Утвержден решением
Совета директоров
НАО «Национальный центр
детской реабилитации»
от «10» мая 2023 года № 3

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН НАО «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ» НА 2023-2027 ГОДЫ

г. Астана 2023 год

Содержание

Раздел 1. Миссия и видение, основные стратегические принципы..... 3

Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками 4

2.1. Анализ факторов внешней среды 4

2.2. Анализ факторов внутренней среды 14

2.3. SWOT-анализ 20

2.4. Анализ управления рисками 22

Раздел 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы ... 23

Стратегическое направление 1. Улучшение доступности качественных медицинских услуг и повышение эффективности деятельности 23

Стратегическое направление 2. Развитие кадрового потенциала, образования и науки 25

Раздел 4. Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования 30

Раздел 5. Стратегические направления и целевые индикаторы 32

Раздел 6. Ресурсы 35

Миссия, видение, ценности, стратегические направления, цели, задачи определяются для НАО «Национальный центр детской реабилитации» и его филиала (далее – Центр)

Раздел 1. Миссия и видение, основные стратегические принципы

Миссия:

Улучшение качества жизни и здоровья пациентов с особыми потребностями за счет интеграции лучшей клинической практики, науки и образования

Видение Центра:

Стать лидером на мировом уровне, осуществляющим реабилитационную, научную и образовательную деятельность в соответствии с международными стандартами качества и безопасности пациентов, координирующим деятельность реабилитационных организаций в стране

Основные стратегические принципы:

Уход, ориентированный на пациента

- Пациент-ориентированность и уважительное отношение к потребностям пациентов и их членов семьи.

- ***Равноправие***

  Мы уважаем и искренне поддерживаем все национальности без дискриминации и проявляем это через наши слова и действия.

- ***Сотрудничество и взаимоуважение***

  Мы поддерживаем и усиливаем отношения со всеми пациентами, их семьями и партнерами.

- ***Соблюдение высоких этических принципов***

  Мы руководствуемся моральными ценностями, основанными на честности, справедливости и чести.

- ***Командная работа***

  Мы работаем в команде и добиваемся лучших результатов вместе в таком сложном мире здравоохранения

- ***Качество и безопасность пациентов***

  Мы прикладываем все усилия, чтобы предлагать лучший уход/услуги, повышая качество и безопасность пациентов, семей и персонала.

Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками

2.1. Анализ факторов внешней среды

Актуальность проблемы инвалидности и организации реабилитационной помощи, социальной защиты обусловлена ее масштабностью. В стране, согласно статистическим данным Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, на 01.01.2022 год количество детей-инвалидов составило 98254, что на 3,6% больше по сравнению с 2021 годом (94660), в том числе количество детей с церебральным параличом составило 18307, что на 2% больше по сравнению с 2021 годом – 17939. От общего количества детей-инвалидов дети с диагнозом ЦП составляют 18,6%.

Деятельность службы медицинской реабилитации регламентирована следующими нормативными правовыми актами:

– Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года №360-VI Закона Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

–Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 7 октября 2020 года №ҚР ДСМ-116/2020 «Об утверждении Правил оказания медицинской реабилитации»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года №761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 января 2015 года №44 «Об утверждении Правил проведения медико-социальной экспертизы»;

– Совместный приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, Министерства образования и науки Республики Казахстан от 15 октября 2019 года «Об утверждении Плана мероприятий по улучшению медицинского и социального сопровождения детей с диагнозом «Церебральный паралич», включая меры по расширению сети малых и средних центров реабилитации для детей в «шаговой доступности».

- Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 ноября 2020 года № 21579.

В рамках реализации пункта 62 Послания Главы государства народу Казахстана от 2 сентября 2019 года «Конструктивный общественный диалог – основа стабильности и процветания Казахстана» Министерство здравоохранения Республики Казахстан совместно с Министерствами труда и социальной защиты населения, образования и науки Республики Казахстан разработан и утвержден совместный План мероприятий по улучшению медицинского и социального сопровождения детей с диагнозом «церебральный паралич», включая меры по расширению сети малых и средних центров реабилитации для детей в «шаговой доступности» *(приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан от*

15 октября 2019 года №557, Министерства образования и науки Республики Казахстан от 24 октября 2019 года № 69, Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 31 октября 2019 года №581).

Планом предусмотрены меры межведомственного взаимодействия, в части проведения анализа работы организаций, оказывающих реабилитационную помощь и специальные социальные услуги, модернизации и совершенствования медицинской реабилитации, повышения кадрового потенциала, совершенствования подбора технических средств реабилитации и др.

К основным показателям, характеризующим здоровье детского населения, относится уровень инвалидности.

Инвалидность детского населения Республики Казахстан. По официальным данным Министерства труда и социальной защиты РК за 2022 год всего по стране зарегистрировано 104 260 детей с особыми потребностями. Доля инвалидности среди детского населения по республике составила 1,58% (2021г. - 1,56%), показатель инвалидности на 1000 детского населения составил 15,8 (2021г. - 15,8%) *(Таблица №1)*.

Количество детей с особыми потребностями и показатель инвалидности на 1000 детей за 2021-2022 годы

Таблица №1

№	Регион	Численность детей на 01.01. 2022г.*	Количество детей с инвалидностью (абс.)**		Динамика инвалидностиΔ 2019-2021г.	(%) Доля инвалидности среди детского населения за 2022г. (1)	Показатель инвалидности на 1000 детей нас. за 2022 г.(2)
			2021	2022			
1	Абай	186790	-	2668	-	1,43	14,3
2	Акмолинская	223606	3077	3232	5,04	1,45	14,5
3	Актюбинская	318565	4428	4774	7,81	1,50	15,0
4	Алматинская	530377	8953	6755	-24,55	1,27	12,7
5	Атырауская	262387	3922	4147	5,74	1,58	15,8
6	ВКО	183222	5593	3142	-43,82	1,71	17,1
7	ЗКО	211751	2866	2965	3,45	1,40	14,0
8	Жамбылская	457058	6658	6784	1,89	1,48	14,8
9	Жетысу	241220	-	2876	-	1,19	11,9
10	Карагандинская	316473	5478	4808	-12,2	1,52	15,2
11	Костанайская	209313	3231	3304	2,3	1,58	15,8
12	Кызылординская	323035	5513	5969	8,3	1,85	18,5
13	Мангистауская	310483	6601	6997	6,0	2,25	22,5
14	Павлодарская	205518	3123	3425	9,7	1,67	16,7
15	СКО	129590	2236	2333	4,3	1,80	18,0
16	Туркестанская	899220	14883	14829	-0,4	1,65	16,5
17	Улытау	73370	-	928	-	1,26	12,6
18	Алматы	638452	7841	8600	9,7	1,35	13,5
19	Шымкент	469089	6663	7523	12,9	1,60	16,0
20	Астана	427481	7188	8201	14,1	1,92	19,2

	Всего по РК	6 617 000	98 254	104 260	6,1	1,58	15,8

**По данным Бюро Национальной статистики АСПИР РК (официальные данные по численности детского населения на начало 2022г. от 18.01.2023г.)*

