«СОГЛАСОВАНО»
Наблюдательным Советом
ГКП на ПХВ «Многопрофильная
городская больница №3»
Акимата г. Астана
Протокол___ от 14 «01» 2026г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГКП на ПХВ
«Многопрофильная
городская больница №3»
акимата г. Астана
Данбаева Ж.С.
«14» 01 2026 год

КОМПЛЕКСНЫЙ ПЛАН

РАБОТЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОММУНАЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ «МНОГОПРОФИЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3» АКИМАТА г.АСТАНА НА 2026 ГОД»

г.Астана

АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ РАБОТА

№	Мероприятия:	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2027 годы в МГБ №3	Протоколы совещания	В течение года	Заместители директора, Руководитель административно-правового отдела
2.	Развитие системы менеджмента здравоохранения и достижение целевых показателей в области менеджмента здравоохранения	Меморандум о достижении конечных результатов в области здравоохранения, заключенный с ГУ "Управление здравоохранения города Нур-Султан " на 2025-2027 гг.	В течение года	Заместители директора, заведующие отделений
3.	Проведение антикоррупционных мероприятий согласно плана на 2026 год	Протоколы	В течение года	Руководитель административно-правового отдела Инженер по ТБ
4.	Мониторинг нормативно- правовых актов в сфере здравоохранения	Справка о наличии несоответствий или пунктов противоречащих другим НПА	Ежеквартально	Руководитель административно-правового отдела

5.	Улучшение материально-технической базы МГБ №3	Обновление парка медоборудования, закуп твердого инвентаря, автотранспорта	В течение года	Зам.директора по финансовым и хозяйственным вопросам (далее ФХД), Руководитель по хоз.службе
6.	Завершение капитального ремонта зданий (хирургический корпус – акт ввода в эксчплуатацию, терапевтический, административный корпус, пищеблок, прачечная, гараж)	Акты выполненных работ	В течение года	Зам.директора по финансовым и хозяйственным вопросам (далее ФХД), Руководитель по хоз.службе
7.	Проведение благоустройства территории, озеленение	Озеленение и посадка газонов перед центральным входом, посадка деревьев и кустарников	2- 3 квартал	Руководитель по хоз.службе
8.	Подготовка к отопительному сезону (паспорт готовности)	- проверка измерительных приборов -профилактический ремонт запорной арматуры тепловых пунктов, терморегуляторов ГВС и циркуляции ГВС -техническая эксплуатация тепловых энергоустановок и ознакомление правил технической безопасности при эксплуатации тепловых установок	Май-август	Руководитель по хоз.службе

9.	Составление плана по инженерной защите, уборке и очистке территории от снега, санитарной очистке надлежащего содержания и охраны зданий.		В течение года	Руководитель по хоз.службе
10.	Проведение субботников сотрудниками Центра - «Чистая пятница»	График отделений по проведению субботников	Еженедельно по пятницам	руководитель по хоз.службе
11.	Проведение культурно-массовых мероприятий к государственным праздникам с приглашением представителей вышестоящих органов (фото)	Торжественное собрание, концерт с размещением фото-, видеоотчетов на страницах в социальных сетях МГБ №3	В течение года	Заместители директора
12.	Продолжение мероприятий согласно паспорта антитеррористической безопасности объекта уязвимого в террористическом отношении	Охрана зданий Протоколы семинаров, лекций	В течение года	Инженер по ТБ
13.	Создание и формирование плана мероприятий по ГО и ЧС: -обучение руководящего состава, личного состава	План по ГО и ЧС	Январь	Инженер ГО и ЧС
14.	Продолжение внедрения принципов корпоративного управления (разработки классификатора внутренних нормативных документов, положений и других директивных документов)	Утверждение документов в рамках (разделения) компетенций между органом управления в лице НС и исполнительным органом в лице директора МГБ №3.	В течение года	Заместители директора, руководители служб, заведующие отделений

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

№	Мероприятия:	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Проводить административные и клинические обходы отделений	График обхода, протокол обхода, записи в историях	еженедельно по графику	Директор, заместитель директора по ЛПР, заместитель директора по хирургической службе, заместитель директора по акушерскому блоку, заведующие отделениями
2.	Контролировать мониторинг качества ведения портала госпитализации, своевременное принятие мер по устранению дефектов.	Бюро госпитализации Отчеты стационарных отделений	Постоянно	Заместитель директора по ЛПР, руководитель по организационно-методической работе, заведующая стационарным отделением
3.	Контролировать рациональное использование коечного фонда и соблюдение профильности госпитализации пациентов в отделения	Бюро госпитализации, КМИС	Постоянно	Заместитель директора по ЛПР, руководитель по организационно-методической работе, заведующие стационар. Отд.

