

Согласовано

Директор

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский
областной центр крови»

 С.А. Шмурыгина

«15» 01 2026 год



Утверждаю

Председатель наблюдательного совета
КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский
областной центр крови»

 М.Е. Айзенберг

«30» 01 2026 год



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
КГП на ПХВ «ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР КРОВИ»
НА 2026-2030 ГОДЫ

Содержание

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ		3
1.1	Миссия	3
1.2	Видение	3
1.3	Ценности и этические принципы	3
ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КГП на ПХВ «ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР КРОВИ»		3
2.1	Анализ факторов внешней среды	6
2.2	Анализ факторов непосредственного окружения	8
2.3	Анализ факторов внутренней среды.	9
2.4	SWOT-анализ	9
2.5	Анализ управления рисками	15
ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ		24
	Стратегическое направление 1 Финансовая устойчивость предприятия	24
	Стратегическое направление 2 Клиент-ориентированная система оказания медицинских услуг	25
	Стратегическое направление 3 Совершенствование системы управления кадрами	26
	Стратегическое направление 4 Внедрение новых технологий в области производственной и клинической трансфузиологии	27
ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ		30

ЧАСТЬ 1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Миссия

1. Спасение жизней и сохранение здоровья граждан Восточно-Казахстанской области через донорство, качественные компоненты крови, профессионализм сотрудников и внедрение новых технологий

1.2. Видение

1. Стать одним из лучших региональных центров крови в Казахстане за счет постоянного развития донорства крови, внедрения современных медицинских технологий и инноваций, высокого профессионализма сотрудников, совершенствования трансфузионной помощи пациентам в соответствии с национальными и международными стандартами

1.3. Ценности и этические принципы

1. **Удовлетворение потребностей** в оказании медицинских услуг и производстве гемопродуктов, соответствующих стандартам качества и безопасности.
2. **Ответственность и лидерство руководства**, направленные на непрерывное совершенствование системы менеджмента предприятия.
3. **Квалифицированный, отзывчивый и доброжелательный персонал**, способный обеспечивать психологический комфорт донорам и посетителям.
4. **Корпоративная культура**, способствующая постоянному профессиональному росту и самореализации личности.
5. **Внедрение инновационных технологий** в сфере заготовки крови и ее компонентов, проведения лабораторных исследований, обеспечивающих высокую результативность и эффективность процессов деятельности нашего центра.
6. **Безопасность и качество**. Каждый компонент крови и каждый процесс соответствуют строгим стандартам безопасности и качества.
7. **Профессионализм** – направленность всех своих лучших знаний, возможностей и опыта на достижение высокого результата во благо пациента, донора и коллектива предприятия, на основе постоянного развития и обучения.

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ КТП на ПХВ «ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР КРОВИ»

Служба крови является стратегически важным направлением системы здравоохранения Республики Казахстан, обеспечивающим безопасность, качество и доступность трансфузионной терапии как в повседневной деятельности, так и при чрезвычайных ситуациях. Ее устойчивое функционирование напрямую связано с вопросами общественного здоровья и национальной безопасности.

Деятельность организаций службы крови осуществляется в соответствии с действующим законодательством и документами государственного планирования в сфере здравоохранения. Ключевые ориентиры развития системы здравоохранения определены в Стратегия «Казахстан-2050», а также в последующих программных документах, направленных на модернизацию отрасли.

В 2020–2025 годах реализовывалась Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы, ориентированная на повышение качества и доступности медицинской помощи, развитие общественного здоровья и обеспечение устойчивости системы здравоохранения.

охранения. В рамках реформирования финансирования внедрена система обязательного медицинского страхования, основанная на принципах солидарной ответственности государства, работодателей и граждан.

Финансирование организаций службы крови осуществляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и системы ОМС по утвержденной номенклатуре и тарифам на компоненты крови. Совершенствование нормативной базы, внедрение единых стандартов качества и модернизация материально-технического оснащения медицинских организаций способствуют повышению эффективности службы крови и укреплению показателей здоровья населения.

В рамках государственной Программы «100 школ, 100 больниц» в 2015 году в г.Усть-Каменогорске введено в эксплуатацию новое здание областного центра крови, сметной стоимостью 3,6 млрд.тенге, производственной мощностью 24 000л крови в год, пропускной способностью более 30 000 доноров в год. Областной центр крови оснащен современным оборудованием на 1,3 млрд. тенге, в том числе уникальным оборудованием на 335 млн. тенге (производства США, Германии, Швейцарии, Франции, Японии, России).

В организациях здравоохранения имеет место дефицит кадров, ответственных за правильное применение компонентов крови, объем лабораторного сопровождения трансфузионной терапии ограничен и недостаточен. В 60% организаций здравоохранения штатные единицы клинических трансфузиологов замещаются совместителями, в связи с чем, не уделяется должного внимания вопросам эффективности и безопасности трансфузионной терапии. Практически во всех кабинетах трансфузиологии (95%) для хранения гемопродукции используется специализированное оборудование, что обеспечивает качественные характеристики гемопродуктов и эффективность их применения.

Производимые службой крови компоненты и препараты на сегодняшний день незаменимы - они важнейший фактор национальной безопасности и независимости страны. Обеспеченность компонентами и препаратами крови зависит от уровня донорского движения. Участие в донорстве всех слоев населения позволит удовлетворить потребности организаций здравоохранения в необходимых трансфузионных средах. От состояния здоровья донора зависит качество и безопасность заготовленных от него компонентов крови, а, следовательно, и здоровье реципиента (человека, получающего донорские компоненты крови). Население Восточно-Казахстанской области по состоянию на 31.12.2025 года составляет 719,4тыс.человек. В динамике отмечается незначительное увеличение общего числа донаций крови и ее компонентов за последние два года с 7 625 донаций (2023г.) до 8006 донаций (2025 г.), что обусловлено потребностью обслуживаемых организациях здравоохранения в продуктах донорской крови и их рациональным использованием. Число донаций на 1000 населения в год по ВКОувеличилось и составило11,1 в 2025 году, против 10,5 в 2023 году, при среднем республиканском показателе 12,5в 2025г.Безвозмездные донацииявляются залогом безопасности крови и ее компонентов. В ВКО с 2022 год удельный вес безвозмездных донаций крови и ее компонентов составляет 100%, по РК 96,7% (2025 год).

Доля донаций клеток крови (тромбоцитов) в 2025 г увеличилась до 8,2%, против 6,2% в 2023 году, что связано с ростом числа трансфузий в Филiale «Гематологического отделения Восточно-Казахстанской области» ТОО «Центр гематологии» онкогематологическим пациентам с диагнозом: Острый лейкоз. Рост обусловлен возрастанием применения схем химиотерапии с использованием миелосупрессивных препаратов, что приводит к длительной тромбоцитопении, требующей гемокомпонентной заместительной терапии. Среднереспубликанский показатель донаций клеток равен 9,8% (2025 год).

Заготовка крови в выездных условиях мобильными бригадами в 2023 году составила 16,5%, в 2025 году –19,8% при среднем республиканском показателе – 16,4%. Выездные акции по заготовке крови повышают доступность донорства для населения, т.к. позволяют людям сдавать кровь без посещения стационарного центра и без отрыва от производства, способствуют формированию культуры донорства, привлечению новых доноров и увеличению числа регулярных доноров.

Доля брака донаций крови и её компонентов снизилась с 4,7% в 2023г до 3,3% в 2024-2025гг, при среднем республиканском показателе 5,8% - 2025 г. Высокий показатель брака донаций в 2023 году обусловлен введением с ноября 2022 года дополнительного углубленного исследования образ-

пов донорской крови на маркеры вирусного гепатита В (a-HBcoг), регламентированного изменениями, внесенными 02 августа 2022 года в Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № КР ДСМ-113/2020 «Об утверждении требований к медицинскому освидетельствованию доноров, безопасности и качеству при производстве продуктов крови для медицинского применения». Снижение же показателя в последние годы связано с тем, что в течение 2023 года из числа лиц, обратившихся на донацию «отсеились» регулярные доноры, носители маркера вирусного гепатита В (a-HBcoг). И с 2024 года этот маркер выявляется преимущественно у первичных доноров.

