



**РГП на ПХВ «Национальный координационный центр
экстренной медицины» МЗ РК**

Страница 1 из 12

**План реализации
Стратегии развития
РГП на ПХВ «Национальный координационный центр
экстренной медицины» Министерства здравоохранения Республики Казахстан
в виде Концепции/Мастер плана**



г. Астана 2024 год



Миссия, видение

Миссия: Оказание экстренной медицинской помощи путем улучшения ее качества и доступности для населения Республики Казахстан.

Видение: Эффективный кластер службы экстренной медицинской помощи, основанный на пациент-ориентированном подходе, постоянном развитии, повышении качества и безопасности пациентов, внедрении национальных и международных стандартов с применением образовательного компонента.

Стратегические направления и цели

Развитие оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации

- Повышение доступности, своевременности и безопасности оказания услуг медицинской авиации населению РК
- Реализация проекта многопрофильной больницы НКЦЭМ

Совершенствование оказания скорой медицинской помощи и экстренной медицинской помощи в приемных отделениях стационаров

- Повышение качества оказания скорой медицинской помощи
- Соблюдение стандарта оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях стационаров РК

Развитие цифровизации

- Развитие ситуационного центра и повышение качества дистанционных медицинских услуг
- Модернизация IT-инфраструктуры

Развитие научно-образовательной деятельности и укрепление кадрового потенциала

- Развитие научно-образовательного направления в деятельности НКЦЭМ
- Эффективное использование ресурсов и совершенствование, укрепление и развитие кадровых ресурсов



Анализ текущей ситуации

В настоящее время АО «Авиационная Администрация Казахстана» определен список авиакомпаний Республики Казахстан, состоящий из 49 организаций. Среди них лишь 16 авиакомпаний имеют Свидетельство на право выполнения авиационных работ по линии медицинской авиации, то есть имеют допуск к полетам для оказания медицинской помощи населению и проведения санитарных мероприятий на территории Республики Казахстан.

Ввиду отсутствия собственного авиатранспорта у НКЦЭМ, транспортировка пациентов с использованием воздушных судов осуществляется на договорной основе с авиакомпаниями.

В настоящее время заключены договоры закупки авиационных услуг по линии медицинской авиации с 11 из 16 авиакомпаний, имеющих Свидетельство, что составляет 69%: АО «Казавиаспас», АО «East Wing», ТОО «АК АЭРО», ТОО «Авиакомпания Орлан-2000», ТОО «АК НАВИГАТОР», ТОО «Тараз Жаңа Әлем», ТОО «DALA AIR», АО «АК «Жетысу», ТОО Авиакомпания «Азия Континенталь Авиалайнс», АО «Жезказган-эйр», ТОО «DAP AEROSERVICE GROUP».

За отчетный период выполнено 2 323 вылетов, из них самолетами – 2 007 (в том числе 48 вылетов выполнено воздушными судами регулярных рейсов гражданской авиации), вертолетами – 291.

Проблемные вопросы:

- Низкая доля укомплектованности медицинским модулем ВС;
- Слаборазвитая аэродромная инфраструктура для оказания медицинской авиацией должного объема неотложной помощи;
- Монополизация рынка по предоставлению вертолетных услуг государственным органам и организациям, финансируемым за счет бюджетных средств;
- Использование устаревших ВС;
- Отсутствие на борту ряда воздушных судов трекерно-навигационной системы.

Меры по реализации:

1. Оказание авиационных услуг с приоритетным применением современных и новых воздушных судов и внесение предложений по укреплению материально-технической базы (по улучшению технического состояния воздушных судов, по обновлению авиапарка-замене самолетов АН-2):

- 1) Мониторинг отечественных авиакомпаний-эксплуатантов воздушных судов;
- 2) Рассмотрение предложений от авиакомпаний-эксплуатантов воздушных судов;
- 3) Выход в конкурентную среду авиационных услуг (вертолетных услуг);
- 4) Ведение переговоров в отношении привлечения современных и новых воздушных судов по линии медицинской авиации с эксплуатантами, в том числе посредством использования механизма ГЧП;
- 5) Введение и актуализация с МЗ РК тарифов стоимости авиационных услуг.