4.	Проведение еженедельных отчетов о текущей работе отделений - *понедельник*-акушерский блок -*четверг*- клинический и дерматологический блок	Протоколы совещаний	еженедельно	Заместители директора, руководители служб
5.	Содействие в реализации Дорожной карты "Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2027 годы" по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства в РК на 2020-2027 годы	Информационная записка	в течение года	заместитель директора по акушерскому блоку, заведующие отделениями
6.	Совершенствовать диспансеризацию женщин фертильного возраста с перинатальными потерями в анамнезе	Таблицы мониторинга, анализ работы, рекомендации по улучшению показателей	в течение года	зав. отделением, врачи акушеры-гинекологи
7.	Внедрить обследование женщин с невынашиванием беременности на антифофолипидный синдром (АФС)	Справки по проверке и анализу	в течение года	заместитель директора по акушерскому блоку, зав.отд.
8.	Снижения показателя антенатальной смертности за счет совершенствования антенатальной охраны плода	Таблицы мониторинга, анализ работы, рекомендации по улучшению показателей	в течение года	зав. отделением, врачи акушеры-гинекологи
9.	Предотвращение случаев материнской смертности у женщин, наблюдающихся в консультативно-диагностического отделения, за счет улучшения информационной работы, обеспечения доступности амбулаторной медицинской	Таблицы мониторинга, анализ работы, рекомендации по улучшению показателей	в течение года	врачи акушеры – гинекологи

	помощи, улучшения качества наблюдения за беременными			
10.	Снижение количества случаев тяжелых форм преэклампсий у наблюдающихся беременных	Таблицы мониторинга, анализ работы, рекомендации по улучшению показателей	постоянно	Зав. отделением, врачи акушеры-гинекологи
11.	* продолжить внедрение принципов бережного родоразрешения, рекомендованных ВОЗ. * в целях эффективной интранатальной охраны плода применять КТГ при поступлении на роды и в дальнейшем по показаниям в течение родов. * строго соблюдать алгоритм профилактики и борьбы с кровотечениями согласно Протоколов диагностики и лечения заболеваний * продолжить применение органосохраняющих операций при послеродовых кровотечениях. соблюдение тепловой цепочки, * вести мониторинг показателей родового травматизма матерей и новорожденных, послеродовых кровотечений, послеоперационных осложнений.	Протоколы и алгоритмы ведения, Проведение контроля качества диагностики и лечебных мероприятий. Ежеквартальный анализ индикаторов качества оказания медицинской помощи	постоянно	Заместитель директора по акушерскому блоку руководитель службы внутреннего аудита и поддержки пациентов, заведующий родильного отделения
12.	* продолжить работу, направленную на профилактику и доклиническую диагностику послеродовых инфекционных заболеваний: активное ведение	Проведение контроля качества диагностики и лечебных мероприятий	постоянно	Заведующий отделения совместного пребывания "Мать и

	послеродового периода, совместное пребывание в одной палате матери и ребенка, грудное вскармливание младенцев по требованию * вести мониторинг осложнений послеродового периода, * улучшить информационную работу с родильницами: обеспечить наглядную информацию в палатах, подготовить печатный материал к выдаче родильницам на руки при выписке, обеспечить 100% охват родильниц беседами. *обеспечить 100% охват родильниц флюорографическим обследованием. * соблюдать все принципы Инициативы больницы, дружелюбной к ребенку, * обеспечить полноту обследования и диагностику заболеваний неонатального периода * обеспечить полноту обследования и диагностику заболеваний неонатального периода *строгое соблюдение приказа МЗ РК №452 от 03.07.2012 года "О мерах по совершенствования медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и женщинам фертильного возраста"			дитя":
13.	*Продолжать применение проводниковой анестезии в акушерстве и гинекологии *активное использование газового анализатора для определения КЩС	отчеты о внедрениях	В течение года	Заведующий отделении анестезии, реанимации и интенсивной терапии

