

Согласовано

Решением Наблюдательного Совета
«29» 12 2022 г., № 8



Утверждаю
Директор ГКП на ПХВ "Городской
ревматологический центр" УОЗ г. Алматы
А.Б. Кулембаева
«29» декабрь 2022 г.

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
ГКП на ПХВ «ГОРОДСКОЙ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР» УОЗ г. Алматы
НА 2023-2027 ГОДЫ

СОДЕРЖАНИЕ

ЧАСТЬ 1. МИССИЯ И ВИДЕНИЕ

- 1.1 Стратегические цели
- 1.2 Ценности и этические принципы

ЧАСТЬ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

- 2.1 Основные показатели развития
- 2.2 SWOT-анализ

ЧАСТЬ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

- 3.1 Стратегическое направление 1 (финансы)
- 3.2 Стратегическое направление 2 (клиенты)
- 3.3 Стратегическое направление 3 (обучение и развитие персонала)
- 3.4 Стратегическое направление 4 (внутренние процессы)

ЧАСТЬ 4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ (КРІ)

ЧАСТЬ 5. НЕОБХОДИМЫЕ РЕСУРСЫ

РАЗДЕЛ 1. МИССИЯ И ВИДЕНИЕ

ГКП на ПХВ «ГОРОДСКОЙ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР» УОЗ г.Алматы (далее – ГРЦ)

МИССИЯ

Улучшение здоровья населения через повышение качества и доступности специализированной ревматологической помощи.

ВИДЕНИЕ

Ведущий ревматологический центр Республики Казахстан, ориентированный на внедрение инновационных технологий и развитие научных исследований.

1.1 СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ

- 1.1 К 2027 году стать лидером в Республике Казахстан в ревматологической службе.
- 1.2 Внедрение инновационных технологий и персонализированного подхода к диагностике и лечению ревматологических заболеваний.
- 1.3 Развитие партнерских отношений с ведущими международными профильными клиниками и ВУЗами.
- 1.4 Развитие корпоративного управления.
- 1.5 Поддержание и развитие бренда, улучшение клинической и научно-исследовательской деятельности.

1.2 ЦЕННОСТИ И ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ

Непрерывное развитие

Планомерное развитие организации с целью поддержания и улучшения доступности и качества оказываемых услуг, развитие клинической и научно-исследовательской деятельности.

Пациенто-ориентированность

Предоставление медицинской помощи и услуг на основе высокого профессионализма и уважения достоинства каждого пациента с обеспечением высокого уровня качества и безопасности медицинской помощи, понимания запросов пациентов и умении их решать, внимания к эмоциональному состоянию человека.

Транспарентность управления

Обеспечение прозрачности деятельности ГРЦ посредством информационной открытости перед стейкхолдерами и коллегиальности принятия решений.

Ответственность

Приверженность правилам, нормам и стандартам, демонстрация высокого уровня доверия и порядочности как в отношениях с пациентами, так и внутри коллектива

Академичность

ГРЦ, являясь клинической базой для медицинских университетов г.Алматы, будет способствовать непрерывному развитию медицинских кадров через обеспечение клинического образовательного процесса на всех уровнях образования.

Конкурентоспособность

Развитие потенциала конкурентоспособности, интеграция в научно - образовательное и клиническое сообщество.

Премственность и комплексность: Предоставление различных видов медицинской помощи, развитие цифровизации и телемедицины.

Наставничество

Повышение профессиональных знаний, умений, навыков и уровня компетенции молодых специалистов, закрепление норм этики и деонтологии, повышение культурного уровня, привлечение их к участию в общественной жизни ГРЦ

Справедливость и социальная ответственность

Оказание медицинской помощи в соответствии с требованиями НПА, вне зависимости от пола, расы, социального и финансового статуса, вероисповедания. Развитие просветительской работы, профилактики и раннего выявления заболеваний для сохранения, улучшения здоровья и повышения качества жизни населения.

РАЗДЕЛ 2. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

2.1 Паспорт Городского центра ревматологии

№	Наименование показателей	Информация
1	Полное наименование	Государственное коммунальное предприятие «Городской ревматологический центр» на праве хозяйственного ведения Управления здравоохранения города Алматы
2	Полный юридический адрес	Казахстан, 050006, г.Алматы, Алмалинский р-н, улица Курмангазы 98/71
3	Полный фактический адрес	Казахстан, 050006, г.Алматы, Алмалинский р-н, улица Курмангазы 98/71
4	Контактные телефоны	337-17-71
5	Электронный адрес (e-mail), сайт  facebook 	revmatolog.kaz@gmail.com, revmasentr.kz, @revmasentr
6	Организационно-правовая форма	Государственное предприятие, основанное на праве хозяйственного ведения
7	РНН (регистрационный номер налогоплательщика)	600 700 603 840
8	БИН (бизнес-идентификационный номер)	0806 4000 4414

9	Идентификационный код по ОКПО (Общий классификатор предприятий и организаций)	5044 2677
10	Вид деятельности по ОКЭД (Общий классификатор видов экономической деятельности)	Стационарная, стационарозамещающая и консультативно-диагностическая помощь больным (взрослое население) с ревматологическими заболеваниями
11	Дата и номер государственной регистрации (перерегистрации) в органах юстиции	№ 92575-1910- ГП от 06.06.2008 года; перерегистрация № 5908—1910-02-ГП от 22.11.2013 года
12	Наименование уполномоченного органа соответствующей отрасли	Акимаг города Алматы
13	Краткая история создания:	ГРЦ открыт в 2008 году
13.1	Цели создания	Для осуществления производственно-хозяйственной деятельности в области здравоохранения.
13.2	Виды деятельности в соответствии с учредительными документами	согласно Устава.

2.2 Анализ текущей ситуации

ГКП на ПХВ «Городской ревматологический центр» был создан на основании постановления Акима г.Алматы (№2/269 от 12.05.2008г.) и начал функционировать с 01июля 2008 года. Органом государственного управления ГРЦ является Управление общественного здравоохранения города Алматы.

В соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законами Республики Казахстан от 23 января 2001 года «О местном государственном управлении и самоуправлении в Республике Казахстан» и от 01 марта 2011 года «О государственном имуществе», на основании Постановления Акимата г.Алматы от 23 октября 2013г, Городской ревматологический центр был переименован на ГКП на ПХВ «Городской ревматологический центр» Управления здравоохранения города Алматы.

