

«СОГЛАСОВАНО»
Решением Наблюдательного
совета
от «03» 10 2017г.
(протокол № 3)

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
Республиканского научно-
практического центра
психического здоровья



Н. Негай

10

2017г.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО
ЦЕНТРА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
на 2017-2021 годы

г. Алматы - 2017 год

Глоссарий

Ассертивное лечение - комплексная внебольничная психиатрическая помощь лицам с тяжелыми психическими заболеваниями, оказываемая территориально по месту жительства мультидисциплинарной бригадой в составе врача психиатра - нарколога, специалиста психолога, социального работника и медицинской сестры.

Медико-социальная реабилитация – восстановление здоровья больных и инвалидов с комплексным использованием медицинских, социальных и трудовых мероприятий для приобщения к работе, включения в семейную и общественную жизнь.

Ментальное здоровье - это состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Наркологический учет - статистический учет, динамическое наблюдение (диспансерный учет и профилактическое наблюдение), за лицами с зависимостью от ПАВ и лицами употребляющими ПАВ с клинически значимыми вредными последствиями для организма и нарушениями медико-социального функционирования личности.

Принудительные меры медицинского характера - меры государственного принуждения, как правило, являющиеся разновидностью иных мер уголовно-правового характера, суть которых заключается в принудительной госпитализации, амбулаторном лечении или применении иных процедур медицинского характера к лицам, совершившим общественно опасные деяния.

Профилактическое наблюдение - наблюдение за пациентами, употребляющими ПАВ с вредными последствиями без клинических признаков зависимости от ПАВ, осуществляемое после получения информированного согласия пациента;

Психоактивное вещество — любое вещество (или смесь) естественного или искусственного происхождения, которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния иногда вплоть до изменённого состояния сознания.

Психофармакотерапия - лекарственный метод лечения нервных и психических расстройств.

Стратегический план – документ выражающий миссию предприятия, его долгосрочные цели и задачи, стратегию их достижения с учетом внешней среды и внутренних особенностей предприятия.

Целевой индикатор – количественное значение цели, позволяющее измерять уровень ее достижения.

Раздел 1. Миссия, видение, принципы деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья

Миссия.

Укрепление ментального здоровья граждан РК путем разработки и внедрения инновационных технологий, основанных на принципах доказательной медицины.

Видение.

Ведущий научный центр в области психического здоровья Центрально-азиатского региона, с образцовой инфраструктурой и интеграцией научной, клинической и образовательной практики.

Принципы деятельности.

Принципы (далее – Принципы) деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья (далее - РНПЦПЗ), станут неотъемлемой частью становления РНПЦПЗ передовым научно-практическим центром. Принципы будут надежной основой в поддержании Миссии по повышению качества и доступности психиатрической и наркологической помощи в соответствии с международными стандартами.

В связи со значимой ролью Принципов в трансформации РНПЦПЗ в передовую модель, руководство несет прямую ответственность за поддержание и следование Принципам в повседневной деятельности. Одновременно в качестве носителей ценностей, связанных с Принципами, руководство Центра станет примером для подражания всем сотрудникам организации.

1. Высокое качество и лидерство - отражают стремление достичь наивысшего качества при осуществлении деятельности, и соблюдать передовые стандарты в области здравоохранения.
2. Инновации и креативность - отражают открытость к созданию и применению новых прорывных идей во всех аспектах деятельности, а также формирование условий для максимального раскрытия интеллектуального потенциала кадров.
3. Ответственность и надежность - направлены на реализацию ожиданий населения, сотрудников, государства и устойчивое развитие.
4. Сочувствие и уважение - отражают проявление сочувствия и уважение к физическому, эмоциональному, психологическому состоянию лиц с психическими и поведенческими расстройствами и их семей.
5. Честность и прозрачность - отражают политику открытости и объективной отчетности перед заинтересованными сторонами и лицами.
6. Слаженность и единство - отражают синергию всех компонентов и процессов деятельности в достижении единых целей и задач.

Раздел 2. Анализ текущей ситуации (внешние и внутренние факторы)

2.1. Анализ внешних факторов

По данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) на долю психических расстройств приходится практически 12% глобального бремени болезней. Установлено, что максимальное бремя психических расстройств приходится нести лицам трудоспособного возраста. Лица, страдающие психическими заболеваниями сталкиваются со стигматизацией и дискриминацией во всех частях света (ВОЗ, Контекст психического здоровья, 2003).

Согласно данным ВОЗ употребление алкоголя с вредными последствиями ежегодно приводит к 2,5 миллиона случаев смерти. 320 000 молодых людей в возрасте 15-29 лет умирают от причин, связанных с алкоголем, что составляет 9% всех случаев смерти в этой возрастной группе.

По меньшей мере, 15,3 миллиона человек страдают расстройствами, связанными с употреблением психоактивных средств. Употребление инъекционных наркотиков зарегистрировано в 148 странах, из которых 120 стран сообщают о ВИЧ-инфекции среди этой группы населения.

В глобальном масштабе, суицид занимает второе место среди причин смерти после дорожно-транспортных происшествий и других травм в возрасте от 10 до 24 лет. Свыше 10% подростков совершало повторные попытки суицида в течение первого года после попытки и частота повторения увеличивается до 20% в течение 7 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения в 2012 году Казахстан находился на 9 месте по количеству суицидов среди детей в возрасте 5-14 лет и на 4 месте среди лиц в возрасте 15-29 лет, что и обусловило необходимость разработки программы по превенции суицидов.

