансовые средства на сумму 10 147 514,95 тыс. тенге, в том числе для обеспечения ГОБМП - 9 889 704,00 тыс. тенге. Планируемый доход с платных услуг составляет - 257 810,95 тыс. тенге, которые планируется использовать для улучшения социального пакета работников предприятия, привлечения и развития инвестиционных проектов.

Лист ознакомления
по исполнению Стратегического плана на 2025-2029 годы

№	Ф.И.О.	должность	подпись
1	Сабирова Л.Е.	заместитель директора по медицинской части	
2	Никифорова И.А.	заведующая ООМР	
3	Рахимова Б.К.	заведующая ОКД	
4	Темиралыева Б.Т.	и.о. заведующего ОЗК	
5	Агапова Л.А.	заведующая экспедицией с блоком выбраковки	
6	Денисенко Т.Н.	и.о. заведующей медицинской лаборатории	
7	Калиакпарова М.З.	заведующей ОКК	
8	Кожукаева М.Ж.	начальник СУП	
9	Ахмерова З.Ж.	главный бухгалтер	
10	Мауиенова А.Р.	главный экономист	
11	Есеев Е.К.	начальника ХО	
12	Конурбаева К.Ж.	системный администратор	
13	Мусаева Ж.А	главный экономист	
14	Ненахова Е.А.	и.о. заведующей ОКД	
15.	Шаипасов Ш.У.	и.о. начальника ХО	
16.	Тукешов А.Б.	гл. экономист	