

«СОГЛАСОВАН»

**Наблюдательным советом ННЦФ РК
Протокол №1 от 19 мая 2022 г.**



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
РГП НА ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
на 2022-2026 годы

г. Алматы

Содержание

1.	Миссия и видение. Ценности и этические принципы	4
2.	Анализ текущей ситуации и управление рисками	5
3.	Приоритетные направления и меры по их реализации	14
4.	Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования	17
5.	Стратегические направление, цели и целевые индикаторы	22
6.	Ресурсы	28

Реализация стратегического плана на основании программ:

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года;
2. Послание Президента Республики Казахстан «Стратегия «Казахстан-2050»;
3. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года №36-УІ «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
4. Постановление Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан»;
5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 214 от 30 ноября 2020 года «Об утверждении проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»;
6. Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза на 2016-2035 годы;

Раздел 1. Миссия и видение. Ценности и этические принципы

Миссия. Снижение заболеваемости, смертности и распространенности туберкулеза в Республике Казахстан в соответствии с Целями тысячелетия ВОЗ и Национальной программы Республики Казахстан путем улучшения деятельности противотуберкулезной службы республики с внедрением мировых достижений и новых технологий по борьбе с туберкулезом.

Видение. РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ННЦФ) это один из ведущих институтов фтизиатрии Казахстана, с современной лечебно-диагностической базой, направленной на профилактику, диагностику и своевременное выявление туберкулеза.

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

Основополагающими корпоративными ценностями, на основе которых формируется деятельность ННЦФ, являются порядочность, надежность, и профессионализм работников, эффективность их труда, взаимовыручка, уважение друг к другу.

1) **Компетентность и профессионализм.** Сотрудники ННЦФ должны обладать соответствующим образованием, опытом работы, умением принимать взвешенные и ответственные решения. ННЦФ создает для своих работников условия для повышения уровня профессиональных знаний и навыков, реализации профессиональных, творческих способностей, развития потенциала и возможности карьерного роста.

2) **Патриотизм.** Возложенное на ННЦФ высокое доверие со стороны государства и его социальная ответственность порождают чувство патриотизма и стремление способствовать развитию системы здравоохранения.

3) **Прозрачность.** ННЦФ стремится к максимальной прозрачности, открытости и надежности информации о предприятии, его достижениях и результатах деятельности. ННЦФ стремится честно, своевременно информировать партнеров о состоянии дел, повышать прозрачность и доступность информации на основе улучшения качества отчетности и учета в соответствии с законодательством Республики Казахстан. В тоже время, ННЦФ следит за неразглашением информации и сведений, составляющих коммерческую и служебную тайны.

4) **Ответственность и добросовестность.** ННЦФ ответственно и добросовестно относится к взятым обязательствам, установленным требованиями законодательства Республик Казахстан, договорных отношений, обычаям делового оборота и морально-нравственным принципам. ННЦФ осознает свою социальную ответственность перед государством.

5) **Честность и порядочность** - основа деятельности ННЦФ и его деловой репутации. Предприятие не допускает конфликта между личными интересами и профессиональной деятельностью. Обман, умалчивание и ложные заявления не совместимы со статусом должностного лица, работника, предприятия.

6) **Уважение личности** - основной принцип, которым должны руководствоваться должностные лица, сотрудники ННЦФ, независимо от занимаемой должности, выполняемых служебных и трудовых обязанностей. Взаимное соблюдение принципа уважения личности обязательно в равной мере как для должностных лиц в отношении работников, так и для работников в отношении должностных лиц.

Раздел 2. Анализ текущей ситуации и управление рисками

Стратегическое направление 1. Улучшение качества и доступности медицинских услуг.

Цель: Укрепление здоровья населения Республики Казахстан путем снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза

За последние 10 лет показатель заболеваемости туберкулезом в РК снизился в 2,4 раза с 86,6 в 2011 году до 35,7 на 100 тыс. населения в 2020 году, т.е. с 14347 до 6694 человек, а показатель смертности – в 4,4 раза (с 8,4 в 2011 году до 1,9 на 100 тыс. населения в 2020 году), т.е. с 1389 до 358 человек.

Число впервые выявленных больных с открытой (заразной) формой туберкулеза снизилось на 1635 человек с 4157 в 2011 году до 2522 человек в 2020 году.

Показатель распространенности туберкулеза (новые случаи и рецидивы туберкулеза) за последние 10 лет снизился в 2,7 раза с 133,2 в 2011 году до 49,3 на 100 тысяч населения в 2020 г.

По итогам 2020 года в республике отмечается стабильная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Об этом свидетельствует снижение показателя заболеваемости туберкулезом на 21,7%, который составил 35,7 против 45,6 на 100 тыс. населения в 2019 году.

Показатель смертности по итогам 2020 года снизился на 5% и составил 1,9 против 2,0 на 100 тыс. населения в 2019 году. Соответственно, отмечается снижение абсолютного числа умерших от туберкулеза на 20 человек с 378 человек в 2019 году до 358 в 2020 году.

Отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди детей до 18 лет на 24,6% (8,6 против 11,4 на 100 тыс. населения в 2019 г.).

Также зарегистрировано снижение контингента больных с рецидивами заболевания туберкулезом с 3666 человек в 2019 году до 2541 человек в 2020 году (на 1125 случаев). Удельный вес рецидивов снизился с 30,3% в 2019 году до 27,5% в 2020 году.

В 2020 году показатель распространенности туберкулеза (новые случаи и рецидивы) снизился на 24,6%, с 65,4 в 2019 году до 49,3 на 100 тыс. населения. Снижение показателя распространенности отмечается во всех областях.