	организма *отрабатывать навыки работы на новом оборудовании			акушерского блока, врачи и медсестра
14.	* обеспечить начало лечебных мероприятий в течение первого часа после поступления беременной в стационар. * исключить полипрогмазию, применять медикаменты с доказанной эффективностью. * в ведении беременных с преэклапмсии в соотвествие с протоколам МЗСР РК .	результаты анкетирования пациентов		Заместитель директора по акушерскому блоку руководитель службы внутреннего аудита и поддержки пациентов, заведующий отделения патологии беременных
15.	Контролировать учет, хранение бланков листов нетрудоспособности, обоснованность выдачи листков нетрудоспособности, правильности ведения журналов регистрации выданных листков нетрудоспособности и справок.	Книга регистрации выданных листков нетрудоспособности (форма №036/у), книга для записи ВКК справок (форма №035/у, медицинские карты амбулаторных (форма 025/у) и стационарных больных (ф. № 003/у)	Постоянно	Заместитель директора по ЛПР, руководитель по сестринскому делу
16.	Вести постоянный ввод данных пациентов находящихся на круглосуточном и дневном стационаре с последующим мониторингом дефектов объема и качества	ЭРСБ Ф14,1,4,21	Постоянно	Заместитель директора по ЛПР, руководитель Службы внутреннего аудита и поддержки пациента, руководитель по организационно-методической работе

17.	Проводить разбор случаев госпитализаций, согласно актам контроля качества медицинских услуг по оказанию ГОБМП/ОСМС ФСМС по мерам экономического воздействия	Протокола разбора случаев госпитализации, прошедших контроль качества объема	Постоянно	Заместители директора, руководитель Службы внутреннего аудита и поддержки пациента
18.	Проводить консультативную помощь в ЛПО города по вопросам диагностики и лечения дерматозов, ИППП, заразных кожных заболеваний.	Утвержденный УЗ список консультантов врачей - дерматовенерологов в ЛПО города	Постоянно	заведующая дисп.отд.
19.	Активизировать мероприятия, направленные на улучшение основных качественных (индикаторы качества) показателей работы: увеличить процент выявления источников и контактов, обеспечить привлечение к обследованию контактов в течение 48 часов.	Отчет опергруппы Извещения №089/у Форма № 025/у (карта) Сводный отчет по качеству	В течение года	Заместитель директора, зав. дисп. отд., опер. группа, зав. отделениями дерматологического блока, врачи
20.	Для улучшения выявления ИППП осуществлять взаимодействие дерматовенерологов с врачами общелечебной сети (гинекологами, урологами и др.)	Утвержденный график ответственных по обеспечению контроля работы ЛПО г. Астаны	В течение года	заведующая дисп.отд.
21.	Анализ ошибок по диагностике и лечению ИППП и заразных кожных заболеваний на общеврачебных планерках и на заседаниях общества врачей- дерматовенерологов.	Протоколы заседаний	Ежемесячно	Заместитель директор по ЛПР
22.	Обеспечить 100% госпитализацию больных с грибковыми заболеваниями волосистой части головы, осложненными вторичной инфекцией и распространенным	Извещения №089/у Форма № 025/у (карта амбулаторного больного) Форма № 003/у (карта	Постоянно	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением

	поражением гладкой кожи.	стационарного больного)		
23.	Продолжить обследование контактных лиц больных дерматомикозами через каждые 10 дней, до снятия с «Д» учета.	Форма № 025/у (карта) Результаты обследования на дерматомикозы	В течение года	Зав. диспансерным отделением
24.	Проводить семинары по вопросам профилактики заразных кожных заболеваний на местах выявления в организованных коллективах	Протоколы семинаров	По мере выявления	Зав. диспансерным отделением, врачи
25.	Проводить тематические семинары по актуальным вопросам дерматовенерологии в ЛПО города с разбором случаев диагностических ошибок	Протоколы семинаров	В течение года	Зав. диспансерным отделением
26.	Проводить мониторинг заболеваемости дерматомикозами и чесоткой в дошкольных, школьных учреждениях, ВУЗах и колледжах города.	Отчеты диспансерного отделения	Ежеквартально	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением
27.	Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в организованных коллективах с целью поиска и выявления контактных лиц с больными чесоткой и дерматомикозами	Акты профилактических осмотров Извещения 089/у	По мере выявления	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением
28.	Обеспечить взаимодействие с Департаментом санитарно-эпидемиологического контроля по г.Астана с целью предупреждения распространения и профилактики паразитарных заболеваний кожи в г. Астана	Совместный план мероприятий	Постоянно	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением

29.	Проводить врачебные конференции с врачами МГБ №3 по разбору больных, представляющих интерес в диагностическом и лечебном плане.	Протоколы конференций	В течение года	Заместители директора, зав. отделений дерматологического блока
30.	Обеспечить диспансеризацию и учет больных хроническими дерматозами, подлежащих диспансеризации, осуществлять систематическое наблюдение за диспансерными больными	Отчеты заведующей диспансерным отделением Медицинские карты диспансерных больных	В течение года.	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением
31.	Вести постоянный ввод данных «Д» больных в портале ЭРДБ, с последующим вводом изменений в лечебно-профилактических мероприятиях, а также снятие с «Д» учета	Форма 12	В течение года	Заместитель директора, зав. диспансерным отделением
32.	Проводить обследование на сифилис, согласно приказа МЗ РК № 312 от 23 мая 2011 г. «Об утверждении Положения об организациях, оказывающих дератовенеролгическую помощь»	Отчеты лабораторий	В течение года.	Заведующая централизованной серологической лабораторией заведующая иммунологической лаб.
33.	Розыск лиц с положительными серологическими реакциями на сифилис оперативной группой дерматологического блока МГБ №3 совместно с территориальными ПМСП при наличии ложных анкетных данных и адресами, при уклонении от обследования и лечения в т.ч. беременные	Отчет опергруппы Извещения №089/у Активы в ГП, ЖК	В течение года.	Заместитель директора , зав. диспансерным отделением

34.	Проведение в рамках ГОБМП обследования дорогостоящими методами на сифилис и УГИ среди социально незащищенных слоев населения (беременные, дети до 18 лет, участники ВОВ, инвалиды, пенсионеры и др.), направленных с других ЛПУ	Отчеты лаборатории о анализах в рамках ГОБМП	В течение года.	Заведующая лаб. ПЦР и иммунодиагностики
35.	Проводить анализ заболеваемости сифилисом новорожденных (клинические разборы).	Акт расследований случаев врожденного сифилиса	По мере регистрации случаев	Заместитель директора, заведующая диспансерным отделением, дерматовенерологи кабинетов: № 214, 204.
36.	Проводить анализ заболеваемости ИППП и дерматозами.	Форма 3, форма 9- отчеты о инфекциях, передающихся преимущественно половым путем Форма 12- отчет о числе заболеваемости зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания медицинской организации и контингентов больных, состоящих под диспансерным наблюдением	Ежемесячно, ежеквартально, по мере необходимости.	Заведующая диспансерным отделением, орг.-метод кабинет.

37.	Проводить работу по взаимодействию с ветеринарными и коммунальными службами по профилактике и контролю за заразными болезнями кожи.	Совместный план по взаимодействию с ветеринарными и коммунальными службами по профилактике и контролю за заразными болезнями кожи с протоколами выполнения	Ежемесячно	Заведующая диспансерным отделением
38.	Обеспечить проведение консилиумов тяжелых больных.	Записи в историях болезни	постоянно	Заместитель директора по хирургической службе, заведующие отделений клинического блока
39.	Обеспечить мониторинг повторной госпитализации, отказов в госпитализации.	Отчеты	постоянно	Заместитель директора по хирургической службе, заведующие отделений клинического блока

40.	Осуществлять контроль за уровнем экстренной и плановой госпитализации в стационар	Ежемесячный план госпитализации	Постоянно	Заместитель директора по хирургической службе, заведующие отделений клинического блока
41.	Обеспечить преемственность в работе с городскими поликлиниками	Информация, дефектные акты	Постоянно	Заместитель директора по хирургической службе, заведующие отделений клинического блока
42.	Контроль за внутрибольничной инфекцией.	Протоколы заседаний КИК	Постоянно	Заместитель директора, Руководитель по сестринскому делу Врач эпидемиолог
43.	Контроль за рациональным использованием лекарственных средств.	Акты рационального использования лекарственных средств	Ежеквартально	Заместитель директора, Клинический фармаколог
44.	Анализ соблюдения правил хранения и сроков годности ЛС и ИМН	Акт	Ежеквартально	Заместитель директора, зав.аптекой, Клинический фармаколог

45.	Проводить заседания формулярной комиссии	Протоколы заседаний	Ежеквартально и по мере необходимости	Заместитель директора, зав.аптекой, Клинический фармаколог
46.	Проведение заседаний КИЛИ, ЛКК, патологоанатомических конференций	Протоколы заседаний	ежеквартально	Заместители директора, члены комиссии

РАБОТА С ПЕРСОНАЛОМ и ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ

№	Наименование задачи / мероприятия	Форма завершения	Срок исполнения	Исполнители
1.	Разработка мероприятий по переходу к гибкому планированию человеческих ресурсов МГБ №3	утверждение программы, подготовка кадровых документов	1 квартал 2026 года	Заместители директора, зав. отделениями, руководитель по сестринскому делу, руководитель отдела человеческими ресурсами
2.	Утверждения программы управления человеческими ресурсами в МГБ №3	утверждение программы	1квартал 2026года	Заместитель директора, зав. отделениями, руководитель по сестринскому делу, руководитель отдела человеческими ресурсами