Основные показатели производственной деятельности представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Основные показатели	2023 г. (%)			2024 г. (%)			2025(%)	
	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК
Доля донаций крови	93,6	90,5	92,9	90,6	91,6	90	91,6	90
Доля донации клеток	6,2	9,1	6,6	9,2	8,2	9,8	8,2	9,8
Доля донации плазмы	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Доля аферезных тромбоцитов (заготовка)	93,7	93,1	89,7	85,8	89,3	81,7	89,3	81,7
Доля пулированных восстановленных тромбоцитов (заготовка)	6,2	6,9	10,2	8,7	10,7	11,1	10,7	11,1
Доля донации крови в выездных условиях	16,5	15,1	18,1	13,9	19,8	16,4	19,8	16,4
Доля безвозмездных донаций крови и ее компонентов	100	97	100	96,8	100	96,7	100	96,7
Доля донаций крови и её компонентов, признанные непригодными к переливанию и переработке	4,7	6,9	3,3	5,7	3,3	5,8	3,3	5,8

Для повышения иммунологической и инфекционной безопасности трансфузионной терапии в ВК ОЦК, заготовленные компоненты донорской крови подвергаются дополнительным методам обработки - лейкоредукции, инaktivации патогенов и карантинизации.

Обеспечение организаций здравоохранения лейкофильтрованными эритроцитами, инфекционнобезопасной плазмой и тромбоцитамиотраженов Таблице2.

Таблица №3

Показатели обеспечения организаций здравоохранениябезопасными компонентами крови	2023 г. (%)			2024 г. (%)			2025г.(%)	
	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК	ВК ОЦК	Средний показате- ль по РК
Доля лейкофильтрованных эритроцитов от всего количества выданных эритроцитов	100	100	100	100	100	100	100	100

Доля карантинизированной СЗП от всего количества выданной СЗП	89,5	64,9	98,4	70	98,3	73
Доля вирусинактивированной СЗП от всего количества выданной СЗП	10,5	34,5	1,6	29,7	1,7	27
Доля лейкофильтрованной СЗП от всего количества выданной СЗП	0	0,6	0	0,3	0	0
Доля вирусинактивированных тромбоцитов (в т.ч. вирусинактивированных лейкофильтрованных тромбоцитов) от всего количества выданных тромбоцитов	100	100	100	100	100	100
Доля аферезных тромбоцитов от всего количества выданных тромбоцитов	93,8	93,1	89,6	90,9	89,4	87,5

В рамках развития корпоративного управления Приказом Управления здравоохранения ВКО от 15.01.2021 г. № 22 «О создании наблюдательного совета в КТП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр крови»» создан наблюдательный совет (далее – НС). В 2024 году в связи с окончанием срока полномочий прежнего состава НС приказом ГУ «Управление здравоохранения Восточно-Казахстанской области» от 15.03.2024г. №110«О создании наблюдательного совета КТП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр крови» наблюдательный совет был утвержден в новом составе.

2.1 Анализ факторов внешней среды

Факторы внешней среды:

Политические:

В Республике Казахстан сохраняется стабильная общественно-политическая ситуация, что снижает вероятность чрезвычайных обстоятельств и, соответственно, потребность в экстренной массовой заготовке крови.

В то же время изменения внешнеполитической и экономической конъюнктуры, включая международные конфликты и санкционные ограничения, оказывают влияние на логистику, поставки реагентов, расходных материалов и оборудования, а также на устойчивость внешнеторговых связей. Неопределенность на внешних рынках: рост цен на оборудование и расходные материалы, необходимость поиска альтернативных поставщиков, удлинение сроков логистики.

Соблюдение национальных стандартов требует жесткого регулирования в организации работы.

Строгое подчинение законам и постоянные обновления требуют постоянной адаптации рабочих процессов.

Технологические:

- 1) Служба крови РК является важной отраслью национальной системы здравоохранения, в которой динамично развиваются высокотехнологичные медицинские услуги. Организации службы крови оснащены необходимым технологическим оборудованием для оказания трансфузиологической помощи населению на уровне национальных и международных стандартов.
- 2) На Республиканском уровне внедрена единая информационная система службы крови «Инфодонор», результатом чего явилась возможность полномасштабного автоматизированного обмена информацией между центрами крови о донорах, лицах не подлежащих донорству. Имеется возможность использования онлайн доступа к ИС для доноров. Однако система управления запасами компонентов крови, в том числе мониторинг клинического использования донорских компонентов крови в организациях здравоохранения находится на стадии внедрения.

- 3) Нехватка финансовых средств и существующие правила проведения ГЗ не дают возможности выбора в приобретении более современного и качественного оборудования, высококачественных расходных материалов и МИ из-за их дороговизны.
- 4) Отсутствие конкурентов у поставщиков определенных услуг (ИС «Инфодонор», сервисное обслуживание и ремонт медицинского оборудования) приводят к неоправданному повышению цен на эти услуги, что, в свою очередь, приводит к невозможности применять их в полном объеме, уменьшению кратности сервисного обслуживания оборудования, использованию деталей и блоков б/у при проведении ремонтов и т.п.
- 5) Внедрение автоматических анализаторов в лаборатории службы крови позволило улучшить точность и скорость исследований.
- 6) Трудности в экономической сфере приводят к невозможности своевременного обновления оборудования, требования и правила закупок не дают возможность приобретения более качественного трендового оборудования.
- 7) Дороговизна новых технологий (интеграция информационных систем, личный кабинет донора, рассылка) не дает возможность применить их в региональных центрах крови.
- 8) Новые методы взаимодействия с населением (соцсети, таргетинг)
- 9) Усиление требований к качеству и прослеживаемости донорских данных
- 10) Практически полное отсутствие отечественных производителей на рынке лабораторного оборудования, реагентов, а также оборудования для заготовки, переработки и хранения крови и её компонентов.
- 11) Отсутствие или очень малое количество подготовленных специалистов в области ремонта и обслуживания медицинского и лабораторного оборудования.
- 12) Отсутствие такой отрасли, как медицинская кибернетика.

Экономические:

1) Зависимость от иностранных производителей.

Организации службы крови оснащены высокотехнологичным оборудованием зарубежного производства. Вследствие этого, имеет место высокая стоимость применяемых МИ и сервисного обслуживания оборудования, связанная с колебаниями курса национальной валюты по отношению к иностранным, а также возможные задержки в поставках МИ из дальнего зарубежья. В 2020 году в РК начал работу отечественный завод по производству определенного перечня МИ для службы крови, в том числе для использования на оборудовании зарубежных производителей, что позволило обеспечить бесперебойную поставку данных МИ в центры крови.

2) Ограниченное бюджетное финансирование: годовой бюджет ВК ОЦК остаётся стабильным, без роста, несмотря на растущие потребности организации.

3) Необходимость оптимизации расходов: экономическая ситуация требует более эффективного использования имеющихся средств, планирования приоритетов и поиска альтернативных источников финансирования.

4) Рост операционных расходов: увеличение затрат на коммунальные услуги, транспорт, логистику и поддержание инфраструктуры.

5) Значительный рост цен на МИ, расходные материалы при отсутствии изменения тарифов на выпускаемые компоненты крови приводит к недостатку финансовых средств по всем направлениям деятельности предприятия;

6) Нехватка кадров медицинских работников из-за низкой заработной платы.

7) Сложная экономическая ситуация в стране, недостаточный уровень финансирования и ограниченность ресурсов.

8) Колебания бюджетного финансирования негативно влияют на закупку оборудования и расходных материалов.

9) Рост цен на медицинское оборудование и реагенты приводит к увеличению затрат центров крови.

10) Рост затрат на мероприятия по привлечению доноров

- 11) Несовершенство законодательства в области государственных закупок.
- 12) Отсутствие возможности выбора альтернативного поставщика и закупа товаров по более низкой цене, жёсткая привязка огромного числа ЛС и МИ к закупке через Единого Дистрибьютора.
- 13) Привязка финансирования службы крови к объёмам выданной продукции без учёта стоимости обслуживания зданий, помещений.
- 14) Привязка штатного расписания некоторых должностей к объёмам заготовленной продукции (санитарки).
- 15) Клановость и раздел сфер экономической деятельности между заведомо крупными игроками, отсутствие на рынке ЛС и МИ альтернативных поставщиков, а следовательно, конкурентных цен.