2. Разработка Дорожной карты по совершенствованию медицинской помощи по линии медицинской авиации населению:

Стратегическое направление 1.
Развитие оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации

Цель 1.1. Повышение доступности, своевременности и безопасности оказания экстренной медицинской помощи в форме медицинской авиации населению РК



- 1) Подготовка проекта Дорожной карты;
- 2) Сбор предложений от заинтересованных структурных подразделений НКЦЭМ и от врачей-координаторов ССМП областей/городов;
- 3) Согласование Дорожной карты с ЗСП НКЦЭМ;
- 4) Согласование мероприятий Дорожной карты с РЦРЗ МЗ РК;
- 5) Согласование Дорожной карты с ЗСП МЗ РК (ДОМП, ДНЧР, ДКОСМС, ЮД, ДИП, УРГЗ);
- 6) Подготовка проекта и утверждение приказом МЗ РК;
- 7) Мониторинг исполнения мероприятий Дорожной карты.

Анализ текущей ситуации

В рамках реализации национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» (Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 725) по строительству многопрофильных больниц в городах республики на основании меморандума, заключенного между АО «Фонд Национального благосостояния «Самрук-Қазына» и МЗ РК от 17 июля 2020 года в данный момент ведется строительство многопрофильной больницы РГП на ПХВ «Национальный координационный центр экстренной медицины» МЗ РК в г. Астана.

Данный проект будет включать в свою структуру 9 клинических центров по 29 профилям, в т.ч.:

- центр соматических заболеваний (пульмонология, эндокринология, ревматология, гастроэнтерология, терапия, нефрология);
- центр критического акушерства (дородовые, послеродовые, патология беременных);
- центр урологии с амбулаторной хирургией (урология, амбулаторная хирургия);
- центр хирургии (хирургия, сосудистая хирургия);
- центр септической хирургии (проктология, гнойная хирургия, комбустиология);
- нейроцентр (нейрохирургия, инсультный центр, неврология, нейрореабилитация);
- кардиоцентр (кардиохирургия, ЧКВ-центр, кардиология, кардиореабилитация);
- центр политравмы и ортохирургии (травматология, политравмы, ортохирургия, реабилитация);
- центр гинекологии (гинекология).

Больницу НКЦЭМ планируется оснастить современным медицинским оборудованием, такие как, 2 компьютерных томографа (128 срезов), 1 мобильный компьютерный томограф, 1 магнитно-резонансный томограф (3 Тесла), 2 ангиографических аппарата, 3 цифровых рентгеновских аппарата, ультразвуковые аппараты экспертного класса и т.д.

Также, больница НКЦЭМ будет оснащена 12 операционными залами, в т.ч.:

- 2 гибридных операционных зала, которые позволяют проводить новые высокотехнологичные и уникальные операций, а также двухэтапные и многоэтапные операций за одну процедуру в области кардио и ангиохирургии;
- 5 операционных залов с системой OR-1, которые позволяют проводить сложные оперативные вмешательства и транслировать ход операций в учебных целях.

