



УТВЕРЖДЕН
решением Попечительского совета
Корпоративного фонда
«University Medical Center»
от «11» июня 2024 года
№ 11.06.24

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
КОРПОРАТИВНОГО ФОНДА
«UNIVERSITY MEDICAL CENTER»
НА 2024 – 2028 ГОДЫ**

г. Астана, 2024 г.

ГЛОССАРИЙ И СОКРАЩЕНИЯ

- АМЦ – Академический медицинский центр;
- БП – бюджетная программа;
- ВНД – внутренний нормативный документ УМС;
- ВПР – врожденные пороки развития плода;
- ВТМП – высокотехнологичная медицинская помощь;
- ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
- д. м. н. – доктор медицинских наук;
- ИАМЦ – интегрированный Академический медицинский центр;
- ИТ – информационные технологии;
- КАД – Клинический академический департамент, структурная единица УМС, интегрированная с целью осуществления клинической, образовательной и научно-исследовательской деятельности, а также повышения квалификации медицинского персонала соответствующего клинического профиля;
- к.м.н. – кандидат медицинских наук;
- ЛИС «Ариадна» – лабораторная информационная система для автоматизации и информационной поддержки технологического процесса клинко-диагностической лаборатории;
- ЛС, ИМН – лекарственные средства, изделия медицинского назначения;
- МИС – медицинская информационная система;
- МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан;
- НАО – некоммерческое акционерное общество
- Национальный проект – государственный отраслевой программный документ «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»»;
- ННКЦ – Национальный научный кардиохирургический центр / UMC Heart Center;
- ННЦМД – Национальный научный центр материнства и детства / UMC Mother and Child Center;
- ННЦРЗ – Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК;
- НУ – Автономная организация образования «Назарбаев Университет», учредитель УМС;
- ОСМС – обязательное социальное медицинское страхование;
- Орфанные заболевания – редкие тяжелые болезни, угрожающие жизни человека или приводящие к инвалидности, частота которых не превышает официально определенного уровня. Перечень орфанных заболеваний утверждается МЗ РК;
- ОЭСР – Организация экономического сотрудничества и развития;
- ПЭТ, КТ, МРТ – позитронно-эмиссионная томография / компьютерная томография, магнитно-резонансная томография;
- РБП 024 – республиканская бюджетная программа 024 «Целевой вклад в Назарбаев университет»;
- РДЦ – Республиканский диагностический центр / UMC Diagnostic Center;
- РК – Республика Казахстан;
- СМИ – средства массовой информации;
- СМП – специализированная медицинская помощь;
- СОП – стандартные операционные процедуры;
- СП – сестринский персонал (включая медицинских сестер, акушеров, лаборантов, рентгенлаборантов)
- ФОТ – фонд оплаты труда;
- ФСМС – Фонд социального медицинского страхования;
- ЦСШ – Центр сердца в г. Шымкент / UMC Heart Center Shymkent;
- ШМНУ – Школа медицины Назарбаев Университета;
- шт. ед. – единица штатной численности работников организации;
- IC – информационная система, автоматизирующая задачи управления и учета – бухгалтерию, склад, расчет зарплаты, кадровый учет и др.;
- ААМС – Американская ассоциация медицинских колледжей (Association of American Medical Colleges)
- ААНЦИ – международный альянс АМЦ (Alliance of Academic Health Centers International);
- АСГМЕ – Аккредитационный совет по последипломному медицинскому образованию (Accreditation Council for Graduate Medical Education);
- АМЕР – Европейская ассоциация медицинского образования (Association for Medical Education in Europe);
- ISO – международная организация по стандартизации;
- CRP – программа грантового финансирования Назарбаев Университета;
- ЕСАQA и IQAA – некоммерческие учреждения в сфере оценки качества организаций образования и образовательных программ – «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения» (Eurasian Centre for Accreditation and Quality Assurance in Higher Education and Health Care); «Независимое агентство по обеспечению качества в образовании» (Independent Agency for Quality Assurance in Education);
- ERC – European Resuscitation Center;
- HIMSS EMRAM – Healthcare Information and Management Systems Society Electronic Medical Record Adoption Model
- Fellowship – стипендиальная программа клинического обучения для выпускников резидентуры;
- JCI – Международная объединенная комиссия (Joint Commission International) по аккредитации организаций здравоохранения в области качества и безопасности пациентов;
- Moodle – информационная программа / платформа управления электронным дистанционным обучением;
- NLA – Частное учреждение «National Laboratory Astana» Назарбаев Университета;
- PACS – системы передачи и архивации DICOM-изображений (Picture Archiving and Communication System);
- PDP – программа профессионального развития по специальности «Сестринское дело», реализуемая ШМНУ (Professional Development Program);
- PR – связи с общественностью (Public relations);
- RCA, FMEA и PDCA – методологии анализа в менеджменте для улучшения процессов и предотвращения повторения сбоев (Root Cause Analysis; Failure Mode and Effects Analysis; Plan, Do, Check, Act);
- UMC – корпоративный фонд «University Medical Center»;
- «UMC Medical Assistance» – медицинский ассистанс АО «Страховая компания «Jusan Garant»
- UPMC – Медицинский Центр Университета Питтсбурга, США (University of Pittsburgh Medical Center);
- WFME – World Federation of Medical Education

ПАСПОРТ

Вид документа	Стратегический план УМС на 2024-2028 годы является внутренним нормативным документом УМС
Основание для разработки документа	Стратегический план УМС на 2024-2028 годы разработан с учетом реализации следующих документов вышестоящего уровня: - Стратегия Назарбаев Университета на 2018-2030 годы (утверждена решением Высшего Попечительского совета автономной организации образования «Назарбаев Университет» №6 от 1 декабря 2018 г.); - Правила и процедуры стратегического планирования в автономной организации образования «Назарбаев Университет» (утверждены Управляющим советом автономной организации образования «Назарбаев Университет» от 10.03.2023 года); - Стратегический план Школы медицины Назарбаев Университета (утвержден решением Академического Совета АОО «Назарбаев Университет» № 2226 от 21.12.2022 года); - Программа развития исследовательского университета автономной организации образования «Назарбаев Университет» на 2021 – 2025 годы (утверждена Постановлением Правительства Республики Казахстан от 23 декабря 2021 года № 923). - Пилотный национальный проект «Модернизация сельского здравоохранения» (утвержден постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 ноября 2022 года № 962); - Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года (утверждена постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945). - План развития Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2023 - 2027 годы (утвержден приказом МЗ РК от 27 января 2023 года № 64). - Рекомендации стратегического партнера - UPMC за 2018-2023 гг.
Структурное подразделение, ответственное за разработку	Департамент стратегии УМС
Сроки реализации	2024-2028 годы

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	<u>4</u>
Результаты реализации Стратегического плана УМС на 2019-2023 гг. (Плана трансформации УМС в академический медицинский центр).	<u>4</u>
1. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ	<u>8</u>
1.1 Анализ внешней среды	<u>8</u>
1.2. Анализ внутренней среды	<u>9</u>
1.3. SWOT-анализ	<u>19</u>
2. СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ УМС	<u>21</u>
2.1 Этапы дальнейшего развития УМС	<u>21</u>
2.2 Миссия, видение, основные ценности и цели развития УМС	<u>22</u>
ЦЕЛЬ 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи с фокусом на потребности пациентов	<u>24</u>
ЦЕЛЬ 2. Качество и инновации в образовании и практической подготовке специалистов здравоохранения	<u>29</u>
ЦЕЛЬ 3. Научно-исследовательская деятельность	<u>32</u>
ЦЕЛЬ 4. Обеспечение финансовой устойчивости и эффективной системы управления	<u>34</u>
3. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И МОНИТОРИНГ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНА УМС на 2024-2028 гг.	<u>40</u>
4. ПРИЛОЖЕНИЕ – Анализ внешней среды	<u>41</u>

ВВЕДЕНИЕ

Корпоративный фонд «University Medical Center» был учрежден в соответствии с решением Попечительского совета Автономной организации образования «Назарбаев Университет» от 20 сентября 2015 года.

УМС сегодня объединяет в себе 4 клиники – 3 инновационных медицинских центра в городе Астана: Республиканский диагностический центр, Национальный научный центр материнства и детства и Национальный научный кардиохирургический центр, а также, с 2024 года – НАО «Центр сердца Шымкент» на юге страны.

В 2016-2021 гг. в состав УМС входили также Национальный научный центр онкологии и трансплантологии и Национальный центр детской реабилитации (переданы в ведение Министерства здравоохранения РК в 2019 и 2021 гг., соответственно). В 2021 году в состав УМС вошел Национальный научный кардиохирургический центр.

Настоящий Стратегический план УМС на 2024-2028 гг. является логическим продолжением Стратегического плана УМС на 2019-2023 гг. (План трансформации УМС в академический медицинский центр), разработанного в сотрудничестве со стратегическим партнером НУ – Медицинским центром университета Питтсбург (UPMC, The University of Pittsburgh Medical Center, г. Питтсбург, США).

