

**«УТВЕРЖДЕНО»**  
**Решением**  
**Наблюдательного**  
**совета**  
**от «20» декабря 2021г.**

**(протокол № 8)**

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН**  
**РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО**  
**ЦЕНТРА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ**  
**на 2022-2026 годы**

**г. Алматы - 2021 год**

## **Раздел 1.**

### **Миссия, видение, принципы деятельности**

#### **Миссия.**

Укрепление ментального здоровья граждан Республики путем эффективной реализации государственной политики и мероприятий, направленных на профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию, повышение качества и доступность психиатрической и наркологической помощи в соответствии с международными стандартами.

#### **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), являются неотъемлемой частью становления Центра передовым научно-практическим центром.

Принципы являются надежной основой в поддержании Миссии по повышению качества и доступности служб психического здоровья в соответствии с международными стандартами.

В связи со значимой ролью Принципов в дальнейшей трансформации РНПЦПЗ в передовую модель, руководство поддерживает и следует Принципам в повседневной деятельности.

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. Уважение - отражают проявление уважения 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 и управление рисками (внешние и внутренние факторы)**

### **2.1. Анализ внешних факторов и основных проблем**

#### **Анализ внешних факторов**

Психическое здоровье - одна из важнейших составляющих социального и экономического потенциала нации, являющаяся одним из основных индикаторов качества жизни.

По данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) еще до пандемии COVID-19 нарушения психического здоровья представляли собой серьезную проблему и вызов для общественного здравоохранения многих стран мира.

Согласно данным глобальных оценок здоровья для Европейского региона, число людей с нарушениями психического здоровья, включая депрессию, тревожные расстройства и психозы у взрослых и нарушения развития и поведения у детей и подростков, в 2019 г. превышало 125 миллионов, что составляет 13% от всего населения. В 2019 г. в Европейском регионе было зарегистрировано около 119 000 смертей в результате суицида, и доля молодых людей в этом показателе постоянно растет.

По информации ВОЗ многие страны сталкиваются с такими фундаментальными вызовами, как:

- глубоко укоренившиеся стигматизация и дискриминация в отношении людей с нарушениями психического здоровья и психосоциальными расстройствами, что часто приводит к нарушению их прав;

- низкий уровень грамотности населения в отношении психического здоровья;

- недостаточные инвестиции в качественные услуги на всех этапах жизни и недостаточная доступность таких услуг, что порождает неудовлетворенные потребности и финансовые трудности;

- фрагментированность или недостаточная координация предоставления услуг;

- неадекватные системы стратегического руководства и информационного обеспечения;

- сохраняющаяся зависимость от психиатрических больниц и учреждений социальной опеки как основных контекстов оказания психиатрической помощи в некоторых регионах.

Принимая во внимание значительные уровни коморбидности между нарушениями психического здоровья, неинфекционными заболеваниями и их факторами риска, существует до сих пор нереализованный потенциал для предоставления в большей степени интегрированной и индивидуально ориентированной помощи в рамках совместных подходов, позволяющих удовлетворять потребности в отношении как соматического, так и психического здоровья.

## Пандемия COVID-19 и ментальное здоровье населения

Пандемия COVID-19 в огромной степени усугубила и без того существенные последствия нарушений психического здоровья для общественного здравоохранения и экономики и привела к весомым изменениям в отношении потребностей в услугах по охране психического здоровья и предоставления таких услуг. Пандемия COVID-19 породила среди населения тревогу, стресс и страх перед инфекцией, а среди инфицированных людей – еще и страх перед тяжелым и длительным течением болезни или смертельным исходом.

Меры общественного здравоохранения, предпринятые для недопущения дальнейшего распространения COVID-19, такие как самоизоляция, карантин и закрытие школ и других учреждений, также привели к негативным последствиям для психического здоровья у многих людей.

Серьезные последствия ощутили на себе и люди с уже существующими нарушениями психического и физического здоровья и инвалидностью. Косвенным последствием указанных мер стал и рост распространенности домашнего насилия и связанных с ним последствий для психического здоровья его жертв.

Пандемия существенно повлияла и на предоставление услуг по охране психического здоровья: возможности для прямого общения были резко ограничены и заменены дистанционной помощью, персонал и инфраструктура учреждений были перепрофилированы, а учреждения длительного ухода закрылись от внешнего мира.

Многие из вышеуказанных проблем и тенденций характерны и для Республики Казахстан.

### **Анализ основных проблем**

Развитие науки. Анализ ситуации с развитием отечественной науки о психическом здоровье показал наличие следующих проблем:

К настоящему времени в существующей модели практической психиатрии отсутствует ключевое звено – мониторинг индивидуального здоровья, в основе которого лежат активно разрабатываемые в развитых странах принципы предиктивной превентивной персонализированной медицины.

Проводимые научные исследования не в полной мере внедряются в практическую клинику.

Не отражается достоверность терапевтических мишеней на основе патофизиологии и коморбидности, а проводятся на основе клинической психиатрии.

Недостаточно проводится оценка токсичности психофармакотерапии, в частности развития побочных явлений.

Имеются ограниченные возможности для преодоления резистентности к терапии.

Другой проблемой является недостаточность взаимодействия между наукой и практикой. Это приводит к разобщенности в решении вопросов, связанных с охраной ментального здоровья населения.

Научно-технические проекты инвестируются государством, тогда как частные инвесторы не заинтересованы во вложении средств в проекты, связанные с охраной психического здоровья, так как такие проекты не гарантируют быстрого возврата инвестиций.

Не совершенны методологии и соблюдение принципов доказательной медицины.

Недостаточно развито взаимодействие между учеными страны, сотрудничество с международными организациями для обмена опытом.