*Цель 1.2. Реализация
проекта
многопрофильной
больницы НКЦЭМ*



		<p>Проблемные вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none">– Привлечение квалифицированных кадров и набор специалистов;– Требуется финансирование на ввод объекта «НКЦЭМ» в эксплуатацию– Низкая стоимость за пролеченный экстренный случай;– Проблемы с присвоением статуса научного центра <p>Меры по реализации:</p> <p>1. Разработка Дорожной карты по реализации мероприятий в рамках открытия многопрофильной больницы РГП на ПХВ «Национальный координационный центр экстренной медицины» МЗ РК:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Создание рабочей группы с участием заинтересованных структурных подразделений;2) Обсуждение мероприятий на совещаниях с участием членов Правления;3) Подготовка проекта Дорожной карты;4) Согласование и сбор предложений от ЗСП Дорожной карты;5) Подготовка проекта приказа;6) Утверждение приказа Председателем Правления НКЦЭМ;7) Мониторинг исполнения мероприятий Дорожной карты. <p>2. Проведение анализа и планирование объемов оказания медицинской помощи (в разрезе отделений), в том числе с определением потоков финансирования и движения пациентов:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Пересмотр и определение клинических профилей на совещаниях рабочей группы по реализации мероприятий в рамках открытия многопрофильной больницы с учетом нехватки и загруженности коек стационаров г. Астана;2) Формирование списка руководящего состава клинических профилей;3) Совместно с руководителями клинических профилей определение перечня медицинских услуг, оказываемых в рамках ГОБМП и ОСМС;4) Согласно количеству коек определение объемов услуг по клиническим профилям исходя из статистических данных МГБ № 2;5) Направление плана объемов в ФСМС.
<p>Стратегическое направление 2. Совершенствование оказания скорой медицинской помощи и экстренной медицинской помощи в приемных отделениях стационаров</p>	<p><i>Цель 2.1. Повышение качества оказания скорой медицинской помощи</i></p>	<p>Анализ текущей ситуации</p> <p>Служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) представлена 20 самостоятельными станциями, 95 городскими подстанциями и 283 районными отделениями.</p> <p>За 2023 год износ санитарного автотранспорта увеличился на 8% и составил 43,3% (2022 г. – 35,3%).</p> <p>По итогам 2023 года приобретено 94 единицы санитарного автотранспорта, из них 27 единиц за счет республиканского бюджета в рамках финансового лизинга, 60 единиц за счет местного бюджета и 7 единиц за счет государственного-частного партнерства.</p> <p>За 2023 год количество вызовов увеличилось на 1% и составило 8 568 761 вызов (2022 г. – 8 482 373).</p> <p>Показатель успешной реанимации увеличился на 6,2% и за отчетный период составил 45,7% (2022 г. – 40,8%).</p> <p>По итогам 2023 года, доля вызовов, выполненных с опозданием, увеличилась на 0,7% и составила 342 786 (4%) (за 2022 г. – 277 882 (3,3%).</p>



Среднее время доезда бригады СМП с момента поступления вызова на «103» до доезда к пациенту-13,4 минуты.

Проблемные вопросы:

- Высокая догоспитальная летальность (особенно при БСК, онкологии, травмах и тд.), влияющая на среднюю продолжительность жизни населения;
- Недостаточная оснащённость;
- Отсутствие единой автоматизированной системы управления и мониторинга;
- Недостаточное владение навыками оказания неотложной медицинской помощи;
- Низкий тариф СМП.

Меры по реализации:

1. Разработка дорожной карты по совершенствованию организации оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан на 2024-2026 годы:
 - 1) Подготовка проекта Дорожной карты;
 - 2) Сбор предложений от заинтересованных структурных подразделений НКЦЭМ и от других медицинских организаций (ННКХЦ, ННЦ, НИИТО);
 - 3) Согласование с ЗСП НКЦЭМ Дорожной карты;
 - 4) Отработка мероприятий Дорожной карты с РЦРЗ МЗ РК;
 - 5) Согласование с ЗСП МЗ РК Дорожной карты (ДОМП, ДНЧР, ДКОСМС, ЮД, ДИП, УРГЗ);
 - 6) Подготовка проекта и утверждение приказом МЗ РК;
 - 7) Мониторинг исполнения мероприятий Дорожной карты.
2. Усовершенствование нормативной правовой базы службы СМП, в том числе, в части улучшения материально-технического оснащения, внедрения единой координации и структурного управления пунктами оказания СМП (городские, сельские станции) - Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации»:
 - 1) Сбор предложений от заинтересованных структурных подразделений НКЦЭМ от областных/городских ССМП РК;
 - 2) Подготовка проекта приказа с внесением изменений и дополнений;
 - 3) Размещение проекта приказа на портале Открытые НПА;
 - 4) Согласование с ЗСП МЗ РК (ДОМП, ДНЧР, ДКОСМС, ЮД, ДИП, ДЛП, УРГЗ);
 - 5) Согласование с МИО, МЦРИАП, МВД, Анतिकор, НПП Атамекен РК, Общественный совет МЗ РК, аккредитованные объединения субъектов частного предпринимательства иных некоммерческих организаций;
 - 6) Регистрация в реестре НПА.
3. Проведение совещания членов ОЮЛ «Ассоциации скорой медицинской помощи Республики Казахстан» по проблемным вопросам СМП и ежегодной спартакиады СМП для оттачивания навыков;
4. Пересмотр СОПов



Цель 2.2. Соблюдение стандарта оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях стационаров РК

Анализ текущей ситуации

В результате внедрения нового формата приемных отделений, сократилось время ожидания экстренной медицинской помощи пациентом. До внедрения время ожидания экстренной медицинской помощи пациентом составляло 39,1 минут. После внедрения:

- пациентам в красной зоне медицинская помощь оказывается незамедлительно;
- пациентам в желтой зоне – до 15 минут;
- пациентам в зеленой зоне – до 30 минут.