***По данным Министерства труда и социальной защиты РК*

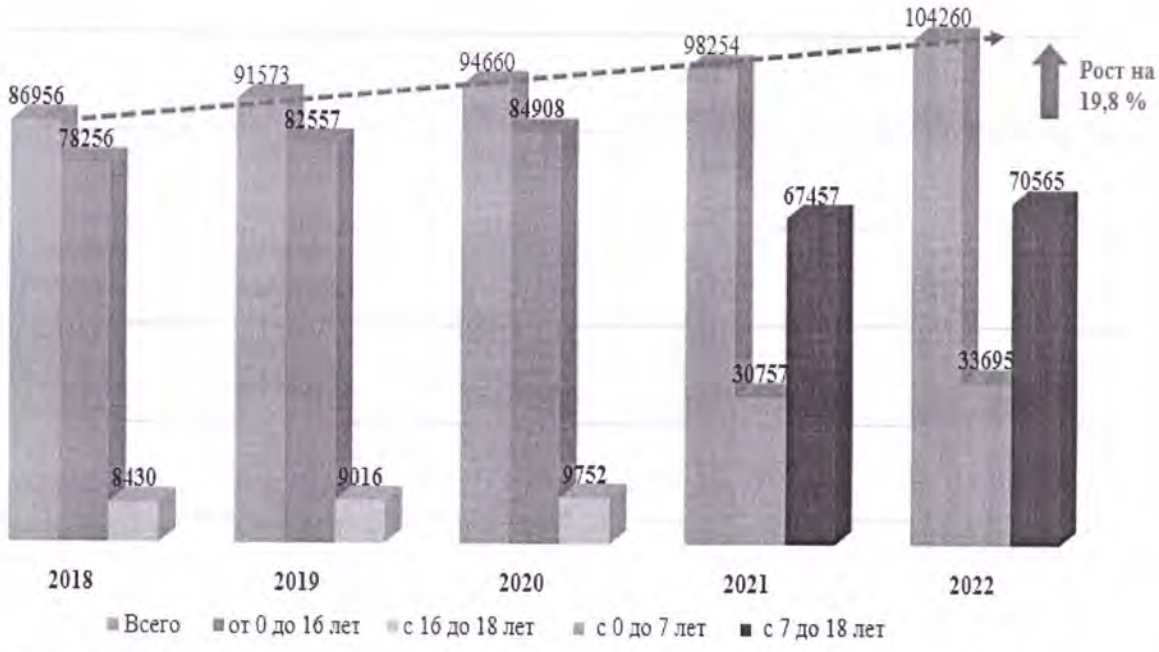
*(1) Количество детей с инвалидностью *100/ количество детского населения на конец года*

*(2) Количество детей с инвалидностью *1000/ среднегодовое детское население на конец года (среднегодовое численность детского населения по данным Бюро Национальной статистики АСПИР РК).*

Наивысший показатель инвалидности на 1000 детского населения отмечается в Мангистауской – (22,5), Кызылординской – (18,5), Северо-Казахстанской – (18,0), Восточно-Казахстанской (17,1), Павлодарской – (16,7), Туркестанской областях - (16,5) и городах Астана– (19,2), Шымкент – (16,0). В ряде регионов и городах отмечается наибольшая доля инвалидности среди детского населения: Мангистауская область – 2,25%, Кызылординская область – 1,85%, Северо-Казахстанская область – 1,80%, Восточно-Казахстанская область – 1,71%, Павлодарская области – 1,67%, Туркестанская область – 1,65% и городах Астана 1,92%, Шымкент – 1,60% *(по республике – 1,58%)*. Отрицательная динамика инвалидности по Карагандинской, Алматинской и Восточно-Казахстанской областям связана с административным отделением новых областей и передачей населения.

В период с 2018г. по 2022г. отмечается увеличение уровня инвалидности детского населения в динамике на 19,8%, если в 2018 году зарегистрировано 86 956 детей с инвалидностью, то в 2022г. зарегистрировано 104 260 детей, *(Диаграмма №1)*.

Численность детей с ограниченными возможностями в возрасте от 0-18 лет (тыс. чел.) на 01.01.2022 год



Согласно диаграмме, абсолютные данные количества детей с ограниченными возможностями наглядно демонстрируют рост численности, если в 2018 году

зарегистрировано 86956 детей с инвалидностью, то в 2022 году мы имеем показатель 104260 (33695 (детей от 0 до 7 лет) и 70565(от 7 до 18 лет).

** В соответствии с Законом Республики Казахстан от 12.10.21г. «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам социальной защиты отдельных категорий граждан» установлены следующие категории инвалидности у детей: дети-инвалиды до 7 лет, дети инвалиды с 7 до 18 лет.*

Инвалидность детского населения, структура первичной инвалидности

Таблица №2

Годы	Всего	Дети 0 -16 лет	Дети 16 -18 лет	Первично признанные инвалидами	в том числе лидирующие нозологии при первичном освидетельствовании							
					Врожденные пороки развития, деформации и хромосомные аномалии		Болезни нервной системы		Психические расстройства		Эндокринные болезни	
					абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2018	86956	78526	8430	11815	3839	32,5	2703	22,9	1479	12,5	601	5,1
2019	91573	82557	9016	12916	4143	32,1	2803	21,7	1877	14,5	687	5,3
2020	94660	84908	9752	11552	3496	30,3	2537	22,0	1877	16,3	701	6,0
2021**	98254	30797	67457	13131	4078	31,1	2897	22,1	2231	17	838	6,4
2022*	**104260**	**33695**	**70565**	**14387**	**4064**	**28,2**	**3316**	**23**	**2764**	**19,2**	**933**	**6,5**

***в соответствии с Законом РК от 12 октября 2021 года "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам социальной защиты отдельных категорий граждан" установлены следующие категории инвалидности у детей: дети-инвалиды до семи лет, дети-инвалиды с 7 до 18 лет.*

Анализ заболеваний, обусловивших первичную инвалидность среди детского населения показывает, что ведущую позицию занимают врожденные пороки развития, деформации и хромосомные аномалии – 4064 (28,2%), на 2 месте болезни нервной системы – 3316 (23%), 3 место занимают психические расстройства 2764 (19,2%), далее эндокринные заболевания – 933 (6,5%).

Таким образом, причинами, формирующими детскую инвалидность, являются врожденные аномалии развития, болезни нервной системы, психические

расстройства, эндокринные болезни. Так же, одним из факторов, способствующим данной ситуации, является современный уровень развития медицины, позволяющий сохранить жизнь глубоко недоношенным новорожденным, детям с нейроинфекциями, тяжелыми травмами нервной системы и врожденными пороками развития.

Численность детей с ЦП в разрезе регионов РК

Таблица №3

№	Регион	Всего детей с ЦП 0-18 лет (абс.) *		Заболеваемость с ЦП всего детей на 100 тыс. населения**		Динамика Δ заболеваемости детей ЦП за 2021-2022гг. (%)
		2021	2022	2021	2022	
1	Акмолинская	537	545	261,5	243,7	-6,79
2	Актюбинская	819	853	270,4	267,8	-0,98
3	Алматинская	2044	2097	281,2	271,8	-3,35
4	Атырауская	844	858	341,7	327,0	-4,30
5	ВКО	827	836	253,9	225,9	-11,01
6	Жамбылская	1486	1495	340,7	327,1	-3,99
7	ЗКО	491	507	240,6	239,4	-0,49
8	Карагандинская	1012	1017	274,4	260,9	-4,93
9	Кызылординская	945	961	305,2	297,5	-2,53
10	Костанайская	688	722	325,0	344,9	6,13
11	Мангистауская	766	793	263,0	255,4	-2,89
12	Павлодарская	608	606	305,9	294,9	-3,61
13	Туркестанская	2450	2458	282,8	273,3	-3,34
14	СКО	354	356	269,5	274,7	1,93
15	г. Шымкент	1302	1350	299,7	287,8	-3,97
16	г. Алматы	1758	1780	330,0	278,8	-15,52
17	г. Астана	1376	1378	345,1	322,4	-6,59
Всего		**18 307**	**18 612**	**295,1**	**281,3**	**-4,68**

***К-во детей с ЦП*100 000/ среднегодовое детское население на конец года (среднегодовое численность детского населения по данным Бюро Национальной статистики АСПИР РК)*

По данным таблицы №3, показатель заболеваемости ЦП за 2022г. по республике со снижением на 4,68% составил 281,3 на 100 тыс. детского населения (2021г. – 295,1).

Наибольший показатель заболеваемости ЦП на 100 тыс. соответсвтующего населения, отмечается в Костанайской 344,9, Жамбылской 327,1, Атырауской 327,0, Кызылординской 297,5, Павлодарской 294,9 и городах Астана 322,4, Шымкент 287,8.

Как видно по таблице №3, по регионам отмечается тенденция снижения заболеваемости ЦП, но в ряде регионов отмечается увеличение как в Костанайской – 6,13%, Северо-Казахстанской областях – 1,93%.

Сеть организаций, оказывающих реабилитационную помощь детям.

В настоящее время медицинская реабилитация детям оказывается в 55 реабилитационных центрах с общим коечным фондом 3580. Из них, 3 Центра республиканского уровня (всего коек - 522):

1.Национальный центр детской реабилитации на 300 коек с Филиалом в г. Кызылорда на 57 коек;

2.Республиканский детский реабилитационный центр «Балбулак» на 65 коек;

3.Республиканский центр реабилитации «Бурабай» на 100 коек.

