

«Утверждаю»
решение Наблюдательного совета
от 16 июня 2025года

**Стратегический план на 2025 - 2030 года
государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения
"Центральная районная больница Талгар"**

Алматы 2025 г

Содержание

Раздел 1.	
1.1 Паспорт организации.....	
1.2 Миссия и видение	
Раздел 2.	
2.1 Организационная структура ГКП на ПХВ «Центральная районная больница»	
Раздел 3. Анализ текущей ситуации	
3.1 Болезни системы кровообращения	
3.2 Сосудистые заболевания головного мозга	
3.3 Травматизм	
3.4 Материнская и младенческая смертность.....	
3.5 Система управления здравоохранения Алматинской области	
3.6 Анализ внутренней среды	
Раздел 4. Стратегические направления, цели и задачи.....	
4.1 Приоритетные направления.....	
Раздел 5.	
5.1. Комплексная система мотивации персонала	
5.2. Внедрение дифференцированной оплаты труда.....	
Раздел 6.	
Заключение	

Раздел 1
1.1 Паспорт организации

Полное наименование организации	Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центральная районная больница Талгар»
Краткое наименование	ГКП на ПХВ "ЦРБ Талгар"
Руководитель	И.о директора Байузаков Онгарсын Алгабекович
Форма собственности	Государственная
Адрес юридический	Алматинская область, Талгарский район, г. Талгар, улица Наурызбай батыр 47
Адрес фактический	г. Талгар, улица Наурызбай батыр 47
Район	Талгарский
БИН	100240018397
Банковские реквизиты	HSBKKZKX
Статистический код	KZ 43601A311000779761
Год постройки	2011 г
Специализация	Здравоохранение
Общая площадь участка	6. 0000 Га
Общая площадь здания	31 750 кв.м
Штатная должность	2073
Общее количество сотрудников	1777
Количество врачей	358
Количество медсестер	953
Количество тех.персонала	228
Население	212 419
МО	35
Оснащение	95.4%
Количество коечных мест	377
Видеонаблюдение	Есть

1.2 Миссия и видение. Ценности и этические принципы

Миссия ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»:

Защитить здоровье пациентов и повысить качество их жизни, используя профессионализм специалистов и современные медицинские технологии.

Видение ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»:

Приложить максимум усилий для повышения качества медицинских услуг, улучшения здоровья населения и создания современной, конкурентоспособной системы здравоохранения, обеспечивающей стабильное социально-демографическое развитие Талгарского района.

Формирование эффективных механизмов оказания медицинских услуг в ГКП на ПХВ «Центральной районной больнице г.Талгар» (далее – ЦРБ Талгар) с учетом экономической целесообразности и рентабельности.

Ключевые ценности:

Ценности и этические принципы: ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» принимает и следует требованиям Кодекса деловой этики во взаимоотношениях с государственными органами, должностными лицами, партнерами, другими заинтересованными лицами, как для принятия стратегически важных корпоративных решений, так и в повседневных ситуациях, с которыми сталкиваются должностные лица и сотрудники.

Основополагающими корпоративными ценностями, на основе которых формируется деятельность ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар», являются профессионализм, ответственность, отзывчивость, порядочность и надежность работников, эффективность их труда, взаимовыручка, уважение друг к другу.

Компетентность и профессионализм. Сотрудники ГКП на ПХВ « ЦРБ Талгар » должны обладать соответствующим образованием, опытом работы, умением принимать взвешенные и ответственные решения. Руководство ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» создает для своих работников условия для повышения уровня

профессиональных знаний и навыков, реализации профессиональных, творческих способностей, развития потенциала и возможности карьерного роста.

Патриотизм. Возложенное на ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» высокое доверие со стороны государства и его социальная ответственность порождают чувство патриотизма и стремление способствовать развитию системы здравоохранения.

Прозрачность. ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» стремится к максимальной прозрачности, открытости, надежности и объективности информации о предприятии, его достижениях и результатах деятельности. ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» стремится честно, своевременно информировать партнеров и членов Наблюдательного Совета о состоянии дел, повышать прозрачность и доступность информации на основе улучшения качества отчетности и учета в соответствии с законодательством Республики Казахстан. В тоже время, ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» следит за неразглашением информации и сведений, составляющих коммерческую и служебную тайны.

Ответственность и добросовестность. ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» ответственно и добросовестно относится к взятым обязательствам, установленным требованиями законодательства Республик Казахстан, договорных отношений, обычаям делового оборота и морально-нравственным принципам. ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» осознает свою социальную ответственность перед государством и доверительным управлением.

Честность и порядочность - основа деятельности ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» и ее деловой репутации.