81 шаг программы «План нации - 100 конкретных шагов предполагает развитие частной медицины, внедрение корпоративного управления в медицинских организациях. В условиях социального медицинского страхования с целью повышения доступности качества услуг за счет конкуренции осуществляется переход медицинских организаций на принципы корпоративного управления.

В 2010 году была принята «Государственная программа развития здравоохранения РК «Саламатты Казахстан» на 2011-2015 годы» (далее – Госпрограмма), утвержденная Указом Президента РК от 29.11.2010г. №1113.

В Госпрограмме в отношении психического здоровья акцент был сделан на усиление профилактических мероприятий, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации путем использования прогрессивных методов диагностики и лечения. Одной из целей ГПРЗ «Саламатты Казахстан» было формирование физического и психического здоровья детей и подростков. Обеспечение комплексного подхода к проблемам психологического и физического здоровья детей и подростков.

В январе 2016 года Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 была утверждена «Государственная программа развития

здравоохранения РК "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы» (далее – ГПРЗ). Программа предусматривает формирование конкурентной среды среди поставщиков частной и государственной форм собственности медицинских услуг с обеспечением равных условий при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Для расширения самостоятельности и повышения эффективности управления государственными медицинскими организациями продолжается их переход в статус государственного предприятия на праве хозяйственного ведения с наблюдательными советами.

В «Государственной программе развития здравоохранения РК "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы» так же уделяется внимание службе охраны психического здоровья. В рамках реализации ГПРЗ проводятся мероприятия по интеграции службы охраны психического здоровья с ПМСП.

Интеграции охраны психического здоровья в систему ПМСП будет осуществляться по принципам:

1. Политика и планы, необходимые для внедрения первичной помощи в рамках охраны психического здоровья.
2. Для изменения позиций и отношения необходима пропаганда.
3. Требуется подготовка работников первичного звена медицинской помощи.
4. Задачи первичного лечения должны быть ограничены и осуществимы.
5. Специалисты по охране психического здоровья и условия должны быть доступны для поддержки первичного звена.
6. Пациенты должны иметь доступ к необходимым психотропным препаратам в рамках первичной медицинской помощи.
7. Интеграция – это процесс, а не событие.
8. Должность координатора службы охраны психического здоровья является ключевой.
9. Необходимо сотрудничество с другими правительственными секторами, не относящимися к системе здравоохранения, неправительственными организациями, общественными работниками системы здравоохранения и волонтерами.
10. Необходимы финансовые и человеческие ресурсы.

Данные мероприятия включают в себя открытие психиатрических и наркологических кабинетов в городских и районных поликлиниках общей лечебной сети, объединение врачей психиатров и врачей наркологов в единую специальность врач психиатр – нарколог.

Приоритетной задачей межсекторального взаимодействия определено укрепление ментального здоровья детей и молодежи. Будут реализовываться мероприятия, направленные на формирование физического и психического здоровья детей и подростков, обучение родителей и преподавателей распознаванию признаков неустойчивости психики, угрожающего суицидального поведения детей и подростков, тактике дальнейшей работы с ними с привлечением социальных работников, профильных служб здравоохранения (противотуберкулезная, наркологическая, психиатрическая) с представителями участковых служб МВД и других заинтересованных

государственных органов (психологов и инструкторов по делам несовершеннолетних системы МВД и др.).

В Ежегодном послании Президента РК Н.А. Назарбаева народу Казахстана от 31 января 2017 года отдельно указано о необходимости продолжения политики информатизации системы здравоохранения. В 2018 году планируется перевод республиканских медицинских организаций на электронный документооборот.

2.2. Анализ непосредственного окружения РНПЦПЗ

Текущая ситуация с психическими и поведенческими расстройствами

На 01.01.2017 года на учете в психиатрических и наркологических организациях состоят 347257 пациентов, что составляет 1,9% от всего населения (17 906 676 человек на 01.12.2016г., данные Комитета по статистике РК)

Первичная заболеваемость: по психическим и наркологическим расстройствам по республике в динамике имеет тенденцию к уменьшению. Так, в 2012 году впервые взято на динамический учет в психиатрических организациях 17079 человек (101,7 на 100 тыс. нас.), а в 2016 году зарегистрировано 10810 человек (60,8 на 100 тыс. нас.).

В наркологических организациях в 2012 году впервые взято на учет 52283 человека (278,2 на 100 тыс. нас.), а в 2016 году – 27863 человека (156,6 на 100 тыс. нас.).

Также отмечается уменьшение контингента лиц, находящихся на учете в психиатрических и наркологических организациях. Если в 2012 году на динамическом наблюдении в психиатрических организациях состояло 198399 человек (1173,3 на 100 тыс. нас.), в 2016 году – 190945 человек (1066,3 на 100 тыс. нас.).

В наркологических организациях под наблюдением находилось 250648 человек (1482,3 на 100 тыс. нас.), а по итогам 2016 года - 156312 человек (878,7 на 100 тыс. нас.).

Нозологическая структура психических расстройств на 93% в основном состоит из тяжелых, хронических и инвалидизирующих заболеваний: умственная отсталость (38,79%), органические психические расстройства (29,9%), шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (24,9%).

Ситуация с суицидальным поведением

Согласно данным Комитета правовой статистики и специальных учетов Генеральной прокуратуры Республики Казахстан в 2016 году количество суицидов (все население) составило 3913 случаев (2015г. – 3713). Количество суицидальных попыток уменьшилось до 5905 (2015г. – 6028). Наибольшее количество суицидов зарегистрировано в ВКО (503), Алматинская (419) и ЮКО (399). Наименьшее количество в г. Мангистауской (87), Атырауская (91) областях, г. Астана (115).