52 Центров регионального уровня:

1. Акмолинской обл. – 4 центра на 168 коек КС;
2. Актюбинской обл. – 5 центров на 205 коек КС;
3. Алматинской обл. – 5 центров на 200 коек КС;
4. Жетысу -1 центр на 75 коек КС;
5. Атырауской обл. – 1 центра на 25 коек КС;
6. ВКО – 1 центра на 35 коек КС;
7. Абай – 3 центра на 170 КС;
8. Жамбылской обл. – 4 центра на 240 коек КС;
9. ЗКО – 1 центр на 20 коек КС;
10. Карагандинской обл. – 3 центра на 245 коек КС;
11. Улытау – 1 центр на 45 коек КС;
12. Кызылординская обл. – 1 центр на 60 коек КС;
13. Костанайской обл. –1 центра на 20 коек КС;
14. Мангистауская обл. – 2 центра на 37 коек КС;
15. Павлодарская обл. – 2 центра на 46 коек КС;
16. Туркестанской обл. – 5 центров на 500 коек КС;
17. г. Алматы – 6 центров на 598 коек КС;
18. г. Шымкент – 4 центра на 366 коек КС;
19. г. Астана - 2 центра на 3 коек КС.

Итого: 52 региональных РЦ с коечным фондом – 3058 ед.

Кроме того, в республике в составе многопрофильных больниц областей и городов функционирует 624 реабилитационных коек восстановительного лечения и медицинской реабилитации.

По итогам 2022г. всего по стране, с учетом реабилитационных центров, отделений/коек детских стационаров имеется 4204 реабилитационных коек для детей (круглосуточного стационара),_что на 421 коек больше, чем в 2021г., по итогам 2021 года коечный фонд составлял 3783.

По оперативным данным региональных Управлений здравоохранения в республике за 2022 год получили реабилитационное лечение в круглосуточных стационарах 64 537 детей, из них 10,3% детей получили реабилитационное лечение на республиканском уровне (6643). На региональном уровне реабилитационное лечение получили 57 894 детей (89,7%).

Пролеченные случаи в разрезе регионов РК

Таблица №4

№	Регион	На республиканском уровне		На региональном уровне				Всего коек	Кол-во пролеченных
		Республиканские центры		Реабилитац. центры		Отделения в составе ЦРБ			
		Всего коек	Кол-во пролеченных *	Всего коек	Кол-во пролеченных	Всего коек	Кол-во пролеченных		
1	Акмолинская	100	305	168	2434	9	115	**277**	**2854**
2	Актюбинская		224	205	4294	14	225	**219**	**4743**
3	Алматинская		607	200	3553	65	779	**265**	**4939**
4	Жетысу		**	75	952	12	105	**87**	**1057**
5	Атырауская		273	25	429	2	11	**27**	**713**
6	ВКО		259	35	1023	2	36	**37**	**1318**
7	Абай		**	170	1547	0	0	**170**	**1547**
8	Жамбылская		467	240	3322	53	523	**293**	**4312**
9	ЗКО		220	20	408	18	267	**38**	**895**
10	Карагандинская		449	245	3552	38	548	**283**	**4549**
11	Улытау		**	45	510	0	0	**45**	**510**
12	Кызылординская	57	1012	60	1038	27	488	**144**	**2538**
13	Костанайская		177	20	760	92	1124	**112**	**2061**
14	Мангистауская		261	37	363	20	211	**57**	**835**
15	Павлодарская		261	46	269	32	360	**78**	**890**
16	СКО		161	0	0	40	757	**40**	**918**
17	Туркестанская		522	500	8089	67	2309	**567**	**10920**
18	г. Алматы	65	472	598	9349	27	724	**690**	**10545**
19	г. Астана	300	648	3	153	71	1105	**374**	**1906**
20	г. Шымкент		325	366	5769	35	393	**401**	**6487**
Всего по РК		**522**	**6643**	**3058**	**47814**	**624**	**10080**	**4204**	**64537**

** Указаны пролеченные случаи в республиканских реабилитационных центрах: НЦДР, РЦР «Бурабай», РДРЦ «Балбулак», Кызылординский филиал КФ «UMC».*

*** Пролеченные случаи в Республиканских реабилитационных центрах из областей Абай, Жетысу и Улытау вошли в области, в которые входили ранее (ВКО, Алматинскую и Карагандинскую)*

Открытые в 2022г. новые реабилитационные центры, отделения, койки (данные УЗ)

Таблица № 5

№	Регион	Полное наименование	Коечная мощность	Профиль коек
1	Акмолинская	РЦ «Қамқорлық» на базе Многопрофильной детской областной больницы г. Кокшетау, (январь 2022г.), (2 этап)	13	Неврологический
		ЦРВ «Қамқорлық» на базе ГКП на ПХВ «Степногорская многопрофильная городская больница» (Февраль 2022г.) (3 этап)	5	Неврологический
2	Актюбинская	РЦ «Қамқорлық» открыт на базе ГКП «Центр охраны материнства и детства» на ПХВ (01 июня 2022г.) (2этап)	На 50 посещений в месяц	Неврологический
		ЦРВ «Қамқорлық» на базе ОПЦ (3 этап)	10	Неврологический
3	Алматинская	«Енбекшиказахская ММБ» РЦ «Қамқорлық» (2 этап)	20	Неврологический, травматологический, пульмонологический
4	Абай	Центр детской реабилитации и ЦРВ на базе КГП на ПХВ «Перинатальный центр г. Семей» («Қамқорлық» 2 этап)	100	Неврологический, Нейрохирургический, Травматологический, Ортопедический
5	Туркестанская	РЦ «Қамқорлық» (открывается 2022г) на базе Туркестанской городской больницы (2 этап)	50 койка 40 д/с + 10 к/с	Неврологический, Нейрохирургический
6	г. Нур-Султан	ЦРВ «Қамқорлық» на базе ГКП на ПХВ «Городского центра психического здоровья» (3этап)	50 посещений в смену (на 600 детей в год)	Неврология
7	Кызылординская	РЦ «Қамқорлық» на базе Кызылординской ОМДБ (05.01.2022г.) (2этап)	60 коек	Неврологический, нейрохирургический, ортопедический, кардиологический
8	Павлодарская	КГП на ПХВ «Областной РЦ»	40	Общий
9	СКО	Отделение на базе КГП на ПХВ «Тайыншинская	10	Неврологический

		многопрофильная межрайонная больница»		
10	Карагандинская	Отделение на базе КГП «Областная детская клиническая больница»	20	Психоневрологический, Неврологический
11	Мангистауская	ЦРВ «Қамқорлық» на базе МОМДБ (25 ноября 2022г.) (3 этап)	13	Неврологический
		РЦ «Қамқорлық» на базе МОМДБ (25 ноября 2022г.) (2 этап)	24	Неврологический
ВСЕГО открыты - 13 РЦ, из них Камкорлык – 7 РЦ, 5 ЦРВ, отделений -2				

Расширить коечный фонд по профилю «медицинская реабилитация» во многом позволила реализация Инициативы «Қамқорлық». Открытые новые реабилитационные центры и Центры раннего вмешательства направлены на оказание комплексной помощи детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата, врожденными пороками развития, заболеваниями нервной системы, сопровождающиеся двигательными нарушениями (2 и 3 этап медицинской реабилитации).

В рамках реализации I этапа «Қамқорлық» в 2020 году были открыты 7 реабилитационных центров и 1 центр раннего вмешательства в 7 регионах - Атырауская область, Алматинская область, ВКО, Жамбылская область, Костанайская область, ЗКО, Туркестанская область, город Нур-Султан).

В 2022г. завершилась реализация II этапа инициативы «Қамқорлық», открыты 8 реабилитационных центров (в Туркестанской, Жамбылской, Алматинской, Восточно-Казахстанской, Мангистауской, Кызылординской, Акмолинской, Актюбинской областях) и 2 центра раннего вмешательства (в Алматинской и Восточно-Казахстанской областях).