В Городском ревматологическом центре осуществляются следующие виды медицинской помощи и деятельности:

- стационарной;
- стационарозамещающей;
- консультативной;
- лабораторной диагностики, в том числе серологические и иммунологические ревматологические исследования

Деятельность ГРЦ осуществляется в соответствии с требованиями Стандарта национальной аккредитации в области здравоохранения Республики Казахстан, что подтверждается наличием Свидетельства об аккредитации, выданным в 2020г. сроком на 3 года Комитетом контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения РК (№КЗ81VEG00010365 от 08 сентября 2020 года). Клинико-

Диагностическая лаборатория ГРЦ имеет сертификат о соответствии стандартам качества (Т РК ISO 15189-2015 (аттестат аккредитации от 21.09.022г. № KZAFSCF490CS7AA049)

С момента открытия в 2008г., в ГРЦ функционирует круглосуточный стационар на 65 ревматологических коек и поликлиническим отделением для оказания специализированной помощи жителям г.Алматы.

За период существования, в ГРЦ значительно расширился объем и спектр оказываемой медицинской помощи и услуг, наряду с этим выросла и его мощность.

В настоящий момент в Центре функционируют 2 отделения на 65 коек, оказывающих стационарную помощь с круглосуточным наблюдением для пациентов с различными группами ревматологических заболеваний в рамках ГОБМП и ОСМС и 12 коек для оказания платных услуг.

Со дня основания ГРЦ активно развивается лабораторная служба, в деятельности которой также присутствуют определенные достижения в совершенствовании ревматологической службы. По оказанию клинико-диагностических услуг ГРЦ постоянно расширяет спектр специализированных клинико-лабораторных услуг.

Важно отметить, что в настоящее время ГРЦ является единственным специализированным ревматологическим центром в Республике Казахстан.

Анализируя количество пациентов, нуждающихся в специализированной ревматологической помощи за предыдущие годы, следует констатировать неуклонный рост числа направлений из медицинских организаций Казахстана в ГРЦ, что также отражает потребность населения в оказании ревматологической помощи (за 2022 год СДП – 7,3,оборот койки 50,2, время ожидания стационарного лечения – от 60 до 90 дней) реорганизацию коечного фонда путем дальнейшего расширения коечной мощности. Более того, сложившаяся очередность в госпитализации ревматологических пациентов и на оказание консультативно-диагностических услуг, в очередной раз подтверждает постоянную потребность населения в соответствующей специализированной помощи. В связи с внедрением ЕНЭС с января 2010г. значительно возрос удельный вес пациентов, большая часть которых – это инородные, с превалированием сельских жителей: процент инородных за 2022 год возрос до 47,5% от всего числа госпитализировавшихся по сравнению с аналогичным периодом 45,6% - 2021г.

В 2022г. из всех пролеченных пациентов, количество пациентов из города Алматы составило 1471 (45%), инородных - 1794 (55%). Согласно статистическим данным ГРЦ за 2022г., большинство инородных пациентов – это жители Алматинской (1055),Жамбылской(94) и Кызылординской(48) областей.

Сравнительный анализ за 2021-2022 годы показал, что количество госпитализированных пациентов увеличилось на 12,5%; показатель работы койки увеличился с 321,0 до 367,0; среднее пребывание на койке составляет – 7,3 (на одном уровне по сравнению с 2021г.); оборот койки увеличился с 44 в 2021г. до 50,2 в 2022г. (данный показатель выше нормы) и простой койки составил0,4, что не превышает городской норматив по стационарам г.Алматы.

Ввиду того, что Городской ревматологический центр является единственным центром по оказанию стационарной, специализированной ревматологической помощи в Республике Казахстан, в своей деятельности нами применяется широкая линейка (спектр) лабораторных исследований для скрининга, ранней диагностики и оценки прогноза ревматологических заболеваний. Нами постоянно актуализируются виды лабораторной диагностики с включением уникальных лабораторных тестов для наиболее чувствительной и специфичной диагностики ряда актуальных ревматологических заболеваний. На сегодняшний день, лаборатория ГРЦ является единственной в Казахстане, оказывающей единомоментно широкий спектр обследований ревматологических заболеваний по таким показателям, как клинические, биохимические, гематологические, иммунологические, определение инфекций, гепатитов, специфических белков, НРИФ и другие.

Также клинико-диагностическая лаборатория ГРЦ оказывает лабораторные услуги более 50-ти медицинским организациям города Алматы в рамках амбулаторно-поликлинической помощи.

Достижениями в клинической деятельности ГРЦ является факт того, что в тактике лечения ревматологических пациентов применяются современные подходы (руководства, клинические протоколы, стандарты) для оценки состояния, активности, тяжести и прогноза отдельных ревматических заболеваний, утвержденных авторитетными мировыми ревматологическими сообществами (EULAR, ACR).

В ГРЦ в настоящее время активно применяются лекарственные препараты передовой генно-инженерной биологической терапии в лечении таких ревматологических заболеваний, как: ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, псориагическая артропатия, что обусловлено значительным клиническим и научным опытом зарубежных коллег по достижению максимального ожидаемого результата в лечении ревматологических пациентов. Данная биологическая терапия позволяет достигать стойкую и длительную ремиссию заболеваний, предотвращение инвалидности и(или) уменьшение степени выраженности дисфункции повреждаемых органов, снижение смертности и инвалидизации, увеличение продолжительности жизни пациентов и возвращение к труду.

При ГРЦ работает Комиссия по назначению биологических препаратов для лечения ревматических заболеваний. Всего за 2022 год было назначено 257 препаратов (из них: РА – 173 и АС/ПсА – 84); 203 пациента продолжили лечение препаратами передовой генно-инженерной биологической терапии (из них: РА – 110 и АС/ПсА – 93); в 33 случаях была смена препаратов (из них: РА – 22 и АС/ПсА – 11) и у пяти пациентов была отмена данных препаратов по клиническим показаниям (из них: РА – 3 и АС/ПсА – 2).

Следует констатировать, что ревматологические заболевания относятся к хроническим, неизлечимым нозологическим формам. Доказано, что без применения современных биологических лекарственных препаратов в лечении отдельных ревматологических нозологий, у большинства пациентов не достигается улучшение «конечных» точек путем применения «традиционной» терапии, что приводит ожидаемому медико-социальному урону.