Не в полной мере созданы условия для развития научной и инновационной деятельности с публикациями в рецензируемых изданиях, цитирование научных работ, коммерциализации результатов научно-исследовательских работ.

### Качество медицинских услуг в сфере ментального здоровья

На сегодняшний день отмечается недостаточная доступность и низкое качество медицинских услуг, оказываемых лицам с психическими и поведенческими расстройствами.

В городских поликлиниках функционируют 82 первичных центра психического здоровья, что является недостаточным.

Необходимо повышение качества оказания амбулаторной помощи лицам с ППР в сельских регионах. На сегодня при ЦРБ функционируют 201 кабинет психического здоровья.

Актуальным остается вопрос превенции суицидов, в том числе среди несовершеннолетних.

Необходимо повышение уровня грамотности родителей и опекунов детей с особыми потребностями.

### **Меры по реализации:**

Инициировать проведение научных исследований с соблюдением принципов превентивной персонализированной медицины и со стремлением к внедрению результатов научных исследований в практическую клинику. В частности, в направлении валидации терапевтических мишеней на основе патофизиологии и коморбидности; сравнительного анализа рекомендуемых лекарственных препаратов с “лучшими практиками”, оценки токсичности психофармакотерапии и др.

Стремление к коммерциализации и доступности модели персонализированного лечения, а также, улучшение комплаентности к терапии и сохранения личностно-социального статуса пациентов насколько возможно длительное время, и как следствие - сокращение инвалидизации пациентов.

Постоянное совершенствование методологии и введение принципов доказательной медицины.

Внедрение новых инновационных технологий диагностики и лечения с проведением мероприятий по повышению потенциала медицинских кадров (обучение за рубежом, привлечение иностранных специалистов (менторство), проведение мастер-классов) организаций здравоохранения.

Развитие взаимодействия между учеными страны, научно-исследовательскими учреждениями и с международными организациями с помощью обмена опытом, создания визитинга, составления меморандумов.

Дальнейшее развитие научной и инновационной деятельности с публикациями результатов научно-исследовательских работ в рецензируемых изданиях, цитирование научных работ и др.

Широкомасштабное расширение научной базы и укрепление научно-исследовательского потенциала и возможностей с помощью привлечения к научным исследованиям с последующим трудоустройством диссертантов магистратуры, докторантуры или постдокторантуры.

Расширение сотрудничества между учеными путем содействия осуществлению программ и мероприятий в области междисциплинарных исследований.

Стремление к вовлечению сотрудников организации и врачей в научно-исследовательскую деятельность.

Повышение уровня внедрения международных стандартов в области оказания психиатрической помощи населению. В частности, адаптирование предстоящей международной статистической классификации болезней 11 - го пересмотра в клиническую практику (рубрика по психиатрии и наркологии, в том числе детского возраста) в течение 2022года.

Повышение внимание к вопросам научного развития со стороны руководства с целью повышения мотивации к научно-исследовательской деятельности с созданием мотивационной системы.

Поощрение новых научных идей, способствующих развитию науки и модернизации качества психиатрической помощи.

Модернизация качества подготовки непрерывного профессионального развития работников организации и поддержания компетенций научных кадров с помощью интерактивных, дистанционных образовательных технологий (мастер-классы высококвалифицированных специалистов в области клинической и биологической психиатрии, учеными, в том числе - зарубежными).

Повышение материально-технической базы, в том числе увеличение доступа к международной электронной библиотеке.

Усиление интеграции медицинского образования, науки и практического здравоохранения путем укрепления совместной деятельности клиники с ВУЗами, научно-исследовательскими центрами и ассоциациями специалистов.

Привлечение к сотрудничеству квалифицированных научных и медицинских кадров по персонализированной медицине.

Улучшение доступности и качества медицинских услуг в области психического здоровья на уровне ПМСП, особенно в сельских регионах возможно путем внедрения программы ВОЗ по вопросам ментального здоровья mhGAP (Mental Health Gap Action Programme) программа ликвидации пробелов в области психического здоровья.

В соответствии с докладом ВОЗ «Предотвращение самоубийств: глобальный императив», система мониторинга за суицидальными попытками и преднамеренными самоповреждениями в медицинских организациях, является

важнейшим компонентом стратегий направленных на предотвращение самоубийств. Внедрение Системы мониторинга может способствовать достижению общей цели и позволит решить задачи по созданию эффективных программ превенции суицидов на основе анализа данных о лицах, совершивших попытку суицида или акт самоповреждения.

В целях совершенствования оказания медико-социальной помощи детям с особыми потребностями целесообразно внедрение программы ВОЗ по обучению родителей и опекунов детей с особыми потребностями – CST (Caregiver Skills Training) и обучение специалистов диагностическим инструментам: «Интервью для диагностики аутизма ADI-R» и «План диагностического обследования при аутизме ADOS-2», рекомендуется внедрение данных инструментов на уровне ЦПЗ.

## **2.2. Анализ непосредственного окружения РНПЦПЗ**

РНПЦПЗ является головной организацией, координирующей деятельность службы охраны психического здоровья (далее – СОПЗ). Развитие СОПЗ является одной из приоритетных и стратегических задач стоящих перед коллективом РНПЦПЗ.

В настоящее время в республике, в соответствии с лучшим мировым опытом, в том числе рекомендованным ВОЗ, проводится планомерная работа по выстраиванию СОПЗ, которая состоит из четырех блоков:

1. Повышение осведомленности в области психического здоровья (*мероприятия, направленные на повышение уровня состояния психического здоровья всего населения, состоящие из различных мер социального, образовательного, информационного, правоохранительного и иного характера*);
2. Целевые программы профилактики расстройств психического здоровья, направленные на определение групп риска (*например, по суицидальному поведению, насильственным действиям и другие; мероприятия также включают в себя конкретные программы социального, образовательного, информационного, правоохранительного и иного характера*);
3. Управление расстройствами в области психического здоровья, включающий в себя ранее выявление лиц с психическими расстройствами и обеспечение доступности соответствующей помощи (*мероприятия на уровне первичной медико-санитарной помощи, молодежных центров здоровья, школьной медицины, в тесном взаимодействии с образовательными и социальными организациями*);
4. Специализированное оказание медицинской помощи, в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения.