По итогам 2016 года количество суицидов среди несовершеннолетних составило 175 (2015г. – 202). Количество суицидальных попыток среди

несовершеннолетних увеличилось до 410 (2015г. – 258). Наибольшее количество суицидов зарегистрировано в ЮКО (36), ВКО (15) и Алматинская обл. (20). Наименьшее количество в Мангистауской обл. (4), Атырауской (5), Павлодарской обл. (2).

На сегодняшний день в масштабах Республики работает Программа превенции суицидов, которая внедрена в 8 регионах Республики. В 2017 год планируется расширение программы в 8 оставшихся регионах. По данным Комитета правовой статистики и учета Генеральной прокуратуры РК количество суицидов среди подростков имеет тенденцию к снижению.

По интеграции службы психического здоровья с ПМСП: в 9 регионах Республики открыто 35 кабинетов приема врача психиатра в городских и районных поликлиниках. В первом полугодии 2017 года планируется открытие 8 кабинетов в 6 областях, г.г. Алматы и Астана.

На 16.03.2017г. *программой заместительной терапии* в 7 областях и г. Алматы охвачено 334 человек. На 2017 год планируется создание пунктов заместительной терапии в 9 регионах с доведением охвата до 600 человек. Получено одобрение от группы по реализации гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией о выделении финансовых средств на открытие пунктов заместительной терапии в 9 регионах. Дополнительно планируется открыть 2 пункта (в РНПЦППН и филиале г. Павлодар).

На выделенные средства будет проведен ремонт кабинетов, приобретение сейфа, камеры видеонаблюдения, медицинской мебели, компьютера, кулера и одноразовых стаканов. Поддержка врача нарколога и 2 медицинских сестер, бухгалтера.

Для того, чтобы метадоновая терапия в Казахстане зарекомендовала себя как эффективный инструмент по снижению вреда, профилактики ВИЧ, инфекционных гепатитов и туберкулеза, профилактики рискованного/криминогенного поведения у лиц, страдающих зависимостью от ПАВ необходимо расширение охвата лиц находящихся на ПЗТ. На сегодняшний день их 334 человек что составляет около 2% от всех ЛУИН. По рекомендациям ВОЗ охват ПЗТ менее 20% считается низким, от 20 до 40% средним и более 40% высоким. К примеру охват ПЗТ в Италии – 56%, Великобритании – 58%, Норвегии – 70%.

Инвалидность.

Показатель первичного выхода на инвалидность (количество инвалидов на 100 больных, состоящих под наблюдением) имеет тенденцию к увеличению, если в 2012 году данный показатель в республике составлял 1,3, то в 2016 году - 1,4.

Также отмечается рост общей инвалидности, если в 2012 году показатель составил 41,6 на 100 больных состоящих на динамическом учете (инвалидов I-III группы), то в 2016 году – 48,8 на 100 больных состоящих на динамическом учете.

Психиатрическая помощь населению Республики Казахстан оказывается Республиканским научно-практическим центром психического здоровья (далее – РНПЦПЗ), Республиканской психиатрической больницей специализированного

типа с интенсивным наблюдением (далее – РПБСТИН) и 25 региональными психиатрическими организациями и 192 психиатрическим кабинетом.

Наркологическая помощь населению Республики осуществляется 18 наркологическими диспансерами, 4 наркологическими организациями для принудительного лечения и 192 наркологическими кабинетами.

РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» является головной организацией реализующей научные программы в области психиатрии и наркологии и оказывающей специализированную медицинскую помощь на республиканском уровне. Центр осуществляет на республиканском уровне стратегическую, координационную и общую организационно-методическую работу.

2.3. Анализ деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья (анализ внутренней среды)

РНПЦПЗ создан согласно Постановления Правительства РК от 28 декабря 2016 года №880 путем слияния Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии с Республиканским научно-практическим центром медико-социальных проблем наркомании.

РНПЦПЗ является головной организацией службы охраны психического здоровья, осуществляющей на республиканском уровне стратегическую, координационную, организационно-методическую работу и оказывающей специализированную медицинскую помощь на республиканском уровне.

Потребителями медицинских услуг Научно-практического центра являются лица, страдающие психическими и поведенческими расстройствами, в том числе вследствие употребления психоактивных веществ, поступающие в клинику по направлению региональных психиатрических и наркологических организаций. Госпитализация пациентов осуществляется через портал госпитализации.

В составе РНПЦПЗ (г. Алматы) функционируют отделения: отделение психотерапии, психосоматическое отделение, отделение суицидологии и аддиктивных состояний, отделение детско- подростковой психиатрии, женское отделение эндогенных и экзогенных расстройств, мужское отделение эндогенных и экзогенных расстройств, клинко-биохимическая лаборатория, организационно-методический консультативный отдел, кабинеты психологической и электрофизиологических и рентгенологических исследований, отделение физиотерапии, аптека.

В Павлодарском филиале Центра функционируют 3 отделения: наркологическое отделение медицинской коррекции, наркологическое отделение психотерапии и реабилитации, наркологическое отделение социальной реабилитации.

№	Показатели / годы	РНПЦПЗ		
		2014г.	2015г.	2016г.
1	Штатные койки	220	210	190
2	Фактически развернутые койки	220	210	190

3	Пролечено, всего	2410	2410	2296
4	Повторность поступления, всего	10,3	12,4	8,8
5	Летальность	0,2	0,04	0,05
6	Ср. длительность пребывания больного на койке	29,3	31,1	26,8
7	Работа койки в году	312,2	320	306,6
8	Оборот койки	10,9	9,2	11,4

Количество развернутых коек в стационаре РНПЦПЗ составляет 190, уменьшение на 20 коек связано с передачей функции по производству судебно-психиатрических экспертиз в ведение Министерства юстиции РК с 01 июня 2016г. В филиале Центра в г. Павлодар развернуто 140 коек.