За 2022 год открыты 13 РЦ (из них по программе «Қамқорлық» -7 реабилитационных центров, 5 Центров раннего вмешательства) и 2 отделения реабилитации, что позволило охватить дополнительно услугами реабилитации около 4200 детей.

В рамках III этапа инициативы «Қамқорлық» в 2022 году начали работу 4 центра раннего вмешательства (от 0 до 3 лет), до конца 2023 года запланировано открытие центров раннего вмешательства в 13 регионах, которые ежегодно будут охватывать свыше 10 тысяч детей раннего возраста с нарушениями развития и рисками их возникновения (г. Алматы, г. Шымкент, Алматинская, Атырауская, Восточно-Казахстанская, Жамбылская, Западно-Казахстанская, Карагандинская, Костанайская, Кызылординская, Павлодарская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области).

Вместе с тем, расширение коечного фонда по профилю медицинская реабилитация также предусмотрены в Комплексных и Перспективных планах развития регионов. Были открыты отделения реабилитации на базе стационаров в Карагандинской и Северо-Казахстанской областях.

Увеличение сети организаций, оказывающих реабилитационную помощь, позволило увеличить охват медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями.

Коечный фонд реабилитационных центров РК

Таблица №6

Период	РЦ	Коечный фонд	Пролеченные	Кол-во детей с инвалидностью	% охвата
2018	11	2177	38 072	84 944	45,0%
2019	23	2565	45 483	91 573	49,7%
2020	34	3672	46 615	94 660	49,2%
2021	40	3783	56 681	98 254	57,7%
2022	55	4204	64 537	104 260	61,9%

Охват медицинской реабилитацией детей с ограниченными возможностями в круглосуточных стационарах увеличился на 16,9%, в 2018 году охват составил 45%, в 2022г. – 61,9%.

Вместе с тем, по республике отмечается недостаточная доступность реабилитационной помощи детям с учетом существующего уровня инвалидности, которая коррелирует с количеством реабилитационных коек для детей.

Оснащенность основными техническими средствами реабилитации центров и отделений, оказывающих медицинскую реабилитацию по Республике, согласно оперативным данным УЗ регионов составляет 86,2%, аппаратами для физиотерапевтического лечения (ФТЛ) и лечебной физической культуры (ЛФК) – 88,6%. В 2021г. данные показатели составили 79,4% и 84,9% соответственно. Низкий процент оснащенности основными техническими средствами реабилитации отмечается в следующих регионах: Области Жетысу (67%), Туркестанской области (58%), Кызылординской области (71%). Низкий % оснащенности аппаратами для ФТЛ и ЛФК отмечается в Туркестанской (60%), Кызылординской (64%), Жетысу (67%), областях.

Ресурсы. Показатель укомплектованности врачами физической медицины и реабилитации (врач ФМР) по республике увеличился и составляет 87,7% (2021г. 86%). Не укомплектованы врачами ФМР МО оказывающие реабилитационную помощь на стационарном уровне в Алматинской, Павлодарской области, наиболее низкая укомплектованность врачами ФМР отмечается в, Костанайской областях (19%), ВКО (50%), и г. Астана (69,9%).

Общая укомплектованность педагогическими кадрами (психологи, логопеды, сурдопедагоги, музыкотерапевты) в РЦ составила 97% (в 2021г. -94,4%.

Низкий процент укомплектованности педагогическими кадрами отмечается в области Улытау (75%), ЗКО (83%), и городе Астана (84%).

Стандарт оказания медицинской реабилитации предусматривает в обязательном порядке наличие мультидисциплинарной группы (далее - МДГ) в медицинских организациях, где оказывается реабилитация.

В разрезе регионов МДГ не укомплектованы, в большинстве случаев, следующими специалистами: врачами ФМР, физиотерапевтами, социальными работниками, ортезистами, социальными педагогами, а также коррекционными педагогами (игротерапевтами, музыкотерапевтами, специалистами по Монтессори-терапии (приложение 6).

Низкая укомплектованность специалистами физиотерапевтами и врачами-координаторами отмечается в ЗКО и СКО Низкая укомплектованность специалистами (игротерапевтами, музыкотерапевтами, специалистами по Монтессори-терапии) отмечается: в Акмолинской, Алматинской, Жетысу, Мангистауской, Павлодарской областях и СКО. (Приложение №6).

Вместе с тем, вопросы кадрового обеспечения государственных организаций здравоохранения, включая меры социальной поддержки и закрепления молодых специалистов, относятся к компетенции местных исполнительных органов областей, городов республиканского значения и столицы.

Ежегодно более 200 тысяч лиц с инвалидностью обеспечиваются техническими средствами реабилитации (далее – ТСР). Доля обеспечения ТСР в 2018г. составила 57,8 % от общего числа нуждающихся (2013г. – 88%, 2015г. – 67%, 2016г. – 67%, 2017г. – 67,5%).

2.2. Анализ факторов внутренней среды

Национальный центр детской реабилитации (далее – НЦДР), действовавший с августа 2007 года как Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения, Постановлением Правительства от 13 мая 2008 года № 451 «О создании акционерного общества «Национальный медицинский холдинг» и выделении средств из резерва Правительства Республики Казахстан», а также на основании ходатайства Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 1 июля 2008 г. №10-2/03-8033 и согласно приказа Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов Республики Казахстан, было реорганизовано в акционерное общество «Республиканский детский реабилитационный центр» со стопроцентным участием государства в уставном капитале.

В соответствии с приказом Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов Республики Казахстан 18 декабря 2008 г. государственный пакет акций АО «Республиканский детский реабилитационный центр» был передан в АО «Национальный медицинский холдинг».

Национальный центр детской реабилитации Корпоративного Фонда «University Medical Center» функционирует с 01 января 2016 года.

Постановлением № 25 от 24 января 2022 года создан НАО «Национальный центр детской реабилитации» со сто процентным участием состава в уставном капитале.

Юридический адрес: Республика Казахстан, 010000, г. Астана, район Есиль, пр. Туран, 36.

В структуре имеется филиал в Кызылординской области, в сельском округе Талсуат по улице №6 дом №1.

24 июня 2014г. прошел аккредитацию JCI (Joint Commission International) АО «Республиканский детский реабилитационный центр». В августе 2017 года и в феврале 2021 года Центр реаккредитован JCI, что подтверждает полное соответствие оказываемых реабилитационных услуг международным стандартам качества и безопасности.

В декабре 2018 года Центр и Филиал получили высшую категорию на соответствие Национальным стандартам аккредитации. В декабре 2019 года аптека при Центре прошла аккредитацию по GPP.

Целью деятельности Центра является снижение в Республике Казахстан детской инвалидности путем обеспечения дальнейшего развития, совершенствования восстановительного лечения, медицинской, социальной и психолого-педагогической реабилитации детей и подростков с патологией нервной, опорно-двигательной систем, а также внедрение и распространение современных технологий в области медицинской науки, образования и практики. Работа в Центре направлена на комплексную, многомодальную коррекцию двигательных, психоэмоциональных, когнитивных, речевых нарушений, приводящих ксоциальной дезадаптации детей и взрослых с психо-неврологической патологией.

Приоритетными направлениями в организации реабилитационной помощи в центре являются:

- многомодальная, мультидисциплинарная реабилитация, включающая медицинскую реабилитацию, социальную адаптацию, психолого-педагогическую коррекцию;
- усовершенствование кадрового потенциала;
- научно-инновационная деятельность;
- создание пациент-ориентированной системы оказания реабилитационной помощи в рамках ОСМС;
- внедрение информационной системы, международных стандартов качества.

Основными методами реабилитации являются: симптоматические прикладные методы формирования двигательных функций (методы кинезотерапии и гидрокинезотерапии, роботизированная и функциональная реабилитация, механотерапия), физиотерапевтические методы, метод проприоцептивной коррекции, костюм «Атлант», методы биологической обратной связи (БОС) опорно-двигательной, психоэмоциональной и логопедической коррекции, моделирование и ортезирование, ботулинотерапия, симптоматическая коррекция когнитивных и речевых расстройств (специальные логопедические,

дефектологические, психологические методы); адаптационные и личностно-формирующие методы: Монтессори-педагогика, интеграция в учебную среду, инклюзивное образование, профессиональное ориентирование, адаптивный спорт, культурологические и другие организационные групповые и индивидуальные мероприятия.