В тоже время по оценкам международных экспертов в 2020 году в связи с карантином и с введением чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19 в мире насчитывалось около 1 миллиона «потерянных» случаев туберкулеза, что приведет в будущем к росту заболеваемости и смертности от ТБ от 10 до 40%. В Казахстане выявление ТБ также снизилось от 14,1 до 41,4%, по РК – 21,7%, т.е. количество «упущенных, недовыявленных» случаев ТБ было высоким вследствие ограничения обращений пациентов за медицинской помощью, минимизации скринингом на туберкулез и значительного вовлечение ресурсов (кошечный фонд, лабораторные и человеческие) центров фтизиопульмонологий и учреждений ПМСП на борьбу с коронавирусной инфекцией и снижения качества проведения противотуберкулезных мероприятий. В связи с чем и в РК прогнозируется возможный рост заболеваемости и смертности от ТБ до 30%. Подтверждением этого является то, в 2021 году имеет место рост распространенных, не своевременно выявленных, осложненных и запущенных случаев туберкулеза, которые зачастую заканчиваются летальным исходом; рост удельного веса рецидивов туберкулеза, недостаточный уровень контроля за лечением на амбулаторном этапе в учреждениях сети ПМСП.

С целью своевременного выявления лекарственно-устойчивых форм туберкулеза в стране внедрены быстрые и ускоренные методы диагностики туберкулеза и МЛУ ТБ: Bactec MGIT-960 (24 аппаратов), оборудовании LPA (17 аппаратов) и XpertMTB/RIF (128 аппаратов), EpiPower (Bioneer) – 17, ZeeSan-1. В 2020 г. разработали новые алгоритмы бактериологического обследования на туберкулез. С ноября 2021 года

все бактериологические лаборатории страны начали фенотипическое тестирование лекарственной устойчивости к новым (бедаквилину) и перепрофилированным (линезалид, клофазимин) препаратам.

В ноябре 2021 года при поддержке Глобального фонда был поставлен в Национальный референс-лабораторий аппарат полногеномного секвенирования микобактерий туберкулеза MiSeq и дополнительные оборудования к нему.

Анализируя ситуацию по туберкулезу, **сильными сторонами** службы в целом можно назвать следующие:

1. Политическая поддержка Государства и наличие нормативно-правовой базы по профилактике, выявлению, диагностике, лечению и наблюдению пациентов ТБ в соответствии с рекомендациями ВОЗ.
2. Полная обеспеченность вакциной БЦЖ.
3. Наличие прививочных кабинетов в родильных домах и ПМСП с подготовленным медперсоналом.
4. Поствакцинальные осложнения в допустимых пределах - 0,008% (ВОЗ -0,1%).
5. Развитая сеть ПМСП и ПТО с ресурсами.
6. Внедрение молекулярно-генетических экспресс методов диагностики ТБ и МЛУ ТБ.
7. Утверждение клинического руководства, клинических протоколов и стандартов лечения больных туберкулезом и М/ШЛУ ТБ.
8. Включение в клинические протокола лечения новые противотуберкулезные препараты, рекомендованных ВОЗ.
10. На 2020 год высокая эффективность лечения ТБ (87,9%) и МЛУ ТБ (82,5%).

1.2 Основные проблемы

Вместе с тем, существует ряд проблем в оказании фтизиопульмонологической помощи населению в целом, для решений которых необходимо совершенствование политики развития и структуры фтизиопульмонологической службы.

1. Снижение заболеваемости и распространенности туберкулеза, рост запущенных и осложненных форм туберкулеза, снижение эффективности лечения и рост смертности от туберкулеза из-за снижения посещения учреждений сети ПМСП вследствие ограничительных мероприятий из-за коронавирусной инфекции
2. Некачественное формирование групп высокого риска для проведения скринингов на туберкулез и недостаточный охват обследованием на туберкулез.
3. Низкая настороженность на туберкулез специалистов учреждений ПМСП и недостаточное выполнение своих функциональных обязанностей, в том числе и фтизиатрами ПМСП.
4. Недостаточная доступность пульмонологической помощи, как амбулаторного звена, так и стационарного.
5. Не достаточно развита преемственность между всеми этапами оказания специализированной пульмонологической помощи.
6. Низкие КЗГ по основным пульмонологическим заболеваниям.
7. Нет клинических протоколов (стандартов) диагностики и лечения по ряду пульмонологическим заболеваниям.

8. Отсутствует легочная реабилитация. Дефицит врачебных квалифицированных кадров в гражданском и пенитенциарном секторах из-за непрестижности специальности «фтизиатрия» и отсутствия устойчивых программ по привлечению молодых специалистов.

Все вышеперечисленные проблемы, в итоге, являются основными факторами, препятствующими улучшению эпидемиологической ситуации по туберкулезу.

1.3. Управление рисками

Возможности для реализации противотуберкулезных мероприятий:

Наименование возможных рисков	Механизмы и меры противодействия
Внутренние риски	
Несовершенство финансирования противотуберкулезных мероприятий (оплата на койко-день).	Пересмотр механизма финансирования противотуберкулезной службы. Реформирование финансирования оказания противотуберкулезной помощи при ОСМС
Несоответствие противотуберкулезных стационаров требованиям инфекционного контроля, что может способствовать нозокомиальному распространению устойчивых штаммов МБТ.	Материальное укрепление противотуберкулезных стационаров в соответствии с требованиями инфекционного контроля. Обеспечение полного доступа к быстрым методам диагностики на догоспитальном уровне. Расширение амбулаторного лечения с оказанием психосоциальной помощи.
Рост цен на лекарственные средства, отсутствие конкурентной среды, реактивы и расходные материалы для лабораторных исследований	Регулирование цен на центральном уровне. Решение вопросов разового ввоза лекарственных средств, имеющих переквалификацию ВОЗ, реактивов и расходных материалов через единый дистрибьютор
Кадровый дефицит (непривлекательность специальности фтизиатрия: низкий заработок, риск заражения, отсутствие стимулирования молодых специалистов).	Привлечение молодых специалистов с помощью социальных программ. Развитие дифференцированной оплаты труда. Непрерывное обучение за счет медицинских организаций.
Внешние риски	
Возможна тенденция роста ВИЧ/СПИД, гепатитов типа В и С и наркомании среди населения РК, которые сыграют роль катализатора в увеличении ТБ среди населения.	Пациент - ориентированный подход в оказании медицинской помощи больным ТБ из уязвимых групп населения. Привлечение неправительственных организаций в работе с такими пациентами. Усиление эпидемиологического контроля, пропаганда здорового образа жизни и психосоциального консультирования населения РК.