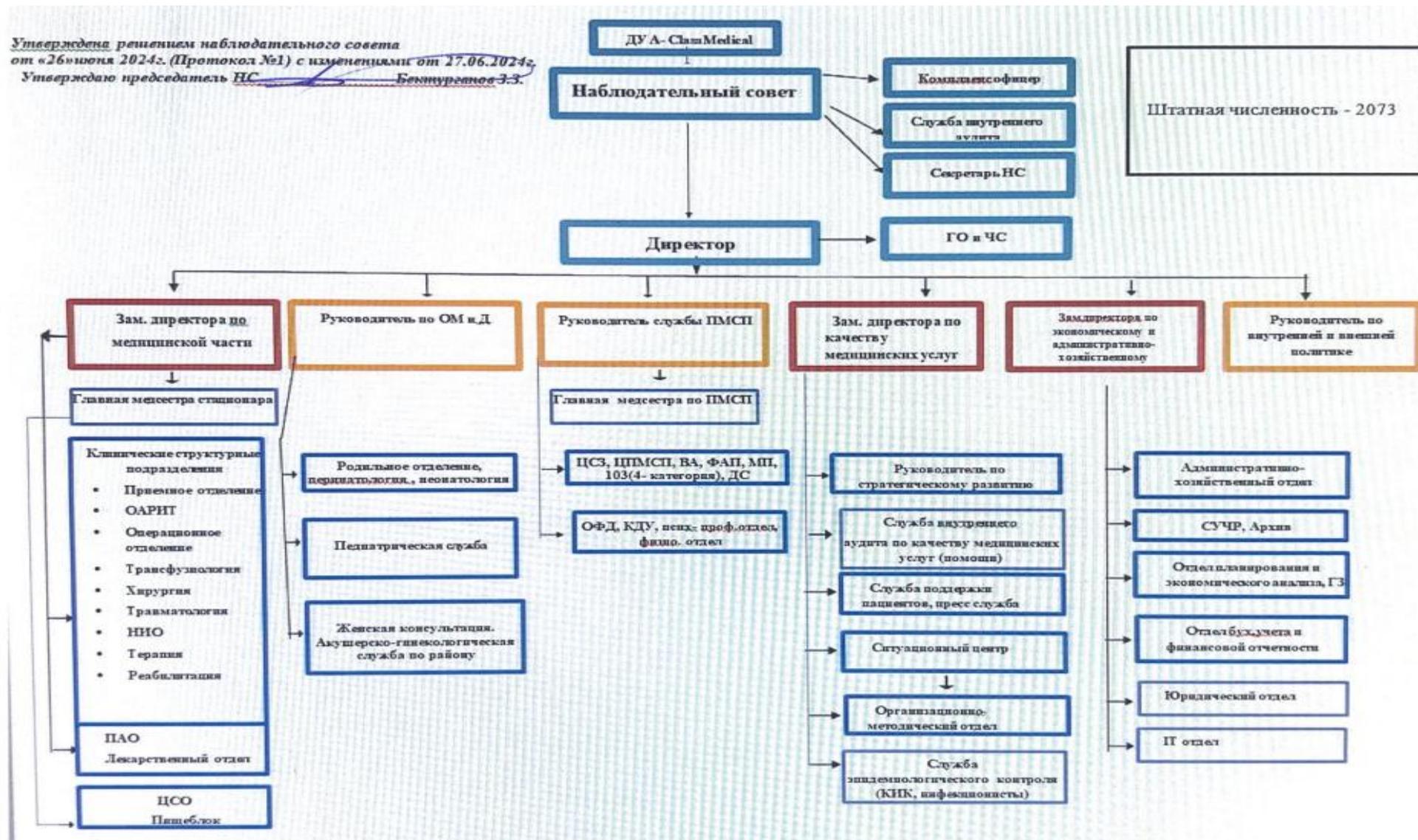
Предприятие не допускает конфликта между личными интересами и профессиональной деятельностью. Обман, умалчивание и ложные заявления несовместимы со статусом должностного лица, работника, предприятия.

Уважение личности - основной принцип, которым должны руководствоваться должностные лица, сотрудники ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар», независимо от занимаемой должности, выполняемых служебных и трудовых обязанностей. Взаимное соблюдение принципа уважения личности обязательно в равной мере как для должностных лиц в отношении работников, так и для работников в отношении должностных лиц.

Раздел 2.

2.1 Организационная структура ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»

Утверждена решением наблюдательного совета от «26» июля 2024г. (Протокол №1) с изменениями от 27.06.2024г. Утверждаю председатель НС Бекмурганов З.З.



ГКП на ПХВ «Центральная районная больница» было передано в доверительное управление по проекту государственно-частного партнерства на основании договора «Доверительное управление ГКП на ПХВ «Центральная районная больница» № 21766 от 23.10.2020

Корпоративная структура управления ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»: Согласно Устава ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» имеет следующую структуру корпоративного управления:

- 1) Доверительное управление
- 2) Орган управления – Наблюдательный совет
- 3) Исполнительный орган - Директор

Интересы государства, как Государственного партнера, представляет ГУ «Управление здравоохранения Алматинской области».

В состав Наблюдательного совета ЦРБ входят:

1. Бектурганов Закир Закирьянович - Управляющий директор НАО МУК – председатель.
2. Искакова Гульнара Долдашевна – Директор «Национального научного центра развития здравоохранения им. Салидат Каирбековой» МЗ РК
3. Карипбаева Айна Жумакалимовна – Заместитель директора по экономическому и стратегическому развитию ГКП на ПХВ «Ескельдинская ЦРБ».
4. Сарипов Айдар Саматович – Депутат Алматинского областного маслихата, член партии «Amanat», член постоянной комиссии по вопросам развития индустриально-инновационной транспортно-логистической инфраструктуры поддержки малого и среднего бизнеса, туризма и спорта.
5. Гокова Олеся Викторовна- главный специалист отдела координации лечебно-профилактической работы ГУ «Управление Здравоохранения Алматинской области».
6. Ауэзова Эльмира Тугельбаевна- И.о доцента кафедры КазНУ им.Аль-Фараби.
7. Бегимов Омиртай Турганович – Директор ТОО «Тараз»

Административная часть: Директор, заместители директора по лечебной работе, по ККМУ и внутреннему аудиту, заместитель экономическому и административно-хозяйственной части, руководитель по ПМСП, руководитель по ОМД, руководитель по стратегическому планированию, руководитель по внутренней и внешней политике, главный бухгалтер.

Медицинский персонал: врачи, средний медперсонал, младший медперсонал.