Количество пролеченных случаев в 2016 году в стационаре Центра уменьшилось на 114 и составило 2410 случаев (2410 - 2015 год), что обусловлено закрытием судебно-психиатрического отделения.

Повторность поступлений (госпитализаций) в стационар по годам имеет тенденцию к уменьшению с учетом того, что РНПЦПЗ оказывает специализированную психиатрическую помощь на республиканском уровне.

Показатель летальности один из низких по республике, причинами смертности в стационаре, как правило, являются сопутствующие соматические заболевания.

Средняя длительность пребывания больного на койке сократилась с 31,1 к/дня в 2015 году до 26,8 в 2016 году. Что обусловлено применением современных лекарственных психотропных препаратов, вследствие чего оборот койки увеличился с 9,2 до 11,4 в 2016 году.

В филиале Центра в г. Павлодар в 2016 году в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи пролечено 929 больных (667 – 2015 год). Средняя длительность пребывания на койке уменьшилось с 49,8 до 36,0 в 2016 году. В том числе средняя длительность пребывания по F11 сократилась с 43,8 (2015г.) до 31,5 (2016г.), по F10 сократилось с 55,3 (2015г.) до 39,1 (2016г.).

Соответственно оборот койки увеличился с 4,9 в 2015 году до 6,5 в прошедшем году.

Показатели деятельности стационара Филиала РНПЦПЗ (г. Павлодар)

Показатели	2015 г.		2016 г.	
	Всего	госзаказ	Всего	госзаказ
Кол-во пролеченных больных	732	667	1003	929
Кол-во койко-дней, провед. выписано	33696	33190	34029	33468
Количество койко-дней всего (ф7)	33606	32997	32718	32163
Поступило больных (журнал. пр. покоя.)	720	661	960	888
Отказы в госпитализации	5	5	2	2
Среднее число работы койки	240,0	244,4	233,7	229,7
Оборот койки	5,2	4,9	7,0	6,5
Среднее пребывание	46,0	49,8	33,9	36,0
% отказов в госпитализации	0,7%	0,8%	0,2%	0,2%
Средняя длительность пребывания по F11	39,3	43,8	28,1	31,5
Средняя длительность пребывания по F10	52,7	55,3	37,8	39,1

Возмещение затрат за оказанные стационарные услуги РНПЦПЗ осуществляются по договору с Территориальным департаментом Комитета оплаты медицинских услуг по г. Алматы за пролеченный случай.

Возмещение затрат за оказанные стационарные услуги в филиале РНПЦПЗ (г. Павлодар) осуществляются по договору с Территориальным департаментом Комитета оплаты медицинских услуг по г. Павлодар за койко-день.

При финансировании по койко-дням нет мотивации по увеличению количества пролеченных больных. В наркологии нет мотивации по проведению всех 3-х этапов лечения. Следствием этого является различие в качестве оказания медицинской помощи психиатрическим и наркологическим больным.

С 2014 года количество пролеченных случаев, полностью соответствовало договорам, заключенным с ТД КОМУ по г. Алматы. Освоение бюджетных средств по 011(036) программе составило 100%. В ряде случаев при признании случаев дефектными и наложении штрафных санкций, данные суммы перекрывались за счет дополнительно пролеченных случаев при перераспределении неосвоенных средств по г. Алматы в III-IV квартале отчетного года.

Имеются проблемы по возмещению затрат за оказание психиатрической помощи иностранным гражданам, поступающим в Республиканский научно-практический центр по экстренным показаниям. В действующих нормативно-правовых актах, регулирующих указанный вопрос, имеют место трудности правоприменительной практики, в силу имеющихся противоречий.

С одной стороны, действующие НПА регламентируют, что право на медицинскую (в частности, психиатрическую) помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи имеют исключительно граждане РК и оралманы (*Постановление Правительства РК от 27.01.2014г. №29 «О внесении изменения в постановление Правительства РК от 15.12.2009г. №2136 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»*).

Иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики, имеют право на получение ГОБМП при острых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с постановлением Правительства РК от 26.11.2009г. №1937 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих», если иное не предусмотрено международными договорами, ратифицированными РК». Но психические заболевания в данный перечень не вошли.

С другой стороны, согласно международному договору иностранцы - граждане СНГ имеют право на получение ГОБМП в случае наличия у них показаний для оказания «скорой и неотложной медицинской помощи» (*«Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств - участников СНГ (от 27.03.1997г.). «скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности оказывается гражданам беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме на территории государства временного пребывания, ЛПУ независимо от организационно-*

правовых форм, ведомственной принадлежности и форм их собственности. С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих и возможна его транспортировка за дальнейшее оказание медицинской помощи взимается плата»).

Обеспечение Республиканского научно-практического центра психического здоровья лекарственными препаратами осуществляется согласно заключаемых ежегодно договоров через СК Фармация.

В Центре функционирует служба менеджмента качества клинической деятельности, цель которой улучшать на постоянной основе работу клинических подразделений в части оказания медицинской помощи.

Работа службы управления качеством медицинских услуг, становится более значимой и осязаемой в части повышения качества не только оказываемой медицинской помощи, но и организации научных исследований.