Недостаточное правовое и материально-техническое обеспечение противотуберкулезных организаций.	Создание нормативной правовой основы для использования информационных технологий и дооснащение медицинских организаций.
--	---

Стратегическое направление 2. Повышение эффективности деятельности Национального научного центра фтизиопульмонологии МЗ РК

2.1. Анализ текущей ситуации

Основными задачами центра являются: повышение эффективности диагностики и лечения туберкулеза, разработка системы профилактических мероприятий, а также внедрение и совершенствование методов организации противотуберкулезного контроля.

В ННЦФ РК функционирует 350 коек, что соответствует плановому количеству. В клинике развернуты следующие подразделения: отделение легочного туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью № 1 на 80 коек; отделение легочного туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью № 2 на 40 коек; отделение лечения больных туберкулезом легких БК (+) с сохраненной чувствительностью на 30 коек; отделение дифференциальной диагностики и лечения больных туберкулезом без бактериовыделения на 30 коек; отделение лечения детей и подростков ТБ и МЛУ ТБ на 30 коек; отделение хирургического лечения внелегочного туберкулеза и МЛУ ТБ на 80 коек; отделение хирургического лечения легочного ТБ и МЛУ ТБ на 60 коек; отделение анестезиологии и реанимации на 10 коек; операционный блок. Отделения работают согласно приказа МЗ РК №214 от 30.11.2020 г. «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза». Госпитализация пациентов производится согласно их инфекционному статусу. При выявлении лекарственной устойчивости у вновь поступивших пациентов, они переводятся в отделения для лечения М/ШЛУ ТБ. В отделениях пациенты получают лечебно-диагностические мероприятия, химиотерапию противотуберкулезными препаратами, хирургическое лечение при легочных и внелегочных формах туберкулеза, физиолечение.

В учреждении организована и обеспечена охрана объекта с целью недопущения несанкционированного проникновения посторонних лиц на территорию Центра; круглосуточному видеонаблюдению подвергается въезд на территорию Центра; сотрудниками службы охраны проводится обход предприятия на ежечасной основе, сотрудники службы охраны имеют внутреннюю связь; обеспечивается соблюдение правил пожарной безопасности; разработаны и действуют инструкции на случаи ЧП и пожара; имеются схемы эвакуации людей и схема оповещения при ЧС; за каждым объектом закреплены ответственные сотрудники; все помещения Центра оснащены автоматическими пожарными дымовыми датчиками; имеются в наличии пожарные шкафы, которые закреплены непосредственно за ответственными лицами из числа медицинских и немедицинских работников Центра.

С целью улучшения качества предоставляемых медицинских услуг и изучения удовлетворенности пациентов ежемесячно проводится анкетирование пациентов. За 2020 год анкетирование проведено у 1200 пациентов, удовлетворенность предоставляемыми медицинскими услугами составила 98% от всех опрошенных.

Разработан план управления рисками, проводится мониторинг выполнения мероприятий данного плана. Согласно плана, управления рисками поддерживаются безопасные условия для пациентов; снижены риски падения пациентов наличием пандусов, колясок, каталок для неходячих пациентов и сопровождением медицинского персонала данных лиц; травматизм и падения пациентов снижены до 0%; имеется тенденция поддержания уровня получения тяжелых травм на нулевой отметке; снижен % ошибочных назначений лекарственных средств до

нуля; количество неправильных подсчетов (бинтов, тампонов, и др.) в операционной снижено до 0%; количество «забытых» в организме хирургических инструментов и материалов снижено до нуля; количество зарегистрированных обоснованных жалоб пациентов - 0%; регулярно ведется работа по снижению количества поводов для жалоб пациентов. Отсутствие количества активных исков против сотрудников и медицинского персонала медицинского Центра свидетельствует о постоянной работе с пациентами и сотрудниками по вопросам этики и деонтологии.

Научная деятельность ННЦФ также направлена на изучение молекулярно-генетических механизмов формирования лекарственно-устойчивых форм туберкулеза, а также эффективности диагностических иммунологических тестов ранней диагностики туберкулеза у детей и подростков и разработке эффективных схем лечения с внедрением новых противотуберкулезных препаратов у больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью.

Основные результаты многих научно-исследовательских работ во фтизиатрии в последующем составляют основу нормативно-правовых актов и клинические руководства.

За последние 10 лет по результатам научных исследований, проведенных в ННЦФ, опубликовано всего 522 научных статей. На 2020 год опубликовано 6 статей в рецензируемых международных журналах с им пакт – фактором, клинических руководств – 3 и 4 авторских свидетельств инновационных патентов.

Сотрудники ННЦФ ежегодно представляют результаты своих научных исследований на различных международных конференциях, включая совещания ВОЗ.

Для исследований, объектами которых являются люди, требуется одобрение комитета по этике. На базе ННЦФ функционирует локальная комиссия по биоэтике (далее – ЛКБ). Для многоцентровых исследований требуется получение разрешения по этическим критериям в Центральном этическом комитете.