Собственный многолетний опыт специалистов ГРЦ констатирует острую необходимость во внедрении специфической современной терапии в общую ревматологическую практику. Однако, ни один из зарегистрированных в Республике Казахстан биологических препаратов для лечения ревматологических заболеваний и используемых клиникой ГРЦ не входит в Перечень гарантированного объема медицинской помощи (далее – ГОБМП) и систему ОСМС.

Впервые в Республике Казахстан внесен в перечень лекарственных средств для лечения на амбулаторном этапе - ингибитор фактора некроза опухолей - альфа Голимумаб, но данный препарат не внесен в клинический протокол для лечения пациентов с ревматологическими заболеваниями в условиях получения стационарной помощи, в этой связи, ГРЦ осуществляет их внедрение и применение за счет собственных ресурсов клиники. Соответственно, включение наиболее современных лекарственных препаратов в терапию ревматологических заболеваний, в первую очередь базисных, таких, как болезнь модифицирующих лекарственных препаратов, в клинические протоколы Республики Казахстан и обеспечение пациентов данными медикаментами, является ключевой задачей в достижении улучшения качества и продолжительности жизни больных с ревматологическими заболеваниями.

Анализируя количество пациентов, нуждающихся в специализированной ревматологической помощи за истекшие годы, следует констатировать неуклонный рост числа направлений из медицинских организаций Республики Казахстан в ГРЦ, что приводит к пролонгации дней ожидания плановой на госпитализации и(или) оказания консультативно-диагностической помощи. Следует отметить тот факт, что коечный фонд ГРЦ не позволяет в принять на лечение всех нуждающихся в этом пациентов, что требует увлечение коечной мощности. В целом по Республике бюджетные ревматологические койки входят в состав терапевтических отделений, пациенты с ревматическим поражением сердца проходят лечение в кардиологических стационарах и составляют значимый удельный вес БСК у лиц молодых и средних возрастов.

Количество пациентов ревматологических заболеваний наиболее высоко в группах молодого и среднего трудоспособного населения и их количественные показатели значительно превышает аналогичные в группах старшего и пожилого возрастов: из всего количества пациентов (3263), пролеченных в ГРЦ в 2022 году, количество пациентов в возрастном диапазоне от 18 до 59 лет составило 2014 чел., в возрастном диапазоне 60-69 лет – 788 чел., в возрастном диапазоне 15-17 лет – 28 чел., старше 70 лет – 433 чел. По половому признаку среди пациентов лидируют женщины – 2518 пациентов, мужчин меньше в 3,4 раза – 745 пациентов.

Неутешительная статистика по инвалидизации ревматологических заболеваний - высокий удельный вес больных с частично или полностью утраченной трудоспособностью, является неоспоримым поводом для совершенствования подходов в профилактике, ранней диагностике, лечении и реабилитации данного контингента больных.

Показатели ССП	СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	СЛАБЫЕ СТОРОНЫ
<i>Клиенты</i>	1. единственный Центр по оказанию специализированной ревматологической помощи в Республике Казахстан; 2. проведение регулярных обучающих программ для пациентов (Школа «Артрита», Школа «Беременность» и Школа «Ревматические заболевания»); 3. проведение врачами ГРЦ онлайн-консультаций для населения страны; 4. проводится полномасштабная работа с беременными женщинами и женщинами фертильного возраста, страдающими ревматическими заболеваниями; 5. лаборатория ГРЦ является единственной лабораторией в Казахстане, оказывающей единовременно широкий спектр исследований ревматологических заболеваний; 6. высококвалифицированные и специализированные кадры; 7. высокий уровень удовлетворенности пациентов	1. низкая солидарная ответственность пациентов и несоблюдение комплаенса при фармакотерапии; 2. здание и иные сооружения ГРЦ – не типовые, не соответствуют объему коечного фонда и потребностям здравоохранения г. Алматы и страны; 3. имеющийся коечный фонд - не удовлетворяет потребности в спросе, что не позволяет в полной мере обслужить нуждающийся контингент пациентов; 4. нет реабилитационных коек; 5. не укомплектованность врачами-ревматологами
<i>Бизнес-процессы</i>	1. применение современных подходов/руководств/методов в оценке	1. отсутствие в Перечне ГОБМП зарегистрированных в Республике Казахстан биологических препаратов для

	состояния, тяжести/исходов и прогноза отдельных ревматических заболеваний, утвержденных авторитетными мировыми ревматологическими сообществами (EULAR, ACR); 2. впервые начал применяться для лечения ревматических заболеваний на амбулаторном этапе-ингибитор фактора некроза опухоли-альфа Г олимумаб; 3. расширен перечень лабораторных исследований для проведения: скрининга, ранней диагностики и оценки прогноза ревматологических заболеваний; 4. внедрение и функционирование регистра больных с ревматическими заболеваниями; 5. комплексный подход в лечении ревматических заболеваний; 6. участие в научно-исследовательской деятельности; 7. бесперебойная работа медицинского оборудования	лечения ревматологических заболеваний; 2. отсутствие реабилитационной стационарной помощи для больных с ревматическими заболеваниями, имеющих нарушения функций суставов, сердечной деятельности и иные; 3. отсутствие в перечне оказываемой мед. помощи высокотехнологических медицинских услуг; 4. нет полной интеграции IT-платформ, отсутствие автоматизации всех бизнес-процессов
Обучение и развитие/инновации	1. ГРЦ является клинической базой для кафедр: Каз НМУ им. С.Д.Асфендиярова, КазНУ им. Аль-Фараби; КРМУ и ВРМК; 2. обучение медицинских работников за счет бюджетных средств и собственных средств в стране и за рубежом; 3. организация и проведение выездных циклов повышения квалификации на базе ГРЦ;	1. неразвитость обмена опытом с зарубежными клиниками ревматологического профиля; 2. недостаточная деятельность наставников-клиницистов в виду низкого удельного веса взрослых специалистов; 3. низкая публикационная активность врачей

	4. обучение английскому языку медицинских работников 5. разностороннее взаимодействие с Независимым Обществом ревматологов; 6. организация и проведение Зимней и Летней Школы ревматологов Казахстана; 7. участие врачей-ревматологов ГРЦ в национальных и международных конференциях; 8. публикация медицинскими работниками статей в журналах КОКСОН и международных изданиях по результатам научных исследований и клинической деятельности	
Финансы	1. устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета. 2. увеличение спектра платных медицинских и лабораторно-диагностических услуг; 3. отсутствие кредиторской задолженности	1. зависимость финансовой устойчивости от гос. заказа в рамках ГОБМП и ОСМС; 2. штрафные санкции за превышение объема гос. заказа по линейной шкале. 3. низкая стоимость КЗГ по ревматологическим заболеваниям; 4. штрафные санкции со стороны регионального Фонда ОСМС; 5. в структуре стоимости платных медицинских услуг (калькуляция цен) низкий удельный вес «прибыли»; 6. отсутствие маркетинговой службы/маркетолога и пиар/SMM-менеджера; 7. низкая коммерциализация результатов научных исследований
	ВОЗМОЖНОСТИ	УГРОЗЫ
Клиенты	1. оказание реабилитационной	1. низкая осведомленность ВОП организаций,