Планом трансформации в АМЦ были определены этапы, с охватом до 2030 года (*«Реструктуризация и оптимизация» (2019–2021 гг.); «Устойчивое развитие» (2022–2024 гг.); «Лидерство (2025–2030 гг.)»*). В течение 2019-2023 гг. УМС были реализованы мероприятия первой и частично второй фазы трансформации в АМЦ.

Стратегия развития УМС на 2024-2028 гг. строится на фундаменте, заложенном во время первого и второго этапа, и нацелится на продолжение мероприятий по развитию УМС в качестве ИАМЦ, как части интегрированной академической системы здравоохранения НУ – NU Medicine.

Результаты реализации Стратегического плана УМС на 2019-2023 годы (Плана трансформации УМС в академический медицинский центр)

УМС является частью интегрированной академической системы здравоохранения Назарбаев Университета (NU Medicine), цель которой – продвижение здравоохранения Казахстана через интеграцию клинической, образовательной и научной деятельности. NU Medicine объединяет интеллектуальный потенциал и базу УМС, ШМНУ, NLA.

В связи с данными задачами УМС в 2019 году начал трансформацию в АМЦ – центр передовых знаний и опыта, развития пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи с учетом синергии научно-исследовательской, образовательной и клинической деятельности.

В течение 2019-2023 гг. УМС были реализованы цели и задачи 1-го и частично 2-го этапа трансформации в АМЦ (*«Реструктуризация и оптимизация»*

Введение

(2019–2021 гг.); «Устойчивое развитие» (2022–2024 гг.). Так, УМС в 2019–2023 гг. запланировал достичь 5 целей на пути трансформации в АМЦ:

В рамках Цели 1. Выдающееся качество и инновации в оказании пациент-центрированной и семейно-ориентированной медицинской помощи:

- созданы 12 КАД, оказывающих СМП и ВТМУ, а также реализующих образовательные программы и научные проекты.
- расширены направления амбулаторной медицинской помощи, в том числе хирургии «одного дня», офтальмологии и дневного стационара;
- на руководящие должности 3-х КАД (педиатрии, женского здоровья и лабораторная медицина) привлечены ассоциированные профессора ШМНУ;
- для усиления роли и значимости СП внедрена новая модель сестринской деятельности;
- в рамках повышения общей безопасности и удовлетворенности пациента УМС проводятся мероприятия в форме обучения сотрудников, разборов инцидентов. Упрощен механизм подачи инцидентов сотрудниками (в 3,2 раза выросло общее количество зарегистрированных инцидентов - с 1419 в 2019 г. до 4571 в 2022 г.), в том числе потенциальных ошибок - в 4,1 раз).
- центры УМС поддерживают уровень соблюдения стандартов JCI (в 2021 году УМС аккредитован JCI, как единая организация);
- принят «План непрерывного профессионального развития медицинских сестер УМС».

В рамках Цели 2. Финансовая устойчивость:

в рамках разработки механизмов повышения доходов УМС

- открыты новые отделения: «Интервенционной радиологии», «Многопрофильной хирургии», «Сложной соматике и аритмологии»;
- организована деятельность «UMC Medical Assistance» (медицинский ассистанс АО «Страховая компания «Jusan Garant»), и с 2022 г. в программу добровольного медицинского страхования включены студенты НУ (количество застрахованных увеличилось с 9,5 тыс. до 10,2 тыс. клиентов в 2023 году);
- осуществляется сотрудничество с региональными медицинскими организациями по улучшению доступности высококачественной медицинской помощи для населения регионов и привлечению в УМС пациентов («Дни УМС в регионах»);
- проведена работа по определению поправочных коэффициентов к тарифам на медицинские услуги для УМС (с 2021 года возмещается организационный-методический; академический поправочный коэффициент; научно-инновационный поправочный коэффициент).
- расширяется перечень и объем дохода от оказания образовательных услуг (с 57,4 млн.тг. в 2019 году до 187,3 млн.тг. в 2023 году); обслуживания IT-инфраструктуры сторонних медицинских организаций (с 0 тг. в 2019 году до 58 млн. тг. в 2023 году);

Введение

- обеспечен широкий выбор средств электронных платежей (доля безналичных способов оплаты возросла с 43% в 2019 году и 83% - в 2023 году).
- проводится непрерывная маркетинговая деятельность (посещаемость сайта выросла с 646 тыс. просмотров в 2019 до 1,7 млн. в 2023 году. Количество публикаций в социальных сетях увеличилось с 27 публикаций в 2019 году до 580 в 2023 году), имиджевые мероприятия.

В рамках сокращения расходов / управления расходами в системе УМС:

- проводится регулярный анализ убыточности/рентабельности пролеченных случаев, работа по пересмотру тарифов;
- для ЛС и ИМН в системе 1С реализовано персонифицированное списание, проведена интеграция МИС с системой 1С;
- в системе 1С реализован функционал план-фактного анализа исполнения бюджета, отчеты по исполнению бюджета доходов и расходов, реализована интеграция МИС и 1С.

В рамках Цели 3. Выдающееся качество в области медицинской науки, образования и практической подготовки специалистов здравоохранения:

- совершенствуются и расширяются программы резидентуры УМС (с 11 в 2019 до 20 специальностей в 2023 году). УМС является клинической базой программ резидентуры и fellowship ШМНУ;
- проводятся меры по гармонизации программ резидентуры УМС и ШМНУ на основе требований стандартов ACGME;
- совместно с ШМНУ продолжилось развитие СП УМС по программам PDP и бакалавриата сестринского дела; участие СП в исследовательских проектах; внедрение адаптированных международных клинических руководств в сестринской деятельности;
- внедрена новая модель сестринской деятельности, проводится работа по ротации медсестер, новые направления и функции поэтапно передаются СП, расширяя их зону ответственности (передано около 40 врачебных функций);
- проводится работа по применению карьерных планов и схем продвижения СП (управление компетенциями и система карьерных лестниц);
- проводилось обучение по вопросам проведения биомедицинских научных исследований (103 специалиста обучено в 2019-2023 гг.);
- специалисты в УМС имеют возможность обучения в ведущих зарубежных центрах в рамках средств 024 РБП (в 2019-2023 гг. 158 специалистов прошли обучение в зарубежных центрах). Также, в рамках стратегического партнерства с UPMC повышен потенциал специалистов административного и клинического профиля по актуальным вопросам развития АМЦ (всего за 2018-2023 гг. в медицинских центрах UPMC обучено 89 специалистов УМС).

В рамках Цели 4. Интеграция медицинской помощи, научно-исследовательской деятельности и образовательной деятельности:

в ходе структурной и функциональной интеграции клинической, научно-исследовательской и образовательной деятельности в УМС:

Введение

- консолидированы дублировавшие функции в ранее самостоятельных Центрах УМС, реализован принцип «единая организация в трех локациях». Проведена стандартизация политик и процедур центров УМС, внесены изменения в политики и процедуры по всем сферам деятельности УМС;
- созданы и развиваются 12 КАД, руководители которых совмещают клинические, а также образовательные и научные обязанности, объединяя профильных специалистов центров УМС. КАД являются централизованной врачебной группой, имеющей полномочия по самостоятельному подбору врачебного персонала;
- отработан механизм совмещения должностей («dual appointment»), позволяющий врачам/исследователям/преподавателям работать в нескольких организациях системы NU Medicine (15,5% врачей клиницистов УМС вовлечены в преподавательскую деятельность в NUSOM, 1,3% - в исследовательскую деятельность в NU/CLS).

В рамках Цели 5. Эффективная корпоративная система управления:

- принято новое Положение об оплате труда и мотивации сотрудников;
- оптимизированы управляющие структуры и пересмотрены компетенции органов управления, стандартизированы все бизнес-процессы.
- поэтапно проводилась оптимизация дублирующих структурных подразделений, расширение коечного фонда. Проведена интеграция в одном КАД амбулаторной и стационарной службы по профилю;
- создана единая информационная инфраструктура УМС. МИС интегрирована с внешними информационными системами: ЛИС Ариадна, 1С, PACS, платформой искусственного интеллекта Cogna Medical Imaging, оператором мобильной связи Mobizon, и др.;
- ведется постоянная работа над усилением безопасности и отказоустойчивости ИС УМС (согласно отчету об аудите информ.безопасности, проведенному IBM в 2023 г., общая оценка безопасности - 8,5 из возможных 10 баллов)
- в течение 2019-2023 гг. на 20% обновлено сетевое, серверное и периферийное оборудование;
- внедрены ИС «Электронная очередь», система «Helpdesk», «Табло статуса хирургических операций», система подачи и обработки инцидентов. УМС оказывает услуги IT-аутсорсинга другим организациям здравоохранения г. Астана, г. Шымкент;
- внедрены единообразные стандарты управления человеческими ресурсами в УМС, а также индивидуальной оценке работников («Руководство по работе с персоналом УМС», 2019 г.);

Процесс интеграции клиник УМС будет продолжен, в связи с чем планируется дальнейшее усовершенствование мер по внедрению эффективных систем управления и слияния.