ННЦФ по вопросам внутри страновых и международных исследований сотрудничает с несколькими организациями (КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, Институт молекулярной биологии и биохимии Республики Казахстан; Национальный центр биотехнологии Республики Казахстан; Нидерландский Фонд по борьбе с туберкулезом KNCV; «Партнеры во имя здоровья», Гарвардская медицинская школа, Бостон, США; Супранациональная референс-лаборатория, Борстел, Германия). Для расширения масштабов сотрудничества с 2018 года подписаны Меморандумы о сотрудничестве с

1. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии, Узбекистан;
2. Новосибирский НИИ туберкулеза, Россия;
3. Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии, Беларусь;
4. Columbia University Global Health Research Center of Central Asia
5. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии, Таджикистан;
6. НИИ проблем биологической безопасности Комитета Науки МОН (16.04.19)
7. АО «Генериум», Россия
8. Центр грудной хирургии СУАР (Китай)
9. Otsuka Novel Products GmbH (Германия)
10. Бектон Дикинсон Интернэшнл (Бельгия).

Рутинные данные для научных исследований берутся из Национального Регистра больных туберкулезом (далее-НРБТ) и медицинских документации больных. Учет и отчетность, а также управление данными соответствуют международным рекомендациям. Во всех регионах страны унифицированы способы сбора стандартных данных (персонифицированные данные пациентов и совокупные данные). В рамках рутинного эпидемиологического надзора ведется сбор всесторонних социально-демографических и клинических данных. В регионах данные вводятся в электронную базу данных и предаются в ННЦФ, где данные объединяют в НРБТ.

Национальная референс-лаборатория (далее – НРЛ) и региональные бактериологические лабораторий полностью отвечают требованиям для проведения научных исследований. Имеются как традиционные, так и новые быстрые методы молекулярной диагностики туберкулеза и определения устойчивости к противотуберкулезным препаратам, включая GeneXpert MTB/RIF.

Для проведения экспериментальных исследований также функционирует виварий.

Финансирование на проведение научно-исследовательской работы (далее – НТП) в ННЦФ осуществляется Министерством здравоохранения.

ННЦФ имеется план научно-исследовательских работ, который синхронизируются с основными принципами Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы; также согласуются с направлениями, установленными Комплексным планом по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан.

Приоритетным научным направлением фтизиопульмонологии являются разработка и внедрение инновационных методов, направленных на совершенствование выявления, диагностики и лечения болезней органов дыхания, туберкулеза, а также туберкулеза с лекарственной устойчивостью в Республике Казахстан; изучение вопросов латентной туберкулезной инфекции.

В октябре 2020 года Национальная референс-лаборатория ННЦФ РК и все лаборатории РК успешно прошли внешнюю оценку качества по всем проводимым исследованиям, включая молекулярно-генетический метод на базе Супранациональной лаборатории, что подтверждено международными сертификатами.

ННЦФ активно участвует в разработке и усовершенствовании нормативно-правовых актов (далее –НПА). Так, в 2015-2020 гг. разработано более 12 НПА. Разработаны методические рекомендации и руководства, в том числе по Роли сети первичной медико-санитарной помощи в контроле над туберкулезом в Казахстане, по Усовершенствованию учетной документации Национальной противотуберкулезной программе, по системе менеджмента качества совместно с СНРЛ Гаутинг (Германия).

Специалистами ННЦФ разработано 11 учебных программ, проведено 135 мастер-классов и тренингов для врачей ПМСП и фтизиатров региональных противотуберкулезных организаций.

На постоянной основе специалистами ННЦФ проводятся мониторинговые визиты во все регионы. Очные, заочные и телемедицинские консультации. А также регулярно проводятся межведомственные круглые столы по актуальным вопросам ТБ.

Ежегодно ННЦФ организывает и проводит конференции с международным участием. В 2016 году проведена международная конференция по интегрированному контролю. Ежемесячно проводятся селекторные совещания с участием регионов, ежеквартально – республиканские штабы по снижению заболеваемости туберкулезом.

В целом, ННЦФ проводится активная организационно-методическая работа на регулярной основе.

Информация по актуальным вопросам туберкулеза регулярно обновляется на веб-сайте ННЦФ РК. Также информация размещается на страницах Facebook, Instagram, Twitter, YouTube.

В ходе своей деятельности противотуберкулезная служба может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут

помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны ННЦФ, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

2.2 Основные проблемы:

1. Нехватка специалистов с медицинским образованием, специалисты с биологическим образованием не могут пройти сертификацию по специальности «бактериология», а так же у данных специалистов нет возможности пройти первичную специализацию в институте усовершенствования врачей.
2. Не утверждено штатное расписание по бактериологической службе в противотуберкулезных учреждениях, действующий Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 не подходит для фтизиобактериологических лабораторий. В штате лабораторий должен быть менеджер по СМК.
3. Не все методы фтизио-бактериологические исследования вошли в тарификатор, исследования в тарификаторе не подходят для бактериологических исследований фтизиатрической службы. Врачи ПМСП не могут выписать направление в МИС на исследование «МГМ GeneXpert» ввиду отсутствия в тарификаторе данной услуги на бесплатной основе.
4. Нет базового финансирования, в связи с этим научные штаты сокращены.
5. В целом, научный потенциал фтизиатров ограничен, что в первую очередь, связано с низким уровнем заработной платы и наличием вредности. Отсутствие необходимого финансирования мероприятий по мониторингу и оценки (транспортные и командировочные расходы).