	помощи стационарным и амбулаторным пациентам; 2. оказание высокотехнологических медицинских услуг стационарным пациентам; 3. реорганизации коечного фонда; 4. расширение перечня платных услуг, в т.ч. лабораторно-диагностических; 5. содействие организации пациентской организации больных с ревматическими заболеваниями; 6. дальнейшее совершенствование оказания ревматологической помощи; 7. повышение безопасности пациентов при получении медицинской помощи	оказывающих ПСМС о ранних признаках аутоиммунных заболеваний. приводящих к увеличению инвалидизации и осложнений у пациентов с ревматологическими заболеваниями
<i>Бизнес-процессы</i>	1. внедрение принципов 4P - медицины в клинические протоколы и стандарты Республики Казахстан; 2. применение передовой генно-инженерной биологической терапии в лечении ревматологических заболеваний (РА, АС, СКВ и ПА); 3. расширение стационарозамещающей терапии; 4. увеличение перечня и развитие лабораторно-диагностических услуг; 5. развитие и интеграция IT-технологий; 6. внедрение автоматизированного учета ЛС в стационаре и дневном стационаре;	1. геополитические; 2. экономические; 3. низкая стоимость «клинико-затратных групп» по ревматологическим заболеваниям (не предусмотрены современные методы диагностики и лечения); 4. отсутствие единой, модернизированной информационной системы Министерства здравоохранения Республики Казахстан; 5. изменения в НПА; 6. отток пациентов в частные медицинские организации ревматологического профиля; 7. появление новых конкурентов, в т.ч. ведущих демпинговую ценовую политику; 8. снижение удовлетворенности стейкхолдеров

	7. развитие дистанционного консультирования амбулаторных пациентов; 8. успешное прохождение национальной аккредитации; 9. региональная курация профильных медицинских организаций/отделений; 10. развитие стратегического партнерства; 11. узнаваемость бренда, развитие сайта, активизация пиар-деятельности в социальных сетях, СМИ, радио, телевидения; 12. развитие корпоративной культуры; 13. внедрение системы «Бережливое производство»; 14. повышение качества медицинской помощи и развитие фармаконадзора; 15. создание Центра телемедицины по ревматологическим заболеваниям	
<i>Обучение и развитие/инновации</i>	1. развитие сотрудничества с ведущими национальными и зарубежными медицинскими ВУЗами и организациями здравоохранения; 2. создание на базе ГРЦ «Образцового центра Республики Казахстан по оказанию ревматологической помощи»; 3. участие в разработке клинических протоколов и стандартов;	1. глобальные вызовы персонализированной медицины; 2. недостаточная интеграция науки, клиники и НТР; 3. текучесть кадров обучающихся за счет ГРЦ, из-за низкой оплаты; 4. снижение лояльности работников; 5. изменение в НПА

	4. развитие научно-исследовательской деятельности; 5. активное участие в грантовых научных исследованиях; 6. создание журнала «Ревматология Казахстана»; 7. внедрение системы непрерывного профессионального развития, обучение/стажировка медицинских работников в ведущих зарубежных клиниках и (или) привлечение ведущих специалистов для проведения мастер-классов на базе ГРЦ по профилю «Ревматология»; 8. обмен опытом, менторство зарубежных ведущих клиницистов; 9. внедрение КРП для материального стимулирования медицинских работников; 10. усиление роли и значимости среднего медицинского персонала	
Финансы	1. устойчивое и своевременное финансирование из государственного бюджета; 2. поддержка ГЧП: аутсорсинг и лизинг; 3. увеличение объема платных услуг; 4. снижение расходов; 5. внедрение ресурсосберегающих технологий; 6. коммерциализация научных разработок;	1. изменения в НПА; 2. рост цен у поставщиков оборудования и расходных материалов; 3. не совершенность тарифов и системы оплаты мед.услуг в рамках ГОБМП и ОСМС, системы оплаты труда; 4. износ основных средств и мед.оборудования; 5. отсутствие средств для привлечения и удержания высококвалифицированных кадров

	7. разработка системы комплексной мотивации работников на основе КРП; 8. развитие медицинского туризма	
--	---	--

За 2022 год клиницистами ГРЦ опубликовано следующие статьи: Кулембаева А.Б., Ю.М. Хайдарова Реактивация хронической бруцеллезной инфекции после COVID-19(случай из практики)//Российский семейный врач, Том 26, № 3, 2022 Клинический случай; Кулембаева А.Б., Омарова К.С., Хайдарова Ю.М., М.Е. КобейМ.Е. Дебют ревматологических заболеваний после перенесённой Covid 19: причины развития и примеры из практики//4 thInternationalcongressomultidisciplinarystudiesinmedicalsciences18-20 February 2022/Antalya – Turkey; Тримова Г.Ш. РНК-энхансер инициирует остеопороз посредством экспрессии микрорнк-3129 в мезенхимальных стволовых клетках костного мозга человека//PatioSpringerNature, Article number: 43 (2022); Аметова Ж.С. Особенности течения и исход COVID-19 у пациентов с ревматоидным артритом, получавших тоцилизумаб//Научно-практическая ревматология. Хайдарова Ю.М., Омарова К.С. Роль антигенов HLA В-27 в патогенезе серонегативных спондилоартритов и хронического бруцеллеза (обзор)//Клиническая медицина и фармакология, август, №4 (243), 2022, 167 стр.

Городской ревматологический центр совместно с независимым обществом ревматологов (далее - НОР) проводят ежегодно Летнюю и Зимнюю Школы ревматологов. В 2022 году в Зимней школе ревматологов с международным участием и мастер-классом приняли участие 732 клиницистов, было сделано 47 устных докладов. В Летней школе ревматологов с международным участием приняли участие 600 человек и с докладами выступили 35 спикеров.