Стационар оказывает экстренную и плановую помощь жителям Талгарского района , так же Алматинской области и ПМСП оказывает профилактическую помощь прикрепленному населению ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»

Бюджетные отделения и медицинские организации: В стационаре 11 отделений 1 реабилитация, 35 МО в ПМСП. Также клиника в своем составе имеет приемное отделение, где оказывается круглосуточно плановая и экстренная помощь по всем профилям. Приемный покой оснащен экстренным рентген кабинетом, УЗИ кабинетом, противошоковым кабинетом, эндоскопическим кабинетом, экстренной операционной, травмпунктом, кабинет иммунопрофилактический, где оказывается антирабическая помощь, иммунопрофилактика противоклещевым иммуноглобулином, процедурный кабинет и перевязочная.

Другие подразделения: Служба крови, физиотерапевтическое отделение, отделение лучевой диагностики, аптека, патологоанатомическое отделение, пищеблок

Хозяйственная часть: служба ГО и ЧС, служба обеспечения газоснабжения-кислород станция, служба электрификации и связи, отдел информационных технологий, гараж, авто паркинг, прачечная, ЦСО.

Таблица 1. Штатное расписание

Вид персонала	Штатные единицы		Занятые		Физические лица		Укомплектованность %	
	2024 г. 1 пол.	2025 г. 1 пол.	2024г. 1 пол.	2025 г. пол.	2024 г. пол.	2025 г. пол.	2024 г. пол.	2025 г. пол.
Врачи	451,25	451.5	378,25	387.7	358	358	83,80%	85%
СМП	1104,5	1104.5	1010,5	974	953	890	91,50%	88.5%
ММП	283,75	283.7	275	277	228	223	97,00%	96.1%
Прочие	304,5	304	254,5	265	238	229	83,50%	82.3%
Итого	2144	1860	1918,25	1903	1777	1700	89,50%	86.9%

По штатному расписанию всего 1860 ставок, физических лиц – 1700. Укомплектованность врачей - 85%, средней медицинский персонал – 88.5 % , ММП и прочего персонала – 96%.

Раздел 3 Анализ текущей ситуации

Основными причинами смерти являются:

- болезни системы кровообращения: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, сосудистое поражение мозга и другие;
- болезни органов дыхания: грипп, острые респираторные заболевания, пневмония;
- болезни органов пищеварения: гастрит, гепатит, панкреатит, холецистит;
- инфекционные и паразитарные болезни.

Смертность от ДТП, несчастных случаев, отравлений и травм по итогам 2023г. снизилась. Уменьшилось также число убийств и самоубийств.

3.1.1 Болезни системы кровообращения

Болезни системы кровообращения (далее - БСК) последние три десятилетия занимают первое место среди причин инвалидности и смертности населения Республики Казахстан. В 2023 году показатель смертности в РК от БСК составило 192,7 на 100 тыс. человек, по Алматинской области – 152,5 на 100 тыс. населения. Среди умерших от БСК в стационарах пациентов более 40% составляют лица трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет). Среди БСК лидируют ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС) от которой в Казахстане в год умирает 11,3 тыс. человек (71,7 на 100 тыс. населения); а также острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в год умирает 11,1 тыс. пациентов (71,8 на 100 тыс. населения).

В этой связи данная проблема является сверхактуальной и социально значимой. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) стандартизированный показатель смертности населения Республики Казахстан вследствие БСК в последние годы от 1,5 до 4 раз выше этого показателя, чем в ряде стран Европейского региона.

На сегодняшний день кардиологическая помощь оказываются в научных центры и областными (городскими) кардиологическими центрами на более чем 3000 коек.

Несмотря на это, ситуация по болезням системы кровообращения в Казахстане на сегодняшний день, все ещё не улучшается, высокая смертность населения от данных заболеваний требует усиления мер по дальнейшему развитию кардиологической и кардиохирургической помощи.

3.2 Сосудистые заболевания головного мозга

Сосудистые заболевания головного мозга являются одной из ведущих причин заболеваемости, смертности и инвалидизации, в связи с чем проблема населения с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее - ОНМК) не теряет актуальности на сегодняшний день. На инсульт - основную причину смерти и выхода на инвалидность населения, приходится значительная доля расходов здравоохранения в развитых странах. Инсульт приводит к сокращению и ухудшению качества жизни, по сравнению с любыми другими болезнями. Это в свою очередь определяет огромное социальное и медицинское значение данной проблемы в структуре здравоохранения Казахстана.

В Республике Казахстан в соответствии с государственными программами развития здравоохранения, проводится значительная работа по снижению смертности от болезней системы кровообращения, в первую очередь, от цереброваскулярных заболеваний, которые включают ишемический и геморрагический инсульт. Благодаря внедрению регистра инсульта удалось получить достоверные данные об основных эпидемиологических показателях в РК. Заболеваемость мозговым инсультом (далее - МИ) составляет 250370 случаев на 100 тыс. населения в год. Из них ишемические инсульты составляют - 74,9%, геморрагические - 25,2%. Уровень смертности - один из высоких в мире (183-239,9 на 100 тыс.), коэффициент смертности был наивысшим в Казахстане. При этом среди перенесших МИ, лица трудоспособного возраста составляют 30%. По данным «Регистра» до 80% пациентов имеют различные двигательные расстройства и остаются инвалидизированными, у 40-70% больных отмечаются когнитивные нарушения, 48-80% больных страдают хроническими болями.

Серьезной проблемой для страны остается недостаточный уровень диагностики. Открытым остается вопрос о выборе метода оперативного вмешательства при различных клинических формах ОНМК.