Мероприятия по каждому блоку реализуются в соответствии с Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы и дорожными картами Министерства здравоохранения.

Развитие СОПЗ, включающая ряд направлений: психиатрия, наркология, психотерапия и психология (клиническая), продиктовано необходимостью:

1) удовлетворения потребности населения в качественной, доступной, социально-ориентированной СОПЗ, соответствующей международным стандартам;

2) внедрения в организациях психического здоровья, организациях общей лечебной сети современных, наиболее эффективных методов управления, организации процесса оказания профилактической и медицинской помощи в области ментального здоровья;

3) определения приоритетных направлений ее перспективного развития.

СОПЗ РК характеризуется следующими проблемами:

- недостаточная доступность психиатрической и наркологической помощи;
- значительная стигматизация службы;
- недостаточное кадровое обеспечение,
- слабое развитие медико-социальной реабилитации (далее – МСР),
- низкая выявляемость психических и наркологических расстройств.

Анализ имеющихся проблем, изучение передового международного опыта оказания медицинской помощи в области ментального здоровья, рекомендации ВОЗ стали основой структурных преобразований СОПЗ РК, начатых в 2017 году.

За период с 2017 по 2020 годы были реализованы 2 дорожные карты:

- Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья РК на 2017 – 2018 годы (*приказ МЗ РК от 01.08.2017г. № 575*);

- Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья РК на 2019 – 2020 годы (*приказ МЗ РК от 31.01.2019г. № 30*).

Работа по актуализации НПА, регламентирующих оказание медицинской помощи в области психического здоровья, позволила провести преобразования в организационной структуре СОПЗ на всех уровнях оказания помощи (амбулаторно-поликлиническом, стационарном и стационарозамещающем).

На амбулаторно-поликлиническом уровне: в составе городских поликлиник были открыты 82 ПЦПЗ, что позволило повысить территориальную доступность оказания амбулаторной помощи лицам с ППР.

Проведена оптимизация оказания психиатрической и наркологической помощи сельскому населению. Психиатрические и наркологические кабинеты были объединены в 201 кабинет психического здоровья (далее – КПЗ).

На стационарном уровне: во всех регионах созданы 17 ЦПЗ (3 городских, 14 областных). Объединение психиатрических и наркологических организаций позволило сократить количество медицинских организаций психического здоровья с 47 (2017 год) до 19 (2020 год).

Оптимизация коечного фонда организаций психического здоровья позволила сократить 604 психиатрические койки (с 8505 до 7901) и 308 наркологических коек (с 4313 до 4005).

Стационарозамещающая помощь в организациях психического здоровья для лиц с ППР представлена 17 дневными стационарами на 775 койко/мест (2016г. - 15 дневных стационаров на 792 койко/места).

Стационарозамещающая наркологическая помощь в организациях психического здоровья для лиц с наркологическими расстройствами

представлена 10 дневными стационарами на 270 койко/мест (2016г. - 11 дневных стационаров на 261 койко/мест).

Медико-социальная реабилитация (далее – МСР).

На начало 2021 года в региональных ЦПЗ и в клинике РНПЦПЗ функционируют отделения МСР, в которых развернуто 754 койки (психиатрические – 584, наркологические – 170). *На 01.01.2016 года в Республике функционировали реабилитационные отделения на 634 коек (психиатрические – 554, наркологические – 80).*

На сегодняшний день в стадии реализации Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья Республики Казахстан на 2021 – 2022 годы (*приказ МЗ РК от 09.04.2021 года № 206*).

### Финансирование СОПЗ

До 2018 года финансирование СОПЗ осуществлялось по базовому тарифу: пролеченный случай, количество посещений и койко – дням. В конце 2019 года был разработан и утверждён единый комплексный тариф, для наркологических и психиатрических больных, проведен этап выравнивания тарифа по стране, с определением минимального тарифа, который составил 9 144,59 тенге. Но по настоящее время сохраняется разница в тарифе в 1,5 раза. В целом увеличение финансирования службы в период с 2018 по 2020 год составил 27%.

Поменялась структурно модель финансирования: на стационарное лечение 69,5% (снижение на 8,2%), амбулаторно – поликлиническая помощь 17,1% (увеличение на 7,8%), амбулаторное лекарственное обеспечение 13,4 % (увеличение на 0,4%).

В целом с учетом изменения учетной дестигматизирующей политики в области психического здоровья необходимо внедрение новой модели финансирования с переходом на подушевой норматив.

### **2.3. Анализ деятельности РНПЦПЗ (анализ внутренней среды)**

РНПЦПЗ создано в соответствии с постановлением Правительства РК от 28 декабря 2016 года № 880 путем слияния и преобразования РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии» и РГКП «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» и является правопреемником всех их прав и обязанностей, в том числе обязательств, оспариваемых сторонами.

В соответствии с Уставом РНПЦПЗ, утвержденным приказом Комитета государственного имущества и приватизации МФ РК от 9 февраля 2017 года № 155:

Предметом деятельности РНПЦПЗ является осуществление деятельности в области здравоохранения.

Целью деятельности РНПЦПЗ является координация и осуществление научной, организационно-методической, практической деятельности медицинских организаций республики и оказание высококвалифицированной специализированной помощи в сфере психического здоровья.