Социальные:

- 1) Большая протяженность территории области.
Площадь Восточно-Казахстанская области 97,8 тыс. км². В составе области: 10 районов и 2 города областного подчинения. Население: 719,4 тыс. человек. Климат: резко континентальный с большими сезонными перепадами температур. Лето — жаркое и умеренно сухое, тогда как зима является холодной и снежной и продолжительной до 5 мес. Преобладает горная местность, которая затрудняет движение автотранспорта в зимнее время (угроза схода лавин, перемены) максимальной удаленность ОЗ от центра крови — более 500 км, что затрудняет доставку компонентов крови в отдаленные районы области.
- 2) Значительный сдвиг социокультурных ценностей общества в сторону потребления, снижение количества гуманитарных мотивов для общественной, благотворительной, донорской деятельности.
- 3) Снижение доходов населения, рост социальной напряженности и, как следствие отказ потенциальных доноров от безвозмездных донаций.
- 4) Снижение донорской активности населения, уровня осведомленности о донорстве
- 5) Возможная тенденция роста ВИЧ/СПИД, гепатитов типа «В», «С», сифилиса и наркомании среди населения РК.
- 6) Низкая оплата труда работников службы крови, дефицит бюджетных ресурсов не позволяющих внедрять финансовые стимулы и премиальные программы для сотрудников, что создает кадровый дефицит в службе крови.
- 7) Отсутствие мотивации донорства со стороны государства (льготы, поощрения) снижает заинтересованность доноров к акту добровольной донации крови и затрудняет развитие безвозмездного донорства.
- 8) Отсутствие материальных и социальных стимулов сужает контингент доноров тромбоцитов, что приводит к частым донациям, нагружающим организм и повышающим риски для здоровья.
- 9) Рост волонтерского движения
- 10) Участие молодёжи в социальных проектах

2.2 Анализ факторов непосредственного окружения

- 1) Отсутствие решения по вопросу переработки плазмы на препараты крови.
Не смотря на то, что в последние годы действовали Приказы Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 419, 9 ноября 2020 года № КР ДСМ-187/2020 «Об утверждении правил взаимодействия по контрактному фракционированию» правовая база контрактного фракционирования плазмы в РК до конца не решена. Результатом этого является списание по истечению срока годности плазмы, снятой с карантин по причине невозврата доноров на контрольное исследование.
- 2) Отсутствие решения вопросов, связанных с сервисным обслуживанием высокотехнологичного оборудования.

Результатом этого является учащение случаев поломок технологического и лабораторного оборудования, увеличение времени, с момента выхода из строя до ввода в эксплуатацию оборудования, затраченного на его ремонт.

- 3) Спрос на компоненты крови носит неравномерный и зачастую срочный характер, особенно со стороны стационаров, оказывающих экстренную и высокотехнологичную медицинскую помощь. Уровень взаимодействия между ВК ОЦК и медицинскими организациями напрямую влияет на своевременность поставок, рациональное использование компонентов крови и снижение потерь. Рост объема медицинской помощи в регионе увеличивает нагрузку на центр крови без соответствующего роста финансирования.
- 4) Конкуренция за внимание населения со стороны НПО и благотворительных организаций
- 5) Сложности взаимодействия с организациями при выездных акциях

2.3 Анализ факторов внутренней среды

Факторы внутренней среды:

- 1) дефицит квалифицированных кадров, низкая мотивация для специалистов;
- 2) текучесть кадров;
- 3) устаревающая инфраструктура медицинских организаций и недостаточная оснащенность медицинской техникой;
- 4) несовершенство информационных технологий.

2.4 SWOT-анализ

	Сильные стороны	Слабые стороны
Клиенты	1. Единственная в ВКО организация, осуществляющая деятельность в сфере службы крови. 2. Единственная в регионе специализированная иммуногематологическая лаборатория. 3. Создание комфортных условий для доноров, посетителей и работников. 4. Наличие многопрофильных медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь нуждающихся в продуктах службы крови. 5. Забота об охране здоровья донора. Позитивные отзывы потребителей, хорошая репутация у доноров. 6. Индивидуальный подход к организациям здравоохранения, полное удовлетворение потребностей на продукты крови. 7. Широкое информирование доноров с использованием всех доступных способов.	1. Низкая донорская активность населения. 2. Низкий спрос на платные услуги. 3. Отсутствие заинтересованности руководителей организаций здравоохранения во внедрении информационной системы «IN-FOOBLOOD», обеспечение управления запасами компонентов крови и мониторинг их клинического использования. 4. Отсутствие интеграции информационных систем службы крови с КМИС 5. Отсутствие эффективных рычагов воздействия на менеджмент компаний-партнёров и поставщиков. 6. Отсутствие достаточного количества конкурентов на рынке лекарственных средств и медицинских изделий. 7. Отсутствие на постсоветском пространстве производителей качественного лабораторного оборудования и реагентов к нему. 8. Расположение центра крови в отдаленном районе города, что не-

	8. Клиентоориентированный подход рабочих процессов 9. Качественное оказание медицинских услуг 10. Высокий уровень доверия со стороны доноров и медицинских организаций области к качеству и безопасности услуг и компонентов крови 11. Сформированная база постоянных добровольных доноров, осознающих социальную значимость донорства. 12. Устойчивые партнерские отношения с медицинскими организациями области. 13. ИС «Info Donor Pro» разработана специально для службы крови и учитывает все особенности её процессов.	удобно для осуществления донорской функции, получения медицинских услуг 9. Отсутствие столовой, позволяющей донорам получить полноценный обед после донации, что особенно актуально для доноров клеток крови и доноров из районов ВКО. 10. Ограниченный контингент доноров, особенно доноров тромбоцитов. 11. Плата за каждый аккаунт в ИС «Info Donor Pro» ограничивает количество пользователей, что приводит к нарушению распределения доступа и снижению уровня информационной безопасности
Процессы	1. Наличие высокотехнологичного оборудования. 2. Регулярная поверка, калибровка, ППР оборудования. 3. Наличие информационной системы «Инфодонор», обеспечивающей возможность управлять и хранить огромный объем информации о донорах, донациях и лицах, имеющих противопоказания к донорству и не допускать выдачу компонентов крови, не пригодных для медицинского применения. 4. Большая мощность предприятия. 5. Активное взаимодействие с региональными центрами крови. 6. Наличие автономной системы энергоснабжения. 7. Совершенствование технологий в службе крови. 8. Наличие ориентированной на персонал системы безопасности и охраны труда. 9. Наличие четкой политики предприятия, направленной на непрерывное повышение качества, выпускаемой продукции ответственного подхода персонала к работе. 10. Привлечение персонала к разработке и внедрению оптимизирующих мероприятий и процессов. 11. Лабораторное тестирование донорской крови отвечает самым высоким требованиям и международным стандартам качества, обеспечивает высокую инфекционную безопасность компонентов и препаратов крови для пациентов. 12. Проводится ВЛК с применением качественных контрольных материалов производителей используемого лабораторного оборудования, что дает уверенность в достоверности проводимых в лабора-	1. Устаревание парка оборудования, невозможность его обновления в виду отсутствия финансирования со стороны республиканского и областного бюджетов. 2. Отсутствие заинтересованности руководителей сопредельных организаций здравоохранения во внедрении информационной системы «INFOGRANTUM», обеспечивающей своевременное и автоматизированное внесение информации о лицах, не подлежащих донорству. 3. Несоввершенство информационной системы «Инфодонор». 4. Не все оборудование, используемое в лабораторном тестировании, в процессах заготовки крови и ее компонентов, производстве компонентов крови, хранении продуктов крови подкочено в ИС «Инфодонор», что не позволяет отследить детально некоторые производственные процессы. 5. Отсутствие решения по вопросу переработки плазмы на препараты крови. Отсутствие рынка сбыта плазмы, полученной при фракционировании заготовленной донорской крови. 6. Отсутствие единой централизованной сервисной службы для поддержания оборудования в надлежащем состоянии. 7. Сложный ремонт оборудования, отсутствие подготовленных специалистов ИТС в ВК ОЦК для обслуживания и ремонта оборудования, так как отсутствует база для их обучения, что удлиняет сроки ремонта оборудования, вышедшего из строя, и делает его значительно дороже. 8. Отсутствие единой по РК централизованной сервисной службы