Актуальность проблемы разработки тактики хирургического лечения больных с геморрагическим инсультом, базирующейся на использовании современных методов нейровизуализации и нейрохирургических вмешательств, а также усовершенствовании организации нейрохирургической помощи больным с геморрагическим инсультом несомненна. Установлено, что хирургическая тактика при геморрагическом инсульте должна быть дифференцированной и зависит от клинического течения заболевания, локализации и размера кровоизлияния, выраженности дислокации

мозга. Тактика ведения больных, включающая строгий отбор пациентов для операции и использование малоинвазивных методик вмешательств, позволяет расширить возможности хирургического лечения инсультных кровоизлияний и снизить послеоперационную летальность почти в два раза.

3.3 Травматизм

В мире среди людей в возрасте от 15 до 44 лет в 50% случаях смертность случается в результате травматизма. В Казахстане смертность от травм относится к основному классу причин смертности. Его удельный вес составляет 11,3% среди всех причин смертей. Ежегодно от травматизма в среднем умирает 16 тысяч человек. В структуре заболеваемости населения, временной нетрудоспособности и смертности травматизм занимает второе место, по первичному выходу на инвалидность – третье место. Актуальность темы травматизма, помимо социально-экономической, медико-социальной и демографической стороны, также основана на реформировании системы здравоохранения в Республике Казахстан, предусматривающее модернизацию системы сестринского образования и внедрение новой модели сестринской службы в травматологических отделениях. Хотя смертность и заболеваемость в Казахстане в результате травм не возрастает, а наоборот снижется, как это видно из статистики официального сайта МЗ РК, тем не менее большая часть пострадавших имеют не только физические страдания и недостатки, такие как потеря конечностей, повреждение спинного мозга, но и большие проблемы психического здоровья. В частности, это депрессия, беспокойство, острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство.

3.4 Материнство и детство

Охрана здоровья женщины во время беременности является важной государственной задачей, во многом определяющей качество воспроизводства населения страны.

Казахстан взял на себя выполнение международных обязательств по достижению 4 и 5 Целей развития тысячелетия ООН — снижение материнской и детской смертности. Показатель материнской смертности в Республике Казахстан по итогам 2024 года составил 12,0, по Алматинской области – 32.0 на 100 тыс. родившихся живыми в 2024 году.

Показатель младенческой смертности по сравнению с прошлым годом снизился на 4,2% и составил 5,91 на 1000 живорожденных против 9,99 за 2024 г., по Алматинской области снизилось на 4,2% с 9,99 в 2024г. до 5,91 на 100 тыс. родившихся живыми в 2025 году 1 квартал.

Казахстан находится на 42-м месте в мире по коэффициенту материнской смертности и на 79-м по коэффициенту младенческой смертности.

В различных регионах Казахстана количество медицинских организаций, оказывающих перинатальную помощь, различно в зависимости от численности населения регионов.

По уровням регионализации медицинские организации в Республике Казахстан распределились следующим образом: 1 уровень регионализации перинатальной службы -67 % (или 164 организации -это центральные районные больницы), 2 уровень -18 % (44 организации -родильные дома, городская и центральные районные больницы), 3 уровень -14,2 % (35 организаций -областной перинатальный центр, областная больница) и уровень высокоспециализированной медицинской помощи (далее - ВСМП) - 0,8 % (или 2 организации).

На сегодняшний день при правильном использовании регионализации ее функционирование оправдывает себя как на территории высокоразвитых, так и в развивающихся странах. В Казахстане регионализация перинатальной помощи находится на стадии развития, в частности ее 3 уровень, соответствующий перинатальному центру, который должен быть укомплектован с учетом материально-технической базы, коечного фонда, кадровой обеспеченности.

3.5. Система управления здравоохранения Алматинской области

Местным исполнительным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в сфере системы здравоохранения и организации обеспечения населения области медицинской помощи, является государственное учреждение «Управление здравоохранения Алматинской области» (далее – УЗ). В ведении УЗ находятся 81 государственно-казенных предприятий и 23 государственных учреждений. Финансирование медицинской деятельности осуществляет филиал НАО «ФСМС» по Алматинской области. Контрольно-надзорную функцию в регионе осуществляют структурные подразделения МЗ РК: Департаменты Комитета медицинского и фармацевтического контроля и Комитета санитарно-эпидемиологического контроля по Алматинской области.

3.2. Анализ внутренней среды

Виды деятельности ЦРБ:

- оказание амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению с проведением современных методов диагностики и лечения путем постоянного повышения их качества; реабилитационный центр.

Основываясь на данных SWOT – анализа определены по состоянию сильные и слабые стороны деятельности больницы, возможности и угрозы.

Сильные стороны:

;

1. Переход на корпоративное управление с совершенствованием менеджмента;
2. Площадь территорий больницы позволяет ее расширению
3. Удобное расположение для приезда обслуживаемого населения;
4. Наличие высококвалифицированных кадров;
5. Развитая структура информационных технологий, электронный документооборот, внедрение автоматизированной программы по формированию электронной истории болезни через интернет, а также услуги онлайн-консультаций;
6. Обеспечение непрерывного повышения профессионального образования сотрудников.
7. Стратегический план развития больницы актуализирован на основе анализа современных тенденций развития медицины, приоритетных направлений с учетом потребности обслуживаемого населения;

Слабые стороны:

1. Инфраструктура и материальная-техническая база больницы требуют кардинального укрепления;
2. Необходимо создать устойчивую систему обеспечения безопасности, охраны труда и охраны окружающей среды
3. Недостаточность человеческих ресурсов и текучесть кадров
4. Недостаток и изношенность некоторой медицинской техники
5. Недостаточное финансирование и низкие тарифы ряда услуг

6. Отсутствие отдельных направлений – кардиохирургия, ревматология, онкогематология.
7. Недостаточный уровень компетентности специалистов
8. Практическая деятельность больницы не интегрирована в научную среду.
9. Осуществление трансферт технологий и выработки единой тактики ведения пациентов с ОКС, что дает результаты по снижению смертности от БСК.