РНПЦПЗ осуществляет следующие виды деятельности:

- проведение, участие в научно-практических исследованиях, разработке и внедрении мер профилактики по укреплению психического здоровья, повышения качества жизни, уровня психического, психологического благополучия всего населения;

- разработка, внедрение и совершенствование новых методов профилактики, диагностики и лечения лиц с ППР, в том числе вследствие употребления ПАВ;

- проведение различных этапов клинического исследования фармакологических средств, оборудования;

- участие в разработке проектов законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам психического здоровья, участие в разработке программных документов по вопросам развития службы охраны психического здоровья;

- участие в разработке, издании и реализации научных журналов, методических сборников, пособий, справочников, видеороликов, фильмов, аудио и видео пособий по вопросам психического здоровья;

- участие в разработке, внедрении и реализации передовых медицинских технологий в практику организаций психического здоровья;

- участие в организации научных и научно-практических конференций, съездов, симпозиумов, семинаров, декадников, круглых столов, пресс-конференций по вопросам психического здоровья;

- участие в осуществлении информационного и научного обеспечения реализации национальной и региональных программ профилактики психического здоровья;

- оказание профилактической, консультативно-диагностической, лечебной, медико-социальной, реабилитационной помощи в области психиатрии, психотерапии, наркологии, а также сопутствующих заболеваний для лиц, находящихся на лечении;

- социально-реабилитационная деятельность, связанная с трудовым обучением, производством и реализацией сельскохозяйственной, продукции легкой промышленной продукции, полученной в процессе осуществления реабилитационных программ;

- хранение, изготовление и отпуск психотропных и наркотических средств, а также инъекционных растворов и лекарственных препаратов для лиц, находящихся на лечении;

- осуществление международного сотрудничества с научными, научно-практическими и иными организациями по вопросам психического здоровья, с участием в совместных программах, возмездного оказания услуг;

- организация, составление обучающих программ и проведение курсов повышения квалификации, переподготовки кадров, семинаров, мастер – классов в области психиатрии, психотерапии, наркологии, сексопатологии, психологии, суицидологии и другим вопросам касательно сферы психического здоровья.

РНПЦПЗ является головной организацией СОПЗ, осуществляющей на республиканском уровне координационную, организационно-методическую работу и оказывающей специализированную медицинскую помощь на

республиканском уровне.

Потребителями медицинских услуг РНПЦПЗ являются лица, страдающие ППР, в том числе вследствие употребления ПАВ, поступающие в клинику по направлению региональных организаций психического здоровья. Госпитализация пациентов осуществляется через Бюро госпитализации.

В соответствии с уставом РНПЦПЗ (г. Алматы) оказывает консультативно-диагностическую и стационарную помощь в области психиатрии, психотерапии, наркологии.

Клинический блок согласно структуре РНПЦПЗ представлен:

- детско-подростковое отделение (ДПО);
- женское клиническое отделение (ЖКО);
- мужское клиническое отделение (МКО);
- отделение терапии зависимостей (ОТЗ);
- психосоматическое отделение (ПСО);
- отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ);
- центр психотерапии и семейного здоровья (ЦПТСЗ);
- лаборатория электрофизиологических и рентгенологических исследований (ЛЭРИ);
- клиничко- биохимическая лаборатория (КБЛ);
- психологическая лаборатория (ПЛ).

В Павлодарском филиале Центра функционируют 3 отделения:

- медикаментозной коррекции;
- психотерапии и реабилитации;
- социальной реабилитации.

Количество развернутых коек в стационаре РНПЦПЗ (г. Алматы) составляет 170, в филиале Центра (г. Павлодар) развернуто 130 коек.

#### Показатели деятельности клинического блока

№	Показатели / годы	РНПЦПЗ (г. Алматы)		
		2019г.	2020г.	6 мес. 2021г.
1	Штатные койки	170	170	170
2	Фактически развернутые койки	170	170	170
3	Пролечено, всего	2 324	2 282	1243
4	Повторность поступления, всего	137	167	28
5	Летальность	1	2	1
6	Ср. длительность пребывания больного на койке	21,7	22,9	24,0
7	Работа койки в году	340/297,1	340/307,8	170/175,2
8	Оборот койки	13,7	13,4	7,3

Количество развернутых коек в стационаре РНПЦПЗ (г. Алматы) остается неизменным с 2019 по 2021 год и составляет 170.

Количество пролеченных случаев в 2020 году в стационаре Центра

уменьшилось на 42 и составило 2282 случаев, что обусловлено пандемией COVID-19 и снижением количества поступающих пациентов из других регионов. За 6 мес. 2021 года количество пролеченных случаев составило 1243.

Повторность поступлений (госпитализаций) в стационар в 2020 году увеличилась, возможно, за счет повторных госпитализаций в «острые» отделения.

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

Средняя длительность пребывания больного на койке увеличилась с 21,7 к/дня в 2019 году до 22,9 в 2020 году. Что обусловлено более тяжелым состоянием поступающих, вследствие чего оборот койки уменьшился с 13,7 в 2019 г. до 13,4 в 2020 году. За 6 мес. 2021 года средняя длительность пребывания больного на койке составила 24,0, а оборот койки 7,3. Что обусловлено применением современных лекарственных психотропных препаратов, организацией онлайн-консультаций для пациентов.

#### Показатели деятельности клинического блока (г. Павлодар)

№	Показатели / годы	РНЦЦЗ		
		2019г.	2020г.	6 мес. 2021г.
1	Штатные койки	130	130	130
2	Фактически развернутые койки	130	130	130
3	Пролечено, всего	738	580	362
4	Повторность поступления, всего	0	0	0
5	Летальность	0	0	0
6	Ср. длительность пребывания больного на койке	49,7	54,5	45,5
7	Работа койки в году	296,4	262,9	123,6
8	Оборот койки	5,7	4,2	2,8

В филиале Центра в г. Павлодар в 2020 году в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи пролечено 479 больных (530– 2019 год). Средняя длительность пребывания на койке увеличилась с 65,1 в 2019г. до 70,6 в 2020 году. В том числе средняя длительность пребывания по:

F11 сократилась с 59,6 (2019г.) до 59 (2020г.),

F10 увеличилась с 66,1 (2019г.) до 67,7 (2020г.),

Соответственно оборот койки уменьшился с 4,1 в 2019 году до 3,5 в 2020г.