Центр расположен в здании общей площадью 38 000м^2. Реабилитационная помощь оказывается в подразделениях 3-х Управлений:

1. Управление клинической реабилитации (6 клинических отделов, сектор приемного покоя, аптека и сектор раздачи медикаментов).

2. Управление инновационной реабилитации (отдел эрготерапии, отдел ботулинотерапии, отдел сурдологии, отдел физической медицины и реабилитации, лаборатория моделирования и ортезирования, лаборатория нейрофизиологии, лаборатория нейромоторной локомации и технических средств реабилитации, лаборатория роботизированной реабилитации).

3. Управление социально-педагогической реабилитации (отдел инклюзивного образования, коррекционно-методический отдел и отдел социальной адаптации). А также Центр располагает столовой на 260 посадочных мест, 2 зимними садами, библиотекой с читальным залом, 3 бассейнами (малый, средний, большой), спортивным залом и автодромом.

Кадры. Списочная численность работников Центра по состоянию на 31.12.2022 г. составляет 879 человек. Укомплектованность врачами в целом составляет 65,4%. Численность врачей 57. Укомплектованность средними медицинскими работниками (далее – СМР) 67,7 %. Численность СМР– 178.

Категорированность медицинского персонала

Таблица №7

Персонал	на 31.12.2021г.		На 31.12.2022г.	
	кол-во	%	кол-во	%
Врачи, в том числе провизоры	80		59	
Врачи, имеющие квалификационную категорию (%)	**46**	**57,5**	**31**	**52,5**
Высшей категории	21	26,2	14	23,7
Первой категории	18	22,5	12	20,3
Второй категории	7	8,8	5	8,5
СМП, в том числе фармацевты	186		180	
СМП, имеющие квалификационную категорию (%)	**92**	**49,5**	**70**	**38,8**
Высшая категория	52	28,0	38	21,1

Первая категория	19	10,2	17	9,4
Вторая категория	21	11,3	15	8,3

Категорированность педагогического персонала

Таблица №8

Персонал	На 31.12.2021г.		На 31.12.2021г.	
	кол-во	%	кол-во	%
Всего педагогов	**210**	**100**	**210**	**100**
Педагоги, имеющие квалификационную категорию (%):	55	26,2	45	21,4
Высшей категории	13	6,2	11	5,2
Первой категории	17	8,1	14	6,7
Второй категории	25	11,9	20	9,5

Общая категорийность медицинского персонала за 12 месяцев 2022 года составила – 42,3%, где с высшей категорией 21,8%, с первой категорией 12,1%, со второй 8,4%. В целом категорированность врачей составила 52,5%, педагогов – 21,4%, СМР составила 38,8%.

Всего сотрудников, имеющих ученую степень – 7, из них 1 – доктор медицинских наук, 2 - PhD, 4 - кандидата медицинских наук. Кроме того, 24 медицинских сестер с высшим сестринским образованием, 4 специалиста являются стипендиатами «Болашак» и прошли стажировку в ведущих центрах мира. Из общего числа сотрудников 28 отличников здравоохранения. В целом текучесть кадров составила за 12 месяцев 2022 г. - 23 %.

Коечный фонд. НАО «НЦДР» составляет 306 коек, из них: 300 коек для осуществления реабилитационной помощи в рамках ОСМС и 6 – платных круглосуточных коек. Общая численность пациентов, пролеченных за 2022 год с учетом платного круглосуточного стационара, составила 4232 детей, в том числе:

-по бюджетной программе – пролечено 4144 при плане 4200, исполнение составило 98,6%;

-на платной основе (стационар круглосуточный) пролечено 88 при плане 84, выполнение – 105%.

Показатели коечного фонда

Таблица №9

Год	Число коек	Поступило/ план	% выполнения	Выписано	Всего койко-дней	Средняя длить-ть пребывания	Оборот койки	Работа койки	Сельские жители
2021	313/300	4054/4200	96,5	4054	88602	21,9	13,3	291,1	28,9
2022	300/300	4144/4200	98,6	4144	93030	22,5	13,8	310,1	29,9

Анализ работы койки за 2022г. показал улучшение показателей: количество койко-дней 93030 (2021г. - 88602), среднее пребывание на койке 22,5 (2021г. – 21,9), оборот койки 13,8 (2021г. – 13,3), работа койки 310,1 (2021г. – 291,1).

Выполнение плана госпитализации в разрезе регионов

Таблица №10

№ п/п	Наименование области	2021г.			2022г.		
		План на 2021	Кол-во выбывших	% выполнения от годового плана	План на 2022	Кол-во выбывших	% выполнения от годового плана
1	г. Алматы	217	203	93,5	217	177	81,5
2	Алматинская	273	220	80,6	273	250	91,5
3	Акмолинская	245	209	85,3	245	217	88,5
4	Актюбинская	189	120	63,5	189	157	83
5	Атырауская	182	147	80,8	182	167	91,7
6	ВКО	259	150	57,9	259	186	71,8
7	Жамбылская	343	294	85,7	343	330	96,2
8	ЗКО	189	159	84,1	189	166	87,8
9	Карагандинская	343	326	95,0	343	336	97,9
10	Кызылординская	105	109	103,8	105	101	96,2
11	Костанайская	168	122	72,6	168	124	73,8
12	Мангистауская	189	161	85,2	189	148	78,3
13	Павлодарская	224	203	90,6	224	191	85,2
14	СКО	133	73	54,9	133	93	69,9
15	Туркестанская	378	328	86,8	378	360	95,2
16	г.Шымкент	203	191	94,1	203	194	95,5
17	г. Астана	350	322	92,0	350	347	99,1
18	НЦДР (адм. квота)	210	717	341,4	210	600	285,7
Всего по РК		**4200**	**4054**	**96,5**	**4200**	**4144**	**98,6**

Выполнение плана госпитализации за 2022 год увеличилось на 2,1% в сравнении с 2021 годом.

Анализ выполнения плана госпитализации за отчетный период показал, что наименьший процент выполнения плана отмечаются по СКО (69,9%), ВКО (71,8%), Костанайской (73,8%) и Мангистауской (78,3) областям.

Выполнение плана госпитализации за 12 месяцев составило 98,6%.

Внутренний аудит. Всего в Центре мониторируется 30 ключевых индикаторов, в том числе:

- Международные цели по безопасности пациентов – 9 (цели достигнуты по 4 индикаторам, что составило 44%; частично достигнуто по 5 индикаторам, что составило 56%).
- Клинических – 8 (цели достигнуты по 4 индикаторам, что составило 50%; частично достигнуто по 4 индикаторам, что составило 50%);
- Административных – 13 (цели достигнуты по 4 индикаторам, что составило 31%; частично достигнуто по 9 индикаторам, что составило 69%).

Инновационные технология. В Центре было внедрено более 16 инновационных технологий по диагностике и реабилитационной терапии заболеваний нервной, опорно-двигательной систем. Внедрение передовых технологий существенно повысило эффективность реабилитационных мероприятий. За 2022 год утверждены 2 акта внедрения результата опытно-конструкторской работы в клинику:

1. «Компенсаторный ортез-протез при укорочении нижней конечности»;
2. «Имитатор ходьбы».

Кызылординский Филиал расположен в здании общей площадью 2 642,9 м^2, состоит из 2 блоков: 24 палат, 57 коек. На 1-ом этаже находится администрация, ванная комната, кабинеты игротерапевта, дефектолога, холл и 12 палат. На 2-ом этаже отделение физиотерапии и 12 палат, кабинеты специалистов.

Основная сфера деятельности Кызылординского филиала КФ «UMC» оказание комплексной специализированной реабилитационной помощи детям и подросткам в возрасте от 1 года да 18 лет с инвалидизирующей патологией нервной системы.

Основные показатели коечного фонда

Таблица №11

Отделение	Число коек		Выписано/ план		Всего койко-дней		Средняя длительность пребывания		Оборот койки		Работа койки		Сельские жители	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Всего по 067 программе	55	57	774/ 770	800/ 798	18882	19205	24,3	24,0	14,0	14,0	307,2	331,2	355-45,8%	375-46,8%

Выполнение годового плана в 2022 г. за отчетный период составляет 100%, показатели работы койки в 2022г. составили 331,2.