3.	Процедура верификации документов	запросы, подтверждения	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
4.	Процедура вводного инструктажа и адаптации (ориентация)	Утвержденная Программа адаптации	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
5.	Процедура утверждения привилегий и оценки компетенций (лист утверждения временных привилегий врача, лист пересмотра привилегий врача, лист оценки компетенций среднего медицинского персонала)	Утвержденные Правила, лист привилегий врача, лист компетенции м/с	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
6.	Процедура прохождения испытательного срока, с утверждением Правил прохождения испытательного срока.	Правила, лист оценки испытательного срока	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
7.	Процедура поддержания здоровья работников (разработка и утверждение Правил анкетирования, проведение анкетирования оценки удовлетворенности персонала и анкетирование по оценке культуры безопасности)	результаты анкетирования	В течение года, 1 раз в полугодие	руководитель отдела человеческими ресурсами
8.	Процедура оценки производительности работника, с разработкой Правил и критерий оценки результатов работы работника	Правила, критерии	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
9.	Процедура увольнения работников, с проведением анкетирования увольняющегося работника	результаты анкетирования, анализ по уволенным работникам	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
10.	Внедрение новых HR-технологий в МГБ	Программа адаптации	В течение года,	руководитель отдела

	№3 (найм персонала, адаптация, менторство, развитие карьеры, организационная культура, благоприятные и безопасные условия труда и т.д.)		постоянно	человеческими ресурсами
11.	Разработка принципов и механизмов адаптации и менторства (шефства) в медицинских организациях	Программа адаптации	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
12.	Внедрение стандартизированных процессов корпоративного управления человеческими ресурсами	СОПы по корпоративному управлению человеческими ресурсами	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
13.	Внедрение современных технологий в сфере найма персонала, адаптации, менторства, развития карьеры, организационной культуры, благоприятных и безопасных условий труда	Информация об исполнении	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
14.	Обеспечение непрерывного профессионального развития работников на регулярной основе в соответствии со стратегическими целями развития организаций здравоохранения	Информация об исполнении	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами
15.	Подготовка и представление информации по внедрению стандартизированных процессов корпоративного управления	Информация об исполнении	В течение года, постоянно	руководитель отдела человеческими ресурсами

РАБОТА ПО УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№	Мероприятия	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:

1.	Продолжить внедрение в деятельность Центра принципов всеобщего управления качеством Службой поддержки пациента и внутреннего аудита	Протоколы семинаров	В течение года.	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
2.	Разработка программы по обеспечению и непрерывному повышению качества медицинской помощи на 2026 г	Программа на 2026 г.	Январь	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
3.	Проводить многоуровневую внутреннюю экспертизу с соблюдением принципов проведения экспертизы качества медицинских услуг	Акты экспертиз	Ежеквартально	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
4.	Проводить разбор случаев, подлежащих обязательной оценке и анализу	Акты клинического разбора	По мере выявления	Служба внутреннего аудита и поддержка пациента
5.	Анкетирование пациентов	Ежеквартальное анкетирование пациентов с предоставлением анализа в Службу внутреннего аудита	В течение года.	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
6.	Анкетирование персонала	Ежеквартальное анкетирование пациентов с предоставлением анализа в Службу внутреннего аудита	В течение года	Руководитель отдела человеческими ресурсами
8.	Проводить обучение медперсонала по вопросам повышения качества медицинской помощи	Протоколы семинаров	В течение года	Служба внутреннего аудита
9.	Проводить аттестацию сотрудников на знание проводимых лечебно-диагностических процедур, согласно СОПам	Протоколы проведения аттестации	1 раз в год	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
10.	Аттестация на знание вопросов по профилактике ВБИ, карантинных инфекций,	Протоколы проведения аттестации	Согласно графику	Комиссия инфекционного

	дезинфекционно – стерилизационного режима		комиссии инфекционного контроля (КИК)	контроля, эпидемиолог
11.	Обучение сотрудников по предупреждению рисков	Протоколы обучения	Согласно плану КИК, отделений	КИК, эпидемиолог, гл.медсестра
12.	Анализ информаций, изъятых из ящика жалоб и предложений	Акт вскрытия ящика жалоб и предложений	1 раз в месяц	Гл.медсестра
13.	Мониторинг эффективности рационального использования лекарственных средств	Акт проведения мониторинга	1 раз в квартал	Клинический фармаколог
14.	Анализ соблюдения правил хранения и сроков годности ЛС и ИМН	Акт проведения экспертизы	1 раз в квартал	Клинический фармаколог, провизор
15.	Мониторинг целевых и внутренних индикаторов	Журнал мониторинга индикаторов	1 раз в квартал	Служба внутреннего аудита и поддержки пациента
16.	Мониторинг показателей ВБИ в динамике	Коэффициент ВБИ	1 раз в квартал	Врач эпидемиолог
17.	Мониторинг обучения персонала по гигиене рук	Коэффициент персонала, прошедшего обучение по гигиене рук (отчет по качеству)	1 раз в квартал	Заведующие отделений
18.	Пересмотр и обновление стандартов операционных процедур (СОПов)	СОП	1 раз в год, либо по мере необходимости	Ответственные по разработке СОПов
19.	Мониторинг основных показателей работы структурных подразделений	Таблицы мониторинга	постоянно	Заместители директора, руководитель службы внутреннего аудита и поддержки пациентов, заведующие