	тории исследований. 13. Проведение внутреннего аудита структурных подразделений центра крови по производственной деятельности на регулярной основе. 14. Стандартизация процессов заготовки крови и ее компонентов, производства, хранения и реализации компонентов крови, лабораторного тестирования в соответствии с требованиями руководящих документов по службе крови, подробное и доступное для понимания описание порядка проведения в соответствующих СОП. 15. Выстроенные и отработанные процессы заготовки крови, переработки, лабораторного контроля, хранения и распределения компонентов крови 16. Непрерывность ключевых процессов, обеспечивающих готовность к экстренным потребностям медицинских организаций области. 17. Наличие аккредитации предприятия по национальным стандартам для организаций, осуществляющих деятельность в сфере службы крови. 18. ИС «Info Donor Pro» регулярно обновляется и дорабатывается разработчиком. 19. Регламентированные HR-процессы	для поддержания оборудования в надлежащем состоянии. 9. Дорогостоящее сервисное обслуживание оборудования, что не позволяет проводить его для всех наименований оборудования, своевременно выявить необходимость замены деталей и приводит к внезапным поломкам и его простоям. 10. Невозможность внедрения идентификации доноров по цифровым браслетам из-за нехватки финансовых средств. 11. Невозможность полного отказа от бумажных носителей из-за нехватки финансовых средств. 12. Дорогостоящий ремонт и сервисное обслуживание медицинского оборудования, непомерно высокие цены на расходные материалы и МИ. 13. Высокая стоимость реагентов, расходных материалов, не позволяющая обеспечить полную автоматизацию иммунологических исследований. 14. ЛДЦ центра крови не имеет свидетельства об аккредитации на соответствие стандартам ИСО 15189. 15. Невозврат доноров на контрольное обследование по окончании срока карантинизации плазмы. 16. Недостоверная контактная информация (адреса проживания, сотовые телефоны), предоставляемая донорами. 17. Миграция населения по регионам РК и за ее пределы. 18. Поставка расходных материалов и реагентов низкого качества 19. Разные марки оборудования в лабораториях КДЛ, с разными референсными показателями не дают возможность стандартизировать нормы лабораторных значений 20. Функционирование ИС «Info Donor Pro» требует современного и производительного компьютерного оборудования. 21. Изношенность оргтехники (92%) снижает эффективность и повышает риски ИБ, что требует обновления инфраструктуры. 22. Сроки обработки и выполнения заявок на доработку или устранение некорректных задач нередко оказываются продолжительными.
Обучение и развитие	1. Наличие высококвалифицированных специалистов. 2. Повышение квалификации специалистов в ведущих институтах и центрах крови ближнего и дальнего зарубежья.	1. Низкая укомплектованность медицинским персоналом, высокий коэффициент совместительства среди медицинского персонала. 2. Низкая заработная плата персонала.

	3. Участие работников в тренингах, обучающих программах, семинарах по повышению качества. 4. Привлечение трансфузиологов ведущих институтов и клиник Казахстана и ближнего зарубежья с целью проведения обучающих семинаров, мастер-классов. 5. Система непрерывного обучения сотрудников предприятия по специальности и должности. 6. Система обучения новых работников. 7. Внутренняя преемственность знаний. Опытные сотрудники передают практические навыки новым специалистам 8. Предприятие заинтересовано и способствует (оплачивает) любым формам обучения и профессионального развития персонала. 9. Персонал обучен работе с ИС «Info Donor Pro», успешно прошёл тестирование и имеет подтверждающие сертификаты.	3. Тенденция к общему снижению уровня ответственности, понижения сотрудниками задач предприятия, личностных качественных характеристик сотрудников. 4. Дефицит квалифицированных кадров. 5. Снижение мотивации и выгорание у сотрудников со стажем 6. Актуальные руководства по обновлениям в ИС «Info Donor Pro», поступают с задержкой или отсутствуют
Финансы	1. Гарантированное государственное финансирование. Авансовое финансирование предприятия в начале года в размере 10% от годового бюджета. 2. Своевременное ежемесячное финансирование предприятия согласно договора закупок медицинских услуг в рамках ГОБМП в системе ОСМС. 3. Четкое планирование потребностей для планируемого объема работ 4. Отсутствие просроченной кредиторской задолженности, финансовая дисциплина и соблюдение бюджетных обязательств 5. Стабильность денежных потоков: Гарантированное финансирование через систему ОСМС/ГОБМП и наличие налаженных каналов платных услуг 6. Автоматизация учета: Использование специализированных МИС (медицинских информационных систем), интегрированных с ИС БГП 7. Сокращение затрат на разработку и сопровождение собственной ИС предприятия благодаря использованию готовой информационной системы.	1. Несовершенное ценообразование на продукты крови. 2. Ежегодный рост цен на расходные материалы, значительно опережающий уровень инфляции 3. Отсутствие возможности выбора наиболее выгодных предложений на рынке товаров, работ и услуг в зависимости от их качества. 4. Формирование хронического дефицита финансовых средств 5. Фиксированные тарифы ГОБМП и ОСМС 6. Низкая денежная компенсация за сланную кровь и ее компоненты, отсутствие социальных льгот безвозмездным донорам, что вызывает негатив и способствует низкой активности донорского населения. 7. Слабая маркетинговая политика. 8. Невозможность вносить изменения в стандартизированные договоры на портале государственных закупок, уточнять сроки и условия поставок ЛС и МИ. 9. Отсутствие возможности выбора наиболее выгодных предложений на рынке товаров, работ и услуг в зависимости от их качества. 10. Закуп расходных материалов у единого дистрибьютора по завышенным ценам. 11. Установленная стоимость компонентов крови носит фиксированный характер и не индексируется ежегодно в соответствии с увеличением производственных затрат в связи с ростом цен на това-

		ры, работы, услуги. 12. Ограниченные финансовые возможности для материальной мотивации персонала, что влияет на удержание кадров и кадровую устойчивость 13. Износ ОС: Отсутствие свободных средств на своевременную модернизацию инфраструктуры 14. Платные аккаунты в ИС «Info Donor Pro» и ограничение по числу пользователей, отсутствие круглосуточной поддержки и дополнительная оплата за отдельные услуги
		Угрозы 1. Возможное увеличение тенденции роста ВИЧ/СПИД, гепатитов В, С, сифилиса, наркомании среди населения ВКО. 2. Снижение общей активности доноров, а также трудно поддающиеся контролю изменение активности доноров в некоторые сезоны. 3. Возникновение жалоб доноров, медицинских организаций. 4. Миграция населения. 5. Старение населения региона. 6. Низкая вовлечённость молодёжи
Клиенты	Благоприятные возможности 1. Возможность осуществления выставочных мероприятий, встреч, конференций и т.д. по вопросам клинической трансфузиологии. 2. Оказание консультативно-методической помощи организациям здравоохранения по рациональному использованию компонентов крови. 3. Проведение ежегодного внешнего мониторинга клинического использования крови и ее компонентов в организациях здравоохранения. 4. Улучшение качества оказываемых услуг. 5. Расширение спектра выпускаемых продуктов крови. 6. Прохождение внешней комплексной оценки на соответствие стандартам аккредитации центра крови, лабораторий центра крови. 7. Быстрое реагирование на обращения доноров с целью улучшения их обслуживания и медицинских организаций на качество компонентов крови. 8. Предоставление лабораторных услуг на платной основе 9. Внедрение изменений и повышение качества работы по результатам учета жалоб и предложений доноров и потребителей 10. Развитие донорства с использованием волонтерских движений 11. Рост количества специализированных иммуногематологических услуг в рамках субподряда за счет развяснительной работы среди МО 12. Расширение количества услуг вследствие открытия Гематологического центра	
Процессы	1. Внедрение новых уникальных технологий, автоматизации про-	1. Наличие серологического окна у гемотрансмиссивных инфекций.