Возможности:

1. применение принципов и механизмов эффективного корпоративного управления;
2. изучение и внедрение опыта лучших страновых и мировых практики;
3. развитие аналитического отдела больницы;
4. расширение спектра и улучшения качества высокотехнологичных медицинских услуг;
5. внедрение эффективного процесса управления персоналом, развитие механизмов привлечения талантливых специалистов, способов мотиваций для развития талантов, реализаций креативных идей;
6. активная и результативная работа с международными партнерами с применением возможностей центра по подготовке специалистов по инновационным направлениям, путем организации мастер-классов видных зарубежных ученых;
7. оптимизация системы оплаты труда, дифференцированной оплаты;

Угрозы:

1. изменения микро и макроэкономики;
2. социальные и эпидемиологические проблемы
3. быстрое развитие конкурентной среды;
4. текучесть кадров в связи с открытием новых медицинских центров;
5. изношенность отдельных видов оборудования и необходимость их замены.

Раздел 4 Стратегические направления, цели и задачи

Государственное коммунальное предприятие «Центральная районная больница» на праве хозяйственного ведения- это лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее квалифицированную, специализированную, экстренную, плановую, первично медико-санитарную помощь, лечебно-диагностическую и консультативную медицинскую помощь населению Талгарского района.

Цель: оказание своевременной квалифицированной, специализированной и высокотехнологической медицинской помощи населению с использованием современных методов диагностики и лечения.

Задачи:

- 1) Укрепление человеческих ресурсов и кадрового потенциала
- 2) Укрепление материально-технических ресурсов больницы
- 3) Реорганизация коечного фонда стационара
- 4) Совершенствование оказания нейрохирургической и травматологическую помощи населению ВТМП
- 5) Совершенствование поликлинической помощи
- 6) Внедрение инновационных методов диагностики и лечения, позволяющих улучшить качество оказываемых медицинских услуг населению
- 7) Усиление мер инфекционного контроля
- 8) Развитие организационно-методического и аналитического отдела
- 9) Открытие образовательного центра и разработка учебно-методических программ
- 10) Усиление службы внутреннего аудита и поддержки пациентов.

4.1 Приоритетные направления и меры по их реализации

Стратегическое направление №1. Развитие кадрового потенциала

Повышение кадрового потенциала медицинского и административно-управленческого персонала является одним из ключевых элементов конкурентоспособности центра и его стабильного экономического развития. Объем и структура инвестиций в данную область будет определять степень развития инновационного потенциала организации в целом.

Профессиональное развитие сотрудников будет дифференцировано по категориям, должностям, специальностям работников на основе обоснованной оценки потребности, с детальным планированием обучения, включая разработку индивидуальных планов развития и оценки эффективности проведенных обучающих мероприятий.

С целью удержания высококвалифицированного персонала планируется совершенствовать комплекс механизмов мотивации и расширять социальный пакет.

Будет проводиться мониторинг соблюдения Этического кодекса врачей, медсестер с четкими нравственными ориентирами профессиональной деятельности. Будут внедрены механизмы для моделирования и внедрения корпоративной культуры, наиболее способствующей достижению стратегических целей центра, что существенно отразится на улучшении эффективности труда.

Необходимо дальнейшее совершенствование мер по обеспечению благоприятных и безопасных условий труда работников.

Меры по реализации

- Совершенствование механизмов мотивации труда работников;
- Дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров – тренинги, семинары, мастер-классы, в том числе с участием международных специалистов, обучение на рабочем месте;
- Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры;
- Организация симуляционного центра для обучения и поддержки практических навыков медицинских сотрудников;
- Бесперывное образование и подготовка кадров по использованию медицинского оборудования;
- Внедрение системы мониторинга и оценки компетентности медицинских работников.

Стратегическое направление №2. Укрепление материально-технических ресурсов больницы

Материально-техническая база – один из видов обеспечения системы здравоохранения в совокупности с финансовыми, трудовыми, технологическими, информационными ресурсами. Показатели и состояние производственных (материально-технических) ресурсов являются ключевыми характеристиками научно-технического уровня инновационных и модернизационных процессов функционирования системы здравоохранения, призванными улучшить доступность и качество оказываемых медицинских услуг. В системе здравоохранения самым укрупненным компонентом, отражающим состояние материально-технических ресурсов и их основных фондов, является сеть медицинских организаций.

Сеть МО – совокупность организационно и функционально связанных организаций, расположенных на определенной территории и предназначенных для оказания современных видов медицинской помощи населению. Сеть должна формироваться с учетом: состояния здоровья и потребности территориального населения в различных видах

помощи; географических особенностей расселения жителей и развитости транспортной инфраструктуры региона; демографических особенностей численности и возрастно-половой структуры территориального населения. Особое значение в ее оценке приобретает обеспеченность медицинскими кадрами и состояние материально-технической базы входящих в сеть организаций.

Меры по реализации

- Оснащение высокотехнологичным медицинским оборудованием: МРТ, КТ, – аппарат и ангиограф с современными опциями предусмотренных договором в рамках Проекта ГЧП.
- Открытие новых отделений:
- Модернизация действующих структурных подразделений ЦРБ

Стратегическое направление №3. Обеспечение эффективного менеджмента деятельности больницы и контроля качества медицинских услуг.