				отделениями
20.	Аудит осложнений беременности, родов, послеродового периода, периода беременности, послеоперационных и интраоперационных осложнений	Отчеты экспертов, заведующих отделений, ответственных лиц	ежеквартально	ответственные врачи согласно утвержденного списка по темам внутреннего аудита
21.	Аудит критических состояний в акушерстве, гинекологии, перинатологии	Протоколы разборов, эспертные анализы оказания помощи беременным, роженицам, новорожденным, гинекологическим больным	постоянно	Заместитель директора по акушерскому блоку руководитель службы внутреннего аудита и поддержки пациентов, заведующие отделениями

РАЗВИТИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

№	Мероприятия	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	1. Магнитно-резонансный томограф	В Плане закупа медицинского оборудования на 2026 год за счет средств местного и республиканского бюджета	В течение года	Заместитель директора по финансово-хозяйственной деятельности, руководитель отдела государственных закупок, метрологи
2.	Приобретение оргтехники, компьютеров, принтеров, сканеров	В Плане государственных закупок	В течение года	Заместитель директора по финансово-хозяйственной деятельности, руководитель отдела

				государственных закупок
3.	Текущий, косметический ремонт зданий и сооружений, озеленение территорий	Включен в План государственных закупок за счет собственных средств	В течение года	Заместитель директора по финансово-хозяйственной деятельности, руководитель по хозяйственной службе

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА

№	Мероприятия	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Составление статистических отчетов с анализом деятельности и планами работы на предстоящий год.	Отчетные формы в РЦРЗ, РЦЭЗ	Ежемесячно с нарастанием Ежеквартально В конце отчетного года	заместитель директора Орг.-метод кабинет
2.	Проводить анализ и информировать местные органы в случае эпидемиологической неблагоприятной ситуации в городе в отношении венерических заболеваний и заразных кожных болезней.	Извещение форма №089/у согласно приказа МЗ РК №907 от 23.11.10г. в	Ежеквартально По мере выявления	заместитель директора
3.	Проводить работу по плану взаимодействия служб и подразделений органов внутренних дел и кожно-венерологической службы города в проведении мероприятий по предупреждению распространения заболеваний, предающихся половым путем.	Обращения в органы полиции с целью привлечения лиц, уклоняющихся от лечения	В течение года	заместитель директора, заведующая диспансерным отделением

4.	Проводить анализ рациональности и эффективности использования коечного фонда.	Отчетные формы 1.4; 21 «Использование коечного фонда» в РЦРЗ	Ежемесячно с нарастанием Ежеквартально В конце отчетного года	заместитель директора, руководитель по организационно-методической работе, заведующие отделениями.
5.	Проводить общедиспансерные собрания у директора по вопросам медицинского и хозяйственного характера.	Протоколы собраний	Еженедельно	заместители директора, Зав. отделениями, зав.хоз.
6.	Осуществлять постоянную работу и контроль за соблюдением дезинфекционного режима, санитарно- гигиенического состояния в отделениях (комиссия инфекционного контроля)	Ежемесячный лабораторный бактериологический контроль на стерильность мединструментария, воздуха, смывы на микрофлору, смывы на качество дезинфекции с предоставлением ежемесячной отчетной формы	Постоянно	заместитель директора, руководитель по сестринскому делу эпидемиолог. заведующие отделениями,
7.	Привлекать к консультативной работе кафедры АО «МУА»	Еженедельные обходы отделения совместно с сотрудниками кафедр	Постоянно	Сотрудники кафедры АО «МУА»
8.	Участие в международных, городских конференциях по вопросам кожно-венерологической службы.	Сертификат участника конференции Публикация материалов Акты внедрения	В течение года	Врачи МГБ №3
9.	Отвечать на листы обращений посетителей веб - сайта в постоянном режиме, согласно графику	График ответственных за размещение на официальном сайте Центра	постоянно	Заместитель директора, зав. отделений Врачи

		дерматологии информационных материалов, справок.		
10.	Знакомить жителей и гостей столицы о проводящих акциях и Днях открытых дверей на веб – сайте, социальных сетях (Instgram.Facebook)	Размещение объявлений на веб-сайте, соц. сетях	постоянно	Заместитель директора, зав. отделений пресс секретарь
11.	Осуществлять оформление всей медицинской документации в соответствие Приказу МЗ РК №907 и организацию бесперебойного обеспечения медицинской документацией	Медицинская документация	постоянно	Заместитель директора, Орг.-метод кабинет, заведующие отделениями.