	цессов производства и лабораторного тестирования. 2. Повышение эффективности работы благодаря инновационной деятельности. 3. Участие лабораторий центра крови во внешней оценке качества. 4. Участие в совершенствовании нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность в сфере здравоохранения. 5. Активизация корпоративного донорства 6. Цифровизация HR	2. Большая подверженность изменениям в законодательстве здравоохранения РК по вопросам службы крови. 3. Страдает качество расходных материалов, используемых для заготовки и производства компонентов крови. 4. Дороговизна и меньшая продуктивность автоматических методов производства компонентов крови по сравнению с ручными методами. Хотя качество получаемых автоматически компонентов крови выше. 5. Недостаточная институциональная поддержка развития службы крови. 6. Рост нагрузок на персонал	1. Риск снижения мотивации и отток квалифицированных кадров, в т.ч. в связи с низкой оплатой труда. 2. Инертность врачей и средних медицинских работников к переменам в медицинской практике. 3. Снижение уровня подготовки выпускников ВУЗ-СУЗов, поступающих на работу в центр крови. 4. Невозможность осуществления обучения по независимым причинам (карантинные мероприятия) 5. Недостаток профессиональных кадров вследствие неконкурентоспособного уровня заработной платы. 6. риск сокращения объёмов повышения квалификации персонала в связи с ограниченностью финансирования
Обучение и развитие	1. Заинтересованность молодых врачей, средних медицинских работников сошками (оплата арендного жилья). 2. Возможность выхода специалистов на международный уровень (конгрессы, конференции, семинары). 3. Возможность обучения специалистов центра крови за счет предприятия 4. Появление дополнительных форм дистанционного обучения, проведения конференций, семинаров, курсов повышения квалификации с помощью интернет-технологий. 5. Участие лабораторий центра крови во внешней оценке качества на национальном и международном уровне.		1. Риск снижения мотивации и отток квалифицированных кадров, в т.ч. в связи с низкой оплатой труда. 2. Инертность врачей и средних медицинских работников к переменам в медицинской практике. 3. Снижение уровня подготовки выпускников ВУЗ-СУЗов, поступающих на работу в центр крови. 4. Невозможность осуществления обучения по независимым причинам (карантинные мероприятия) 5. Недостаток профессиональных кадров вследствие неконкурентоспособного уровня заработной платы. 6. риск сокращения объёмов повышения квалификации персонала в связи с ограниченностью финансирования
Финансы	1. Увеличение доходов за счет расширения спектра платных услуг. 2. Повышение заработной платы за счет оказания платных услуг. 3. Проведение эффективной маркетинговой политики, совершенствование системы государственных закупок, акцент на качество товаров, работ и услуг. 4. Возможность грантов и соинициатив 5. Оптимизация затрат через аутсорсинг: Передача непрофильных функций внешним подрядчикам для снижения ФОТ и налогов. 6. Привлечение частных инвестиций для обновления медицинского и прочего оборудования, ремонта зданий. 7. Корректировка условий стандартизированных договоров на портале государственных закупок, уточнение сроков поставок и возможность поэтапных и частичных поставок.		1. Несвоевременное финансирование НАО «ФСМС», в следствие чего риск образования кредиторской задолженности 2. Экономический кризис, низкий социальный статус медицинских работников. 3. Недобросовестная конкурентность поставщиков товаров и услуг. 4. Неплатежеспособность предприятия 5. Нарушение поставщиками графиков поставки комплектующих, расходных материалов, изделий медицинского назначения. 6. Постоянный рост цен (инфляция) на сервисное обслуживание оборудования, запасные части, расходные материалы, а также на реагенты и тест-системы. 7. Отсутствие прозрачного и обоснованного механизма ценообразования, приводящее к необоснованному увеличению стоимости рас-

	8. Повышение эффективности использования авансовых средств, закупок приоритетных ЛС и МИ.	ходных материалов, медицинских изделий и сервисного обслуживания оборудования. 8. Поставка некачественных изделий медицинского назначения. 9. Прямые финансовые потери из-за списания и замены и рост внеплановых расходов. 10. Усиление дефицита финансовых ресурсов. 11. Риск превышения утвержденного бюджета.
--	---	---

2.5 Анализ управления рисками

В ходе своей деятельности ВК ОЦК может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны ВК ОЦК, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Таблица - 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 неисполнения
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Отсутствие Национальной программы по развитию и поддержке донорского движения, отменены льготы для почетных доноров, предлагаемая комиссия энергетических затрат донора не соответствует необходимому уровню	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Недостаточное количество доноров для выполнения заявок на компоненты крови организаций здравоохранения	1. Активное привлечение целевых групп населения к безвозмездному донорству через развитие и поддержку волонтерского движения. 2. Популяризация безвозмездного донорства среди детей и подростков, а также среди донороспособного населения посредством проведения просветительских мероприятий и информационных	1. Обеспечение тесного взаимодействия со средствами массовой информации, бизнес-структурами, религиозными объединениями, а также с ВКО филиалом ООО «Общество Красного Полумесяца Республики Казахстан» по вопросам популяризации и развития безвозмездного донорства. 2. Организация и функционирование «Школы донорства», проведение информационных-разъяснительных лекций в организациях, предприятиях города, ме-	1. Отказ потенциальных партнеров или представителей целевых групп от участия в мероприятиях по объективным причинам (высокая занятость, производственная необходимость и др.). 2. Отсутствие специализированного органа, ответственного за организацию и функционирование «Школы донорства», проведение информационно-разъяснительных лекций среди донороспо-

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
			разъяснительной рабо- ты. 3. Развитие выездных форм работы по заго- товке крови с целью повышения доступно- сти донорства для населения. 4. Развитие корпора- тивного донорства че- рез установление партнёрских отноше- ний с организациями и предприятиями. 5. Предоставление мер- материального стиму- лирования безвоз- мездным донорам в рамках действующего законодательства. 6. Проведение инфор- мационных кампаний и активное взаимодей- ствие с местными ис- полнительными орга- нами (МИО) по вопро- сам поддержки и раз- вития донорского движения.	стах массового скопления людей с целью формиро- вания культуры безвозмездно- го донорства среди насе- ления. 3. Наличие специализиро- ванного автотранспорта для заготовки крови в выездных условиях, обеспечивающего доступность донорства, в том числе в отдалённых районах области. 4. Проведение встреч с по- тенциальными корпоратив- ными партнёрами, подписа- ние соглашения о сотрудни- честве с несколькими орга- низациями, проведение совместных выездных ак- ций по донорству для со- трудников компаний. 5. Реализация региональной программы по развитию безвозмездного донорства. 6. Активное ведение инфор- мационно-разъяснительной работы на сайте и в соци- альных сетях ВКОЦК (Instagram, Facebook и др.), регулярное размещение публикаций о донорстве, анонсов акций, отчётов о проведённых мероприятиях и др).	собного населения, что может повлиять на си- стемность и регуляр- ность её работы. 3. Выход из строя спе- циализированного авто- транспорта, предназна- ченного для заготовки крови в выездных усло- виях, что может приве- сти к сокращению ко- личества выездных до- наций. 4. Отказ некоторых ор- ганизаций участвовать по объективным причи- нам (высокая загружен- ность сотрудников, внутренние корпора- тивные правила), за- держки в согласовании и подписании соглаше- ний. 5. Отсутствие финанси- рования из областного бюджета на реализацию мероприятий по разви- тию безвозмездного до- норства, что ограничи- вает возможности про- ведения масштабных информационных кам- паний и стимулирую- щих программ.