Эффективный менеджмент является важным условием для развития передовой модели оказания медицинской помощи. Для достижения оптимальных результатов по качеству оказываемых услуг необходимо совершенствование системы управления больницы. С этой целью будут внедрены современные корпоративные управленческие технологии менеджмента для повышения эффективности использования производственных мощностей и приведения ключевых показателей к международным стандартам.

В целях достижения финансовой стабильности будет сделан упор на привлечение дополнительных источников финансирования и снижение себестоимости услуг за счет оптимизации процессов и услуг. Будет проведен всесторонний анализ финансовых затрат.

Основой для эффективного повышения качества и безопасности медицинской помощи станет система управления качеством на основе стандартизации всех производственных процессов в центре. Система управления качеством станет основой повышения качества и безопасности медицинской помощи. Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациент-ориентированной медицинской помощи, использованием принципов доказательной медицины, предотвращение возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных

процессов центра. Для стандартизации лечебных процессов активно нужно принимать участие в разработке и совершенствовании клинических протоколов и нормативных, на основе наиболее эффективных и современных технологий, достижений медицинской науки и рекомендаций ВОЗ. С целью поддержки этических стандартов оказания медицинских услуг и обеспечение защиты прав пациентов, требуется обучение менеджеров для выявления скрытых и потенциально проблемных участков, возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам. Мониторинг эффективности стандартов качества будет обеспечен путем непрерывного обучения специалистов.

Меры по реализации:

- Внедрение эффективных мер корпоративного управления для финансового оздоровления больницы и наращивания финансовой устойчивости;
- Прохождение Национальной аккредитации;
- Создание аналитического отдела по финансовой деятельности, постоянный мониторинг за государственными закупками, поставщиками услуг;
- Создание департамента менеджмента и качества медицинской помощи: внутренний аудит, служба поддержки пациента, отдел статистики и анализа, инфекционный контроль;
- Расширение эффективных информационных технологий и программ: архивация данных КТ, ангиографа и рентгенологических исследований, интеграция 1-С Бухгалтер с госпитальным лекарственным формуляром, обеспечение конфиденциальности и приватности информационных данных;
- Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования, лекарственных и диагностических средств в рамках ОСМС;
- Расширение высокотехнологических медицинских услуг (нейрохирургические, кардиохирургические и травматологические операций) и наращивание удельного веса услуг с высоким коэффициентом КЗГ;
- Эффективное доверительное долгосрочное взаимодействие с обслуживаемыми районами с целью улучшения доступности ВТМУ и других услуг, предоставляемых больницей;
- Актуализация госпитального лекарственного формуляра с учетом КНФ и потребности больницы.

Стратегическое направление №4. Развитие образовательной и организационно-методической деятельности больницы

Одним из важнейших направлений любой конкурентноспособной медицинской организаций является постоянное научно-инновационное развитие, обеспечивающее рост конкурентоспособных и востребованных специалистов в сфере

диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Будет уделено большое внимание на открытие и развитие на базе больницы образовательного и организационно-методического центра. Сотрудничество с отечественными и зарубежными партнерами позволит качественно поднять уровень оказания высокотехнологической медицинской помощи населению и сформировать конкурентоспособный кадровый потенциал больницы.

Будет уделено большое внимание на подготовку молодых кадров по менеджменту, ВТМУ, образовательной и аналитической деятельности для создания конкурентоспособной среды. Акцент будет делаться на соответствующей подготовке и обучению клинического персонала.

Показателями конкурентоспособности будет число разработанных учебно-практических материалов, количество обученных практических врачей и медицинского персонала.

Меры по реализации:

- Провести ситуационный анализ эпидемиологической ситуации по здравоохранению Талгарского района
- Кадровое и материальное усиление организационно-методического отдела
- Создание образовательного центра
- Улучшение отдела САЦ
- Налаживание активного странового и международного сотрудничества с передовыми медицинскими центрами, обмен опытом;
- Бесперывное обучение сотрудников международным принципам надлежащей клинической практики.

Раздел 5

5.1 Комплексная система мотивации персонала

Внедрение дифференцированной оплаты труда

Разработка и внедрение системы дифференцированной оплаты труда (далее - ДОТ) сопряжены с определенными экономическими, правовыми и организационными трудностями, так, как это дает возможность мотивационного управления.

Мотивационное управление заключается в целенаправленном изменении предпочтений персонала. Задача стимулирования – выбрать оптимальную систему стимулирования, имеющую максимальную эффективность.

В качестве основных составляющих системы мотивации предприятия используются следующие факторы, применение которых может способствовать достижению поставленных целей в соответствии со стратегией развития предприятия:

1. диагностика персонала – с целью исследования структуры мотивации персонала;
2. оценка персонала и труда по ключевым показателям деятельности медицинской организации;
3. система материального вознаграждения – разработка и внедрение дифференцированной системы оплаты труда и вознаграждений;
4. система нематериального вознаграждения;
5. обучение, подготовка, адаптация и развитие персонала – определение видов, форм и методов обучения, профессионального развития, карьерного роста и др. с учетом потребностей персонала и целей организации;
6. культура организации – разработка мероприятий, направленных на улучшение имиджа организации и социально-психологического климата в коллективе;
7. коммуникации – совершенствование системы внутренних коммуникаций и вовлечение персонала в процесс управления и принятия решений.

В соответствии с приказом №907 от 23.11.2010 года. №514 от 31.07.2012 года Министерства Здравоохранения Республики Казахстан, руководителем был разработан порядок поощрения работников в зависимости от объема и качества оказываемых услуг (работ) за счет сложившейся экономии бюджетных средств в виде денежного вознаграждения в соответствии с Трудовым Кодексом Республики Казахстан совместно с постоянно действующей комиссией по оценке результатов деятельности организации здравоохранения и вклада работников в повышение качества оказываемых услуг (работ).