ВНЕДРЕНИЕ НАУЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА

№	Мероприятия	Форма завершения	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Внедрить в практику метода ЭРХПГ - комбинированный рентген-эндоскопический диагностический метод исследования, для оценки состояния желчных протоков и протока поджелудочной железы путем ретроградного контрастирования через большой дуоденальный сосочек, а также удаление конкрементов из общего желчного протока	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по хирургической службе, заведующий хирургического отделения
2.	Внедрение и развитие бариатрической хирургии, внедрение метаболической	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по хирургической службе,

	хирургии, лапароскопическое гастрошунтирования для лечения ожирения и сахарного диабета 2-го типа.			заведующий отделения хирургии
3	Внедрить клеточную терапию, основано на применении регенеративного потенциала стволовых клеток взрослого организма с целью лечения ряда тяжелых заболеваний	Акт внедрения	В течение года	
4.	Внедрение оперативного метода лечения камней почек (PCNL)-перкутанная нефролитотрипсия (инновационная система проведения литотрипсии с двойным механизмом действия и одновременная подача непрерывной ультразвуковой энергии с переменной подачей ударно-волновой энергии без необходимости смены зондов и возможностью активации работы и контроля скорости аспирации на рукоятке инструмента	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по хирургической службе, заведующий урологического отделения
5	Внедрение операции чрескожная чреспеченочная холангиостомия – это мини-инвазивная (малотравматичная) операция, заключающаяся в ведении специальной трубки (дренажа) в просвет желчного протока. Эта операция является паллиативной лечебной процедурой, т.е. с ее помощью болезнь полностью не излечивается. Однако она позволяет купировать такое осложнение, как механическая желтуха и холангит, что дает возможность для всестороннего	Акт внедрения	В течении года	Заместитель директора по хирургической службе, заведующий отделения хирургии

	обследования и в большинстве случаев создает максимально благоприятные условия для дальнейшего лечения.			
6	Эндоскопическое лигирование вен желудка и пищевода - это малоинвазивная операция, которая выполняется с использованием эндоскопических технологий. Из-за своей высокой эффективности, безболезненности и малотравматичности методика стала «золотым стандартом» в комплексном лечение портальной гипертензии, возникающей на фоне серьёзных заболеваний печени. Лигирование вен помогает предотвратить кровотечения, которые часто заканчиваются летальным исходом.	Акт внедрения	В течении года	Заместитель директора по хирургической службе, заведующий отделения хирургии
4.	Комбинированная антибактериальная профилактика при кесаревом сечении	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по акушерскому блоку
5.	Определение лактата крови внутриутробного плода для диагностики дистресс	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по акушерскому блоку
6.	Наружный поворот плода при тазовом предлежании в доношенном сроке беременности	Акт внедрения	В течение года	Заместитель директора по акушерскому блоку
7.	Внедрять в практику стандарты диагностики и лечения, методические рекомендации по лечению кожных заболеваний и ИППП	Акты внедрение протоколов диагностики и лечения	В течение года.	Заместитель директора, заведующие отделениями, врачи
8.	Дальнейшее внедрение дерматоскопии для ранней диагностики новообразований	Форма № 025/у (карта) Форма № 003/у	В течение года.	Заведующая диспансерным

	кожи, для дифференциальной диагностики хронических дерматозов			отделением
9.	Внедрение стационарной видеодерматоскопии	Форма № 025/у (карта) Форма № 003/у	В течение года	Заместитель директора, Заведующие отделениями
10.	Расширение услуг дерматохирургии (удаление новообразований кожи, лечение врожденных аномалий кожи) с использованием лазерного комбайна	Форма № 025/у (карта)	Постоянно	Заместитель директора, Заведующие отделениями,
11.	Дальнейшее внедрение ПУВА терапии в лечении витилиго, псориаза, атопического дерматита и др.	Форма № 025/у (карта)	Постоянно	Заместитель директора, Заведующие отделениями, врачи

МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ВИЧ/СПИД

№	Мероприятия	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Обеспечить обследование пациентов на ВИЧ в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-211/2020 «Об утверждении правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции».	Протоколы исследований	В течение года.	Заместитель директора по ЛПР, заместитель директора по акушерскому блоку, заместитель по хирургической службе, руководитель по сестринскому делу, эпидемиолог