Показатели	2019 г.		2020 г.		6м. 2021г.	
	Всего	госзаказ	Всего	госзаказ	Всего	госзаказ
Кол-во пролеченных больных	738	530	580	479	362	309
Кол-во койко-дней, провед. выписано	36703	34504	31597	33813	16485	15917
Количество койко-дней всего (ф7)	38527	37177	34174	30564	16074	15881
Поступило больных (журнал. пр. покоя.)	755	545	524	424	373	324
Отказы в госпитализации	3	3	0	0	1	0
Среднее число работы койки	296,4	286,0	262,9	235,1	123,6	122,2
Оборот койки	5,7	4,1	4,2	3,5	2,8	2,4
Среднее пребывание	49,7	65,1	54,5	70,6	45,5	51,5
% отказов в госпитализации	0,4%	0,5%	0,0 %	0,0%	0,3 %	0,0%
Средняя длительность пребывания по F11	50,0	59,6	50,4	59,0	41,3	44,3
Средняя длительность пребывания по F10	46,3	66,1	55,7	67,7	47,0	53,1

Отмечается снижение количества пролеченных по госзаказу больных в 2020 году на 17% по сравнению с 2019 годом. Данная тенденция в первую очередь связана с введением в Республике Казахстан с марта 2020 года чрезвычайного положения и карантина в связи с пандемией COVID 19. Во-вторых, на протяжении последних трех лет отмечается увеличение длительности пребывания/удержания пациента в программе МСР на 41% (с 48 до 67,7 койко-дней).

Возмещение затрат за оказанные стационарные услуги РНПЦПЗ осуществляются по договору с Территориальным филиалом ФОСМС по г. Алматы за пролеченный случай.

Возмещение затрат за оказанные стационарные услуги в филиале РНПЦПЗ (г. Павлодар) осуществляются по договору с Территориальным филиалом ФОСМС по г. Павлодар за койко-день.

Возмещение затрат за оказание медицинские услуги в рамках ГОБМП возмещаются в соответствии с Приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе

обязательного социального медицинского страхования», с 2015 года повышение тарифов для за оказание медицинские услуги в рамках ГОБМП осуществлялось только для увеличения заработной платы медицинского персонала, вместе с тем в связи с увеличением цен товаров, работ и услуг требуется пересмотреть тарифы за оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП в сторону увеличения.

С 2018 года количество пролеченных случаев, полностью соответствовало договорам, заключенным с ФОСМС по г. Алматы. Освоение бюджетных средств по ГОБМП составило 100%.

Обеспечение РНПЦПЗ 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 ощутимой в части повышения качества не только оказываемой медицинской помощи, но и организации научных исследований.

В 2021 году индикаторы клинической деятельности расширены и за 6 мес. 2021 года результаты представлены следующим образом:

#### **Внутренние индикаторы качества клинического блока РНПЦПЗ**

<b>№</b>	<b>Наименование индикаторов</b>	<b>Источник информации</b>	<b>Пороговое значение</b>	<b>Значение индикатора</b>
1	летальность при плановой госпитализации	Отчетные данные, МКСП, ИС ЭРСБ	Значение индикатора стремится к нулю	1 летальный случай, 0,06%
2	повторные поступления в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	МКСП, СКВС, ИС ЭРСБ	Значение индикатора стремится к нулю	0
3	Количество расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов	Протокол патологоанатомического исследования, ИС ЭРСБ	Значение индикатора стремится к нулю	0
4	обоснованные обращения на качество оказания медицинских услуг	Журнал регистрации обращений	Значение индикатора не должен превышать 1,0	0
5	эпидемиологическое расследование внутрибольничных инфекций	Протокол разбора случаев на заседании комиссии инфекционного контроля	Значение индикатора стремится к 100%	За отчетный период случаев внутрибольничной инфекции не было.
6	Показатель установления причин и факторов возникновения и распространения внутрибольничных инфекций	Протокол разбора случаев на заседании комиссии инфекционного	Значение индикатора стремится к 80%	За отчетный период случаев внутрибольничной инфекции

		контроля		не было.
7	Показатель необоснованной госпитализации	МКСБ отделения, данные ИАМЦ	Значение индикатора стремится к нулю	0
8	Показатель необоснованного отклонения лечебно-диагностических мероприятий от клинических протоколов	Данные по результатам внутреннего аудита (врач, заведующий, старший врач, заместитель по научной и клинической работе, СККМУ)	Значение индикатора стремится к нулю	0
9	Удельный вес пролеченных случаев с результатом лечения без изменения состояния либо с ухудшением состояния	МКСБ отделения	Значение индикатора стремится к нулю	7 случаев, 0,4%
10	Удельный вес больных, преждевременно ушедших из отделения МСР (ранее 31 койко-дня)	Отчетные данные, МКСП	Значение индикатора не более 10%	3,9 %
11	Удельный вес переведенных пациентов с ОМК в ОПиР	Отчетные данные, МКСП	Значение индикатора не менее 80%	87,7 %
12	Удельный вес переведенных пациентов с ОПиР в отделение МСР	Отчетные данные, МКСП	Значение индикатора не менее 18%	14,5 %
13	Среднее пребывание (койко-дней)	МКСП	Значение индикатора не менее 60 койко-дней	49,6
14	Частота ремиссий в течение года после выписки у пациентов с пребыванием в программе МСР более 40 дней	Отчетные данные	Значение индикатора не менее 20%	-

#### Кадровая обеспеченность центра

В штате объединенного Центра сегодня работает 81 врач, в т.ч. 2 доктора медицинских наук, 10 кандидатов медицинских наук.