Таким образом, основные цели и задачи Стратегического плана УМС на 2019-2023 годы (Плана трансформации в АМЦ) были успешно реализованы.

Анализ текущей ситуации

Вместе с тем, эпидемиологическая ситуация в связи с COVID-19 оказала влияние на стагнацию по ряду клинических направлений, а также в образовательной и инновационной деятельности.

В рамках видения развития УМС, как интегрированного АМЦ на 2024-2028 годы требуется продолжение и активизация по ряду задач, которые не были реализованы в предыдущий период.

1. АНАЛИЗ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ

1.1. Анализ внешней среды

Национальными стратегическими документами определено, что здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья. Основные национальные стратегические индикаторы здравоохранения имели тенденцию «отката» в связи с эпидемией COVID-19, ее влиянием на здоровье граждан и перегруженностью отрасли.

УМС является крупнейшим в стране специализированным клиническим, научным, учебным и организационно-методическим центром в педиатрии, детской хирургии, онкогематологии и родовспоможения, женском здоровье, кардиологии и кардиохирургии, и оказывающим высокотехнологичную и специализированную помощь населению РК.

Все направления деятельности УМС оказывают значительное влияние (прямо или опосредовано) на индикаторы рейтинга Глобального индекса конкурентоспособности Казахстана и стратегические национальные приоритеты в здравоохранении.

Сохраняющиеся отраслевые вызовы требуют дальнейшего внедрения новейших технологий, повышения качества диагностики и лечения в педиатрической, акушерской и гинекологической, кардиохирургической, онкогематологической и других службах для сохранения жизни и здоровья детей и взрослых, снижения социальных и медицинских затрат.

Следуя основным трендам в развитии мировой отрасли здравоохранения и принимая во внимание растущие угрозы и вызовы в здравоохранении, рекомендовано предпринимать обоснованные анализом массива данных управленческие решения по организации медицинской помощи; по сохранению и развитию ресурсов и внедрению инновационных технологий (цифровых, управленческих и других).

Ведущие мировые центры - АМЦ, интегрированные с медицинскими школами и факультетами, являются частью национальных систем здравоохранения и выполняют значительную роль по их развитию. АМЦ оцениваются как при оценке рейтинга Медицинских школ, так и самостоятельно, при аккредитации JCI, как медицинские центры - АМЦ, предоставляющие клиническое обучение и возможности для

Анализ внутренней среды

исследовательской деятельности для студентов и преподавателей Медицинских школ.

Более детальный анализ внешних факторов размещен в приложении к настоящему Стратегическому плану УМС на 2024-2028 годы.

1.2 Анализ внутренней среды

В соответствии с **Уставом УМС** основной **целью деятельности** УМС является оказание безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи, разработка, внедрение и распространение современных технологий в области медицинской науки, образования и практики, в том числе на республиканском уровне.

Предметом деятельности УМС являются:

- ✓ оказание медицинских услуг,
- ✓ апробация, внедрение и трансферт медицинских технологий в УМС;
- ✓ экспертиза качества медицинских услуг, предоставляемых УМС;
- ✓ разработка и внедрение протоколов лечения и диагностики, основанных на принципах доказательной медицины;
- ✓ участие в добровольном страховании здоровья населения Казахстана;
- ✓ обеспечение целевой подготовки работников УМС; организация медицинского образования; общего среднего образования; непрерывное профессиональное развитие специалистов;
- ✓ проведение исследований в области здравоохранения; внедрение полученных результатов научной деятельности в УМС;
- ✓ организация форумов, симпозиумов, конференций, семинаров, тренингов и других обучающих и научно-практических мероприятий;
- ✓ организация аптечной сети продажи лекарственных средств и т.д.

Структура органов управления УМС:

- ✓ высший орган управления – Учредитель (Назарбаев Университет);
- ✓ коллегиальный орган управления - Попечительский совет;
- ✓ исполнительный орган (коллегиальный) – Правление;
- ✓ орган по вопросам медицинской деятельности – Медицинский совет;
- ✓ контрольный орган – Ревизионная комиссия/ревизор;
- ✓ иные органы, создаваемые по решению Попечительского совета.

Анализ внутренней среды

Структура УМС представлена составляющими единую организацию 3 медицинскими центрами в городе Астана мощностью 778 коек и 500 амбулаторных визитов, размещенными в разных локациях в радиусе 1,5 км (см. рис. 1). С 2024 года под управление УМС также вошел НАО «Центр сердца г. Шымкент».



Национальный научный центр материнства и детства
- **529 коек**



Республиканский диагностический центр
- более 500 посещений в сутки
- **49 коек** (дневной стационар)



Национальный научный кардиохирургический центр - **200 коек**



Центр сердца Шымкент-
158 коек

Рисунок 1. Структура УМС.

Интегрированы клинические процессы в центрах УМС (стационарная и амбулаторная службы; ПМСП; СПМ; ВТМУ; диагностическая служба и др.).

Основной функциональной структурной единицей УМС являются клинические академические департаменты (КАД), осуществляющие клиническую, образовательную и научную деятельность по специальности.

Сестринская деятельность централизована, выведена из управления врачами в самостоятельную службу, управляемую высшим сестринским персоналом (СП). Также, интегрировано операционное управление центрами: управление качеством, финансы, кадровые назначения, управление образовательными и научными программами, закупки, управление зданиями и медицинским оборудованием; ИТ; маркетинг, госпитальный сервис, делопроизводство и др.

Кадровые ресурсы 3 центров УМС в г.Астана составляют более 3,4 тыс. шт.ед. сотрудников, в том числе около 740 шт.ед. врачей и 1,4 тыс. шт.ед. сестринского персонала. В Центре сердца г. Шымкент работает около 400 шт. ед. сотрудников, в том числе 97 врачей и 200 – сестринского персонала.

Профессиональное развитие персонала УМС ведется в отечественных и зарубежных организациях образования и науки через программы обучения, обмен опытом с международными партнерами для повышения профессиональных навыков персонала. При этом, бюджетное финансирование (024 РБП), направленное на внедрение новых медицинских технологий в УМС, дает значительное конкурентное преимущество человеческим ресурсам УМС.

С целью повышения уровня компетенции СП в сравнении с принятой международной практикой сестринской деятельности, УМС сотрудничает с ШМНУ по PDP программам, разработанным при содействии UPMC.

Анализ внутренней среды

Финансы

По итогам 2023 года структура доходов УМС состоит:

- по источникам финансирования – 61% – услуги, оказанные в рамках государственного заказа; 21% – платные услуги; 18% – прочие услуги;
- по видам деятельности – 80,5% – медицинская, 17,8% – прочая; 1,1% – образовательная и 0,6% – научная деятельность.

Платные медицинские услуги на 56% представлены амбулаторными медицинскими услугами (27% – консультативные, 73% – диагностические).

Расходы УМС составили – фонд оплаты труда – 45%; ЛС, МИ – 28%; прочие расходы – 5%, амортизация и сервисное обслуживание зданий – 22%. В 2023 году по сравнению с 2021 годом рост общих расходов УМС составил 7%, рост расходов на заработную плату – 28%.

Стоимость 1 койко-дня УМС составила 122 тыс. тенге (271 доллар США по состоянию на 28.02.2024), оборачиваемость запасов – 35 дней.

Инвестиции УМС преимущественно направлены на медицинское оборудование (*показатель амортизации основных средств - 75%*).

В 2023 году с учетом слияния Центра сердца с УМС финансовый результат увеличился в 4 раза (см. рис. 2), рентабельность активов составила 4%.

Рисунок 2. Финансовый результат УМС за 5 лет, в млн. тенге.

Действующая бизнес модель, где около 2/3 дохода составляют

услуги ГОБМП и ОСМС, обеспечивает краткосрочную самообеспеченность УМС денежными средствами для покрытия текущих обязательств.

Нематериальные ресурсы

В своей деятельности УМС имеет и поддерживает высокий уровень нематериальных ресурсов, таких как:

- корпоративный имидж УМС и его Учредителя;
- бренды центров УМС (UMC Mother and Child Center; UMC Diagnostic Center; UMC Heart Center и UMC Heart Center Shymkent);
- патенты, акты внедрения новых медицинских технологий и публикации;
- сертификаты о приверженности национальным стандартам аккредитации в области здравоохранения; JCI; ISO; ECAQA и IQAA;
- подтверждение членства в международных признанных ассоциациях и организациях в сфере медицинского образования;
- меморандумы и договоры о сотрудничестве со стратегическими партнерами, а также другие интеллектуальные имущества.