5.2 Внедрение дифференцированной оплаты труда в больнице

Мотивация — это процесс, с помощью которого руководитель побуждает других людей работать для достижения организационных целей, тем самым удовлетворяя их личные желания и потребности. Даже если создается впечатление, что служащие работают только ради достижения общих целей организации, то все равно ведут они себя так потому, что уверены, что это лучший способ достижения собственных целей.

Согласно пункту 3 статьи 107 ТК РК для усиления повышения заинтересованности сотрудников в увеличении эффективности производства и качества выполняемой деятельности работодателем могут вводиться системы премирования и другие формы стимулирования труда, определенные условиями коллективного договора или локальными актами организации.

В соответствии с пунктом 2 статьи 138 Закона о госимуществе формы оплаты труда, штатное расписание, размеры должностных окладов, система премирования и иного вознаграждения определяются государственным предприятием на праве хозяйственного ведения самостоятельно в пределах установленного фонда оплаты труда.

В условиях рыночных отношений складывается ситуация, когда для успешной работы лечебного учреждения недостаточно простого удовлетворения потребностей пациентов, необходимо быть лучшими и конкурентоспособными, для чего проводятся маркетинговые исследования, включающие выявление услуг-конкурентов и их анализ, установление потенциальных конкурентных преимуществ, слабых сторон медицинских услуг, отделения и лечебно-профилактического учреждения в целом.

Заключение

ГКП на ПХВ «Центральная районная больница Талгар» проводит большую работу, направленную на улучшение качества специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи.

Функционирование ГКП на ПХВ «Центральная районная больница Талгар» в качестве государственного казённого предприятия на праве хозяйственного ведения позволило значительно расширить спектр лечебно - диагностических услуг.

Организация и внедрение ВТМП позволит значительно расширить виды специализированной и высокотехнологической медицинской помощи населению.

Сегодня, Единая национальная система здравоохранения обеспечивает адаптацию системы здравоохранения к современным требованиям и рыночным условиям общества и требует совершенствования организационно-правовых форм медицинских организаций и их менеджмента.

- знает свои сильные и слабые стороны;
- имеет стратегию развития в конкурентной среде;
- имеет хороший потенциал финансовых и человеческих ресурсов;

- планирует внедрить при переходе на ПХВ принципы корпоративного управления, в том числе путем внедрения наблюдательных советов;
- стабильное взаимоотношение с потребителями услуг, т.е пациентами;
- операционный менеджмент, основанный на принципах эффективности, своевременности и качества услуг.

Представленный

план поможет организации и руководителю совместить планы оказания медицинской помощи и развития стационара и ПМСП с реальными планами и объемами финансирования, что позволит ему обеспечить финансовую устойчивость организации.

Основным результатом оценки руководителя как менеджера, является степень внедрения дифференцированной оплаты труда из сэкономленных средств. Только высоко мотивированный персонал способен обеспечить соответствие оказания медицинской помощи имеющимся потребностям пациента, его ожиданиям, современному уровню медицинской науки и технологии.

Представленный план помогает во многих аспектах регулирования деятельности предприятия, его дальнейшее развитие в виде ПХВ. Руководитель, имеет возможность наглядно оценить результаты проделанных работ, и проанализировать план развития, прогнозы, планы оказания медицинской помощи и общего развития стационара с реальными планами и объемами финансирования, что позволит ему обеспечить финансовую устойчивость организации.

Приложение 1

План стратегического развития ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар» на 2025 – 2030 года

№ п/п	Мероприятия	Форма завершения	Ответственный за реализацию	Сроки исполнения	Предполагаемые достижения				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стратегическое направление №1. Развитие кадрового потенциала									
1.1.1	Совершенствование механизмов мотивации труда работников	Приказ	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2026г 3 квартал.					
1.1.2	Развитие системы непрерывного профессионального развития кадров – тренинги, семинары, мастер-классы, в том числе с участием международных специалистов, обучение на рабочем месте	План	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2025-2030гг.					
1.1.3	Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры	Приказ	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2026г.					

1.1.4	Организация симуляционного центра для обучения и поддержки практических навыков медицинских сотрудников	Приказ	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2026г.					
1.1.5	Бесперывное образование и подготовка кадров по использованию медицинского оборудования	План	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2025-2030гг.					
1.1.6	Внедрение системы мониторинга и оценки компетентности медицинских работников	План	Отдел управления человеческим и ресурсами (СУЧР)	2026г.					
1.1.7	Создание локального этического комитета	Приказ, Положение об этическом	ККМУ и ВА	2025г.					

		комитете							
1.1.8	Оценка деятельности руководителей отделения на индикаторной основе	Отчет	ККМУ и ВА	2025-2030г.					
Стратегическое направление №2. Укрепление материально-технических ресурсов больницы									
2.1 Финансовое оздоровление и укрепление материально-технической базы больницы									
2.1.1	Не допущение кредиторской задолженности	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030 гг	0				
2.1.2	Проектирование и разработка проектно-сметной документации с получением Заключения государственной экспертизы;	ПСД	Финансово-экономический отдел	2026-2027г.		-	-	-	-
2.1.3	Повышение рентабельности организации	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг					
2.1.5.	Повышение доли бюджетных средств	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг					
2.1.6	Повышение дохода на 1 койку	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг	7 985,2	7990,0	8 000,	8 020,5	8050.0
2.1.7	Обеспечение своевременного расчета с поставщиками товаров, работ и услуг	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг					
2.1.8	Увеличение доходов по платным услугам	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг					
2.1.19	Увеличение государственного	Отчет	Финансово-	2025-					