Всего имеют квалификационную категорию - 62 врача (76,5%), из них: высшую – 45 (55,6%), первую – 12 (14,8%), вторую – 5 (6,2%).

Категорийность врачей составила 76,5%.

Из 83 среднего медицинского персонала имеют квалификационную категорию – 81 (96,4%), из них: высшую – 72 (86,7%), первую – 8 (8,4%), вторую – 1 (1%).

Категорийность СМП составила 96,4%.

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

Сотрудники РНПЦПЗ являются разработчиками проектов нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность СОПЗ. В 2020 году обновлена нормативно-правовая база регламентирующая деятельность службы.

В новый Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» (от 7.07.2020г. № 360-VI ЗРК) (далее – Кодекс) внесены определения: психоактивные вещества, психическое здоровье, медицинская помощь в области психического здоровья, психические, поведенческие расстройства (заболевания).

Оказание медицинской помощи в области психического здоровья лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (далее – ППР) регламентируются статьями 163 – 176 параграфа 1 Главы 20 Кодекса. Статьи 178 – 183, Главы 21 Кодекса регламентируют деятельность Центров временной адаптации и детоксикации (далее – ЦВАД).

После выхода Кодекса в 2020 году проведена работа по обновлению приказов МЗ РК, регламентирующих оказание медицинской помощи в области психического здоровья лицам с ППР:

1) приказ МЗ РК от 30.11.2020г. № ҚР ДСМ-224/2020. «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан».

2) приказом МЗ РК от 25.11.2020г. № ҚР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья» утверждены:

- Перечень медицинских противопоказаний, имеющихся у лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, в отношении которых не применяется направление в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья (приложение 1);

- Правила динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (приложение 2);

- Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (приложение 3);

- Порядок медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации (приложение 4);

- Правила прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно (приложение 5).

3) Приказом МЗ РК от 04.12.2020г. № ҚР ДСМ-233/2020 утверждены:

- Правила организации деятельности центров временной адаптации и детоксикации (приложение 1);

- Правила внутреннего распорядка центра временной адаптации и детоксикации (приложение 2).

4) Приказ МЗ РК от 08.12.2020г. № ҚР ДСМ-237/2020 «Об утверждении правил внутреннего распорядка для лиц с психическими, поведенческими

расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, для принудительного лечения в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья»;

5) приказ МЗ РК от 30.10.2020г. № ҚР ДСМ-172/2020 «О утверждении Правил проведения медицинского осмотра лиц, претендующих на получение права управления транспортными средствами, повторного медицинского осмотра водителя механических транспортных средств»;

6) приказ МЗ РК от 15.12.2020г. № ҚР ДСМ-262/2020 «Об утверждении Правил применения принудительной меры медицинского характера».

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

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

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

Проведено – 4 биоэквивалентных исследования – изучение фармакокинетических и фармакодинамических параметров ЛС на здоровых добровольцах (2020 г., 6 мес. 2021 г.).

Продукция научно-исследовательской деятельности:

В 2020 году, за 6 мес. 2021 года:

- разработана методическая рекомендация, утвержденная Республиканским центром развития здравоохранения;

- сотрудниками РНПЦПЗ были опубликованы 9 статей в научных журналах с ненулевым импакт фактором (рецензируемы в бвзах данных РИНЦ, Scopus);

- доложено 9 докладов 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 учебное пособие «Краткий курс общей психиатрии и психопатологии» 1000 экземпляров.

Привлечено финансирования на научно-исследовательскую деятельность за 2021 год – 14 732 888,4 тыс. тенге.

### **Финансово-хозяйственная деятельность Центра**

Одной из проблем, имеющих в Центре, является низкая доходность предприятия. Доход от оказания платных услуг в 2020 году уменьшился, что обусловлено пандемией COVID-19 и снижением количества пациентов, и снижением платных образовательных услуг. Вместе с тем, Центром для увеличения доходности предприятия внедрены платные образовательные услуги в онлайн формате также планируется расширение спектра оказываемых платных

услуг. Необходима дальнейшая развитие онлайн обучения и диверсификация услуг.

Доходы за 1 полугодие 2021 года получены на общую сумму – 621 353 тыс. тенге, в том числе:

- по бюджетной программе ГОБМП – 569 823 тыс.тенге;
- грант на безвозмездной основе от ЮНИСЕФ – 14 116 тыс.тенге;
- спонсорская помощь от филиала ООО "Джонсон & Джонсон" в РК – 3 141 тыс.тенге;
- грант на безвозмездной основе от Странового Офиса ВОЗ в Республике Казахстан - 3 675 тыс.тенге;
- возмещение коммунальных услуг от арендаторов (АО "Кселл", ТОО "Кар-Тел" в филиале) – 1 040 тыс.тенге;
- доход от оказания платных медицинских услуг – 16 727 тыс.тенге;
- доход от оказания платных образовательных услуг – 12 473 тыс.тенге;
- доход от проведения клинических исследований – 317 тыс.тенге;
- прочие доходы (курсовая разница, неустойка) – 41 тыс.тенге.