Служба менеджмента качества клинической деятельности определяет работу РНПЦПЗ по составленным и утвержденным директором индикаторам:

№	Индикаторы	2014г.	2015г.	2016г.
1	Число случаев необоснованной госпитализации (1-3 дня пребывания) по сравнению с предыдущим периодом	0	1	0
2	Число случаев умерших при плановой госпитализации	0	1	0
3	Показатели внутрибольничной инфекции	1	0	0
4	Показатель повторного поступления (в течение месяца по поводу одного и того же заболевания)	1	0	0
5	Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов	0	1	0
6	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и количество разрешенных «на месте».	0	0	0

По оценке деятельности РНПЦПЗ на основе соответствующих индикаторов оценки качества медицинской помощи видно: уменьшение количества случаев необоснованной госпитализации, снижение показателя внутрибольничной инфекции, отсутствие повторных поступлений в течение месяца по поводу одного и того же заболевания, все это говорит, о положительной динамике в работе.

В штате объединенного Центра сегодня работают 50 врачей, из них врачей с высшей квалификационной категорией - 22, медицинских сестер - 93.

В 2016 году в РНПЦППН работало 47 врачей, из них 11 (23,4%) совместителей, в т.ч.:

- 2 доктора медицинских наук,
- 9 кандидатов, из них 1- биологических наук, 8 медицинских наук.

Всего имели квалификационную категорию - 31 врач (66%), из них: высшую – 26 (83,8%), первую – 4 (12,9%), вторую – 1 (3,2%).

Категорийность врачей составила 66%.

Из 65 среднего медицинского персонала имели квалификационную категорию – 37 (56,9%), из них: высшую – 28 (75,6%), первую – 8 (21,6%), вторую – 1 (2,7%).

Категорийность СМП составила 57%.

На базе РНПЦПЗ размещены кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, кафедра Казахстанско-Российского медицинского университета кафедра и Казахского медицинского университета непрерывного образования.

Республиканский НПЦ психического здоровья проводит организационно-методическую работу с региональными психиатрическими и наркологическими организациями. Ежегодно организуются и проводятся республиканские совещания, семинары, мастер-классы с приглашением ведущих международных экспертов.

Сотрудники РНПЦПЗ являются разработчиками проектов нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность службы охраны психического здоровья. На сегодняшний день Приказом и.о. Генерального директора РЦРЗ от 15 марта 2017 года №37-Н создана рабочая по разработке «Стандарта организации оказания медицинской помощи в службе охраны психического здоровья РК». Срок подачи проекта Стандарта в ДОМП МЗ РК 30 июня 2017 года.

С 2016 года возобновлен институт кураторства регионов. За каждой областью и г.г. Алматы и Астана закреплен куратор из числа заместителей и заведующих отделений Центра. Разработаны функциональные обязанности куратора, составлен график выездов в регионы. По итогам каждого выезда куратором составляется справка с предложениями по улучшению оказания психиатрической и наркологической помощи в регионе. Периодичность выездов 1 раз в квартал.

Центр поддерживает партнерские отношения с ведущими зарубежными психиатрическими клиниками, международными организациями. Сотрудники участвуют в работе международных съездов и конференций.

Одним из приоритетных направлений деятельности РНПЦПЗ является развитие и проведение научных исследований.

Проведено - 1 клиническое исследование терапевтической эквивалентности и 7 биоэквивалентных исследования – изучение фармакокинетических и фармакодинамических параметров ЛС на здоровых добровольцах (2014г).

В 2015 году было проведено 4 клинических исследований лекарственных препаратов, 1 биоэквивалентное исследование лекарственных препаратов (привлечено финансирования – 2 560 423. Тенге).

Разработаны научно-обоснованные тесты на выявление наличия риска психиатрической патологии, для лиц, претендующих на получение водительского удостоверения (внедряются в РК с октября 2014г., в связи с вступлением в силу приказа МЗ РК, в части необходимости психологического обследования, лиц претендующих на получение водительских прав);

Продукция научно-исследовательской деятельности:

Разработана методическая рекомендация, утвержденная Республиканским

центром развития здравоохранения;

Опубликовано 19 статей, в т.ч. в зарубежных изданиях 2;

Доложено 8 докладов на международных конференциях, съездах;

Опубликовано 2 тезиса на международных конференциях, съездах.

Издательская деятельность:

1. Ежеквартальный выпуск научно-практического рецензируемого журнала «Психиатрия, психотерапия және наркология» 3 номера по 100 экземпляров;

2. Ежегодный выпуск статистического сборника «Психиатрическая помощь населению Республики Казахстан» 250 экземпляров.

3. Издана 1 методическая рекомендация 200 экземпляров.

Привлечено финансирования на научно-исследовательскую деятельность за 2015 год - 2 560,4 тыс. тенге.

Одной из проблем имеющихся в Центре является низкая доходность предприятия. Расширение спектра оказываемых медицинских услуг, было проведено в конце 2015 года, что дало увеличение прибыли по медицинским услугам на 9 млн. тенге. Необходима дальнейшая диверсификация услуг.

В 2016 году в аутсорсинг было отданы услуги по питанию пациентов. Экономия при этом составила 26 млн. тенге.

Внедрение ресурсосберегающих технологий в 2016 году позволило сэкономить почти 2 млн. тенге по сравнению с 2015 годом.

В деятельности Центра применяется фандрейзинг – привлечение финансовых средств от международных организаций и местных исполнительных органов. Объем привлеченных финансовых средств на улучшение службы психического здоровья по факту за 2016 год, составил почти 359 млн. тенге.

Доход предприятия от образовательной деятельности по итогам 2016 года составил 13,5 млн. тенге.

Рентабельность предприятия в 2016 году составила 4,6% от общего дохода предприятия (28,8 млн. тенге).