Интегрированная академическая система здравоохранения НУ (NU Medicine) и Академический медицинский центр

Стратегией Назарбаев Университета на 2018–2030 годы одной из целей (IV) определено «Создание модели интегрированной академической системы здравоохранения».

Интегрированная академическая система здравоохранения Назарбаев Университета (NU Medicine) объединяет все программы в области здравоохранения и биомедицины, которые реализуются ШМНУ, UMC, NLA, а также с другими школами и исследовательскими центрами НУ (см. рис. 3).

NU Medicine стремится стать флагманом модернизации системы здравоохранения Казахстана через интеграцию клинической, образовательной и научно-исследовательской деятельности, реализуя:

- подготовку врачей, медицинских сестер, научных сотрудников и других специалистов, которые смогут конкурировать на мировом рынке;
- передовые фундаментальные и прикладные исследования, пользу от которых получают не только народ Казахстана, но и всего мира;
- передовые клинические программы.

Стратегическими приоритетами ИАСЗ являются:

- Человеческий капитал преподавателей, исследователей, медицинских работников НУ;
- Биомедицинские исследования, основанные на четырех принципах современной медицины (4P) предсказательности (predictive), превентивности (precautionary), персонализации (personification) и партисипативности (participatory);
- Образование и обучение по профессиональным программам медицины, сестринской деятельности, общественного здравоохранения, фармацевтики, спортивной медицины;
- Уход, ориентированный на пациентов и их семьи – предоставление высококачественного, безопасного и эффективного, основанного на фактических данных, ухода за пациентами и семьями.

UMC, как АМЦ, является ключевым элементом NU Medicine, и в связи с вышеназванными приоритетами проводит мероприятия по становлению центром передовых знаний и опыта, развития пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи с учетом синергии научно-исследовательской, образовательной и клинической деятельности. С 2018 года мероприятия по трансформации UMC в АМЦ и его развитию реализуются совместно со стратегическим партнером НУ – UPMC.

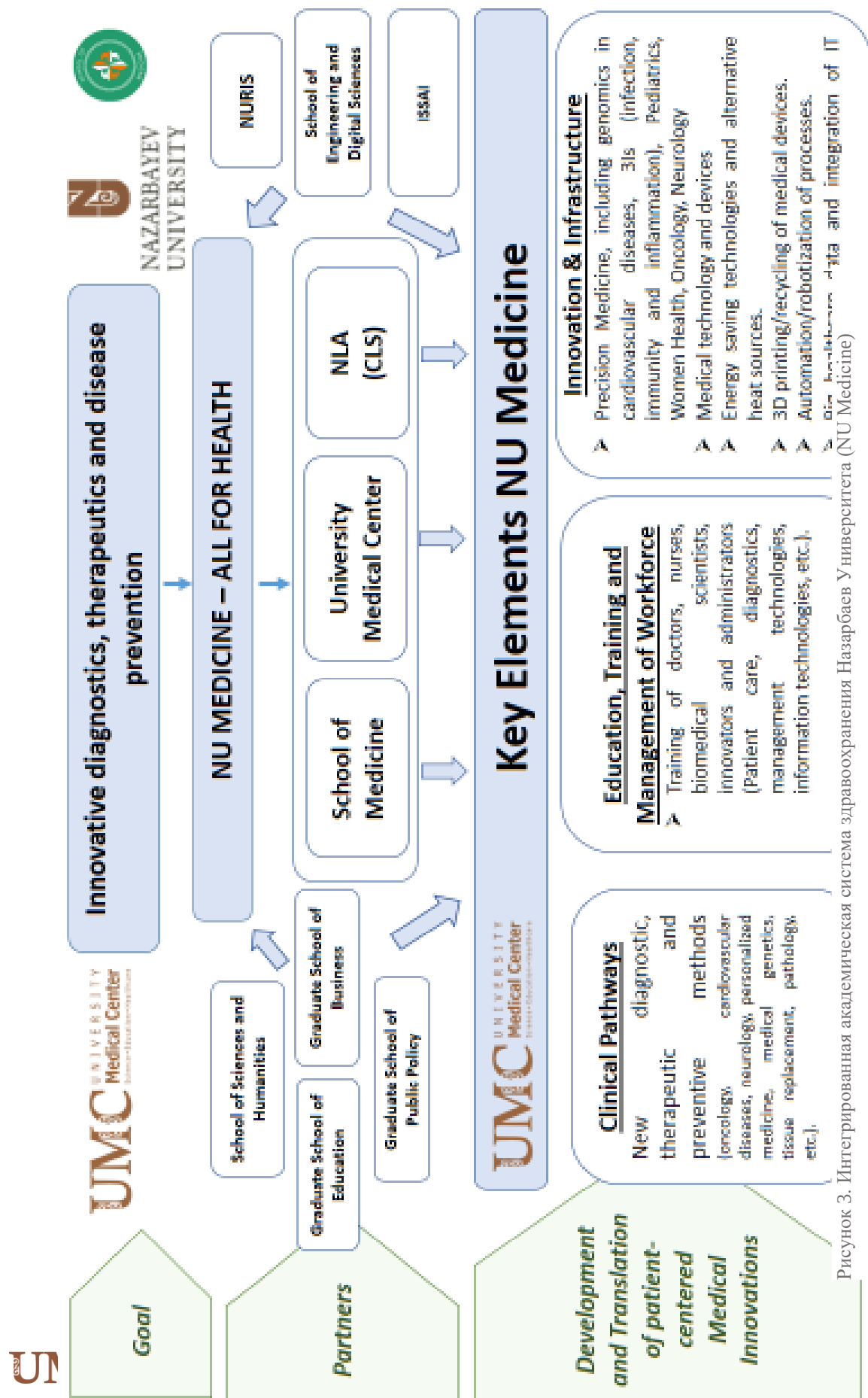


Рисунок 3. Интегрированная академическая система здравоохранения Назарбаев Университета (NU Medicine)

Клиническая деятельность и достижения УМС

Основные клинические направления деятельности УМС: Педиатрия; Неонатология; Акушерство и гинекология; Детская онкология и онкогематология; ЭКО; Взрослая и детская хирургия; Урология; Кардиология; Кардиохирургия; Внутренняя медицина, Консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослым и детям; ПЭТ, КТ; Интервенционная радиология.

Справочно: ежегодно в УМС:

более 29 тыс. пациентов получают медицинскую помощь в стационарах УМС

более 857 тыс. пациентов получают амбулаторные услуги

принимается более 4 тыс. родов

проводится более 12,5 тыс. операций в стационаре; 11,2 тыс. операций – на амбулаторном уровне (в т.ч. по офтальмологии); 600 интервенционных вмешательств проводится около 2,6 тыс. операций на открытом сердце и более 9,8 тыс. интервенционных вмешательств и исследований

В 2023 году проведено 63 трансплантации (костного мозга (40), почек (18), печени (1), сердца (3), легких (1)); оказано 305,6 тыс. лабораторных услуг, а также 74,3 тыс. диагностических исследований ПЭТ, КТ, МРТ.

Деятельность всех клинических подразделений УМС основана на принципах КАД, объединяющего стационарную и амбулаторную помощь по профилю. КАДы УМС (12 КАД в 2023 году) функционируют на основе триединства, выполняя инновационные клинические задачи, образовательные программы и реализуя научные исследования.

В УМС внедрена новая модель сестринской службы, обеспечивающей независимую роль СП в качестве равноправного партнера врача.

УМС проводит подготовку к прохождению, впервые в Казахстане, международной аккредитации по стандартам JCI в статусе академического медицинского центра.

Являясь правопреемником Национального медицинского холдинга, УМС продолжает внедрять и развивать в Казахстане новые медицинские технологии. Центрами, входящими в данное время в состав УМС за период 2010-2023 годы внедрены 247 технологий, из них около 90 - «переданы» в регионы.

Справочно: всего за период 2010 - 2015 годы центрами АО «НМХ» было внедрено 344 новых методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики по основным клиническим направлениям, пролечено более 12 тысяч пациентов. В регионы Казахстана внедрено 186 инновационных технологий, проведено порядка 600 мастер-классов, обучено более 11 тысяч специалистов, более 1 тысячи консультаций экстренных пациентов с вылетом по линии санитарной авиации.

Всего за период 2016 - 2023 годы центрами УМС внедрены 104 новые медицинские технологии (включая Национальный центр детской реабилитации и Национальный научный центр онкологии и трансплантологии), 23 технологии переданы в регионы.

С 2016 по 2023 год Национальным научным кардиохирургическим центром внедрена 21 новых медицинских технологий, 3 из них переданы в регионы.