	заказа		экономический отдел	2030гг					
2.1.10	Улучшение оснащенности медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения в соответствии с утвержденными нормативными актами	Отчет	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг	91,92	92,01	92,32	92,90	94%
2.3 Открытие новых отделений									
2.3.1	Открытие гематологического отделения взрослых и детей	Приказ	Клинический отдел	2026г.					
2.3.2	Открытие инфекционного отделения	Приказ	Клинический отдел	2027г.					
Стратегическое направление 3. Обеспечение эффективного менеджмента деятельности больницы									
3.1.2	Прохождение Национальной аккредитации	Сертификат	Все отделы	2025- 2026г.					
3.1.3	Создание аналитического отдела по финансовой деятельности, постоянный мониторинг за государственными закупками, поставщиками услуг	План	Финансово-экономический отдел	2025г.					
3.1.4	Мониторинг работы департамента менеджмента и качества медицинской помощи: внутренний аудит, служба поддержки пациента, отдел статистики и анализа, инфекционный контроль	отчет	ККМУ и ВА	2025-2030 гг.					
3.1.5	Расширение эффективных информационных технологий КТ, МРТ ангиографа и рентгенологических	Договора	Отдел информатики	2025-20230гг					

	исследований								
3.1.6	Актуализация госпитального лекарственного формуляра с учетом КНФ и потребности больницы	Приказ	Аптека	2025-2026г.					
3.1.7	Интеграция 1-С Бухгалтер с госпитальным лекарственным формуляром	Отчет	Отдел ИТ	2025г.					
3.1.8	Создание системы надежной защиты и обеспечения конфиденциальности с приватностью информационных данных	Отчет	Отдел ИТ	2026г.					
3.1.9	Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования, лекарственных и диагностических средств в рамках ОСМС	План	Отдел ИТ	2026г.					
3.2 Расширение высокотехнологических медицинских услуг									
3.2.	Внедрение и выполнение ВТМУ	Отчет	Клинический отдел	2025-2027гг.					
3.2.1	Расширение внедрения других ВТМУ по нейрохирургии	Отчет	Клинический отдел	2027-2029гг.					
3.2.17	Наращивание удельного веса услуг с высоким коэффициентом КЗГ	Отчет	Клинический отдел	2026-2028гг.					
3.3 Улучшение качества и доступности медицинских услуг									
3.3.1	Бесперебойное обеспечение лекарственными средствами в соответствии с клиническими	Заявки	Аптека	2025-2030гг.					

	протоколами (АЛО)								
3.3.2	Обеспечение необходимым медицинским оборудованием в соответствии с заявками	Договор закупа	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг.					
3.3.4	Оснащение стационара и ПМСП соответствии с требованиями (ИМН)	План	Финансово-экономический отдел	2025-2030гг.					
Стратегическое направление №4. Развитие образовательной и организационно-методической деятельности больницы									
4.1.1	Кадровое и материальное усиление организационно-методического отдела	План	ККМУ и ВА	2025-2030гг.					
4.1.2	Налаживание активного странового и международного сотрудничества с передовыми медицинскими центрами, обмен опытом;	Договора Отчет	ККМУ и ВА	2025-2030гг.					
4.1.3	Беспрерывное обучение сотрудников международным принципам надлежащей клинической практики.	План	ККМУ и ВА	2025-2030гг.					

Приложение 2

Целевые индикаторы по клинической деятельности ГКП на ПХВ «ЦРБ Талгар»

№	Наименован	Ед.	Источник	Ответствен-	Факт	План (года)
---	------------	-----	----------	-------------	------	-------------

	не целевого индикатора	изм.	информации	ные	2025г	2025	2026	2027	2028	2029-2030
1	Больничная летальность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	3,1	3,1	3,05	3,05	2,95	2.8
2	Необоснованная госпитализация	абс.ч.	Аналитический отчет	Замы по клинике	2300	3200	3000	2550	2000	1460
3	Повторная госпитализация	кол-во	Аналитический отчет	Замы по клинике	70	70	65	63	60	60
4	Хирургическая активность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	73.5	73,5	74,0	74,5	74,7	75
5	Послеоперац. Летальность	%	Аналитический отчет	Замы по клинике	1,2	1,15	1,10	1,05	1,02	1.02
6	Обоснованные жалобы	кол-во	Аналитический отчет	Замы по клинике	6	8	6	6	5	4
7	Материнская и младенческая смертность в стационаре	Кол-во	Аналитический отчет	Зам ОМД	0	0	0	0	0	0

8	Исполнение индикаторов ПМСП	%	Платежная система и отчет	Руководитель ПМСП	86	86,5	87,0	87,5	88,0	88.0
9	Уровень удовлетворенности клиентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование	Отдел внутреннего аудита и поддержки пациентов	65%	66%	67%	68%	69%	72%
Индикаторы по человеческим ресурсам										
10	Снижение текучести производственного персонала (не более 5%)	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	6,3%	не более 5%				
11	Уровень удовлетворенности медицинского персонала (не менее 70%)	%	Результаты анкетирования	Директор Департамента ЧР	60%	64%	67%	69%	70%	74%
13	Укомплектованность кадрами (не менее 85%) врачи	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	86%	86%	88,5%	90%	91,5%	91%
15	Привлечение молодых специалистов (не менее 10%)	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	2,8%	3,0%	3,3%	3,5%	3,9%	4.2%

16	Охват обучением врачей	%	Аналитический отчет	Директор Департамента ЧР	5%	не менее 7%	не менее 8%	не менее 9 %	не менее 10 %	не менее 10 %
----	------------------------	---	---------------------	--------------------------	----	-------------	-------------	--------------	---------------	---------------