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
					6. Недостаток персонала для своевременного об- новления контента, технические проблемы с платформами, частич- ное несоблюдение гра- фика публикаций.
Отсутствие интегра- ции ИС «Infodonog» с МИС, установленными в организациях здра- воохранения	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Повышение риска техниче- ских ошибок при переносе сведений с МИС, удлинение времени приёма донора врачом, связанное с необхо- димостью входа в МИС, внесения данных о доноре и поиска информации о со- стоянии здоровья, перене- сённых заболеваний и опе- ративных вмешательствах; что может приводить к об- разованию очередей и сни- жению пропускной способ- ности приёма доноров.	Осуществление инте- грации информацион- ной системы «Infodonog» с МИС с целью оптимизации процесса приёма до- норов. Направление офици- альных предложений и технических заявок разработчикам ин- формационных си- стем, а также органи- зация внутреннего контроля и регулярной сверки данных до мо- мента полной инте- грации систем.	В стадии разработки. Проводится регулярная сверка данных между ин- формационными системами, направлены официальные письма и предложения раз- работчикам по вопросу ин- теграции ИС «Infodonog» с МИС.	Отсутствие техническо- го решения на гос- уровне
Возможное увеличе- ние тенденции роста ВИЧ/СПИД, гепатитов типа «В», «С», сифи- лиса и наркомании среди населения ВКО.	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Негативные последствия в развитии донорства в ре- зультате снижения количе- ства донороспособного населения, увеличение бра- ка донаций вследствие вы- явления маркеров инфекций на лабораторном уровне,	Усиление эпидемио- логического надзора за донорским континген- том.	Проведение качественного преддонорского анкетиро- вания. Психосоциальное консуль- тирование и медицинское обследование доноров при приеме врачом.	Не выполнение функ- циональных обязанно- стей специалистами. Внешние социальные факторы (низкий уро- вень доходов и бед- ность, низкий уровень образования, безрабо-

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения (тип и др.)
Отсутствие решения по вопросу переработ- ки донорской плазмы на препараты крови в РК	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Списание заготовленной плазмы, неостребованной для перелива- ния. Финансовые потери.	Разработка НПА РК по порядку закупки пре- паратов крови, произ- ведённых в рамках контрактного фракци- онирования согласно утвержденному алго- ритму	В стадии разработки	Отсутствие НПА РК, регламентирующее по- рядок осуществления закупки препаратов крови, произведённых в рамках контрактного фракционирования
Несвоевременное обеспечение потреб- ности в ЛС и МИ	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Нарушение процесса заго- товки, переработки, тести- рования компонентов крови Срыв производственного процесса.	Совершенствование управления процесса- ми оборота ЛС и МИ в учреждении, форми- рование запаса, кон- троль исполнения до- говорных обязательств поставщиками ЛС и МИ	Планирование ежегодного закупа ЛС и МИ. Своевременное предостав- ление обоснованных расче- тов потребности в ЛС и МИ по подразделениям ВК ОЦК. Наличие неснижаемого за- паса ЛС и МИ на складе. Усиление контроля наличия запасов ЛС и МИ ответ- ственными специалистами.	Недобросовестное ис- полнение договорных обязательств поставщи- ками. Нарушение транспорт- ной логистики на про- межуточных этапах «поставщик – потреби- тель». Отсутствие финанси- рования
Отсутствие должного качества МИ, исполь- зуемых на этапах заго- товки крови и произ- водства компонентов.	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Несвоевременное выполне- ние заявок МО; невыполне- ние планов по количеству. угроза качеству и безопас- ности выпускаемой продук-	Взаимодействие с за- водом-поставщиком и предъявление претен- зий в случае обнару- жения некачественных	Заключение договоров на поставку МИ с надежными и ответственными постав- щиками, отвечающими за соблюдение сроков их по-	Несовершенство систе- мы контроля качества на предприятии- изготовителе. Недостаточный вход-

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
лабораторного тести- рования		Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	МИ, при продолжаю- щемся отсутствии ка- чества – выбор друго- го надежного постав- щика, гарантирующего обеспечение качества поставляемых МИ. Контроль над свое- временной заменой некачественных МИ поставщиком. Допол- нительный контроль МИ перед их исполь- зованием, проводимый ВК ОЦК.	ставки, качество, готовыми к сотрудничеству и быстро- му реагированию при воз- никновении нарушений сроков поставки и проблем с качеством. Все выявленные случаи брака фиксируются с прове- дением анализа корневых причин. Обеспечена замена изделий поставщиками, контроль качества продол- жается.	ной контроль в ВК ОЦК. Зависимость от производителей МИ
Отсутствие должного качества информаци- онной системы «Ин- фодонор».	Служба крови, соот- ветствующая нацио- нальным и междуна- родным стандартам	Штрафы в виде снятия де- нежных средств с предпри- ятия при проведении внеш- них проверок. Сбоя, потеря данных	Взаимодействие с по- ставщиком информа- ционных услуг, выра- жающееся в оформле- нии служебных писем, заявок на своевремен- ное устранение несо- ответствий. Резервное копирование, обраще- ния к разработчику	Регулярное резервное копи- рование. Оформление заявок и слу- жебных писем в адрес по- ставщика, требование устранения несоответствий (если возможно) сразу после их обнаружения.	Неоперативное реаги- рование поставщика информационных услуг на предъявляемые пре- тензии или невыполне- ние им заявок на устра- нение несоответствий.
Увеличение стоимости МИ и ЛС	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Рост расходов, дефицит фи- нансирования, возможное сокращение закупок МИ и ЛС, ограничение возможно- сти заготовки и переработки крови	Мониторинг рынка поставщиков, плани- рование бюджета, по- иск альтернативных поставщиков	Проводится мониторинг цен	Влияние внешних эко- номических факторов и инфляции
Несвоевременное вы- полнение заявок меди-	Эффективное оказание трансфузиологической	Задержка в обеспечении па- циентов компонентами кро-	Своевременная обра- ботка заявок, монито-	Все поступившие заявки контролируются и обраба-	Возможные задержки из-за отсутствия доно-

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
чужих организаций	помощи населению	ви, риск отмены плановых операций, снижение каче- ства и доступности меди- цинской помощи	ринг выполнения, приоритетное распре- деление для экстрен- ных случаев, использо- вание резервного запаса компонентов крови	тываются в установленном порядке, резервный запас компонентов обеспечен	ров с необходимыми медицинскими ха- рактеристиками, не- хватки расходных мате- риалов, логистических и транспортных огра- ничений
Несвоевременное пе- рераспределение эри- торитсодержащих компонентов крови в ОЗ	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Компоненты крови теряют срок годности и идут на утилизацию	Регулярный монито- ринг запасов КК в ОЗ	Проводится на постоянной основе	Проблемы с транспор- тировкой между ОЗ. Несвоевременное ин- формирование всех ОЗ о потребности в компо- нентах крови и наличии остатков. Отсутствие централизо- ванного контроля или координации между ОЗ.
Внутренние риски					
Текущая кадров и низкая мотивация	1. Проставление высокотех- нологичного дорогостояще- го оборудования. 2. Несвоевременное выпол- нение заявок на компонен- ты крови организацией здра- воохранения. 3. Снижение качества работ, рост ошибок	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	1. Повышение зарплат 2. Повышение квали- фикации кадров 3. Предоставление со- циального пакета мо- лодым специалистам	1. Дифференцированная оплата труда 2. Оплата прохождения кур- сов повышения квалифика- ции, мастер-классов и т.п. 3. Оплата арендного жилья молодым специалистам	1. Отсутствие экономии фонда заработной платы и наличие кредитной затратности 2. Отсутствие финанси- рования на незаплани- рованное обучение 3. Отсутствие экономии финансовых средств
Дефицит кадров меди- цинского и немеди- цинского персонала	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Перегруженность персона- ла, ошибки в работе, сниже- ние качества медицинских услуг и обслуживания до- норов	Подача заявок на ва- кансии, перераспреде- ление нагрузки между персоналом. Наличие кадрового	При возможности - замена сотрудником из другого структурного подразделе- ния. Повышение размеров опла-	Несовременность систе- мы мотивации сотруд- ников Низкая заработная пла- та сотрудников по