Особо значимыми из внедренных Центром сердца инновационных технологий являются - трансплантация сердца, легких; комплекса «сердце – легкое»; установка вспомогательного устройства левого желудочка сердца (LVAD); транскатетерная имплантация аортального клапана (TAVI), клипирование митрального клапана, экстракорпоральная мембранная оксигенация и другие. С 2012 по 2023 годы

Клиническая деятельность и достижения УМС

специалистами Центра сердца имплантировано 460 устройств длительной механической поддержки кровообращения – искусственного левого желудочка сердца (типа HeartMate III), выполнено 86 трансплантации сердца и 17 трансплантаций легких. Центр сердца – единственная клиника в Казахстане и Центральной Азии, выполняющая трансплантацию легких.

Центром материнства и детства выполняются *трансплантация почек, печени, гемопоэтических стволовых клеток; реконструктивно-пластические операции на гортани, трахеи и бронхах и при экстропиях и эпизодиях у детей; экстракорпоральное оплодотворение, имплантация электромагнитного слухового аппарата ранняя диагностика врожденных пороков развития центральной нервной системы плода (ранее по ним пациенты направлялись на лечение за рубеж), а также методы и технологии в онкологии солидных опухолей и онкогематологии (взрослой и детской) и другие.*

Диагностический центр имеет уникальные возможности медицинской генетической лабораторной диагностики, компьютерной, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, а также амбулаторной хирургии, в том числе офтальмохирургии.

В настоящее время УМС является площадкой трансферта передовых технологий и лечения тяжелых категорий пациентов, повышая доступность и качество медицинской помощи гражданам Казахстана.

УМС предоставляет услуги по 46 видам ВТМУ и ежегодно вносит предложения в МЗ РК о внесении дополнений в перечень оказываемых ВТМУ.

УМС также является куратором региональных медицинских организаций на республиканском уровне и оказывает им организационно-методическую помощь согласно приказам МЗ РК, участвует в исполнении Дорожных карт МЗ РК *(по вопросам снижения материнской и младенческой смертности в РК; смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, детской онкогематологии, по диагностике и лечению орфанных заболеваний; по развитию органного донорства и трансплантологии и другим).*

Ведется совместная с МЗ РК работа по совершенствованию нормативной правовой базы по вопросам организации акушерско-гинекологической, неонатальной; кардиологической и кардиохирургической помощи, фактических прямых расходов на новые высокотехнологичные медицинские технологии, а также клинические протоколы диагностики и лечения.

Специалисты УМС осуществляют выезды по линии санитарной авиации для оказания экстренной медицинской помощи пациентам из регионов. В 2022-2023 годы – 57 вылетов, были задействованы 64 специалиста УМС. Так, всего за 2022-2023 годы в УМС из регионов по линии санитарной авиации поступило более 350 пациентов.

Консультирование пациентов из регионов осуществляется также с применением телемедицинских коммуникационных средств. За 2022-2023 годы с курируемыми регионами и в целом, по Казахстану проведено более 2230 телеконсультаций критических пациентов.

УМС является Центром компетенции по Республике Казахстан:

по лечению ретинопатии недоношенных (200 детей в год, около 400 операций);

по вопросам охраны плода (пренатальная диагностика ВПР плода);

по лечению пороков развития гортани, трахеи, нижней челюсти у детей;

по лечению несовершенного остеогенеза у детей (106 детей под наблюдением);

Клиническая деятельность и достижения УМС

по лечению воспалительных заболеваний кишечника у детей (130 детей под наблюдением);

по трансплантации почек и печени у детей (144 детей под наблюдением);

по интервенционному вмешательству в лечении детей с солидными опухолями (4 детей);

по вопросам снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

УМС также по поручению МЗ РК является центром компетенции по вопросам лечения детей с диагнозом «Спинальная мышечная атрофия».

Кроме того, 14 ведущих сотрудников УМС согласно приказу МЗ РК имеют статус главных внештатных специалистов МЗ РК (19% от общего состава) и осуществляют координацию и методическое руководство по курируемым направлениям.

Справочно:

Всего 75 специальностей и направлений, по которым МЗРК определены главные внештатные сотрудники МЗ РК (акушерство и гинекология (детская), акушерская служба; аллергология и иммунология (взрослая), анестезиология и реаниматология (взрослая); реаниматология-интенсивная терапия по родовспоможению; кардиология (взрослая, детская); кардиохирургия (взрослая, детская); пренатальная УЗИ диагностика беременных; лучевая диагностика и интервенционная радиология; ревматология (детская); травматология (детская); урология (детская)).

В 2024 году под управление УМС также вошел Центр сердца г. Шымкент (до 2018 года именовался «Областной кардиологический центр» Южно-Казахстанской области).

Справочно:

Центр сердца г. Шымкент был открыт в 2000 году (первый в южном регионе РК Областной кардиологический центр).

В 2000 году центром впервые в РК было внедрено определение биомаркера некроза миокарда – тропонина Т.

В 2007 году центр стал единственной организацией в РК, включенной в Европейский Регистр Острого коронарного синдрома.

С 2008 года в центре начали проводить стентирование коронарных артерий.

В 2009 году было введено в эксплуатацию новое здание кардиохирургического корпуса центра и впервые выполнено аортокоронарное шунтирование.

С 2012 года в центре функционирует аритмологическое отделение.

В 2014 году в центре впервые проведена серия мастер-классов с участием Центра сердца г. Астана (ранее - ННКИЦ) по врожденным порокам сердца.

С 2015 года в центре проводятся операции на сердце с малоинвазивным доступом.

В 2023 году в центре впервые в южном регионе успешно проведена трансплантация сердца (под руководством председателя Правления УМС Ю.В.Пя, командой УМС и сотрудниками Центр сердца г. Шымкент).

Ежегодно в центре растет количество выполняемых операций, и в 2023 году проведено более 1300 операций (на открытом сердце, аортокоронарного шунтирования, при пороках сердца, аневризмах аорты и др.), 4,5 тыс. коронарографий, 2,4 тыс. ангиопластик и стентирований, 550 процедур по интервенционной аритмологии, 18 ЭКМО, 6 LVAD, и других.

Таким образом, с момента своего создания УМС проводит целенаправленную работу по развитию широкого спектра клинических направлений, внедрению новых технологий диагностики и лечения и вносит весомый вклад в оказание медицинской помощи социально значимых патологий пациентам УМС и всем гражданам Казахстана.

Образовательная деятельность

Образовательная деятельность

Образовательная деятельность в УМС осуществляется по программам послевузовского, дополнительного и неформального медицинского образования. Общее количество задействованных в образовательном процессе – 256 человек, их них 20 д.м.н., 37 к.м.н. и 121 специалист с высшей квалификационной категорией.

УМС имеет сертификаты ЕСАQA и IQAA о прохождении институциональной и специализированной аккредитации программ резидентуры. Послевузовская подготовка врачей-резидентов осуществляется с 2016 года и в настоящее время подготовка ведется по 20 специальностям.

Справочно:

Количество врачей-резидентов в 2023 году - 304, выпуск - 64, ожидаемый выпуск в 2024 году – 103 врача-резидента. Всего последние 2019 - 2023 годы был осуществлен выпуск 298 врачей-резидентов УМС по 15 клиническим специальностям.

Программы дополнительного и неформального образования реализуются более, чем по 25 специальностям. Продолжается работа по передаче новых методов диагностики и лечения в регионы РК. Циклы повышения квалификации, мастер-классы, семинары, стажировки на рабочем месте, тренинги и др., проводятся в УМС и с выездом в другие организации. Ежегодно обучаются более 1 тыс. специалистов из региональных организаций, в том числе по дистанционно, с использованием Moodle. Так, за 2019-2023 годы преподавателями УМС обучено более 4500 слушателей циклов повышения квалификации из регионов.

Уникальная возможность по развитию потенциала УМС предоставляется бюджетной программой 024 «Целевой вклад в Назарбаев Университет» (подпрограмма «Трансферт технологий»). Ежегодно сотрудники УМС за счет 024 РБП повышают квалификацию в лучших зарубежных центрах, на менторских программах и мастер-классах с привлечением экспертов международного уровня в УМС. Обучение проводилось на базе ведущих центров Израиля, Франции, Литвы, Японии, Швейцарии, Сингапура, Германии, Российской Федерации, и др.

С 2016 года при содействии ШМНУ и UPMC проводится трансформация УМС в АМЦ. Был создан Совместный руководящий комитет (Joint Steering Committee), в составе исполнительного руководства НУ, UPMC и УМС, ежегодно заключались договоры между НУ и UPMC о консультативной и технической поддержке дальнейшего развития интегрированной академической системы здравоохранения (ШМНУ, УМС, NLA). Совместно с UPMC был подготовлен план с рекомендациями по взаимоотношениям, управлению, организационной структуре, административным функциям и процессам, ролям и ответственностям НУ и УМС.