В текущем году с целью мониторинга работы приёмных отделений стационаров были осуществлены выезды в Мангистаускую, Западно-Казахстанскую, Алматинскую, Атыраускую области и г. Алматы.

В мае текущего года планируется выезд в Туркестанскую область.

Проблемные вопросы:

- На догоспитальном этапе оказания неотложной медицинской помощи отсутствие необходимых профильных отделений/специалистов в формате одной организации;
- Высокая повторная обращаемость пациентов;
- Низкая удовлетворенность пациентов качеством оказания медицинской помощи в приемном отделении;
- Приемные отделения стационаров не оснащены соответствующим комплексом медицинского оборудования.

Меры по реализации:

Проведение мониторинга работы приёмных отделений на основе медицинской сортировки по триаж-системе в стационарах и обеспеченности приемных отделений стационаров медицинскими изделиями:

- 1) Формирование бюджетной заявки для выезда в регионы для Отдела экономического планирования и анализа;
- 2) Составление плана по регионам;
- 3) Согласование выезда с Управлением здравоохранения областей/городов РК;
- 4) Выезд в регионы с участием представителя Управлением здравоохранения областей/городов РК;
- 5) Выбор стационара в области/выбор сельских медицинских организаций;
- 6) Проведение мониторинга в стационаре по чек-листу на внедрение триаж-системы и обеспеченность минимальными медицинскими изделиями согласно Стандарту организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан от 2 апреля 2021 года № КР ДСМ -27;
- 7) Проведение совещаний в регионах по итогам выезда с участием главного врача стационара и представителями Управлением здравоохранения;
- 8) Расширенный анализ по итогам выезда;
- 9) Сдача отчета по итогам анализа в МЗ РК;
- 10) Направление рекомендаций в Управление здравоохранения областей/городов РК.



Стратегическое направление 3. Развитие цифровизации	<i>Цель 3.1. Развитие ситуационного центра и повышение качества дистанционных медицинских услуг</i>	<p>Анализ текущей ситуации</p> <p>В настоящее время организация, предоставление и оплата дистанционных медицинских услуг регламентирована приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-12 «Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22151).</p> <p>Проблемы региональных учреждений здравоохранения заключаются в дефиците врачей-специалистов, медицинского персонала, удаленности городов и сел от медицинских центров и зачастую в неэффективной организации экстренной медицинской помощи населению отдаленных районов. Дистанционный мониторинг позволяет уменьшить частоту использования услуг отделений неотложной помощи, повышает эффективность лечения хронических заболеваний и снижает уровень смертности пациентов.</p> <p>Проблемные вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none">– Отсутствует электронная база данных;– Нехватка высококвалифицированных специалистов для проведения консультаций;– Отсутствует система PACS;– На селе много устаревшей медицинской техники, которая не передает результаты исследований в цифровом формате, либо использует устаревшие технологии обмена данными, которые невозможно использовать с современной компьютерной техникой. <p>Меры по реализации:</p> <p>Совершенствование республиканского ситуационного центра и повышение качества дистанционных медицинских услуг;</p> <ol style="list-style-type: none">1) Подключение системы PACS для передачи данных нейровизуализации (КТ, МРТ);2) Внесение предложений в уполномоченный орган по urgentной (мобильной) телемедицине в Положение о деятельности телемедицинских центров, утвержденное приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-12 «Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг»;3) Создание на базе ситуационного центра единого консультативного инсультного центра Telestroke-центр 24/7;4) Сформировать пул высококвалифицированных специалистов для проведения в круглосуточном режиме консультацию критических пациентов, в том числе пациентов с акушерской патологией и инсультных пациентов;5) Повышение уровня дистанционных медицинских услуг;6) Проведение пилотных проектов с действующими МИС с использованием искусственного интеллекта.
	<i>Цель 3.2. Модернизация IT-инфраструктуры</i>	<p>Анализ текущей ситуации</p> <p>Специфика работы НКЦЭМ предполагает совместную работу экстренных служб и медицинской авиации, поэтому необходимо создание единой системы, которая будет осуществлять все бизнес-процессы служб в едином автоматизированном пространстве. Для функционально правильной работы такой сложной информационной системы необходима разработка уникального автоматизированного алгоритма принятия</p>