В ГРЦ развиваются международные связи. Между Городским ревматологическим центром и ФЫНУ НИИ Ревматологии имени В.А. Насоновой, РФ в 2018 году подписан Меморандум о сотрудничестве. В рамках данного Меморандума проводится обмен опытом и информацией, активно осуществляются совместные консультации ревматологов с применением телемедицинских технологий. Сотрудники ФЫНУ НИИ Ревматологии ежегодно активно участвуют в работе Летней и Зимней школах ревматологов, организованных ГРЦ.

2.2 SWOT-АНАЛИЗ

На основе SWOT - анализа определены Стратегические направления, цели и задачи деятельности, разработан план по их достижению на пятилетний период: с 2023 года по 2027 год включительно.

РАЗДЕЛ 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ, ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ

В основу определения и реализации стратегических направлений развития ГРЦ положены принципы одной из популярных за рубежом и в Казахстане методик стратегического управления - Системы Сбалансированных Показателей (далее – ССП).

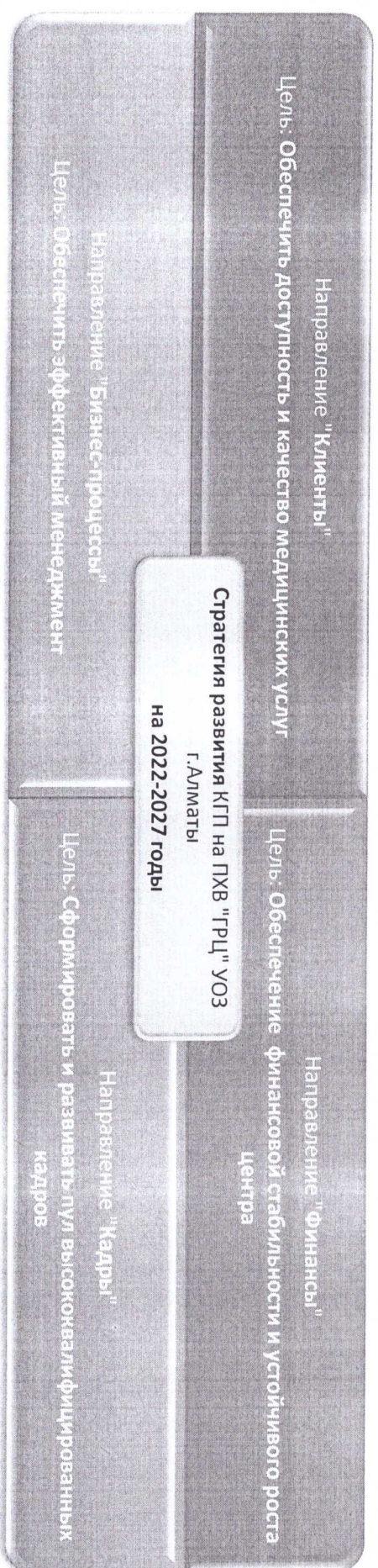
Данная система ориентирована на 4 главных перспектив/направления, которые в целом охватывают практически все аспекты деятельности компании: финансы, клиенты, бизнес-процессы, кадры.

Достижение взаимосвязанных целей и задач, сфокусированных на данных четырех направлениях, позволяют реализовать Стратегию и достичь Видения развития организации.

Следует отметить, что основными системообразующими производственными направлениями деятельности организации является оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП и платных услуг, а после введения системы ОСМС в 2020 году – пакет ОСМС.

Тем не менее, деятельность этих направлений подчинена единым принципам и целям, схожим для любой компании, работающих в рыночных условиях, особенно в таком чувствительном и сложном сегменте экономики как социальный сфера.

Исходя из вышесказанного, вытекают следующие взаимосвязанные и взаимозависимые стратегические цели по 4 взаимосвязанным направлениям:



Данные направления и цели равны по своей значимости и приоритетности для предприятия, однако в соответствии с причинно-следственной связью, логической целесообразностью рассмотрения реализации стратегии является подход «пирамиды», где квалифицированные клинические и управленческие кадры станут основой и будут обеспечивать качество и скорость выполнения бизнес-процессов. Оптимальные бизнес-процессы необходимы для гарантированного удовлетворения потребностей клиентов. Удовлетворенные клиенты будут обеспечивать достижение желаемых финансовых целей организации.

4. Описание стратегических целей

Достижение поставленных целей будут измеряться целевыми индикаторами согласно Приложению №1 к стратегии. Для достижения каждой указанной цели, в ближайшие 5 лет необходимо решить следующие задачи:

4.1 Направление: Кадров.

Цель: Сформировать и развивать пул высококвалифицированных кадров.

Задача 1. Эффективное управление человеческими ресурсами.

Анализ показал, что ГРЦ испытывает нехватку специалистов и особо актуально врачебного состава. Отмечается невысокий уровень категорированности врачей и медицинских сестер, отсутствие эффективных мер мотивации персонала, отсутствие управленческого подхода в планировании, прогнозировании и развитии кадров.

В этой связи необходимо усовершенствовать Кадровую политику, включающая основные подходы и механизмы конкретных действий на всех этапах цикла управления персоналом: анализ, прогнозирование, планирование, поиск, привлечение, отбор, адаптация, мотивация, оценка, удержание. Кадровая политика и механизмы ее реализации должны быть тесно взаимосвязаны с другими политиками и правилами, а также учитываться при ежегодном бюджетном планировании.

Основной Кадровой политики является идея профессиональной самореализации специалиста, что гарантировано приведет к росту его благосостояния, статуса и социальной значимости.

В Кадровой политике будут разработаны механизмы дифференцированной оплаты труда, предложены мониторинговые и немониторинговые мотивационные механизмы, алгоритмы для кадровых служб персональной дорожной карты развития специалистов, регламентированы принципы и методы оценки персонала, в том числе его аттестации.

Прогноз потребности кадрового ресурса будет осуществляться на основе анализа текущей ситуации и планов развития компании, а также анализа кадровой обеспеченности в том или ином регионе, или в отрасли в целом. Планировать и привлекать клинический и неклинический персонал на потребности и целесообразности кадрового ресурса, выявленной в ходе взаимодействия со всеми структурными подразделениями. Отбор сотрудников может осуществляться как на основе конкурсного отбора, так и на основе рекомендаций.

Адаптация и профессиональное становление молодых специалистов будет осуществляться через наставничество. В этих целях будет предусмотрена система доплаты опытным врачам или медицинским сестрам за наставничество, в зависимости от количества прикрепленных молодых специалистов и результатов их работы.