УМС провел работу по становлению официальным представителем European Resuscitation Center (ERC) в Центрально-Азиатском регионе. На базе УМС создан Центр передового опыта в области обучения, исследований и инноваций в области чрезвычайных ситуаций. Всего обучено 19 сертифицированных инструкторов и около 800 сотрудников УМС. В названном

Научная исследовательская деятельность

Центре граждане и медицинские работники могут обучаться в области реанимации в рамках программ, аккредитованных ERC.

УМС состоит в премиальном членстве в AMEE - Ассоциации медицинского образования в Европе, а также, как клиническая база ШМНУ участвует в мероприятиях ААНСИ – Международного альянса АМЦ.

Научная исследовательская деятельность

УМС аккредитован в качестве субъекта научной и научно-технической деятельности до 2026 года. УМС ежегодно принимает участие в конкурсах (национальных, международных) на получение финансирования для проведения научно-исследовательских работ, так в 2023 году было подано 10 заявок на грантовое финансирование и 3 – на CRP.

Доля вовлеченных врачей клиницистов УМС в исследовательскую деятельность в NU/CLS за последние 5 лет в среднем, составила 4,3%.

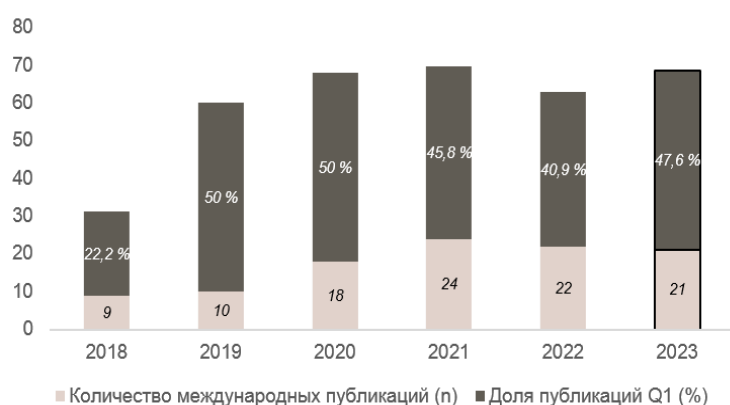
На базе УМС в 2023 году реализовывалось 10 проектов с PI – сотрудниками УМС, 4 международных многоцентровых клинических исследования с участием зарубежных исследовательских центров. Всего в 2023 году УМС реализовывались 39 исследовательских проектов, в т.ч. начаты 10 проектов, завершено 8 проектов.

Всего за 2019-2023 годах в центрах УМС было реализовано 33 научных проекта и клинических исследования по грантовому финансированию ПЦФ МНВО РК, CRP и из других источников.

Ежегодно возрастает публикационная активность сотрудников УМС - в международных рецензируемых журналах с импакт фактором за 2019–2023 годы опубликовано 175 публикации УМС и 95 публикаций Центра сердца (см. рис. 4, 5); количество цитирований публикаций сотрудников в базах данных Scopus, Web of Science и Google Scholar составило более 3,8 тыс.; получено около 40 охранных документов.

На базе Центра сердца УМС проведены: III Научно-практическая Конференция

Рисунок 5. Публикации сотрудников Центра сердца (ННКЦ)



молодых ученых, Юбилейная Конференция Центр сердца 10 лет: «Опираясь на опыт, стремимся к новым целям», Конференция «Quo vadis? Горизонты детской кардиологии и кардиохирургии» и др. Исследователи УМС выступали с

SWOT АНАЛИЗ

докладами на международных конференциях таких как, ISHLT, ASAIO Annual Conference, European Society of Cardiology Heart Failure Congress, Генеральная конференция МАГАТЭ. Также, проведена масштабная международная конференция «Transplantation in Central Asia: Innovation, Cooperation, Compassion», объединившая ведущих экспертов трансплантологической службы и донорства органов США, Канады, Испании, Турции, Беларуси, Литвы, Узбекистана, Таджикистана и Казахстана.

Командой врачей Центра сердца г. Астана разработано уникальное устройство для сохранения, длительной транспортировки и лечения донорских органов вне тела – «ALEM». Устройство способно поддерживать жизнеспособность донорского органа на протяжении 24 часов. В 2022-2023 годах проводились доклинические исследования данного устройства.

Таким образом, в УМС имеется достаточный кадровый потенциал, значительные нематериальные ресурсы и клинические инновационные достижения как на национальном, так и региональном и мировом уровнях. Образовательная деятельность УМС осуществляется по национальным программам, а также, совместно с ШМНУ – по международным стандартам. Научная деятельность УМС в рамках системы NU Medicine имеет четко очерченные приоритеты, коррелирующие с национальными индикаторами в области здравоохранения.

Вместе с тем, требуется диверсификация источников доходов УМС и увеличение оборота, а также активизация научной деятельности.

1.3. SWOT-АНАЛИЗ

УМС объективно оценивает свои слабые стороны и угрозы для своевременного использования возможностей, извлечения выгоды из сильных сторон организации и коллективной работы над смягчением рисков.

УМС является ключевым элементом NU Medicine и следующие пять лет примет участие в создании будущей модели ИАМЦ, которая позволит сделать здравоохранение в Казахстане более качественным и эффективным. Приведенный ниже SWOT-анализ очерчивает сильные и слабые стороны, возможности и потенциальные угрозы, с которыми в настоящее время сталкивается УМС на пути трансформации в ИАМЦ.

SWOT-АНАЛИЗ

STRENGTHS (СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ) ✓ Аффилированность с Назарбаев Университетом, входящим в общий рейтинг Times Higher Education World Universities Ranking (2024) («501-600**», топ-30 % мировых исследовательских вузов); а также рейтинг по предмету «Клинические науки и здравоохранение» («501-600**»); ✓ Полноправное членство в системе NU Medicine; ✓ Бренд УМС и центров в его составе; ✓ Статус республиканского медицинского центра - куратора регионов Казахстана по вопросам материнской и младенческой смертности, смертности от сердечно-сосудистых заболеваний; статус центра компетенций по ряду орфанных заболеваний; ✓ Приверженность международным стандартам качества JCI; ISO; ECAQA и др.; членство в АМЕЕ, ААНСИ; ✓ Наличие человеческого потенциала для выполнения ВТМУ, в том числе уникальных в Казахстане медицинских услуг (трансплантация сердца, легких, костного мозга, печени и почек), обученного в ведущих медицинских центрах за счет средств РБП 024; ✓ Стратегическое партнерство с UPMC, другими ведущими иностранными медицинскими центрами и университетами;	WEAKNESSES (СЛАБЫЕ СТОРОНЫ) ✓ Отсутствие в УМС полного спектра форм и видов оказания медицинской помощи; ✓ Нехватка клиницистов-исследователей международного уровня, пользующихся международным признанием; ✓ Устаревающие медицинские изделия (изношенность 75%) и высокая себестоимость услуг; ✓ Недостаточно развитая ИТ-система (вопросы МИС; оптимизации управления данными по объемам услуг, доходам и расходам; интеграции и преобразования банка клинических данных в банк клинических знаний); ✓ Зависимость от бюджетного финансирования и преобладание дохода от услуг, оказанных по ГОБМП / ОСМС над платными услугами (61/21%); ✓ Недостаточная интеграция науки, образования и клинической практики в КАД УМС; ✓ Недостаточная интеграционная активность в рамках NU Medicine по взаимному привлечению преподавателей, клиницистов и исследователей ШМНУ, NLA, УМС и других организаций НУ ✓ Недостаточное совместное использование ресурсов в рамках NU Medicine (симуляционный центр, биобанк, виварий, высокотехнологичное исследовательское оборудование);
OPPORTUNITIES (ВОЗМОЖНОСТИ) ✓ Партнерство с UPMC в реализации клинических и образовательных проектов, научных программ и клинических исследований; ✓ Расширение охвата (привлечение) пациентов (из регионов страны и близлежащих стран); ✓ Определение МЗ РК статуса УМС, как ИАМЦ, выделение академического поправочного коэффициента к тарифу медицинских услуг; ✓ Строительство Детского хирургического центра УМС на 350 коек; ✓ Возможность внедрения новых медицинских технологий и методов лечения для улучшения качества услуг.	THREATS (УГРОЗЫ) ✓ Недофинансирование отрасли, несовершенство системы возмещения и низкие тарифы за оказанные медицинские услуги по ГОБМП/ОСМС; растущие расходы; низкий коэффициент к тарифу за JCI, академическую и научную деятельность; недофинансирование Назарбаев Университета; ✓ Инфляция и рост цен на ЛС и МИ; ✓ Дорогостоящая инфраструктура и увеличение инвестиций в медицинские технологии; ✓ Закрывание бюджетного финансирования для развития новых медицинских технологий (РБП 024); ✓ Рост расходов на рабочую силу и нехватка персонала, «утечка мозгов», «выгорание»; ✓ Угроза информационной безопасности в отношении персональных данных пациентов и финансовых данных УМС; ✓ Глобальные пандемии и эпидемии, карантинные ограничения; политическая нестабильность и изменения отраслевой политики (по отношению к ведомственной подчиненности центров УМС). ✓ Конкуренция с другими медицинскими организациями по востребованным высокотехнологичным медицинским направлениям.

2. СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ УМС

2.1. Этапы дальнейшего развития УМС

Как было отражено выше (раздел Введение) УМС достиг основных целей и задач 1 этапа («Реструктуризация и оптимизация» (2019–2021 гг.)), а также – частично – 2 этапа («Устойчивое развитие» (2022–2024 гг.)).

Соблюдая преемственность в развитии как АМЦ и ключевого звена NU Medicine, УМС продолжит реализацию задач на фундаменте, заложенном на 1-ом и 2-ом этапе трансформации в АМЦ.

В рамках этапа «Устойчивое развитие», в 2024 году улучшатся результаты и качество лечения, укрепится репутация УМС, как «единого центра в трех локациях».

Продолжится реализация следующих инициатив:

- развитие клинических направлений, являющихся сильными сторонами и генерирующих высокие доходы; вложение инвестиций в указанные направления, приобретение современного оборудования; интенсивный маркетинг и т. д. Наряду с существующими, развитие новых клинических направлений и новых партнерств;
- усиление работ по диверсификации источников финансирования и финансовой аналитики; управление потоками пациентов, объемом и качеством оказываемых услуг, цепочкой поставок (логистикой), системой бережливого производства и ограничениями.
- расширение сотрудничества с международными партнерами в научно-исследовательской деятельности; с фармакологической отраслью в проведении международных многоцентровых клинических исследований; разработка проектов, имеющих коммерческий потенциал; активная публикация статей в приоритетных областях исследований, наем известных ученых-исследователей и т. д.;
- дальнейшая работа по усовершенствованию казахстанских программ подготовки резидентов через внедрение лучших международных практик в области медицинского образования.

Этап лидерства (2025-2030 гг.): на этапе роста и лидерства УМС должен стать аккредитованным JCI интегрированным АМЦ. УМС сосредоточит усилия на позиционировании себя как ведущей в стране клинической организацией в выбранных областях, конкурентоспособной и развивающейся в соответствии с мировыми трендами в здравоохранении.

Продолжится реализация следующих инициатив:

- «агрессивной» маркетинговой стратегии на внутреннем и международном рынке;
- расширение международного найма, привлечения и удержания наиболее талантливых сотрудников, активизация механизма совмещения должностей («dual appointment»), работающих по совместительству в ШМНУ, NLA и других школах НУ;

Стратегия развития УМС

- создание международной сети научно-исследовательских партнеров путем интеграции казахстанских и мировых научно-исследовательских организаций, центров, университетов;
- создание Международного консультативного совета с привлечением ведущих отечественных и зарубежных ученых; разработка интегрированных флагманских проектов по наиболее актуальным национальным и глобальным проблемам, утверждаемых в рамках общенациональных программ;
- дальнейшее внедрение организационных программ, стимулирующих создание единой культуры с учетом слияния и приобретения УМС медицинских организаций.

Основное внимание УМС уделит укреплению репутации, дифференциации, росту и расширению, получению финансовой независимости и увеличению дохода в условиях тенденции роста расходов на здравоохранение. К этому этапу УМС накопит достаточно ресурсов для дальнейшей реализации Стратегического плана. УМС продолжит свое активное участие в системе добровольного страхования и запланирует построение сети национальных и международных специализированных центров. Эффективность будет определяться показателями результативности лечения, наращиванием объема услуг, повышением узнаваемости бренда, исследовательскими проектами, участием в сборе и использовании данных биобанка и другие инициативы, направленные на позиционирование УМС как ведущей медицинской организации – ИАМЦ в Казахстане и за ее пределами.

Являясь АМЦ и неся социальную ответственность перед обществом УМС следует политическим и стратегическим документам ВОЗ, в том числе рекомендациям Европейского регионального бюро ВОЗ «Экологически устойчивые системы здравоохранения» (2017), по сохранению и улучшению окружающей среды в интересах здоровья и благополучия нынешнего и будущих поколений.

2.2. Миссия, видение, основные ценности и цели развития УМС

Миссия УМС –

проявлять заботу о пациентах и способствовать их исцелению, непрерывно учиться и обучать будущих специалистов здравоохранения, а также исследовать и изобретать инновационные методы лечения; все это – с целью улучшения качества жизни населения.

Видение УМС

УМС – лидирующий в Казахстане и регионе интегрированный академический медицинский центр, воздействующий на здоровье народа и систему здравоохранения посредством:

- предоставления выдающегося медицинского ухода,

Миссия, видение, основные ценности и цели развития УМС

- подготовки специалистов здравоохранения на основе признанных международных программ,
- инициации и участия в передовых научных и инновационных исследованиях, с трансляцией результатов в практику.

Ценности УМС

УМС определил своими основными ценностями эмпатию, уважение, честность, ответственность, стремление совершенствоваться и служение обществу (см. рис. 6).



Рисунок 6. Ценности УМС

Стратегические цели и задачи УМС

Стратегические цели и задачи развития УМС на 2024-2028 гг.

Цель 1.	Совершенствование системы оказания медицинской помощи с фокусом на потребности пациентов
Задачи:	
1.1.	Оказание передовой медицинской помощи
1.2.	Качество и безопасность пациентов
1.3.	Безупречный сестринский уход
1.4.	Пациент центрированные услуги / анализ опыта пациентов и их родных
Цель 2.	Качество и инновации в образовании и практической подготовке специалистов здравоохранения
Задачи:	
2.1.	Интеграция образовательных программ и процессов УМС и ШМНУ
2.2.	УМС – уникальная площадка подготовки врачебных кадров
2.3.	Сестринское образование
Цель 3.	Научно-исследовательская деятельность
Задачи:	
3.1.	Научная деятельность в рамках NU Medicine
3.2.	Развитие исследовательской инфраструктуры и ресурсов
3.3.	Сестринские исследования
Цель 4.	Обеспечение финансовой устойчивости и эффективной системы управления
Задачи:	
4.1.	Финансовая устойчивость
4.2.	Эффективное управление
4.3.	Человеческий капитал и культура ИАМЦ
4.4.	УМС – медицинская организация, «управляемая данными»
4.5.	Надлежащая инфраструктура

Цель 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи с фокусом на потребности пациентов

Задачи

- 1.1. Оказание передовой медицинской помощи
- 1.2. Качество и безопасность пациентов
- 1.3. Безупречный сестринский уход
- 1.4. Пациент центрированные услуги / анализ опыта пациентов и их родных

Ключевые показатели результативности:

- 1.1. Уровень удовлетворенности пациентов
- 1.2. Аккредитация УМС на соответствие стандартам JCI, как Академического медицинского центра
- 1.3. Количество новых медицинских технологий, внедренных в клиническую практику
- 1.4. Материнская смертность
- 1.5. Послеоперационная летальность после вмешательств на сердце

Стратегические цели и задачи УМС

УМС стремится оказывать непревзойдённую клиническую помощь, сочетая междисциплинарный подход КАД с научно-обоснованными клиническими методами, обеспечивая эффективность, качество и безопасность пациентов и непрерывность ухода.

УМС в организации медицинской помощи опирается на передовые медицинские технологии и учитывает опыт пациентов, принимая решения, основанные на фактических данных.

Задача 1.1. Оказание передовой медицинской помощи

УМС стремится достичь передового уровня оказания клинической помощи за счет непрерывного и инновационного развития КАД, расширения существующих профилей и предоставления новых медицинских услуг, а также расширения направлений путем активного взаимодействия с другими медицинскими организациями.

КАДы наряду с широко востребованными видами медицинской помощи стремятся развивать уникальные (в своем направлении) методики и услуги.

Продолжится горизонтальная интеграция деятельности трех центров в г. Астана, а также присоединенного к УМС в 2024 году НАО «Центр сердца г. Шымкент» с путем создания клинических сервисных линий (clinical service lines) междисциплинарных команд специалистов (в анестезиологии и реаниматологии, радиологии и др.).

УМС расширит перечень и объём медицинской помощи «за пределами больничных стен», усиливая амбулаторную службу, развивая стационар «одного дня» и программы follow-up телемедицины и т.д.

Расширится деятельность хирургического дневного стационара по принципу «one day surgery», включая интервенционную радиологию, малоинвазивную флебологию и ангиохимию.

УМС активизирует генетические исследования, в том числе - раннюю диагностику врожденных пороков развития плода; преимплантационную генетическую диагностику, полно- геномное/экзомное секвенирование. Будут проработаны вопросы организации тестирования на носительство генов наследственных заболеваний лиц, планирующих беременность, а также скрининга беременных и новорожденных с целью ранней диагностики орфанных заболеваний.