решений, целью которого будет оптимизация, а также обеспечение прозрачности процесса оказания экстренной помощи посредством медицинской авиации.

На текущий момент подача заявок на транспортировку производится посредством информационной системы с базовым функционалом, которая позволяет заполнять и отправлять заявку от врача-координатора Отделения медицинской авиации региона в Диспетчерскую службу НКЦЭМ. При этом, дополнительные документы, такие как медицинская карта пациента, результаты анализов и прочая необходимая документация отправляется на электронную почту Диспетчерской службы после заполнения заявки на транспортировку.

Связь с авиакомпаниями осуществляется посредством телефонной связи, что в свою очередь не является надежным каналом связи в силу возможности возникновения перебоев телефонной связи, а также отсутствия истории поступления дополнительных данных о пациенте (результаты анализов, предписания и др.). То есть данные о пациенте у каждой задействованной службы появляются в разное время, и информация вносится заново для каждой организации отдельно. Также не исключена вероятность некорректного внесения данных или же их неполнота.

Проблемные вопросы:

- Отсутствие четко регламентированного механизма финансирования;
- Дефицит технического оснащения в регионах;
- Дефицит обученных кадров в регионах;
- Инфраструктурные проблемы, включающие доступность, стоимость и качество интернета в отдаленных сельских районах СМП, отсутствие современной компьютерной техники

Меры по реализации:

Создание единой автоматизированной системы для медицинской авиации и скорой медицинской помощи:

- 1) Изучение международного опыта;
- 2) Поиск поставщиков среди IT-компаний;
- 3) Рассмотрение предложений от IT-компаний;
- 4) Презентация информационной системы – ведение переговоров;
- 5) Запуск пилотного проекта;
- 6) Отработка замечаний;
- 7) Создание электронной базы данных, содержащей информацию по всем лекарственным средствам и медицинскому оборудованию, с возможностью отслеживания количества остатков и выданных лекарственных средств и медицинского оборудования;
- 8) Внедрение форм отчетности (медицинская карта пациента, результаты анализов, подача заявки);
- 9) Интеграция с МИС;
- 10) Оцифровка статистической отчетности (количество вылетов, количество вызовов в разрезе регионов по РК, доля опозданий и успешной реанимации);
- 11) Промышленная эксплуатация системы для медицинской авиации и скорой медицинской помощи;
- 12) Изменение модулей и модернизация.



Анализ текущей ситуации

За период с 2017 года по 2023 год, УТЦ обучено 26 235 слушателей по всем учебным программам: BLS, ACLS, PALS, PhTLS, Комплексный семинар-тренинг «BLS, ACLS, PALS, PhTLS», Безопасное вождение. Безопасное вождение в сложных условиях, Госпитальный триаж пациентов, Обеспечение внутрикостного доступа устройством BIG, Диспетчерская служба в скорой медицинской помощи, Первая помощь, Физиология полета и транспортировка пациентов.

Вместе с тем, проведены мастер-классы для определения текущего статуса и внешней оценки организации работы приемных отделений стационаров РК по триаж-системе, обучено – 493 медицинских работника; по неотложным состояниям в акушерстве на догоспитальном этапе, обучено – 5 612 медицинских работников областных/городских станций СМП.

УТЦ НКЦЭМ 28 ноября 2023 года по решению аккредитационного совета НУ «Евразийский Центр Аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения» прошел международную институциональную аккредитацию в качестве организации дополнительного и неформального образования со сроком на 5 лет.

В ходе аккредитации эксперты оценивали соответствие структур и процессов Учебно-тренингового центра НКЦЭМ европейским стандартам.