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
			резерва персонала, го- тового выйти на рабо- ту в кратчайшие сро- ки.	ты по дифференцированной системе оплаты труда.	сравнению с другими сферами бизнеса Отсутствие экономии фонда заработной пла- ты и наличие кредитор- ской задолженности предприятия. Недостаток специали- стов на рынке труда
Отсутствие адекватно- го финансирования	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Снижение возможности 100% обеспечения меди- цинских организаций без- опасными в иммунологиче- ском и инфекционном смысле компонентами кро- ви. Отсутствие обновления оборудование	Формирование бюд- жетной заявки Рациональное плани- рование бюджета	Обоснование потребности дополнительных финансо- вых средств с учетом заявок организаций здравоохране- ния на продукты крови и их себестоимости. Оптимизация расходов.	Отсутствие дополни- тельных финансовых средств в бюджете об- ласти
Функциональное уста- ревание технологиче- ского и лабораторного оборудования	Служба крови, соот- ветствующая нацио- нальным и междуна- родным стандартам	Остановка или нарушение технологического процесса, Снижение качества выпус- каемых компонентов крови, недостовверные результаты лабораторных исследований	Предоставление заяв- ки в уполномоченный орган на материально- техническое оснаще- ние	Обоснование потребности в обновлении материально- технического оснащения	Недостаточная priori- тетность обеспечения оборудованием центра крови на уровне РК, об- ласти. Отсутствие финансовых средств в областном бюджете
Нарушение правил этики и деонтологии	Повышение эффективности управления кадровы- ми ресурсами	Подача жалобы от доно- ров/пациентов или сотруд- ников. Нанесение мораль- ного вреда сторонам кон- фликта, снижение авторите- та ВК ОЦК или конфликту- ющих сторон	Соблюдение требова- ний Этического кодек- са ВКОЦК, обучаю- щие семинары, тре- нинги для сотрудни- ков, контроль соблю- дения Этического ко- декса сотрудниками	Устранение инцидента, проведение анализа инци- дента, поиск причины, устранение причины.	Связано с личностью сотрудника: уровнем развития морально- нравственных черт лич- ности, ценностными ориентациями, этиче- скими установками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
Поломки оборудова- ния, ремонт которого могут осуществлять только сервисные ин- женеры	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Несвоевременное выполне- ние заявок МО; невыполне- ние планов по количеству заготовки и производства, угроза качеству и безопас- ности выпускаемой продук- ции. В случае выхода из строя оборудования, исполь- зуемого на этапах заготовки крови и компонентов крови – долгое ожидание донора и недовольство доноров этим. Брак комплектующих, име- ющих высокую стоимость, финансовые потери.	Проведение ППР со- гласно утвержденным графикам. Заключение договоров на сервисное обслу- живание, кратность обслуживания в соот- ветствии с требовани- ями инструкций по эксплуатации.	Своевременное проведение ППР и сервисного обслужи- вания согласно утвержден- ным графикам.	Отсутствие специально обученных специали- стов среди ИТС пред- приятия для осуществ- ления качественных ППР. Высокая стоимость сер- висного обслуживания оборудования. Зависимость от сервис- ных служб
Производство продук- тов (компонентов кро- ви), не соответствую- щих требованиям ка- чества	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Брак готовой продукции или выдача некачественных компонентов крови. Угроза здоровью реципи- ента	Наличие СОП, ин- струкций, алгоритмов на каждый производ- ственный процесс. Обучение персонала. Проведение анализа ошибок, поиск при- чин, устранение при- чин	Контроль знаний сотрудни- ками СОП, инструкций, ал- горитмов. Внутренний аудит каждого производственного процес- са не менее 1 раза в год. Расследование случаев про- изводства продуктов крови, не соответствующих требо- ваниям качества Комиссией по выявленным несоответ- ствиям производственной деятельности.	Несоблюдение сотруд- никами требований СОП, инструкций, ал- горитмов. Сбой в работе оборудо- вания. Сбой подачи электриче- ства.
Образование креди- торской задолженно- сти	Повышение эффек- тивности финансово- экономической дея- тельности	Нарушение платежей по- ставщикам МИ и ЛС, риск срыва закупок, ограничение работы структурных под- разделений, ухудшение от-	Планирование бюдже- та, мониторинг задол- женности, своевре- менное закрытие сче- тов, приоритизация	Ведётся ежемесячный кон- троль задолженности, прио- ритетное закрытие счетов, переговоры с поставщиками	Недостаточное финан- сирование, задержки поступления бюджет- ных средств

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в слу- чае непринятия мер по управ- лению рисками	Запланированные меро- приятия по управлению рисками	Фактическое исполнение меро- приятий по управлению рис- ками	Причины неисполнения
Перебои с напряжени- ем, отключение элект- роэнергии	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Сбои в работе оборудова- ния, прерывание процедуры донации, потеря реаген- тов, МИ, задержка перера- ботки компонентов крови и выдачи их в ОЗ. Финансовые потери.	Наличие резервных генераторов с автома- тическим переключе- нием, источников бес- перебойного питания (ИБП), для критиче- ского оборудования, контроль работы элект- росети	Резервные генераторы без автоматического переключе- ния и ИБП установлены и регулярно проверяются	Недостаточное финан- сирование, внешние факторы, аварийные ситуации на энергосе- тях
Природные катастро- фы (бури, снегопады, паводки)	Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению	Несвоевременное выполне- ние заявок МО вследствие нарушения процессов транспортировки гемопроду- кций, остановка работы оборудования	Создание резервных запасов компонентов крови в ВК ОЦК и ОЗ, резервного питания и генераторов	Резервные запасы сформирова- ны, генераторы прове- рены	Внешние природные условия вне контроля

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

Стратегическое направление 1. Финансовая устойчивость предприятия.

Цель 1.1.1. Повышение эффективности финансово-экономической деятельности

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025 года	План (годы)			
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год
1	Рентабельность активов	%	План развития ВК ОЦК	Отдел бухгалтерского учета	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
2	Объем оказываемых медицинских услуг населению	услуга	План развития ВК ОЦК	Планово-экономический отдел	20656	20493	20650	20650	20650
3	Отсутствие просроченной кредиторской задолженности	%	План развития ВК ОЦК	Отдел бухгалтерского учета	0	0	0	0	0
4	Доходность от платных услуг	%	План развития ВК ОЦК	Отдел бухгалтерского учета	1,8	1,82	1,84	1,86	1,88
Задача 1.1.1. Предоставление частным лицам и организациям здравоохранения медицинских услуг, входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП)									
Показатели результатов									
1	Услуги по подготовке, переработке, хранению и реализации крови и ее компонентов, лабораторным исследованиям	тыс.тенге	Отчет об исполнении плана развития	Планово-экономический отдел	1153589,131	1163600,0	1173600,0	1183600,0	1193600,0
2	Кредиторская задолженность	тыс.тенге	Отчет об исполнении плана развития	Отдел бухгалтерского учета	0	0	0	0	0
Задача 1.1.2. Предоставление частным лицам и организациям здравоохранения медицинских услуг, сверхгарантированного объема бесплатной медицинской помощи									
Показатели результатов									

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025 года	План (годы)				
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	Увеличение доходов от предоставления медицинских услуг договоров соисполнения и на платной основе	тыс. тенге	Отчет об исполнении плана развития	Отдел бухгалтерского учета	21042.23	21042.23	21042.23	21042.23	21042.23	21042.23

Стратегическое направление 2. Клиент-ориентированная система оказания медицинских услуг

Цель 2.1. Реализация продуктов и услуг, качество которых соответствует ожиданиям потребителей

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025 года	План (годы)				
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1.	Уровень удовлетворенности организаций здравоохранения качеством продуктов крови и медицинских услуг	%	Статистические данные СПДиВК (по данным анкетирования)	Руководитель СПД и ВК	100	99	99	99	99	99
2.	Доля выполненных заявок организаций здравоохранения на продукты крови	%	Статистические данные ГВП	Заведующая ГВП	100	100	100	100	100	100
3.	Доля спектра проводимых лабораторных исследований показателей качества крови и ее компонентов требованиям стандарта	%	Статистические данные СПДиВК	Руководитель СПД и ВК	100	100	100	100	100	100
Задача 2.1.1. Обеспечение организаций здравоохранения качественными и безопасными компонентами крови.										
Показатели результатов										
1	Удельный вес исследованных образцов крови и ее компонентов, соответствующих стандарту по всем показателям (при норме согласно национальному стандарту не менее 90%)	%	Статистические данные СПДиВК	Руководитель СПД и ВК	98,8	Не менее 97	Не менее 97	Не менее 97	Не менее 97	Не менее 97