Задача 2. Обеспечение непрерывного профессионального развития.

Развитие персонала невозможно без системы непрерывного профессионального обучения, в том числе на местах. В этой связи, компания продолжит практику направления на повышения квалификации и получения категории.

В Кадровой политике предусмотреть такие механизмы непрерывного обучения, как например:

- наставничество, с выплатой соответствующих средств для мотивации наставника;
- обучение новым методам диагностики и лечения в ведущих медицинских организациях Казахстана, ближнего и дальнего зарубежья;
- посещение и участие в научно-практических медицинских конференциях в Казахстане и за рубежом;
- стажировка по программе «Болашақ» и т.д..

Вместе с тем, обучение специалистов будет проводиться на основе анализа потребности и целесообразности, с учетом результатов ранее проводимых обучений, планов внедрения новых технологий и т.д. Критерием оценки эффективности обучения станут конкретные ключевые показатели результативности (KPI, KPI), которые обучаемый специалист должен достигнуть в конце обучения. Ответственность за эффективность обучения и результатов внедрения будет возложена как на самих обучаемых, так и на руководителей, направивших специалистов на обучение.

Планируется заключить договора/меморандумы о сотрудничестве и партнерстве в области обучения медицинских специалистов и консалтинга с ведущими клиниками ближнего и дальнего зарубежья (Россия, Германия, Израиль.).

Задача 3. Совершенствовать и развивать корпоративную культуру.

Анализ внутренней среды показал, что существующая корпоративная культура требует совершенствования и дальнейшего развития.

В этой связи провести диагностику корпоративной культуры и разработать новые атрибуты, ребрендинг и т.д. Для этих целей планируется задействовать силы самой организации. Все механизмы и принципы единой Кадровой политики будут направлены на формирование и поддержание корпоративной культуры, что в конечном итоге должно привести в удовлетворенности персонала.

Задача 4. Обеспечить высокую удовлетворенность персонала.

В современном менеджменте и в стандартах национальной или международной аккредитации медицинских организаций одним из критериев успешности управления и результатов Кадровой политики является **показатель удовлетворенности персонала**, так как это напрямую влияет на производительность труда и эффективность самого предприятия.

На практике, обеспечить высокую удовлетворенность персонала является одной из самых сложных управленческих задач. Достижение данного показателя оценивается из систематического замера (анонимный опрос, анкета и т.д.) и объективной оценки членами коллектива состояния внутренней среды, психологического климата, отношения сотрудников к компании, стилю руководства, возможности личного и профессионального роста и эффективности мотивации. Особенно важным является объективность оценки, что предусматривает анонимность опроса. Отсутствие наказания за отрицательные мнения и возможность проведения независимой экспертизы. В этой связи 2 раз в год необходимо проводить **оценку удовлетворенности персонала**, для последующего прогнозирования текущей кадров и принятия своевременных мер по улучшению состояния.

Реализация и решение представленных задач и мероприятий по формированию и сохранению высокопрофессионального коллектива позволит обеспечить эффективный менеджмент.

Ключевые показатели результативности:

№	КПР	Ед.	Факт за 2022г.	2023г.	2024г.	2025г.	2026г.	2027г.	Прим.
1	Текучесть кадров	%	12,9	10	8	6	4	2	не выше 10
2	Укомплектованнос ть кадрами	%	86	90	93	96	98	100	клиническими - не ниже 90%, не клиническими - не ниже 80%
3	Категорированност ь/квалификация	%	49,1	53	55	60	65	70	высшая категория - не менее 20%, первая категория – не менее 30%, вторая категория – не менее 40%
4	Удовлетворенность персонала	%	86	90	92	95	98	100	Стремиться к 100%

Мероприятия для достижения показателей прямых результатов:

5.	Обучение медицинских кадров за рубежом	Человек	0	15	20	25	30	30	Путем заключение меморандума с зарубежными ВУЗ-ами и клиниками
----	--	---------	---	----	----	----	----	----	---

6.	Переподготовка и повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с планом обучения	человек	31	40	45	50	55	60	
7.	Увеличение доли сотрудников с ученым степеням	человек	12	15	18	22	27	32	

4.1 Направление: Бизнес-процессы.

Цель: Обеспечить эффективный менеджмент.

Задача 1. Обеспечить операционную деятельность, основанную на принципах саморегуляции и развития.

В текущей операционной деятельности требуется особое внимание к качеству и своевременности рутинных управленческих решений. Влияние этих текущих решений в совокупности значительно влияет на конечный результат эффективности управления и достижения стратегических целей.

В этой связи, в ГРЦ будут внедряться современные методы управления, предусматривающие *механизмы саморегуляции и развития*, а именно:

- в целях эффективного взаимодействия и управления планируется внедрение системы корпоративного управления и стандартов **ISO 9001**. Это позволит оптимизировать бизнес-процессы, повысить эффективность управления и соответствовать международным стандартам менеджмента.
- для самостоятельности и оперативного принятия решения текущих вопросов операционного менеджмента создать *больничный совет*, который будут разбирать все клинические, сервисные, хозяйственные, кадровые вопросы, касающиеся медицинской деятельности ГРЦ.
- для анализа целесообразности и координации внедрения инновационных технологий, а также определения перспектив развития медицинских услуг планируется создать коллегиальный орган – *Экспертный совет*, куда войдут приглашенные ведущие специалисты-эксперты из различных направлений медицины.
- для анализа и контроля медицинской деятельности, а также приведения в соответствие с требованиями национальной и международной аккредитации, внедрить *методы медицинского статистического учета и анализа*.
- для обеспечения гарантии качества оказываемых медицинских услуг и подтверждения навыков/квалификации медицинского персонала будет продолжена *практика стажировки* новых сотрудников, и *испытательного срока* в соответствии с действующим

законодательством Республики Казахстан, вне зависимости от трудового стажа, а также с обязательной последующей письменной оценкой непосредственным руководителем соответствия кандидата компетенциям и навыкам конкретной должности, согласно требованиям аккредитации. Это даст возможность оценить руководству навыки и способности кандидата, а также приверженность его ценностям и принципам организации.

Задача 2. Гарантированное материально-техническое обеспечение. Управление инфраструктурой.