Материально-техническая база Республиканского научно-практического центра психического здоровья удовлетворительная. РНПЦПЗ расположен в центральной части города Алматы. Здания корпусов 50 – 60 годов постройки XX века. Основной проблемой продолжает оставаться низкая оснащенность медицинским оборудованием, имеющееся оборудование технически и морально устаревшее, отсутствие помещений для оказания реабилитационной, стационарозамещающей помощи, либо использование с этой целью не приспособленных помещений.

Коммунальные услуги, услуги связи и интернета поставляются Центру согласно договоров, заключенных с коммунальными предприятиями г. Алматы.

2.4. SWOT –анализ РНПЦПЗ

Сильные стороны	Слабые стороны
1. Более вековая история со сложившимися академическими	1. Отсутствие условий для организации социальной и трудовой

<p>традициями и национальным статусом.</p> <p>2. Высокий организационный, образовательный и научный потенциал в области психического здоровья.</p> <p>3. Стабильные связи с международными партнерами, региональными органами управления и организациями здравоохранения по вопросам развития психиатрической помощи.</p> <p>4. Интеграция научно-исследовательских, лечебно-диагностических и образовательных процессов.</p> <p>5. Условия для профессионального и научного роста сотрудников.</p> <p>6. Вовлечение в международное информационное пространство (доступ к международным базам данных Science Direct, Elsevier).</p> <p>7. Доступность для пациентов с психическими и поведенческими расстройствами различных видов медицинских услуг.</p> <p>8. Базирование в клинике кафедр 3-х медицинских ВУЗов (КазНМУ, КазМУНО, КРМУ).</p>	<p>реабилитации пациентов.</p> <p>2. Недостаток площадей.</p> <p>3. Старые нетиповые здания (в среднем 50-х годов постройки).</p>
<p>Возможности</p>	<p>Угрозы</p>
<p>1. Расширение рынка диагностических, лечебных и образовательных услуг.</p> <p>2. Коммерциализация научных разработок.</p> <p>3. Диверсификация услуг.</p> <p>4. Привлечение врачей на местах к работам в рамках внебюджетного финансирования (гранты и т.п.).</p> <p>5. Привлечение международных грантов.</p>	<p>1. Отток научных кадров</p> <p>2. Низкий уровень мотивации врачей – психиатров.</p> <p>3. Большая загруженность основной работой, наряду с повышением требований.</p> <p>4. Низкая социальная защищенность научных и практических кадров в службе психического здоровья.</p>

2.5. Анализ управления рисками.

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные Мероприятия по управлению рисками	Фактические исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнен ия
1	2	3	4	5	6
Внешние риски					
Увеличение цен на товары, работы, услуги	Рентабельное предприятие с эффективным корпоративны м менеджменто м	Уменьшение рентабельнос ти Предприятия	Передача непрофильных услуг в аутсорсинг, Внедрение ресурсосберегающ их технологий, Создания инвестиционного фонда	Услуги по организации питания пациентам были переданы в аутсорсинг, Внедрены ресурсосберегающ ие технологий, Создан инвестиционный фонд	-
Внутренние риски					
Материальн ый и моральный износ здания, материально технической базы.	Деятельность организаций службы психического здоровья основанная на ключевых показателях эффективност и, Рентабельное предприятие с эффективным корпоративны м менеджменто м	Уменьшение рентабельнос ти Предприятия	Капитальный ремонт здания, обновления материально технической базы путем увеличения тарифов на услуги		

Раздел 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

На основании проведенного анализа текущей ситуации (внешних и внутренних факторов), систематизации выявленных проблем разработаны следующие стратегические направления:

1. Формирование эффективной и доступной службы охраны психического здоровья

2. Организация деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья на основе международных стандартов.

Для реализации стратегических направлений с применением системы сбалансированных показателей (ССБ) определены следующие стратегические цели:

Направление ССБ	Стратегические цели
Клиника (клиническая деятельность)	1.1. Пациентоориентированная модель оказания помощи в области психического здоровья
Операционная деятельность (технологии, инновации)	1.2. Деятельность организаций службы психического здоровья основанная на ключевых показателях эффективности
Финансы	2.1. Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом.
Кадры	2.2. Научно-образовательный коллаборационный центр ЦАР в сфере психического здоровья

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источн ик информации	Ответс твенн ый	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
Стратегическое направление 1. Формирование эффективной и доступной службы охраны психического здоровья										
1	Улучшение охвата медико-социальной помощью в области психического здоровья	%	Ведомст венная стат.отч етность	ЗДСРР		2	3,2	4,0	5,0	6,0
Клиника (клиническая деятельность)										
Стратегическая цель 1.1. Пациентоориентированная модель оказания помощи в области психического здоровья.										
	<i>Целевые индикаторы</i>									
1	Увеличение лиц на консультативном наблюдении у врача психиатра	На 100 тыс. нас.	Ведомст венная стат.отч етность	ЗДСРР	182,9	192,0	202,0	212,0	230,0	245,0
2	Увеличение лиц на профилактическо м учете у врача нарколога	На 100 тыс. нас.	Ведомст венная стат.отч етность	ЗДСРР	209,1	209,5	239,0	249,0	259,0	269,0
3	Показатель смертности от суицидов среди	На 100 тыс. нас.	Комитет по статисти	ПЗГД	16,6	17,2	16,9	16,7	16,6	16,5