2.3 Управление рисками

Наименование возможных рисков	Механизмы и меры противодействия
Внутренние риски	
Недостаточное материально-техническое оснащение ННЦФ для проведения научных исследований	- оснащение Национальной референс-лаборатории современными приборами (ДНК-секвенатор, MIRU-VNTR-типирование изолятов МБТ, реактивы и расходные материалы) - создание банка культур штаммов МБТ; - подготовка и повышение квалификации исследователей по вопросам организации, проведения, мониторинга доклинических, клинических исследований на базе ведущих отечественных и международных исследовательских центров. А так же приглашение зарубежных специалистов; - создание научных консорциумов с медицинскими университетами и НИИ Республики для проведения совместных научных исследований;
Недостаточное финансирование научной деятельности в период экономического кризиса. Значительное снижение инвестиций в противотуберкулезные мероприятия со стороны международных доноров.	Привлечение инвестиций, партнерство с донорскими и международными лабораториями по ТБ. Участие в мульти центровых исследованиях.

Стратегическое направление 3. Развитие кадрового потенциала

3.1 Анализ текущей ситуации

Согласно утвержденного штатного расписания РГП на ПХВ «Национального научного центра фтизиопульмонологии РК» МЗ РК штатная численность работников на декабрь 2020 года составляет 629,50 единиц. Фактически занято физических лиц – 537, занято штатных единиц – 516,75 единиц, совместителей 21 физических лиц. В связи со спецификой деятельности центра, а также низкой заработной платой среди младшего медицинского персонала и вспомогательного персонала наблюдается большая текучесть кадров, вакансий – 113,75 единиц (18,6 % от общих штатных единиц). В центре наблюдается прирост сотрудников старше 50 лет на декабрь 2020 года количество пенсионеров составляет – 63 человека, что составляет 11,73 % от общего числа сотрудников из них 16 сотрудников относятся к врачебному персоналу (25,39% от общего числа пенсионеров).

В 2020 году за вклад в развитии здравоохранения награждены: нагрудным знаком «Денсаулық сақтау ісінің үздігі» - 8 сотрудников, нагрудным знаком «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін» - 7 сотрудников, Почетной грамотой Министерства здравоохранения РК получили – 14 сотрудников, благодарственными письмами Министра Здравоохранения РК – 17 сотрудников. Так же за самоотверженный труд при оказании медицинской помощи населению города Алматы в борьбе с пандемией награждены медалью «Халық алғысы» - 9 сотрудников.

Недостаточно мотивационных стимулов к работе: **работа во вредных и опасных условиях труда**, социальная незащищенность медработников (отсутствие жилья, детских садов) привели к дефициту кадрового состава и образованию вакантных ставок.

Отделом кадровой работы и юридическо-правового обеспечения проводится постоянная работа по подбору недостающих кадров через средства массовой информации, районные центры занятости г.Алматы и размещения на сайте ННЦФ РК, но несмотря на проводимую работу дефицит кадров сохраняется, особенно среди врачей узких специальностей.

3.2 Основные проблемы

Кадровый потенциал.

На 2021 год в центре работают 3 доктора медицинских наук, 15 кандидатов медицинских наук, имеют степень магистра 6 врачей, PhD-докторанты – 5 человек.

1. Большая текучесть кадров, вакансий – 113,75 единиц (18,6 % от общих штатных единиц).
2. Прирост сотрудников старше 50 лет, количество пенсионеров составляет – 63 человека, что составляет 11,73 % от общего числа сотрудников из них 16 сотрудников относятся к врачебному персоналу (25,39% от общего числа пенсионеров).
3. Нет квалифицированных пульмонологов, эпидемиологов, менеджеров здравоохранения.
4. Отмечается недостаток специалистов узкого профиля: врач УЗИ, врач-отоларинголог, врачи-рентгенологи, врачи-анестезиологи, врачи-торакальные хирурги.

3.3 Управление рисками

Наименование возможных рисков	Механизмы и меры противодействия
Недостаточность человеческих ресурсов, (непривлекательность специальности фтизиатрия: низкий заработок, риск заражения, отсутствие стимулирование молодых специалистов).	В соответствии с законодательством Республики Казахстан на 2022-2026 гг центром запланировано обучение 56 сотрудников медицинского персонала на общую сумму, 12 сотрудников административно управленческого персонала, так же в план заложено обучение персонала по технике безопасности и охране труда. Подготовка специалистов в докторантуре, магистратуре путем выделения целевых мест. Развитие дифференцированной оплаты труда. Обучение на международных курсах. Подготовка пульмонологов. Открытие каллаборационного центра ВОЗ.
Недостаточное материально-техническое оснащение ННЦФ для проведение научных исследований.	- оснащение Национальной референс-лаборатории современными оборудованиями (ДНК-секвенатор, MIRU-VNTR-типирование изолятов МБТ, реактивы и расходные материалы) - создание банка культур штаммов МБТ; - подготовка и повышение квалификации исследователей по вопросам организации, проведения, мониторинга доклинических, клинических исследований на базе ведущих отечественных и международных исследовательских центров. А также приглашение зарубежных специалистов; - создание научных консорциумов с медицинскими университетами и НИИ Республики для проведения совместных научных исследований;
Рост цен на лекарственные средства, отсутствие конкурентной среды, реактивы и расходные материалы для лабораторных исследований.	Регулирование цен на центральном уровне. Решение вопросов разового ввоза лекарственных средств, имеющих переквалификацию ВОЗ, реактивов и расходных материалов через единый дистрибьютор.
Недостаточное финансирование научной деятельности в период экономического кризиса. Значительное снижение инвестиций в противотуберкулезные мероприятия со стороны международных доноров.	Активный поиск международных грантов, доноров, партнеров. Участие в мульти центровых исследованиях.