ГРЦ обладает обширной материально-технической базой, зданием, дорогостоящим оборудованием, автопарком, складами и т.д. В этой связи, для эффективного управления активами планируется:

- внедрить *автоматизированную систему управления инфраструктурой*, которая предполагает мониторинг, анализ и контроль использования активов, анализ его загрузки, причин простоев, сроков обновления и т.д.
- вместе с тем, для обеспечения медицинских центров дорогостоящим оборудованием и экономии финансовых средств, будет использован *механизм лизинга*, так как на практике развитие инновационных методов диагностики и лечения приводит к необходимости обновления медицинского оборудования в среднем каждые 3 года. В этой связи, закуп дорогостоящего оборудования и замена его через 3 года не рентабельно.
- использование синергии для участия в тендерах, маркетинге и закупке.

Задача 3. Совершенствование и развитие IT технологий.

Для координации проектов по развитию IT технологий:

- Внедрить информационную платформу по учету движения ЛС и МИ в отделениях ГРЦ
- совершенствования электронного документооборота;
- *развития телемедицины*;
- развития mobile медицины и других современных IT медицинских программ

Ключевые показатели результативности:

№	КПР	Ед.изм.	Факт за 2022г.	2023	2024	2025	2026	2027
1	Изменение организационной структуры	Дата		X				
2	Ресертификация стандарта КДП - ИСО 15198:2015		имеется			X		
3	Эффективность использования медицинского оборудования	%	76	80	Не менее 90	95	98	100

4	Внедрение автоматизированной системы управления инфраструктурой	Дата		X				
5	Цифровизация всех процессов и интеграция С «Даму Мед»	Дата	X	X				

4.3 Направление: Клиенты

Цель: Доступность и качество медицинских услуг

Задача 1. Пациент-ориентированность

В условиях современной медицины, основой успешного лечения и индикатором профессионального оказания медицинской помощи является удовлетворенность пациентов предоставляемыми услугами. Чаше всего обратившиеся за помощью в учреждения здравоохранения ожидают более внимательного отношения к себе со стороны медицинских работников всех уровней.

Все эти факты свидетельствуют о том, что такое направление деятельности, как пациент-ориентированность является одним из приоритетных в современной системе здравоохранения. Прежде всего, оно подразумевает совместную способность коллектива медицинского учреждения действовать с учётом интересов пациента даже в тех ситуациях, которые не предусмотрены инструкцией.

Основой работы персонала непосредственно оказывающего медицинскую помощь является высокий профессионализм, стремление к совершенствованию специальных знаний, соблюдение моральных и этических норм, отношение к больному и его родственникам, как своим близким.

Большой вклад в укрепление доверия во взаимоотношения пациента и медицинского работника вносит сестринский персонал больницы. Повышение профессионального уровня специалистов среднего звена, в том числе и по вопросам пациент-ориентированности, идёт в непрерывном режиме.

Необходимость в ежемесячном анкетирование пациентов, в том числе и в отношении качества питания. Исходя из результатов, планировать мероприятия, направленные на устранение недостатков.

Оформление стендов для пациентов, содержащие информацию по режиму работы учреждения, правилам внутреннего распорядка, медицинскому праву, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний. Анкетирование проводить ежемесячно с охватом всех пролеченных пациентов в разрезе всех отделений.

Усиление профилактики ревматологических заболеваний и управления заболеваниями на ранних стадиях, путем развития преемственности с ПМСП.

Показатели результатов								
1	Удельный вес больных с ревматоидным артритом	%	Зам. по ЛР Зав.	РА-42% СЗТ-21%	РА-45% СЗТ-25%	РА-50% СЗТ-30%	РА-52% СЗТ-35%	РА-54% СЗТ-33%
								Медицинская карта стационарного

	(РА), системными заболеваниями соединительной ткани (СЗСТ) и анкилозирующим спондилоартритом (АС), которым проводилось лечение с применением высоких технологий лечения (терапия биологическими агентами)	отделениями	АС-0,5%	АС-10%	АС-15%	АС-20%	АС-25%	больного форма №003/у Статистическая карта выбывшего из стационара форма №066/у
2	Удельный вес больных с ревматоидным артритом (РА), системными заболеваниями соединительной ткани (СЗСТ) и анкилозирующим спондилоартритом (АС) с применением высоких диагностических технологий (антицитрулиновые антитела, антинуклеарные антитела, антинейтрофильные цитоплазматические антитела, антитела к ДНК)	Зам. по ЛР Зав. отделениями	100%	100%	100%	100%	100%	Медицинская карта стационарного больного форма №003/у Статистическая карта выбывшего из стационара форма №066/у
3	Удельный вес умерших ревматологических больных при плановой госпитализации	Зам. по ЛР Зав. отделениями	0,09%	0,08%	0,06%	0,05%	0,03%	Медицинская карта стационарного больного форма №003/у Статистическая карта выбывшего из стационара форма №066/у
4	Удельный вес больных с ревматическими заболеваниями, которым проведено обследование маркеров активного воспаления (СРБ, РФ, АСЛ «О»)	Зам. по ЛР Зав. отделениями	60%	65%	70%	75%	80%	Форма №003/у Форма №066/у
5	Удельный вес больных с суставным синдромом (РА,	Зам. по ЛР Зав.	60%	65%	70%	75%	80%	Форма №003/у

	подагра, остеопороз, РеА), которым проводилось лечение в условиях дневного стационара	отделениями						Форма №066/у
6	Показатель повторного поступления, незапланированного (в течение 6 месяцев по поводу одного и того же заболевания)	Зам. по ЛР Зав. отделениями	0	0	0	0	0	Форма №003/у Форма №066/у
7	Обучение женщин фертильного возраста с ревматологическими заболеваниями	Зам. по ЛР Зав. отделениями	20%	40%	60%	80%	95%	Отчеты, протокол

Постоянное улучшение доступности и качества оказываемой медицинской помощи

Показатели результатов

1	Срок ожидания пациентов на Бюро госпитализации	Дни/ дней	Зам по ОМР	120	60	50	40	30	Отчеты в МИС
2	Работа койки	Дни/ дней	Зам по ОМР	367	370	372	373	374	Отчеты в МИС
3	Оборот койки	Дни/ дней	Зам по ОМР	50,2	52	53	54	55	Отчеты в МИС
4	Больничная летальность		Зам. по ЛР Зав. отделениями	1	1	1	0	0	Отчеты в МИС
5	Количество случаев расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов	шт.	Зам. по ЛР Зав. отделениями	0	0	0	0	0	Отчеты, протокола
7	Количество пациентов с первичным выходом на инвалидность	Абс. число	Зам. по ЛР Зав. отделениями	5	3	2	1	0	Отчеты, протокола
8	Проведение экспертизы по каждому летальному случаю	Абс. число	Зам. по ЛР Зав. отделениями						Отчеты, протокола