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
	подростков		ке МНЭ РК							
Задача 1.1.1. Деинституционализация системы оказания медико-социальной помощи										
1	Создание мультидисциплинарных бригад	Кол-во (кумулятивный показатель)	Приказ	ЗДСРР	-	-	-	-	4	8
2	Создание социально-медицинских трудовых подразделений	Кол-во (кумулятивный показатель)	Приказ	ЗДСРР	2	2	5	8	10	14
3	Открытие отделений медико-социальной реабилитации для наркологических больных	Кол-во (кумулятивный показатель)	Приказ	ЗДСРР	3	3	5	8	10	14
4	Снижение круглосуточных коек организаций психического здоровья, за исключением реабилитационных коек	% (кумулятивный показатель)	Ведомственная стат. отчетность	ЗДСРР	% от 8505 коек	-	-	1,0	2,0	3,0
Задача 1.1.2. Интеграция службы в систему ПМСП										
1	Создание центров ПЦПЗ	Кол-во (кумулятивный показатель)	Сведения из регионов	ЗДСРР	0	0	44	54	64	74
Задача 1.1.3. Развитие службы в формате проектного менеджмента										
1	Внедрение в регионах программы превенции суицидов среди подростков.	Регион (кумулятивный показатель)	Сведения из регионов	ПЗГД	7	10	12	16	16	16
2	Удельный вес обученных врачей общей практики по вопросам	% (кумулятивный показатель)	Сведения из регионов	ЗДКН	0	0	20	30	50	80

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
	психического здоровья от всех врачей общей практики									
Операционная деятельность (технологии, инновации)										
Стратегическая цель 1.2. Деятельность организаций службы психического здоровья основанная на ключевых показателях эффективности										
	<i>Целевые индикаторы</i>									
1	Региональные психиатрические организации с высоким показателем уровня менеджмента КР выше 0,7).	Кол-во (кумулятивный показатель)	РЦРЗ	ЗДНКР ЗДСРР	7	8	10	Объединение организаций в ЦПЗ		
2	Региональные наркологические организации с высоким показателем уровня менеджмента КР выше 0,8).	КР (кумулятивный показатель)	РЦРЗ	ЗДНКР ЗДСРР	9	11	13			
3	Региональные центры психического здоровья с высоким показателем уровня менеджмента КР выше 0,8	КР (кумулятивный показатель)	РЦРЗ	ЗДНКР ЗДСРР				6	8	10
Задача 1.2.1. Разработка системы мониторинга и оценки эффективности службы										
1	Количество регионов в которых внедрена системы мониторинга и оценки	Регион (кумулятивный показатель)	Сведения с регионов	ЗДНКР ЗДСРР	-	-	4	8	12	16
Задача 1.2.2. Определение сфер ответственности по достижению целевых индикаторов развития службы в регионах										
1	Заключение меморандумов между Управлениями	Регион (кумулятивный показатель)	Сведения с регионов	ЗДНКР ЗДСРР	-	-	2	4	8	12

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
	здравоохранения и РНПЦПЗ по развитию службы в регионе	ель)								

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12

Стратегическое направление 2. Организация деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья на основе международных стандартов.

	Соотношение средней заработной платы врача к средней заработной плате в экономике региона	Коэф.	Отчет	ЗДЭ	0,9	0,95	1,1	1,15	1,3	1,5
--	---	-------	-------	-----	-----	------	-----	------	-----	-----

Финансы

Стратегическая цель 2.1. Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом.

<i>Целевые индикаторы</i>										
1	Рентабельность активов (ROA)	%	Отчет исполнения плана развития	ЗДЭ	0,65	0,67	0,73	0,74	0,75	0,76
2	Корпоративное управление	+/-	Структура	ЗДЭ	нет	-	+	+	+	+

Задача 2.1.1. Фандрейзинг, увеличение доходов предприятия

1	Привлечение внебюджетных финансовых средств на реализацию проектов и развитие	% от общего бюджета	Отчет исполнения плана развития	ЗДЭ	11	12	16	17	17,5	18
2.	Увеличение ГОБМП	тыс. тенге	Договор	ЗДНКР	624612	783103,5	783995	784591	808139	820000

Задача 2.1.3. Внедрение корпоративного управления

1	Обучение руководства	Кол-во человек	Сертификат	ОК	-	1	2	2	2	-
---	----------------------	----------------	------------	----	---	---	---	---	---	---

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
	вопросам корпоративного управления									
Кадры										
Стратегическая цель 2.2. Научно-образовательный коллаборационный центр Центрально-азиатского региона в сфере психического здоровья										
	<i>Целевые индикаторы</i>									
1	Публикации в зарубежных научных журналах с ненулевым импакт фактором	публикация	Периодическое научное издание	ПЗГД ЗДНР	4	4	4	4	4	5
2	Количество содрудников имеющих индекс Хирши	человек	Информация с ЦНТИ	ПЗГД ЗДНР	2	2	2	2	2	4
Задача 2.2.1. Развитие кадрового потенциала центра										
1	Средства выделенные на обучение сотрудников	Тыс. тенге (всего)	Бухгалтерский отчет	ОК	2560,0	2582,0	2700,0	2800,0	3000,0	3300,0
2	Подготовка преподавателей в регионах (мастер-тренеров)	Человек (кумулятивный показатель)	Отчет	ПЗГД	80	90	100	125	125	125
3	Повышение удовлетворенности потребителей качеством оказываемых медицинских услуг	%	Анкетирование	ЗДНР			80	82	84	86
Задача 2.2.2. Развитие научно-исследовательской деятельности										
1	Коммерциализация научной деятельности	Тыс. тенге	Бухгалтерский отчет	ПЗГД ЗДНР	66389,0	8400,0	4000,0	4500,0	50000,0	5500,0
Задача 2.2.3. Расширение международного сотрудничества										
1	Количество зарубежных центров с которыми налажены партнерские	Ед. (кумулятивный показатель)	Меморандум о сотрудничестве	ПЗГД	3	3	4	4	5	5