Проблемные вопросы:

– Отсутствуют сертифицированные инструктора/тренера по обучению международным стандартам в Международных Аккредитованных Ассоциациях в соответствии с учебными программами и учебными планами в области здравоохранения в регионах.

– Отсутствуют симуляционные кабинеты, оснащенные учебно-наглядными пособиями, приспособлениями для практических занятий по дисциплине и минимальным перечнем медицинских изделий и симуляционного оборудования в регионах.

– Обучение проводится в группах с количеством слушателей свыше 12 человек в регионах;

– Несоблюдение требований приказов МЗ РК № 105 «Об утверждении Правил обучения навыкам оказания скорой медицинской помощи в соответствии с международными стандартами» (обучают фельдшера) и № КР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование» (при объявлении конкурса на портале ГЗ способом запроса ценовых предложений выигрывают с наименьшей суммой ТОО, ИП, тогда как по приказу дополнительное образование осуществляются организациями высшего и (или) послевузовского образования, национальными и научными центрами, научно-исследовательскими институтами, высшими медицинскими колледжами на базе аккредитованных

Стратегическое направление 4.
Развитие научно-образовательной деятельности и укрепление кадрового потенциала

Цель 4.1. Развитие научно-образовательного направления в деятельности НКЦЭМ



клинических баз, клиник организаций образования в области здравоохранения, университетских больниц.

Меры по реализации:

Повышение уровня владения навыкам оказания скорой медицинской помощи в соответствии с международными стандартами BLS, ACLS, PALS, PhTLS, NRP сотрудников областных и городских станций СМП, отделений СМП при ПМСП и приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь:

- 1) Мониторинг дорожной карты по совершенствованию оказания медицинской помощи при травмах в Республике Казахстан;
- 2) Мониторинг дорожной карты по совершенствованию организации оказания СМП в Республике Казахстан;
- 3) Анализ в разрезе регионов по обучаемости BLS, ACLS, PALS, PhTLS;
- 4) Выезд в регионы с целью обучения согласно приказу Вице-министра здравоохранения РК № 105 от 25 февраля 2021 года «Об утверждении Правил обучения навыкам оказания скорой медицинской помощи в соответствии с международными стандартами»;
- 5) Выезд в регионы с целью проведения контроля качества полученных знаний с участием представителя Управления здравоохранения региона и врачей-инструкторов НКЦЭМ;
- 6) Расширенный анализ по итогам выезда;
- 7) Сдача отчета по итогам анализа в МЗ РК;
- 8) Направление рекомендаций в Управление здравоохранения областей/городов РК

Анализ текущей ситуации

В настоящий момент, в НКЦЭМ 282,75 штатных единиц. В связи с открытием больницы НКЦЭМ разработан проект штатного расписания Больницы НКЦЭМ на 1383,75 ед. с расчетом на 200 койко-мест (клиническая часть – 980 ед., медицинская авиация – 340,75 ед., представительство медицинской авиации в г. Алматы – 63 ед.).

В настоящее время проводится работа по формированию кадрового резерва по медицинским кадрам. Сформирован список руководителей по клиническим профилям.

Проблемные вопросы:

- система управления персоналом компании, не включает в себя все необходимые элементы, такие как программа адаптации нанятого персонала, программа карьерного роста;
- отсутствует мотивационная программа;
- текучесть кадров.

Меры по реализации:

Процесс организации обучения и профессионального развития работников НКЦЭМ:

- 1) Определение потребностей в обучении и профессиональном развитии, формирование календарного плана, сметы расходов по обучению и профессиональному развитию работников для последующего включения в бюджет НКЦЭМ;
- 2) Организация и мониторинг приоритетных направлений, процесса обучения и профессионального развития;

Цель 4.2. Эффективное использование ресурсов и совершенствование, укрепление и развитие кадровых ресурсов



**РГП на ПХВ «Национальный координационный центр
экстренной медицины» МЗ РК**

Страница 12 из
12

- 3) Формирование бюджета для обучения и профессионального развития;
- 4) Оценка эффективности проведенных обучающих мероприятий;
- 5) Передача полученных знаний обученными работниками, применение полученных знаний, умений и навыков в своей профессиональной деятельности, отработка обучения.