Недостаточность человеческих ресурсов, (непривлекательность специальности фтизиатрия: низкий заработок, риск заражения, отсутствие стимулирование молодых специалистов).	Подготовка специалистов в докторантуре, магистратуре путем выделения целевых мест. Развитие дифференцированной оплаты труда. Обучение на международных курсах. Подготовка пульмонологов. Открытие коллаборационного центра ВОЗ.
--	---

Раздел 3. Приоритетные направления и меры по их реализации

Стратегическое направление №1. Улучшение качества и доступности медицинских услуг.

Цель: Укрепление здоровья населения Республики Казахстан путем снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза

Согласно Стратегии «Казахстан-2050», необходимо достижение качества и безопасности медицинской помощи путем стандартизации всех производственных процессов в медицинских организациях. Требуется разработка и совершенствование клинических протоколов, стандартов профильных служб на основе внедрения наиболее эффективных и современных технологий и достижений медицинской науки.

Основой для эффективного повышения качества и безопасности медицинской помощи станет система управления качеством на основе стандартизации всех производственных процессов в центре. Система управления качеством станет основой повышения качества и безопасности медицинской помощи. Высокое качество медицинских услуг достигается путем дальнейшего совершенствования пациента - ориентированной медицинской помощи, использованием принципов доказательной медицины, предотвращение возможных медицинских ошибок и стандартизации всех производственных процессов центра. Для стандартизации лечебных процессов активно будет продолжено участие в разработке и совершенствовании клинических протоколов диагностики и лечения туберкулеза, туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, на основе наиболее эффективных и современных технологий, достижений медицинской науки и рекомендаций ВОЗ. С целью поддержки этических стандартов оказания медицинских услуг и обеспечение защиты прав пациентов, требуется обучение менеджеров для выявления скрытых и потенциально проблемных участков, возникающих в процессе предоставления медицинских услуг пациентам. Мониторинг эффективности стандартов качества будет обеспечен путем непрерывного обучения специалистов.

Меры по реализации:

- обеспечение потребностей организаций здравоохранения качественными, безопасными, высокотехнологичными лекарственными препаратами для лечения ТБ;
- обеспечение организаций здравоохранения специализированными лабораторными услугами;
- полноценное дооснащение подразделений ННЦФ;
- переход на контрактное лабораторное исследование;
- усиление эпидемиологического контроля, пропаганда здорового образа жизни и психосоциального консультирования населения РК;
- создание нормативной правовой основы для использования информационных технологий и дооснащение медицинских организаций специализированным оборудованием;

- обеспечение нормативно правовой основы для использования информационных технологий, а также достаточным количеством компьютерной техники;
- участие в мониторинге деятельности региональных амбулаторно-поликлинических и стационарных организаций, оказание им помощи по развитию и совершенствованию медико-санитарной помощи по вопросам туберкулеза и других заболеваний органов дыхания.

Стратегическое направление №2. Повышение эффективности деятельности Национального научного центра фтизиопульмонологии МЗ РК

Цель 2.1. Повысить эффективность деятельности центра.

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

В целях достижения финансовой стабильности будет сделан упор на привлечение дополнительных источников финансирования и снижение себестоимости услуг за счет оптимизации процессов и централизации услуг.

Финансирование на проведение научно-исследовательской работы (далее – НИИ) в ННЦФ осуществляется Министерством здравоохранения.

ННЦФ имеется план научно-исследовательских работ, который синхронизируется с основными принципами Государственной программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы; стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза на 2016-2035 годы.

Приоритетным научным направлением фтизиопульмонологии в Республике Казахстан являются разработка и внедрение инновационных методов, направленных на совершенствование выявления, диагностики и лечения туберкулеза, туберкулеза с лекарственной устойчивостью, болезней органов дыхания; изучение вопросов латентной туберкулезной инфекции, а также:

- Внедрение результатов исследования в практическую деятельность;

- Внедрение новых методов диагностики и лечения болезней органов дыхания и туберкулеза;

На базе ННЦФ РК функционирует национальная Референс лаборатория, которая координирует работу микробиологических лабораторий областных и региональных центров фтизиопульмонологии и бактериоскопических лабораторий общей лечебной сети, в ее компетенции разработка руководств, обеспечение высокого качества работы национальной сети лабораторий, стандартизация бактериологических исследований, проведение обучения лабораторного персонала, внедрение передовых инновационных технологий по ускоренной диагностике туберкулеза.

- Координирует работу противотуберкулезной лабораторной службы РК супранациональная лаборатория Института микробиологии и лабораторной медицины, Мюнхен-Гаутинг (ВОЗ).

Меры по реализации:

- Совершенствование принципов корпоративного управления;
- Расширение эффективных информационных технологий и программ;

- Принятие системных мер, направленных на повышение эффективности рационального использования медицинского оборудования, лекарственных средств в рамках ОСМС;
- Взаимодействие с регионами с целью улучшения доступности ВТМУ.

Цель 2.2. Улучшение качества научной деятельности.

Одним из важнейших направлений центра является постоянное научно-инновационное развитие, обеспечивающее рост конкурентоспособных и востребованных научных разработок в сфере диагностики, лечения и профилактики болезней органов дыхания, туберкулеза, М/ШЛУ ТБ. Будет уделено большое внимание на интеграцию научных исследований с международными проектами, на основе международных и отечественных грантов. Сотрудничество с зарубежными партнерами позволит качественно поднять уровень медицинской науки в центре и сформировать конкурентоспособный научно-инновационный потенциал.

Будет уделено большое внимание на подготовку научных кадров по менеджменту научных исследований, созданию соответствующей инфраструктуры и коммерциализации научных разработок. Акцент будет делаться на соответствующей подготовке и обучению клинического персонала к ведению научных исследований.

Показателями конкурентоспособности научных исследований будет объем публикаций в международных рецензируемых журналах, количество цитирования работ, количество отечественных и международных грантов и внедрение в практику.