Списочная численность работников Филиала составляет 69 человек.

Укомплектованность врачами в целом составляет 52,6%. С высшей категорией 10,5%, с первой категорией - 21%, со второй - 21%. В целом категорированность врачей составила 68,4%, педагогов – 25,4%, СМР составила 62,4%.

Укомплектованность средними медицинскими работниками (далее - СМР) 75,5%. Общая категорированность среди среднего медперсонала составляет в 2020 г.-65%, с высшей категорией 29,4%, с первой категорией 17,6%, со второй 17,6%, без категории 22,2%.

2.3. SWOT - анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
1. Единственная специализированная организация, в которой объединены все модули реабилитации: медицинская реабилитация, психолого-педагогическая коррекция и социальная адаптация. 2. Наличие высококвалифицированных специалистов, признанных в медицинском обществе страны, а также в странах ближнего и дальнего зарубежья. 3. Наличие современного высокотехнологичного оборудования. 4. Подготовка и переподготовка специалистов в лучших клиниках ближнего и дальнего зарубежья. 5. Относительно низкая стоимость реабилитационных услуг в Казахстане, чем за рубежом, позволяющая привлечь	1. Низкий удельный вес профессионального преподавательского состава в Центре со знанием английского языка. 2. Недостаточный уровень развития локальной информационно-коммуникационной инфраструктуры. 3. Низкий тариф на реабилитационные услуги. 4. Низкие тарифы по заработной плате. 5. Дефицит кадров в области детской реабилитации. 6. Текучесть кадров. 7. Низкая доля научных работников с научной степенью магистратуры и докторантуры;

пациентов из ближнего и дальнего зарубежья. 6. Создание комфортных условий для пациентов и их родственников. 7. Наличие Национальной аккредитации. 8. Наличие международного сертификата качества JCI, GPP. 9. Наличие нормативно-правовых актов, регулирующих оказание медицинской, психолого-педагогической, социальной, профессиональной реабилитации. 10. Наличие филиалов в регионах. 11. Наличие утвержденных медико-экономических протоколов в области реабилитации. 12. Наличие научно-практического журнала «Kazakh Journal of Physical Medicine & Rehabilitation». 13. Создание Ассоциации реабилитологов и курортологов. 14. Членство в Международных Ассоциациях, Федерациях	8. Недостаточный комплекс материальных и нематериальных мотиваций для производственного персонала. 9. Низкая доступность реабилитационных услуг пациентам в сельской местности. 10.Низкий престиж и социальный статус профессии. 11.Отсутствие взаимодействия с региональными реабилитационными центрами (выездные семинары, мастер-классы).
Возможности	**Угрозы и риски**
1. Вертикальное управление и координация деятельностью региональными реабилитационными центрами. 2.Внедрение новых уникальных технологий. 3.Проведение эффективной маркетинговой политики (акции, работа со СМИ и др.). 4.Усиление материальной заинтересованности медицинских кадров в качественном оказании медицинской помощи. 5.Увеличение доходов за счет расширения спектра платных услуг, привлечения внебюджетных инвестиций (страховых компаний). 6.Расширение спектра образовательных услуг путем открытия кафедры реабилитологии. 7.Направление специалистов на участие в международных конференциях. 8.Увеличение количества работников с научной степенью магистратуры и докторантуры. 9.Проведение активной коммерциализации результатов научно-исследовательской работы. 10.Улучшение эффективности научно-инновационной деятельности научно-	1. Относительная конкуренция на уровне республиканских и региональных центров (в том числе частных организаций). 2. Риск снижения мотивации и отток квалифицированных кадров. 3. Риск оттока пациентов за рубеж. 4. Снижение уровня подготовки поступающих резидентов. 5. Экономический кризис, рост цен, социальный статус врачей. 6. Отсутствие межведомственного взаимодействия для создания единой межведомственной информационной базы. 7. Невозможность осуществления контроля за проведением реабилитации в частных центрах. 8. Низкая информированность населения о возможностях МР.

педагогических работников и обучающихся резидентов. 11. Активное участие в международных, научных программах и конкурсах грантов, проводимых Министерством образования и науки и научными фондами; 12.Образовательная программа (резидентура, магистратура) по реабилитологии. 13.Улучшение системы подготовки и переподготовки кадров, в том числе в ближнем и дальнем зарубежье. 14.Укрепление материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую реабилитацию. 15.Развитие государственно-частного партнерства. 16.Вовлечение санаториев в этапы реабилитации.	

2.4. Управление рисками

Наименование рисков, которые могут повлиять на достижение целей	Мероприятия по управлению рисками
Снижение соблюдения международных и национальных стандартов качества	1. Совершенствование культуры безопасности; 2. Повторное обучение сотрудников, по разработанным Правилам и процедурам; 3. Разработка мероприятий по устранению выявленных несоответствий утвержденным Правилам. 4. Внедрение проектов FOCUSPDCA, RCA, FMEA
Текучесть кадров	1. Мотивация (материальная и нематериальная) сотрудников; 2. Разработка проекта по адаптации новых сотрудников. 3. Пересмотр, в сторону упрощения, медицинской документации, бизнес-процессов.
Снижение доли платных медицинских услуг, в том числе в рамках медицинского туризма	1) Совершенствование и развитие стандартов госпитального сервиса; 2) Увеличение расходов на рекламу медицинских услуг, проведение пиар-акций; 3) Дальнейшее развитие маркетинговой деятельности; 4) Размещение соответствующей имиджевой информации в СМИ своевременно; 5) Детальное планирование имиджевого продвижения.

Раздел 3. Стратегические направления, цели и целевые индикаторы

Стратегическое направление 1. Улучшение доступности качественных медицинских услуг и повышение эффективности деятельности.

Цель 1.1. Внедрение в Центре системного управления качеством и безопасностью, повышение эффективности больничного менеджмента и производительности деятельности Центра.

Задача 1.1.1. Повышение уровня качества и безопасности медицинских услуг путем внедрения международных стандартов, развитие медицинских услуг.

Фундаментом непрерывного повышения качества и безопасности реабилитационной помощи является внедрение системы управления качеством и развитие культуры безопасности в Центре. Непрерывное повышение качества медицинских услуг достигается путем совершенствования пациент-ориентированной медицинской помощи, проактивного анализа возможных медицинских ошибок, прозрачного и не карательного подхода в разборе инцидентов и потенциальных инцидентов, использования принципов доказательной медицины и стандартизации всех производственных процессов Центра.

Для стандартизации реабилитационных процессов, Центр будет продолжать участвовать в разработке и совершенствовании клинических протоколов диагностики и лечения, с включением МКФ как наиболее эффективной и современной технологии в реабилитации. Кроме того, на все процессы разработаны и внедрены стандарты операционных процедур, которые Центр пересматривает каждые три года или по мере необходимости. Стандарты неклинических производственных процессов (не связанных непосредственно с лечением конкретных заболеваний) будут совершенствоваться в рамках требований международной аккредитации. Эффективность стандартов качества будет мониторироваться через индикаторы качества, инциденты, жалобы, анонимное анкетирование пациентов и сотрудников.

Будет продолжено дистанционное участие в мастер-классах, проведение семинаров по актуальным вопросам реабилитации и неврологии для специалистов из регионов.

Меры реализации:

- Реализация политики управления качества медицинских услуг и безопасности пациентов;
- Поддержание, мониторинг соблюдения стандартов JCI, а также подготовка к реаккредитации;
- Участие в совершенствовании стандартов в области здравоохранения, клинических протоколов и алгоритмов по организации оказания реабилитационной помощи;
- Расширение перечня услуг путем дальнейшего внедрения инновационных технологий;

- Внедрение международных стандартов госпитального сервиса для обеспечения высокого уровня оказания медицинской помощи местным и иностранным пациентам.

Эффективный больничный менеджмент является важным условием для развития передовой модели оказания медицинской помощи.

Для создания гибкой операционной системы управления на всех уровнях, включая клинические, административные и финансовые процессы, будет продолжаться внедрение единых информационных систем:

- «Безбумажная больница» - госпитальная информационная система, включающая электронную запись медицинских данных (electronic medical records - EMR), синхронизированная с системой архивирования и передачи изображений (PACS) и лабораторной информационной системой (LIS), медицинской статистической системой и др.;

- Система электронного документооборота.