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025года	План (годы)			
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год
2	Доля донаций, от которых заготовленные кровь и ее компоненты при-знаны непригодными к перелива-нию и переработке на препараты	%	Статистические дан-ные мониторинга ос-новных показателей деятельности службы крови	Заместитель ди-ректора по меди-цинской части, За-ведующая ОЗКиК	3,3	3,5	3,5	3,5	3,5
3	Доля вирусинактивированной СЗП от всего количества СЗП, выданной в организации здравоохранения	%	Статистические дан-ные мониторинга ос-новных показателей деятельности службы крови	Заместитель ди-ректора по меди-цинской части, заведующая ГВП	1,7	1,8	1,9	2	2,1
4	Количество обоснованных жалоб	Шт.	Статистические дан-ные СПДиВК	Руководитель СПД и ВК	0	0	0	0	0
<i>Задача 2.1.2. Развитие добровольного безвозмездного донорства крови и ее компонентов</i>									
1.	Доля безвозмездных донаций крови и ее компонентов	%	Статистические дан-ные мониторинга ос-новных показателей деятельности службы крови	Заведующая ОКД	100	100	100	100	100
2.	Количество лекций по популяриза-ции безвозмездного добровольного донорства среди населения	Шт.	Статистические данные ОКД	Заведующая ОКД менеджер по аги-тации донорства	28	36	36	40	44

Стратегическое направление 3. Совершенствование системы управления кадрами

Цель 3.1. Обеспечение квалифицированными кадрами

№	Наименование целевого ин-дикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025года	План (годы)			
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Целевые индикаторы									
1	Укомплектованность штатов врачей	%	Статистические данные мони-торинга основных показателей деятельности службы крови	СУП	100	100	100	100	100

2	Укомплектованность СМП	%	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы крови	СУП	100	100	100	100	100	100
3	Текущая численность персонала	%	Статистические данные отдела кадров	СУП	20%	20%	20%	20%	20%	20%
Задача 3.1.1. Развитие кадрового потенциала										
1	Показатели результатов Доля медицинских работников, прошедших повышение квалификации (в т.ч. переподготовку) не менее 1 раза в 5 лет	%	Статистические данные отдела кадров	СУП	100	100	100	100	100	100
2	Материальное стимулирование персонала путем дифференцированной оплаты труда за год	Тыс.те нгте	Статистические данные планово-экономического отдела	ПЭО	21143	22000	23000	24000	25000	26000
3	Уровень удовлетворенности персонала безопасными условиями труда	%	Статистические данные ОТ и ТБ, СУП	Инженер по ОТ и ТБ, руководитель СУП	100	100	100	100	100	100
4	Уровень удовлетворенности персонала работой в ВКОЦК	%	Статистические СУП	Руководитель СУП	75,6	80	80	82	82	85

Стратегическое направление 4. Внедрение новых технологий в области производственной и клинической трансфузиологии.

Цель 4.1. Служба крови, соответствующая национальным стандартам

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025года	План (годы)				
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Целевые индикаторы										
1	Наличие аккредитации предприятия	статус	Свидетельство об аккредитации	Руководитель СПД и ВК	да	да	да	да	да	да
2	Доля донаций клеток	%	Статистические данные мониторинга ос-	Заместитель директора по медицин-	8	8	8	8	8	8

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025 года	План (годы)				
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
			новых показателей деятельности службы крови	ской части, заведующая ОЗК и К						
3	Доля СЗП, прошедшей дополнительную обработку (вирусинактивация, лейкофильтрация, карантинизация)	%	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы крови	заведующая ОЗК и К	100	100	100	100	100	100
4	Доля тромбоцитов, прошедших дополнительную обработку (в/и, л/ф)	%	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы крови	заведующая ОЗК и К	100	100	100	100	100	100
5	Доля проведения иммуногематологических исследований на автоматических и полуавтоматических анализаторах	%	Статистические данные ОТК	Заведующая ОТК	75	78	81	84	87	90
Задача 4.1.1. Эффективное оказание трансфузиологической помощи населению										
	Показатели результатов									
1	Прохождение внешней компетенционной оценки на соответствие стандартам аккредитации для организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере службы крови	статус	Свидетельство об аккредитации	СПДиВК			да			да
2	Прохождение внешней компетенционной оценки на соответствие стандартам аккредитации для лабораторий ИСО 15189	статус	Свидетельство об аккредитации	ЛДИ	нет	да				
3	Количество заготовленной крови	доз	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы	Заместитель директора по медицинской части, заведующая ОКД, ОЗКиК	8006	8000	8000	8000	8000	8000

№	Наименование целевого индикатора	Ед. измерения	Источник информации	Ответственные	Факт 2025 года	План (годы)				
						2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
4	Доля тромбоцитов, заготовленных аппаратным методом	%	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы крови	Заместитель директора по медицинской части, заведующая ОЗК и К	90	90	90	90	90	90
5	Удельный вес СЗП, направленной на карантинизацию	%	Статистические данные мониторинга основных показателей деятельности службы крови	заведующая ОКВиВХКК	97,6	98	98	98	98	98
7	Доля иммуногематологических исследований, проведенных на автоматических анализаторах	%	Статистические данные ОТК	Заведующая ОТК	73	Не менее 76	Не менее 79	Не менее 82	Не менее 85	Не менее 88
8	Доля иммуногематологических исследований, проведенных на полуавтоматических анализаторах	%	Статистические данные ОТК	Заведующая ОТК	2	Не более 2	Не более 2	Не более 2	Не более 2	Не более 2
9	Выполнение заявок организаций здравоохранения на проведение HLA-исследований	%	Статистические данные HLA-лаборатории	Заведующая ОТК	100	100	100	100	100	100
10	Выполнение плана в рамках ГОБМП по проведению ИП	%	Статистические данные ОТК	Заведующая ОТК	123	100	100	100	100	100

ЧАСТЬ 4. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

Бюджетная программа 067 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»

№	Ресурсы	Ед.измерения	Факт 2025 года	План (годы)				
				2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Финансовые ресурсы всего, в т.ч.:	тыс. тенге	1040381,131	1017637	1017637	1017637	1017637	1017637
	Цель 1.1. Повышение эффективности финансово-экономической деятельности							
	Цель 2.1. Реализация продуктов и услуг, качество которых соответствует ожиданиям потребителей							
	Цель 4.1. Служба крови, соответствующая национальным стандартам							
	Заработная плата	тыс. тенге	431515	433551	433551	433551	433551	433551
	Дифференцированная оплата (премия)	тыс. тенге	2400	3000	3000	3000	3000	3000
	Налоги	тыс. тенге	63881	66491	66491	66491	66491	66491
	Приобретение лекарственных средств и прочих изделий медицинского назначения всего, в том числе:	тыс. тенге	531685,131	503431	503431	503431	503431	503431
	Питание донорам	тыс. тенге	2894	3186	3186	3186	3186	3186
	Оплата донорам	тыс. тенге	8006	7978	7978	7978	7978	7978
2	Человеческие ресурсы всего, в том числе:	тыс. тенге	4033	3444	3444	3444	3444	3444
	Цель 3.1. Обеспечение квалифицированными кадрами							
	Повышение квалификации, переподготовка специалистов	тыс. тенге	1457	659	659	659	659	659
	Командировочные расходы	тыс. тенге	2576	2785	2785	2785	2785	2785
3	Материально-технические ресурсы всего, в том числе:	тыс. тенге	109175	110792	110792	110792	110792	110792
	Цель 2.1. Реализация продуктов и услуг, качество которых соответствует ожиданиям потребителей							
	Цель 4.1. Служба крови, соответствующая национальным стандартам							
	Приобретение прочих запасов	тыс. тенге	20208	24817	24817	24817	24817	24817
	Оплата коммунальных услуг	тыс. тенге	45518	48752	48752	48752	48752	48752
	Прочие услуги и работы	тыс. тенге	43449	37223	37223	37223	37223	37223

Ознакомлены и копию плана получили:

[illegible]