Меры по реализации:

- расширение бактериологических исследований с целью выявления и идентификации возбудителя пульмонологических заболеваний, определения его чувствительности к антибактериальным препаратам, что имеет решающее значение для назначения целенаправленной (этиотропной) антибактериальной терапии.
- прохождение референс-лаборатории аккредитации по стандарту ГОСТ Р ИСО 15189 для подтверждения качества и надежности лабораторных услуг.
- Налаживание активного международного сотрудничества с мировыми медицинскими научными центрами, участие в международных мультицентровых исследованиях;
- Обучение сотрудников методологии научных исследований и внедрение международных принципов надлежащей научной практики;
- Усиление материально-технической базы центра для осуществления надлежащей научной практики.

Стратегическое направление №3. Развитие кадрового потенциала.

Цель. Дальнейшее совершенствование кадрового потенциала

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

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

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

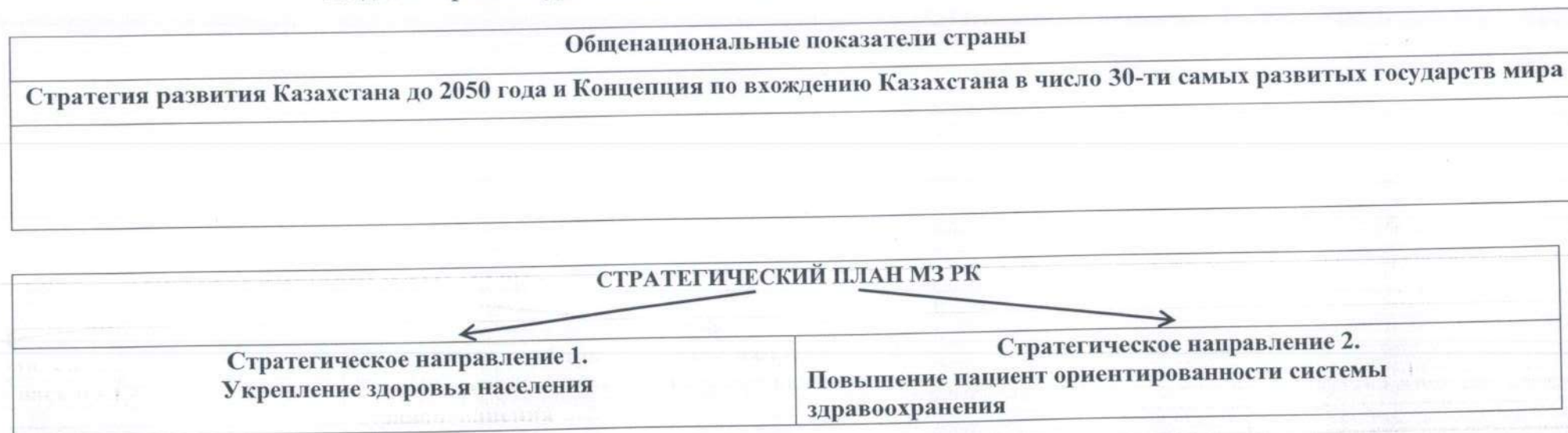
Будет проводиться мониторинг соблюдения Этического кодекса врачей, медсестер с четкими нравственными ориентирами профессиональной деятельности. Будут внедрены механизмы для моделирования и внедрения корпоративной культуры, наиболее способствующей достижению стратегических целей центра, что существенно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

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

Меры по реализации

- Совершенствование механизмов мотивации труда работников;
- Дальнейшее развитие системы непрерывного профессионального развития кадров – тренинги, семинары, мастер-классы, в том числе с участием международных специалистов, обучение на рабочем месте;
- Внедрение механизмов по моделированию и совершенствованию корпоративной культуры.
- Разработка новых рабочих учебных программ для специалистов ПМСП и лабораторных служб по вопросам выявления, диагностике и лечению ТБ, на основе международных инновационных технологий.
- Увеличение образовательного заказа на подготовку специалистов противотуберкулезных организаций.

Раздел 4. Архитектура взаимосвязи стратегического и бюджетного планирования



Цели государственного органа		
Цель 1.1 Усиление профилактики заболеваний и развитие управления заболеваниями на ранних стадиях	Цель 1.2 Улучшение доступности и качества медицинских услуг	Цель 2.1 Внедрение инновационных технологий и персонализированного подхода к диагностике и лечению заболеваний
⇕	⇕	⇕
Стратегические направления «ННЦФ РК»		
Стратегическое направление 1. Эффективное оказание помощи населению по фтизиатрии	Стратегическое направление 2. Улучшение качества и доступности медицинских услуг	Стратегическое направление 3. Внедрение инновационных технологий и развитие кадрового потенциала
Цель 1.1. Эффективное оказание помощи населению по фтизиатрии;	Цель 2.1. Улучшение качества медицинских услуг	Цель 3.1. Внедрение инновационных технологий и развитие кадрового потенциала
⇑	⇑	⇑
Программа 067 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» Подпрограмма 100 «Трансферты Фонду социального медицинского страхования на оплату гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»		

Раздел 5. Стратегические целевые индикаторы:

Стратегическое направление 1. Эффективное оказание помощи населению по фтизиатрии.