Также, в целях устойчивого корпоративного развития внедряются и совершенствуются принципы корпоративного управления.

В целях достижения финансовой стабильности основной фокус деятельности центра будет сделан на решении задач по диверсификации и модернизации, за счет эффективного корпоративного управления собственным капиталом и активами, инвестиций в приоритетные и высокотехнологичные научные и клинические направления. Также будет упор на привлечение дополнительных источников финансирования.

Планируется увеличение доли привлечения инвестиций из других различных источников: научные гранты, зарубежные меморандумы и соглашения, государственные задания Министерства здравоохранения Республики Казахстан и Министерства образования и науки Республики Казахстан. Также, для внедрения стратегических инвестиционных проектов будут привлекаться дополнительные финансовые средства и активы через кредиты, и финансовый лизинг. Также возможна передача в аренду или реализация простаивающего оборудования.

Вместе с тем, продолжится внедрение системы бережливого производства в процессы управления потоками пациентов, распределения потоков лекарственных средств, достижения оптимальной нагрузки медицинского оборудования.

Становление ведущим поставщиком медицинских услуг в Евразийском пространстве и странах СНГ станет возможным благодаря адаптации высоких этических стандартов оказания медицинских услуг, уменьшению времени ожидания медицинских услуг, обеспечения их преемственности, а также уникальными гостиничными и информационными сервисами, которые будут предложены пациентам.

Таким образом, лидерское положение Центра на рынке реабилитационных услуг будет обеспечено благодаря инновационным технологиям, комплексности, высокому уровню качества и безопасности медицинских услуг, а также госпитальному сервису на уровне передовых международных стандартов.

Меры по реализации:

• Совершенствование принципов корпоративного управления;

• Совершенствование МИС с последующим расширением эффективных информационных технологий и программы для ведения раздельного учета затрат на уровне подразделений, а в последующем на уровне каждого пациента;

• Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования;

• Обеспечение эффективного регулирования потоков пациентов и оптимального времени ожидания медицинских услуг;

• Взаимодействие с региональными центрами с целью внедрения единых подходов в реабилитации, сбора отчетных данных;

• Дальнейшее развитие медицинского туризма, платных медицинских услуг;

• Разработка пакета услуг для иностранных пациентов;

• Поиск партнеров по привлечению иностранных пациентов из ближнего и дальнего зарубежья;

• Заключение меморандумов о сотрудничестве с международными организациями;

• Дальнейшее совершенствование и развитие стандартов госпитального сервиса.

Стратегическое направление 2. Развитие кадрового потенциала, образования и науки

Цель 2.1. Повышение эффективности управления кадровыми ресурсами и образовательной деятельности

Задача 2.1.1. Развитие кадрового потенциала и образовательной деятельности

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

Стратегическое управление человеческими ресурсами будет осуществляться с учетом основных принципов:

- проведение периодического анализа количественной и качественной обеспеченности кадрами, пересмотры квалификационных требований к персоналу и должностным инструкциям в соответствии с меняющимися условиями труда в рамках внедрения новых технологий и стандартов, расширения компетенций персонала параллельно с изменением стандартов;

- поэтапное совершенствование принципов поиска и отбора кадров на конкурсной основе;

- повышение производительности труда путем совершенствования механизмов мотивации и дифференцированной оплаты труда работников, расширение мер социальной поддержки, совершенствование и развитие системы

непрерывного профессионального развития кадров, интегрированной со стратегическими целями Центра.

Профессиональное развитие сотрудников будет дифференцировано по категориям, должностям и/или специальностям работников на основе чёткой и обоснованной оценки потребности, с детальным планированием обучения, оценки эффективности проведённых обучающих мероприятий.

Будет внедрена накопительная система повышения квалификации, обязывающая каждого работника в течение года принять участие в определённом объёме мероприятий по повышению квалификации.

Реализация мероприятий по профессиональному развитию и повышению квалификации сотрудников планируется осуществить через партнерство с реабилитационными центрами Германии, Италии, Литвы, Израиля, Великобритании, США, России, Южной Кореи и др.

При этом, особое внимание будет уделяться профессиональному развитию медицинских сестер, включая расширение их прав и полномочий, улучшение клинических навыков и этического поведения. В данных целях планируется:

- обучение в ШМНУ по 2 годичной программе бакалавриата;
- повышение ответственности и вовлеченности в реабилитационный процесс.

Центр призван стать образцом внедрения в республике передовых методов реабилитации с продолжением трансферта уникальных передовых технологий.

Основной механизм трансферта их в регионы реализуется через обучение и повышение квалификации специалистов, включая:

- проведение мастер-классов с приглашением иностранных специалистов для специалистов из регионов;
- проведение выездных мастер-классов, семинаров в регионах по медицинской реабилитации.

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

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

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

В мировой практике лучшим стандартом профессионального развития является модель научно – педагогического карьерного развития медицинских кадров в плане клинической практики, образовательной деятельности и научных изысканий. Вовлечение ведущих специалистов по медицинской реабилитологии в процессы образования будут хорошей основой развития системы непрерывного профессионального образования для кадровых ресурсов службы и обеспечит:

- эффективное управление образовательными и производственными процессами;

- качественное постдипломное образование на основе теоретических знаний и практических навыков в условиях клиники;

- повышение качества образовательного предмета на основе доступа к новым технологиям с возможным трансфертом их в регионы;

- высокую профессиональную и материальную мотивацию кадров;

- формирование научно – преподавательского состава.

Будет продолжаться практика привлечения ведущих зарубежных специалистов из ведущих университетов и медицинских центров дальнего зарубежья в образовательные процессы Центра, совершенствование программ по постдипломной подготовке специалистов в разделе медицинской и социально-педагогической реабилитации, медсестринских дел в соответствии с международными стандартами.

Для обеспечения высокого уровня качества образовательных программ необходимо:

- обеспечение оптимального объёма предоставления образовательных услуг в соответствии с международными стандартами;

- реализация комплексной кадровой политики, направленной на закрепление квалифицированного персонала и создание условий для непрерывного профессионального роста научно-педагогических работников;

- комплексная дальнейшая модернизация материально-технической базы и информационно-коммуникационных технологий, развитие программы дистанционного и электронного обучения (e – learning system) для специалистов в регионах с полной информатизацией с созданием онлайн сервисов, библиотек, аудиторий, персональных электронных аккаунтов, программы профессиональной и научной подготовки в ведущих университетах и медицинских центрах дальнего зарубежья;

- расширение учебной и научной информационной базы является условием дальнейшего развития медицинского образования Центра;

- создание привлекательных условий для импорта и экспорта образовательных услуг Центра, повышение международного авторитета в образовательной деятельности.

Меры по реализации:

- совершенствование планирования потребности в человеческих ресурсах;

- проведение мастер-классов с приглашением иностранных специалистов с целью трансферта технологий. Исполнение политики трансферта технологий, внедрение и обеспечение трансферта современных и высокоэффективных медицинских технологий;

- обучение специалистов из регионов на семинарах, мастер-классах и конференциях, с помощью телемедицины, онлайн конференций и т.д.;

- совершенствование механизмов мотивации и дифференцированной оплаты труда работников;

- дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров, интегрированной со стратегическими направлениями Центра;
- внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры;
- совершенствование мер по обеспечению благоприятных и безопасных условий труда работников;
- внедрение в клиническую практику новых технологий по реабилитации;
- совершенствование подготовки преподавательского состава и учебных материалов для образовательной деятельности по постдипломной подготовке специалистов, резидентов, магистрантов в разделе медицинской реабилитологии;
- осуществление системной целенаправленной работы по подбору кадров и формированию кадрового резерва;
- формирование квалифицированного штата профессорско-преподавательского состава;
- участие в разработке и внедрении унифицированных сертифицированных курсов по специальности физическая медицина и реабилитация в соответствии с международными стандартами;
- анализ и планирование организацией образовательных мероприятий для специалистов реабилитационной службы Республики Казахстан;
- дальнейшее развитие сестринского постдипломного образования;
- расширение спектра образовательных услуг, развитие мобильности образовательных программ;
- развитие современных форм обучения, соответствующих задачам практического здравоохранения и потребностям рынка труда;
-совершенствование методики преподавания, развитие системы электронного обучения, включая дистанционное обучение;
- совершенствование маркетинга образовательных услуг;
- совершенствование системы непрерывного профессионального образования (все формы дополнительного профессионального образования: повышение квалификации, переподготовка, семинары по обмену опытом, тренинги);
- привлечение лучших иностранных специалистов с обязательным обучением кадров Центра;
- улучшение процесса контроля и анализа качества образовательной деятельности;
- проведение институциональной аккредитации и специализированной аккредитации образовательных программ;
- развитие партнерства с работодателями по вопросам трудоустройства резидентов;
- совершенствование системы поощрений и мотиваций преподавателей;
- материально-техническое обеспечение учебного процесса.