2.	Обеспечить контроль за полнотой обследования больных на ВИЧ- инфекцию по клиническим показаниям.	Акты экспертизы внутреннего аудита	В течение года.	Заведующие отделениями.
3.	Проводить учебные занятия в отделениях по вопросам профилактики ВИЧ	Протоколы учебных занятий	Ежеквартально	Заведующие отделениями
4.	Проводить семинары тренинги, круглые столы, беседы в школах и др. в прикрепленных учреждениях по вопросам ВИЧ/СПИД	протоколы	В соответствии с планом ЗОЖ	Организатор ЗОЖ, заведующие отделениями, врачи
5.	Проводить семинары по НПА ВИЧ/СПИД, алгоритму профилактики аварийных ситуаций и тактике медработника	Протоколы семинаров со списком присутствующих	1 раз в полугодие	Зам.директора по лечебно-профилактической работе, руководитель по сестринскому делу, эпидемиолог
6	Разработать программу профилактики профессиональных заражений персонала ВИЧ инфекцией.	Программа	Январь	Заместитель директора по лечебно-профилактической работе, руководитель по сестринскому делу, эпидемиолог

САНИТАРНО – ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№	Мероприятия	Форма завершения:	Срок исполнения:	Исполнители:
1.	Проводить работу, направленную на обеспечение выполнения санитарно-просветительной работы, согласно	Лекции, беседы с пациентами и в прикрепленных учебных	В течение года.	Организатор ЗОЖ , Заведующие отделениями, старшие

	нормативной нагрузке.	заведениях, оформление санитарных уголков, раздача информационного материала с предоставлением отчетной формы 6/1 в ЦФЗОЖ.		медсёстры отделений.
2.	-Школа матерей -Подготовка к родам, гимнастика Ламаз -Грудное вскармливание -Пропаганда своевременного обращения к врачу и доступности медицинской помощи	Отметки в обменных картах, индивидуальных картах, историях болезни.	В течение года	заведующие отделений, врачи и медсестра ЗОЖ
3.	Оформлять уголки в отделениях по профилактике венерических заболеваний, заразных кожных болезней, по пропаганде здорового образа жизни на государственном и русском языках.	Санитарные уголки на государственном и русском языках.	В течение года.	Организатор ЗОЖ , Заведующие отделениями,
4.	Проводить совместную работу с ГЦ ФЗОЖ по профилактике ИППП, заразных кожных болезней, выпуск информационного материала листовки, сан.бюллетени и др.	Выпуск информационного материала	В течение года.	Организатор ЗОЖ , Заведующие отделениями,
5.	Проводить активную разъяснительную работу, направленную на профилактику ИППП и заразных кожных болезней, половому воспитанию среди подшефных средних учебных заведений города (средняя школа №62, 25, политехнический колледж) и других общеобразовательных заведениях.	Проведение лекций согласно плана мероприятий с предоставлением отчетной формы 6/1 в ЦФЗОЖ	Постоянно	Организатор ЗОЖ, Заведующие отделениями, врачи МГБ №3
6.	Проводить выступления по радио и	Медиа - план ГКП на ПХВ	В течение года	Организатор ЗОЖ ,

	телевидению, публикации в печатных изданиях по профилактике заразных кожных и венерических болезней, пропаганде здорового образа жизни.	МГБ №3		Заведующие отделениями, врачи МГБ №3
7.	Использовать анкеты по санитарно-просветительской работе на государственном и русском языках по профилактике ИППП и кожных заболеваниям для школьников и студентов средних и высших учебных заведений.	Ежеквартальное анкетирование пациентов отделений с анализом анкетирования и предоставлением в Службу внутреннего аудита	В течение года.	Организатор ЗОЖ , переводчик, заведующие отделениями, врачи МГБ №3
8.	Размещать на веб - сайте МГБ №3 санитарно- просветительную информацию для населения	Размещение на веб - сайте МГБ №3	Постоянно	Заместитель директора по ЛПР
9.	Проводить семинары-тренинги, беседы в отделениях Центра по вопросам ЗОЖ	Лекции, беседы, семинары-тренинги с пациентами, раздача информационного материала с предоставлением отчетной формы 6/1 в ЦФЗОЖ.	В течение года	Заместитель директора, заведующие отделениями, организатор ЗОЖ.
10.	Размещение на официальном веб сайте МГБ №3, официальных страницах соц.сетей Instagram. Facebook информационно - познавательной, санитарно - просветительной, консультативной информации.	Размещение на веб - сайте	постоянно	заместитель директора