Расходы за 1 полугодие 2021 года составили –621 217 тыс. тенге, в т.ч.:

- фонд оплаты труда – составил 375 123 тыс.тенге;
- отчисления от оплаты труда (социальный налог, социальные отчисления, отчисления на ОСМС) – 42 190 тыс. тенге;
- командировочные расходы составили – 2 785 тыс. тенге;
- налоги и другие обязательные платежи в бюджет составили -663 тыс.тг;
- расход запасов составляет – 67 331 тыс.тенге;
- коммунальные расходы составили – 39 071 тыс.тенге;
- услуги связи, почты, интернет составляет – 1 277 тыс.тенге;
- создание резерва для выплаты отпускных работникам – 8 399 тыс.тенге;
- услуги организации горячего питания для пациентов – 48 140 тыс. тенге;
- прочие работы и услуги (охрана, банковские услуги и т.д.) – 22663 тыс.тг;
- амортизация основных средств и нематериальных активов – 13575 тыс.тг.

Предприятием по итогам 1 полугодия 2021 года получена прибыль в размере 136 тыс. тенге.

За 1 полугодие 2021 года приобретены основные средства на 16 871 тыс. тенге.

Материально-техническая база Республиканского научно-практического центра психического здоровья удовлетворительная. РНПЦПЗ расположен в центральной части города Алматы. Здания корпусов XIX-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 договорам, заключенных с коммунальными предприятиями г. Алматы.

## 2.4. SWOT –анализ РНПЦПЗ

<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Более вековая история Центра со сложившимися академическими традициями и республиканским статусом.</li> <li>2. Наличие высокого клинического, научного, организационно-методического потенциала в сфере ментального здоровья.</li> <li>3. Интеграция научно-исследовательских, лечебно-диагностических и образовательных процессов.</li> <li>4. Налаженные партнерские связи с международными организациями,</li> <li>5. Тесное сотрудничество с региональными органами управления и медицинскими организациями по вопросам оказания психиатрической помощи.</li> <li>6. Наличие возможностей для профессионального и научного роста сотрудников Центра.</li> <li>7. Наличие доступа к международным базам данных (Science Direct, Elsevier).</li> <li>8. Широкий спектр медицинских услуг доступный для пациентов с ментальными расстройствами.</li> <li>9. Размещение в Центре кафедр 2-х медицинских ВУЗов (КазНМУ, КРМУ).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Низкий уровень мотивации врачей – психиатров.</li> <li>2. Недостаточная социальная защищенность научных и практических кадров организаций психического здоровья.</li> <li>3. Отсутствие условий для организации социальной и трудовой реабилитации пациентов.</li> <li>4. Неудовлетворительная материальная база Центра (размещение в нетиповых корпусах (50-70х годов постройки)).</li> </ol>
<b>Возможности</b>	<b>Угрозы</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Расширение перечня диагностических, лечебных и образовательных услуг.</li> <li>2. Коммерциализация научных разработок.</li> <li>3. Диверсификация медицинских услуг.</li> <li>4. Привлечение врачей на местах к работам в рамках внебюджетного</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Негативные воздействие и последствия пандемии COVID-19 (<i>потери человеческих ресурсов, перепрофилирование коек под инфекционный стационар, перераспределение ограниченных бюджетных средств на</i></li> </ol>

финансирования (гранты и т.п.). 5. Привлечение международных грантов.	<i>противоэпидемические мероприятия и т.д.)</i> 2. Отток научных и практических кадров (переход в частные практики)
--	--

### 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	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками	Причины неисполнения
<b>Внешние риски</b>					
Увеличение цен на товары, работы, услуги	Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом	Уменьшение рентабельности Предприятия	Передача непрофильных услуг в аутсорсинг	Услуги по лабораторным исследованиям, по стирке белья, охране, питанию больных были переданы в аутсорсинг	-
<b>Внутренние риски</b>					
Материальный и моральный износ здания, материально-технической базы.	Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом	Уменьшение рентабельности Предприятия	Текущий ремонт здания, обновления материально-технической базы путем увеличения доходов от платных услуг	Текущий ремонт проводился в ДПО, ЦПТСЗ. Проведено частичное обновление основных средств.	Данные мероприятия исполнены за счет средств экономии.

### 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. Укрепление ментального здоровья населения.
2. Организация деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья на основе международных стандартов.

Для реализации стратегических направлений определены следующие цели:

- 1.1. Развитие и внедрение профилактических программ в СОПЗ.
- 1.2. Перенос парадигмы развития службы на амбулаторные, стационарозамещающие и реабилитационные (социализирующие) технологии.

2.1 Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом.

2.2 Деятельность РНЦЦЗ основанная на ключевых показателях эффективности клинической и научно – образовательной деятельности

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	План Факт 2021	Плановый период				
						2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
<b>Стратегическое направление 1. Укрепление ментального здоровья населения.</b>										
<b>Цель 1.1 Развитие и внедрение профилактических программ в СОПЗ</b>										
1	Удельный вес специалистов обученных по программе mhGAP от общего числа врачей ПМСП подлежащих обучению <i>(индикатор процесса)</i>	%		ЗДСР	-	5	10	15	20	25
2	Удельный вес специалистов обученных по программе CST от общего числа врачей ПМСП подлежащих обучению <i>(индикатор процесса)</i>	%		ЗДСР	-	5	10	15	20	25
<b>Цель 1.2. Перенос парадигмы развития службы на амбулаторные, стационарозамещающие и реабилитационные (социализирующие) технологии.</b>										
1	Количество открытых в структуре городских поликлиник ПЦПЗ	Кол-во (кумулятивный показатель)	Сведения из регионов	ЗДСР	74	84	86	90	94	98
2	Количество открытых отделений медико-социальной реабилитации для наркологических больных	Кол-во (кумулятивный показатель)	Приказ	ЗДСР	5	6	8	10	12	14
3	Количество открытых	Кол-во (кумулятив)	Приказ	ЗДСР	5	6	8	10	12	14