С целью повышения конкурентоспособности образовательной деятельности и интеграции в международное пространство необходимо дальнейшее развитие как Центра по подготовке кадров.

Цель 2.2. Повышение эффективности управления научно-исследовательской деятельностью

Задача 2.1.2. Развитие научной деятельности

Одним из важнейших направлений деятельности Центра является постоянное научно-инновационное развитие, обеспечивающее рост конкурентоспособных и востребованных разработок в сфере нейрореабилитации.

Внимание будет уделено и подготовке научных кадров по менеджменту научных исследований, созданию соответствующей инфраструктуры, и коммерциализации результатов научных исследований. Акцент будет делаться на соответствующей подготовке и обучению клинического персонала к ведению научной деятельности.

Интегральными показателями конкурентоспособности научных исследований будет объем публикаций в международных рецензируемых изданиях, количество цитирований работ, количество публикаций зарубежных авторов в научно-практическом журнале «Kazakh Journal of Physical Medicine & Rehabilitation», количество патентов, внедрения в практику.

Меры по реализации:

•Определение научных направлений для налаживания активного международного сотрудничества с мировыми реабилитационными центрами;

• Участие в научных программах, международных и конкурсных грантах, проводимых Министерством образования и науки и научными фондами;

•Создание условий для увеличения количества конкурентоспособных научных разработок;

•Улучшение эффективности научно-инновационной деятельности научно-педагогических работников;

•Привлечение бюджетных и внебюджетных средств на научно-инновационную деятельность.

Раздел 4. Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования

Стратегические направления уполномоченного органа

Стратегическое направление 1. **Укрепление здоровья населения**	Стратегическое направление 2. **Повышение эффективности системы здравоохранения**

Цели уполномоченного органа

Цель 1.1 Усиление профилактики заболеваний и развития управления заболеваниями на ранних стадиях	Цель 1.2 Улучшение доступности и качества медицинских услуг	Цель 2.1 Развитие и внедрение инновационных технологий и персонализированного подхода к диагностике лечению заболеваний

Стратегические направления Центра

Стратегическое направление 1 Улучшение доступности качественных медицинских услуг и повышение эффективности деятельности	**Стратегическое направление 2** Развитие кадрового потенциала, образования и науки

Цели Центра

Цель 1.1 Внедрение в Обществе системного управления качеством и безопасностью, повышение эффективности больничного менеджмента и производительности деятельности центра	Цель 2.1 Повышение эффективности управления кадровыми ресурсами и образовательной деятельности	Цель 2.2 Повышение эффективности управления научно-исследовательской деятельностью

Бюджетные Программы

067 «Активы фонда на ОСМС» из средств НАО «Фонд социального медицинского страхования»
013 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения»
006 «Подготовка специалистов с высшим, послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся»
217 «Развитие науки» подпрограмма 102 «Грантовое финансирование научных исследований»

Раздел 5. Стратегические направления и целевые индикаторы

№	Целевой индикатор и показатели результативности	Ответственные	Источник информации	Ед. изм.	Отчетный период	Факт текущего года	Плановый период				
							2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Стратегическое направление 1. Улучшение доступности качественных медицинских услуг и повышение эффективности деятельности											
Цель 1.1.Внедрение в Центре системного управления качеством и безопасностью, повышение эффективности больничного менеджмента и производительности деятельности Центра											
Целевой индикатор											
1.	Уровень удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказанной Центром	Председатель правления	Данные анкет	%	92	92	93	93,5	94	94,5	95
Задача 1.1.1. Повышение уровня качества и безопасности медицинских услуг путем внедрения международных стандартов, развитие медицинских услуг											
Показатели результативности											
1.	Реаккредитация JCI и национальной аккредитации	Директор по стратегии	сертификат	Ед.	-	JCI	Нац	-	JCI	Нац	-

№	Целевой индикатор и показатели результативности	Ответственные	Источник информации	Ед. изм.	Отчетный период	Факт текущего года	Плановый период				
							2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
2.	Оценка эффективности мультидисциплинарной комплексной реабилитации в критериях МКФ, больше 1,0	Директор по стратегии Заместитель Председателя правления по медицинской части	Данные клинических отделений	%	90	92	92	92,5	93	93,5	94
3.	Результаты финансово-хозяйственной деятельности	Финансовый директор	данные Финансово-экономического отдела	тыс. тенге	0	0	201,20	6 182,07	7 441,01	8 204,92	6537,29
4.	Рентабельность доходов	Финансовый директор	данные Финансово-экономического отдела	%	0	0	0,01	0,17	0,19	0,2	0,15
Стратегическое направление 2. Развитие кадрового потенциала, образования и науки											
Цель 2.1. Повышение эффективности управления кадровыми ресурсами и образовательной деятельности											
Задача 2.1.1. Развитие кадрового потенциала и образовательной деятельности											
Показатели результативности											
1.	Доля уволенного персонала в Центре	Заместитель Председателя правления	Отдела УЧР и делопроизводства	%	23	23	23	22,5	22	21,5	21
2.	Количество проведенных образовательных программ	Заместитель Председателя правления по медицинской части	Управление науки и образования	к-во	15	15	20	20	25	30	35

№	Целевой индикатор и показатели результативности	Ответственные	Источник информации	Ед. изм.	Отчетный период	Факт текущего года	Плановый период				
							2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
3.	Количество специалистов из регионов, обученных на образовательные мероприятия	Заместитель Председателя правления по медицинской части	Управление науки и образования	к-во	150	150	175	200	225	250	275
4.	Количество проведенных обучающих семинаров, тренингов с выездами в регионы	Заместитель Председателя правления по медицинской части	Управление науки и образования	к-во	5	5	5	6	7	8	9
Цель 3.2. Повышение эффективности управления научно-исследовательской деятельностью											
Задача 3.2.1. Развитие научной деятельности											
Показатели результативности											
1.	Количество внедренных инновационных технологий в год	Заместитель Председателя правления по медицинской части	Управление науки и образования	Акты внедрения	2	2	2	2	2	2	2
2.	Средний индекс Хирша врачебного персонала по базе WebofSceince либо Scopus	Заместитель Председателя правления по медицинской части	Управление науки и образования	средний показатель	0,15	0,15	0,16	0,17	0,17	0,18	0,19

Раздел 6. Ресурсы

Ресурсы	Ед. изм.	Отчетный период	План текущего периода	Плановый период			
				2023 год	2024 год	2025 год	2026 год
Финансовые, всего:	тыс. тенге						
в том числе:							
Стратегическое направление 1. Улучшение доступности качественных медицинских услуг и повышение эффективности деятельности **Цель 1.1.** Внедрение в Центре системного управления качеством и безопасностью, повышение эффективности больничного менеджмента и производительности деятельности центра							
«Активы фонда на ОСМС» из средств НАО «Фонд социального медицинского страхования»	тыс. тенге						
Стратегическое направление2. Развитие кадрового потенциала, образования и науки Цель 2.1 Повышение эффективности управления кадровыми ресурсами и образовательной деятельности Цель 2.2 Повышение эффективности управления научно-исследовательской деятельностью							
006 «Подготовка специалистов с высшим, послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся»	тыс. тенге						
013 «Прикладные научные исследования в области здравоохранения»	тыс. тенге						
059 «Повышение потенциала и внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения заболеваний»	тыс. тенге						