Цель 1.1. Эффективное оказание помощи населению по фтизиатрии;

индикатор	ед. измерения	факт, 2019 г.	План				
			2022	2023	2024	2025	2026
Снижение заболеваемости туберкулезом	на 100 тыс. населения	45,6	45,0	44,5	43,8	42,5	41,5
Снижение смертности от туберкулеза	на 100 тыс. населения	2,0	2,0	1,9	1,85	1,8	1,77
Снижение распространенности туберкулеза	на 100 тыс. населения	65,4	63,0	62,5	62,0	61,4	61,0

Стратегическое направление 2. Улучшение качества и доступности медицинских услуг

Цель 2.1. Улучшение качества медицинских услуг

индикатор	ед. измерения	источник информации	ответственные	факт, 2019 г.	План				
					2022	2023	2024	2025	2026
Эффективность выявления ТБ с МБТ(+) среди кашляющих лиц (ВОЗ - 5-10%)	%	Отчет	Руководитель отдела МиОЭСИ	5,7	5,73	5,75	5,8	5,85	5,9
Внедрение инновационных технологий диагностики и лечения	кол-во	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	0	1	2	3	4	4
Охват больных туберкулезом ТЛЧ	%	Отчет	Руководитель Нац. референс бак. лаборатории	98,0	99,1	99,2	99,3	99,4	99,5

индикатор	ед. измерения	источник информации	ответственные	факт, 2019 г.	План				
					2022	2023	2024	2025	2026
Удельный вес запущенных случаев туберкулеза среди впервые выявленных больных	%	Отчет	Руководитель отдела МиОЭСИ	0,5	1,2	1,1	1,0	0,9	0,6

индикатор	ед.	источник		факт,	План
-----------	-----	----------	--	-------	------

	изме рени я	информации	ответственные	2019 г.	2022	2023	2024	2025	2026
Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг	%	Анкетирование пациентов	Руководитель по клинической деятельности	99,4	99,5	99,6	99,65	99,7	99,75
Эффективность лечения МЛУ ТБ (ВОЗ-75%)	Не менее %	Отчет	Руководитель отдела МиОЭСИ	81,3	81,5	82,0	82,5	82,7	82,8

индикатор	ед. измерения	факт, 2019 г.	План				
			2022	2023	2024	2025	2026
Снижение кадрового дефицита фтизиатров и фтизиопедиатров в ННЦФ РК	%	16,0	17,8	17,5	17,0	16,8	16,2
Доля доходов от научной деятельности в общем объеме бюджета.	%	2,2	2,5	2,7	2,8	2,9	3,0

Стратегическое направление 3.

Внедрение инновационных технологий и развитие кадрового потенциала.

Цель 3.1. Внедрение инновационных технологий и развитие кадрового потенциала.

индикатор	ед. измерения	источник информации	ответственные	факт, 2019 г.	План				
					2022	2023	2024	2025	2026
Количество обучающих программ по вопросам туберкулеза для специалистов ПМСП	кол-во	Утвержденные программы	Заместитель директора по клинической и научной работе	46	48	49	50	51	52
Охват обучением специалистов ПМСП сотрудниками ННЦФ РК по вопросам ТБ	%	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	9,0	9,6	9,8	10,0	10,1	10,3
Своевременно диагностированный	%	Отчет	Руководитель	98,0	98,2	98,5	98,7	98,9	99,0

туберкулез легких			отдела МиОЭСИ					
-------------------	--	--	---------------	--	--	--	--	--

индикатор	ед. измерения	источник информации	ответственные	факт, 2019 г.	План				
					2022	2023	2024	2025	2026
Доля сотрудников, прошедших курсы повышения квалификации и переподготовки внутри страны и за рубежом	%	Отчет	Отдел кадров	21,8	21,8	22,0	22,1	22,3	22,6
Доля расходов собственных средств на научную деятельность от общего объема бюджета.	%	Отчет	Заместитель директора по экономической работе	0,34	0,35	0,35	0,4	0,41	0,43

индикатор	ед. измерения	источник информации	ответственные	факт, 2019 г.	План				
					2022	2023	2024	2025	2026
Количество специалистов ННЦФ РК, обучающихся в магистратуре и PhD	кол-во	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	9	10	11	12	13	14
Количество патентов и авторских свидетельств в ННЦФ РК	Кол-во	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	7	8	9	10	11	12
Доля ППС ННЦФ РК, участвующих в международных конференциях и форумах	%	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	20	22	24	26	28	30
Доля средств, полученных на научную деятельность от зарубежных спонсоров в общем объеме бюджета.	%	Отчет	Заместитель директора по экономической работе	1,0	1,1	1,5	1,9	2,0	2,1
Количество статей в журналах, индексируемых в базах данных Scopus Web of Science, и другие по отношению к ППС	Кол-во	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	1/18	1/19	1/19	1/20	1/18	1/19

Количество сотрудников с ученой степенью	кол-во	Отчет	Заместитель директора по клинической и научной работе	27	26	27	28	29	30
Средний индекс Хирша ИПС по базе Web of Science, Scopus и другие.	Ед.	0	Заместитель директора по клинической и научной работе	0,9	0,92	0,95	1,0	1,1	1,15

На реализацию программ в 2022-2026 годах будут направлены средства республиканского, местных бюджетов и оказание платных медицинских услуг, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Ресурсы	Ед. изм.	2022г.	года 2023г.	плановый период		
				1-й 2024 год	2-й 2025 год	3-й 2026 год
				5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
. Укрепление здоровья населения Республики Казахстан путем снижения заболеваемости туберкулезом						
Программа 067 «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» Подпрограмма 100 «Трансферты Фонду социального медицинского страхования на оплату гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»	тыс.тг.	2 352 791,0	2 352 791,0	2 352 791,0	2 352 791,0	2 352 791,0
Платные услуги	тыс.тг.	80 000,0	85 000,0	86 000,0	87 000,0	88 000,0

Расшифровка аббревиатур

ННЦФ РК	-	Национальный научный центр фтизиопульмонологии РК
ТБ	-	Туберкулез
МЗ	-	Министерство здравоохранения
ОСМС	-	Обязательное социальное медицинское страхование
ПМСП	-	Первичная медико-санитарная помощь

МЛУ ТБ - Медицинская информационная система
ППС -
ТЛЧ -
ТБ с МБТ(+) -