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	План Факт 2021	Плановый период				
						2022	2023	2024	2025	2026
	отделений медико-социальной реабилитации для психически больных	тивный показатель)								
4	Количество открытых отделений медико-социальной реабилитации для детей с психическими расстройствами	Кол-во (кумулятивный показатель)	Приказ	ЗДСР	2	3	5	7	9	11
<b>Стратегическое направление 2. Организация деятельности Республиканского научно-практического центра психического здоровья на основе международных стандартов.</b>										
<b>Цель 2.1. Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом.</b>										
1	Соотношение объема чистой прибыли (Рост чистой прибыли в сравнении с предыдущим периодом)	Соотношение	Отчет исполнения плана развития	ЗДЭР	1,05	1,06	1,07	1,08	1,09	1,10
2	Соотношение объема дохода от оказания платных услуг (Рост дохода от оказания платных услуг в сравнении с предыдущим периодом)	Соотношение	Отчет исполнения плана развития	ЗДЭР	1,03	1,04	1,05	1,06	1,07	1,08
3	Соотношение средней заработной платы врача к средней зарплате в экономике	Соотношение	Отчет исполнения плана развития	ЗДЭР	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9
4	Укомплектованность кадровыми ресурсами	%	Отчет кадровой службы	ЗДЭР	88	89	90	91	92	93
5	Доля медицинских	%	Отчет кадрово	ЗДЭР	10	11	12	13	14	15

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	План Факт 2021	Плановый период				
						2022	2023	2024	2025	2026
	работников прошедших повышение квалификации		й службы							
<b>Цель 2.2. Деятельность РНЦЦЗ основанная на ключевых показателях эффективности клинической и научно – образовательной деятельности</b>										
1	Доля пациентов, выписанных с улучшением	%	МКСБ	ЗДКН Р	85	87	88	89	90	91
2	Количество оказанных услуг в рамках Оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи	Количество	Отчет исполнения плана развития	ЗДКН Р	34535	34535	34535	34535	34535	34535
3	Количество оказанных услуг в рамках платных медицинских услуг	Количество	Отчет исполнения плана развития	ЗДКН Р	255	255	255	255	255	255
4	Количество оказанных платных образовательных услуг	Количество	Отчет исполнения плана развития	ЗДКН Р	1580	1580	1580	1580	1580	1580
5	Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг	%	Анкетирование	ЗДКН Р	80	81	82	83	84	85
6	Показатель повторного поступления в РНЦЦЗ в течение месяца по поводу одного и того же заболевания	%	МКСБ	ЗДКН Р	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4
7	Количество проведенных совместных	Кол-во	Договор	ЗДКН Р	1	2	2	3	3	4

№	Целевой индикатор	Ед. измерения	Источник информации	Ответственный	План Факт 2021	Плановый период				
						2022	2023	2024	2025	2026
	исследований с зарубежными партнерами									
8	Количество докладов на конференциях с международным участием	Количество докладов	Программы конференций	ЗДКНР	4	7	8	8	9	9
9	Количество разработанных научно – образовательных материалов (методические рекомендации, руководства, учебные пособия)	Кол-во	Акты внедрения	ЗДКНР	2	3	4	5	6	7
10	Количество внедренных инструментов оказания помощи в области психического здоровья международных организаций (ВОЗ, UNICEF UNODS)	Кол-во	Акты внедрения	ЗДКНР	2	3	3	4	4	5

ГД – генеральный директор

ЗДСР – заместитель генерального директора по стратегическому развитию

ЗДКНР – заместитель генерального директора по научной и клинической работе

ЗДЭР - заместитель генерального директора по экономической работе

ОК – отдел кадров

## Раздел 4. Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования

### Стратегические направления Министерства здравоохранения РК

<b>Стратегическое направление 1</b> Укрепление здоровья населения	<b>Стратегическое направление 2</b> Повышение пациентоориентированности системы здравоохранения
--	--



### Цели Министерства здравоохранения РК

<b>Цель 1.1</b> Усиление профилактики заболеваний и развитие управления заболеваниями на ранних стадиях	<b>Цель 1.2</b> Улучшение доступности и качества медицинских услуг	<b>Цель 2.1</b> Внедрение инновационных технологий и персонализированного подхода к диагностике и лечению заболеваний
--	---	--



### Стратегические направления РНПЦПЗ

<b>Стратегическое направление 1</b> Укрепление ментального здоровья населения	<b>Стратегическое направление 2</b> Организация деятельности РНПЦПЗ на основе международных стандартов
--	---



### Цели РНПЦПЗ

<b>цель 1.1</b> Развитие и внедрение профилактических программ в СОПЗ	<b>цель 1.2</b> Перенос парадигмы развития службы на амбулаторные, стационарозамещающие и реабилитационные (социализирующие) технологии	<b>цель 2.1</b> Рентабельное предприятие с эффективным корпоративным менеджментом	<b>цель 2.2</b> Деятельность РНПЦПЗ, основанная на ключевых показателях эффективности клинической и научно – образовательной деятельности
--	--	--	--



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

<b>Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2024 годы</b>	<b>Стратегический план Республиканского научно-практического центра психического здоровья на 2022-2026 годы</b>
<b>Миссия:</b> улучшение здоровья граждан Казахстана путем предоставления качественных и доступных медицинских услуг, модернизация национальной системы здравоохранения, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста.	<b>Миссия:</b> Укрепление ментального здоровья граждан Республики путем эффективной реализации государственной политики и мероприятий, направленных на профилактику, раннюю диагностику, лечение, реабилитацию, повышение качества и доступность психиатрической и наркологической помощи в соответствии с международными стандартами.
<b>Видение:</b> Эффективная и доступная система здравоохранения, отвечающая потребностям населения.	<b>Видение.</b> Ведущий научный центр в области психического здоровья Центрально-азиатского региона, с образцовой инфраструктурой и интеграцией научной, клинической и образовательной практики.

## **Раздел 5. 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.