№	Целевой индикатор, показатель результатов	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	Факт 2016	Плановый период				
						2017	2018	2019	2020	2021
	отношения									

ЗДСРР – заместитель генерального директора по стратегическому и региональному развитию

ЗДНКР – заместитель генерального директора по научной и клинической работе

ЗДЭ - заместитель генерального директора по экономической работе

ОК – отдел кадров

ПЗГД – первый заместитель генерального директора

ЦНТИ – центр научно-технической информации

Раздел 4. Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования

Стратегические направления Министерства здравоохранения РК

Стратегическое направление 1 Укрепление здоровья населения	Стратегическое направление 2 Повышение эффективности системы здравоохранения
--	--



Стратегические цели Министерства здравоохранения РК

Стратегическая цель 1.1 Охрана общественного здоровья	Стратегическая цель 1.2 Улучшение доступности медицинской помощи	Стратегическая цель 2.1 Совершенствование управления и финансирования системы здравоохранения	Стратегическая цель 2.2 Развитие кадрового потенциала и науки в сфере здравоохранения
---	--	---	---



Стратегические направления Республиканского научно-практического центра психического здоровья

Стратегическое направление 1 Формирование эффективной и доступной службы охраны психического здоровья	Стратегическое направление 2 Организация деятельности РНПЦПЗ на основе международных стандартов
---	---



Стратегические цели Республиканского научно-практического центра психического здоровья

Стратегическая цель 1.1 Пациент-ориентированная модель оказания помощи в области психического здоровья	Стратегическая цель 1.2 Деятельность организаций службы психического здоровья основанная на ключевых показателях эффективности	Стратегическая цель 2.1 Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом	Стратегическая цель 2.2 Научно-образовательный коллаборационный центр Центрально-азиатского региона в сфере психического здоровья
--	--	---	---



Бюджетные Программы

Наименование бюджетной программы			
052 «Обеспечение населения медицинской помощью в рамках Единой национальной системы здравоохранения»	053 «Обеспечение населения медицинской помощью за исключением направлений, финансируемых в рамках Единой национальной системы здравоохранения, и развитие инфраструктуры»	005 «Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций здравоохранения»	013 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения»

Соответствие стратегических направлений и целей Республиканского научно-практического центра психического здоровья стратегическим целям Министерства здравоохранения РК

Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2017-2021 годы	Стратегический план Республиканского научно-практического центра психического здоровья на 2017-2021 годы
<p>Миссия: Улучшение здоровья граждан Казахстана путем эффективного формирования и реализации государственной политики, осуществления межотраслевой координации и государственного регулирования предоставления услуг в области здравоохранения.</p>	<p>Миссия: Укрепление ментального здоровья граждан Республики путем эффективной реализации государственной политики, разработки и осуществления мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику, лечение, реабилитацию, повышение качества и доступности психиатрической и наркологической помощи в соответствии с международными стандартами.</p>
<p>Видение: Эффективная и доступная система здравоохранения, отвечающая потребностям населения.</p>	<p>Видение: Стать передовым научно-практическим центром с международными рейтингом и аккредитацией, обладающим образцовой инфраструктурой интеграции научной, клинической и образовательной практики для формирования эффективной и доступной службы охраны психического здоровья с широким спектром медико-социальных услуг для пациентов с психическими и поведенческими расстройствами.</p>

Раздел 5. Ресурсы

Ресурсы	Ед. изм.	2016г.	Плановый период				
			2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
Финансовые, всего:							
в том числе:	тыс. тенге	901 856,8	899 056,5	938 765	916 083	954 139	969 200
052 «Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи»	тыс. тенге	624612,0	783103,5	783 995	784 591	808 139	820 000
053 «Борьба с наркоманией и наркобизнесом	тыс. тенге	337,1	1 266	2 370	792		
Платные услуги	тыс. тенге	25 892,1	30 000	34 000	36 000	38 000	40 000
Повышение квалификации	тыс. тенге	66 390	50 000	60 000	62 000	64 000	65 000
Международный проект совместно с ЮНИСЕФ по внедрению превенции суицидов среди несовершеннолетних	тыс. тенге	6 679,3	8 570	5 000	5 000	5 000	5 000
Международный проект совместно с СДС	тыс. тенге	14 919,1	9 178	27 200	16 000	27 000	27000
Международный проект ВОЗ	тыс. тенге	2090,7	1 636	1 600			
Клиническое испытание лекарственных средств	тыс. тенге	2435	3 000	4 000	4 200	4500	4700
Международный проект ПРООН	тыс. тенге		6 813	13 100			
Открытие ПЗТ кабинета	тыс. тенге		2 290				
Спонсорская помощь	тыс. тенге			6 000	6 000	6 000	6 000
возмещение коммунальных услуг от арендаторов	тыс. тенге		3 200	1 500	1 500	1 500	1 500

Раздел 6. Ожидания заинтересованных сторон

Республиканский научно-практический центр психического здоровья, совершенствуя службу охраны психического здоровья Казахстана и стремясь стать передовым научно-исследовательским центром с мировым рейтингом и международной аккредитацией, обладающим образцовой инфраструктурой интеграции научной, клинической и образовательной практики принесет выгоду следующим группам:

1. лица, с психическими и поведенческими расстройствами;
2. родственники пациентов, страдающих психическими и поведенческими расстройствами;
3. специалисты, работающие в сфере психического здоровья.