№	Целевой индикатор	Единица измерения	Факт 2021 год	2022	2023год	2024год	2025год	2026 год	
1	Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг	%	не менее 90%	не менее 98,8 %	не менее 98,9%	не менее 100%	не менее 100%	не менее 100%	Отчеты, протокола
2	Количество обособленных обращений населения по вопросам качества оказания медицинских услуг	на 100 тыс. населения	0	0	0	0	0	0	Отчеты, протокола

Задача 2. Расширение спектра медицинских услуг

В целях расширения спектра медицинских услуг и повышения их доступности для населения планируется в соответствии с маркетинговым анализом внедрить современные инновационные методы диагностики и лечения, направленные, прежде всего, на раннюю диагностику, профилактику заболеваний или их осложнений, сокращающие время пребывания пациента на больничном листе или на больничной койке.

Стационарные отделения медицинских центров будут ориентированы на внедрение ВСМП, СМП, а также стационарозамещающих технологий, с расширением возможностей дневного/ночного стационара или «стационара на дому».

Внедрение новых методов будет осуществляться на основе трансферта технологий из ведущих национальных и республиканских клиник Казахстана, а также зарубежья. В этих целях, предполагается обучение специалистов (в том числе каскадным методом, т.е. один обученный специалист обучает остальных коллег) и закуп соответствующего оборудования. Обоснование для внедрения инновационной технологии должно основываться на анализе потребности и маркетинговой целесообразности.

Планируется внедрить для управления потоками пациентов электронную запись на прием к специалисту, в целях автоматизированной системы регулирования потоками клиентов. А также внедрить технологии геронтологии, ориентированные, на улучшение качества жизни пожилых людей, а также лечение (профилактика осложнений, лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата и т.д.)

4.4 Направление: Финансы

Цель: Финансовая стабильность и устойчивый рост

Задача 1. Совершенствование финансовой системы управления.

Анализ внешней среды показывает что, рынок медицинских услуг как отрасль, чей жизненный цикл находится в стадии развития, имеет ряд принципиальных отличий от других развивающихся рынков, барьеры вступления в отрасль характеризуются как одни из самых высоких, отраслевая специализация участников рынка не усиливается, как обычно на развивающемся рынке, а уменьшается - все большее число медицинских учреждений стремятся к универсальности. Соответственно происходит унификация медицинских услуг, основными факторами конкурентной борьбы становятся не тарифная политика, а территориальное деление, квалификация персонала, показатели надежности медицинских услуг.

В Алматы отмечается высокий уровень конкурентоспособности городских больниц, они привлекательны также для иногородних пациентов в рамках свободного выбора. В структуре госпитализированных на плановое лечение удельный вес их стабильно высокий – 32,4%, для

получения специализированной помощи – 16,6%, для получения ВСМП – 40%. Влияние на увеличение потребления больничной помощи оказывает и естественный прирост населения, который возрос на 1,7%, с 12,25 до 12,46 на 1000 нас. (РК – 15,59), это девятый результат по стране.

Основные индикаторы здоровья населения города Алматы отличаются позитивной динамикой. Ключевая мощность городских государственных стационаров сокращена незначительно, с 5733 до 5711 коек (-0,4%). Объём стационарной помощи по числу госпитализаций на 100 жителей с тенденцией роста – с 12,9 до 13,1, то есть доступность помощи нарастает.

Анализ внутренней среды показывает, что компания является финансово устойчивой и стабильной. Вместе с тем, для увеличения доходности и рентабельности предполагается дальнейшее совершенствование финансово-хозяйственной деятельности. В целях совершенствования финансовой системы управления планируется: тщательная подготовка Плана развития, с дальнейшим утверждением на Наблюдательном совете и Учредителей доверительного управления приведет к лучшему планированию.

Задача 2. Обеспечение доходности и рентабельности Компании

- платные медицинские услуги;
- государственный заказ на оказание ГОБМП и ОСМС;
- образовательная деятельность;
- медицинский туризм;
- научно-инновационная деятельность;
- дополнительные источники финансирования: кредиты, спонсорская помощь, лизинг, аренда, франчайзинг.

Для реализации планов ГРЦ обеспечить адекватное инвестирование в развитие человеческих ресурсов, внедрение технологий и строительство новых объектов. Соотношение доли дохода медицинских центров от платных услуг к общей доле дохода к 2021 году должен достигнуть не менее 25%. Развитие платных услуг будет осуществляться за счет имеющихся методов лечения и диагностики, а также за счет внедрения новых инновационных технологий. Планируется выход на международный рынок услуг, а также медицинское обслуживание иностранных сотрудников (нерезидентов) казахстанских компаний – клиентов иностранных страховых компаний.

Ключевые показатели результативности:

№	КПР	Ответственный	Ед.изм.	2023	2024	2025	2026	2027
1	Рентабельность	Гл.бухгалтер	%	6	17	20	23	25
4	Доля дохода от ГОБМП, ОСМС	Зам.директора по ОМР	%	65	70	75	80	85
5	Просроченная кредиторская задолженность	Гл.бухгалтер	%	0	0	0	0	0

5. Ожидаемые результаты от реализации стратегии

Государство и Граждане

1. Улучшение здоровья населения
2. Улучшение показателей заболеваемости
3. Стабильный налогоплательщик
4. Благоприятная социально-экономическая ситуация
5. Рабочие места для медицинских работников

Сотрудники

1. Самореализация и повышение профессионализма
2. Обучение новым методам диагностики и лечения
3. Повышение заработной платы за счет увеличения доходов
1. ГРЦ Стабильность положения за счет увеличения прибыли
2. Положительный имидж
3. Деятельность в условиях системы обязательного социального медицинского страхования

Лист согласования сотрудников

№	ФИО	Должность	Подпись
1.	Бусыба Н.Н.	зам. директора по ОО	
2.	Мамеда Н.Н.	зам. д. ПО	
3.	Мамеда М.С	зам. дир. по лог	
4.	Мамеда Н.Н.	зам. ДПО	
5.	Мамеда М.С	зам. ДПО	
6.	Мамеда Т.Н.	зам. ДПО	
7.	Мамеда Ф.Н.	зам. ДПО	