УМС запустит программу управления болью (Pain Management), включающую менеджмент и контроль боли у детей в послеоперационном периоде и управление хронической болью.

Будут развиваться направления, требующие мультидисциплинарного подхода, в том числе - онкогинекология; детская гинекология, фетальная медицина, интервенционные методы лечения патологии плаценты; лечение пациенток с дисфункцией (патологией) тазового дна, а также программы ведения пациенток группы риска в послеродовом периоде (после выписки).

Дальнейшее развитие трансплантологии в УМС будет включать вопросы трансплантации поджелудочной железы, пересадки почек от ABO

Стратегические цели и задачи УМС

несовместимого донора, высоко сенсibilизированным реципиентам, симультантные трансплантации.

В рамках планируемого строительства нового многопрофильного Детского хирургического центра на 350 коек УМС проработает вопросы:

расширения детской хирургии (общей, неонатальной; хирургии головы/шеи; ортопедии; политравмы; пластической и ангиохирургии; урологии и др.);

открытия новых для УМС направлений (экстренная детская хирургия; детская кардиохирургия; детская нейрохирургия и нейроортопедия; комбустиология и гнойная хирургия; детская кардиология и др.).

Организация медицинской помощи УМС будет основана на скоординированном мультидисциплинарном подходе, а также обеспечении эффективного взаимодействия врачей, сестринского и другого клинического и неклинического персонала всех уровней.

В основе принципов оказания медицинской помощи УМС - приверженность клиническим стандартам, основанным на ведущей мировой практике и принципах доказательной медицины. В этом направлении УМС будет вести постоянную работу совместно с ННЦРЗ по разработке, пересмотру и усовершенствованию клинических протоколов.

Как республиканский организационно-методологический центр по вопросам материнской, младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, а также центр компетенции по ряду нозологий, УМС продолжит трансферт и внедрение новых и инновационных технологий диагностики и лечения заболеваний в практическое здравоохранение. УМС продолжит участие в формировании перечня ВТМП по курируемым клиническим направлениям.

УМС, являясь организационно-методическим центром, продолжит взаимодействие с МЗ РК, курируемыми региональными медицинскими организациями Казахстана в направлениях педиатрии, детской хирургии, онкогематологии и родовспоможения, женского здоровья, кардиологии и кардиохирургии. Так, УМС расширит свою деятельность, как центра компетенции по:

лечению ретинопатии недоношенных;

охране плода (пренатальной диагностике ВПР плода);

лечению пороков развития гортани, трахеи, нижней челюсти у детей;

лечению несовершенного остеогенеза у детей;

лечению воспалительных заболеваний кишечника у детей;

трансплантации почек и печени у детей;

перинеологии;

патологии плаценты;

редким, орфанным заболеваниям у детей;

оказанию медицинской помощи при остром инфаркте миокарда, при кардиогенном шоке; хронической сердечной недостаточности; атеросклерозе и нарушениях липидного обмена;

Стратегические цели и задачи УМС

УМС инициирует программу оказания медицинской помощи пациентам с хроническими болезнями почек в РК.

УМС расширит практику «наставничества» для отдаленных региональных медицинских организаций Казахстана, в том числе с применением цифровых технологий взаимодействия с пациентами (онлайн приемов пациентов, обходов и т.д.).

Задача 1.2. Качество и безопасность пациентов

УМС достигнет качества ухода за пациентами и обеспечит показатели клинической эффективности, сопоставимые с лучшими мировыми организациями, благодаря абсолютной приверженности высочайшим стандартам качества и безопасности JCI.

УМС осуществит тщательный надзор за качеством, внедрит «культуру безопасности» посредством отчетности об инцидентах, их анализа, а также постоянного совершенствования. Всем сотрудникам окажется поддержка посредством непрерывных образовательных программ и доступа к необходимым ресурсам.

УМС внедрит стандарты проведения обходов (посредством / на основе коммуникационной модели AIDET (*Acknowledge, Introduce, Duration, Explanation, and Thank You*)), а также принцип управления информацией о пациентах (визуальные доски; Care conference; Condition help (горячая линия безопасности)).

УМС внедрит международную систему сравнительного анализа качества оказания медицинской помощи, используя измерения и сравнения деятельности с ведущими мировыми АМЦ. С учетом ранее полученных рекомендаций UPMC УМС обновит программы отслеживания удовлетворенности пациентов.

УМС проведет подготовку к прохождению аккредитации по стандартам JCI, как интегрированного АМЦ (включая сравнение на уровне АМЦ; анализ и мониторинг индикаторов по улучшению, основанных на передовой отраслевой практике на платформе Power BI).

В рамках непрерывного внутреннего клинического и неклинического аудита (включая аптечный менеджмент) обновятся основные СОП.

Задача 1.3. Безупречный сестринский уход

УМС продолжит формирование организационной структуры с учетом самостоятельности сестринской деятельности и процессов, создающих инновационную среду для развития эффективной профессиональной практики. В основе развития сестринской практики - инициативы, основанные на анализе фактических данных.

Человеческие и материальные ресурсы, такие как количество и квалификация, оптимальное соотношение СП и пациентов, сбалансированная рабочая нагрузка, адекватность оборудования и соответствующая физическая инфраструктура оказывают большое влияние на благоприятную среду СП.

УМС стремится к достижению статуса организации, предоставляющей превосходную сестринскую помощь. Так, будет разработан программный документ, включающий стратегические приоритеты сестринской деятельности,

Стратегические цели и задачи УМС

структурного расширения прав и возможностей, образцовой практики и процессов, а также инноваций в сестринской деятельности.

УМС развивает лидерство среди СП, использование модели мультидисциплинарной команды в уходе за пациентами. Подходы к дальнейшему совершенствованию сестринской деятельности будут сформированы с учетом международного опыта и рекомендаций Американского центра аттестации медсестер (American Nurses Credentialing Center (ANCC)), а также принципов программы признания сестринских услуг Magnet Recognition Program.

Продолжится работа по управлению компетенциями и последовательного продвижения СП по карьерной лестнице. По мере развития уровней компетентности расширятся роли СП (расширенная практика) в центрах УМС путем закрепления самостоятельного приема и поэтапного расширения зоны влияния (функций и задач). Также, активизируется механизм ротации СП в подразделениях стационарного/амбулаторного уровня, между направлениями клинических профилей. УМС проработает подходы к применению принципа «плавающих» медицинских сестер (floating nurse) - вовлечения и перемещения их между подразделениями для обеспечения кадровых потребностей.

С учетом международного опыта и партнерства с различными организациями УМС пересмотрит СОП СП и внедрит сестринские методики /технологии. В клинической деятельности УМС внедрит сестринские обходы, а также принцип передачи пациентов между специалистами уходящей и приходящей смены, у постели пациента (Bedside shift report), что повысит вовлеченность пациентов в процесс оказания им медицинской помощи.

Повышение уровня компетентности СП отразится в их участии в образовательной и научной деятельности УМС (отражено подробнее в задачах 2.3 и 3.3).

Для помощи СП в осуществлении базового ухода за пациентами и повседневных задач в отделении УМС введет должность «санитар по уходу». Санитар по уходу - связующее звено между пациентами и СП, врачами - оперативно передает информацию о потребностях и проблемах пациента. Расширение зоны влияния (функций и задач) санитара по уходу позволит СП сместить акцент на компетенциях более высокого уровня сложности.

УМС, руководствуясь передовыми принципами сестринской деятельности, заботы о пациенте, семье и обществе, возглавит реформирование системы сестринской деятельности и послужит источником знаний и опыта для оказания сестринской помощи для отечественных организаций здравоохранения.

Задача 1.4. Пациент центрированные услуги / анализ опыта пациентов и их семей

УМС опирается на опыт пациентов, понимает и четко формулирует важность того, чтобы опыт пациентов находился в центре внимания организации, ее сотрудников и пациентов.

Строгое соблюдение стандартов организации клинической деятельности (в области санитарии, вентиляции, температуры, освещения и шума) будет

Стратегические цели и задачи УМС

сочетаться с максимально возможным уровнем комфорта для пациентов и их семей.

Пациенты, находясь в уютной обстановке, имеют доступ к непрерывной связи, Wi-Fi, компьютерам общего пользования (бизнес-центр для пациентов). Пациентам гарантируется доступ к их личной информации, которая должным образом защищена для обеспечения конфиденциальности.

УМС работает над продвижением мероприятий по улучшению опыта пациентов, как неотъемлемой части организационной культуры. УМС содействует вовлеченности пациентов и их семей в улучшении качества обслуживания пациентов, а также вовлеченности персонала.

Будут созданы/адаптированы инструменты взаимодействия с пациентами (платформа управления опытом пациентов), которые позволят внедрять индивидуальные программы для сбора ответов пациентов. УМС обеспечит наличие системы сбора данных и эффективных механизмов отчетности для отслеживания восприятия пациентом медицинского ухода и опыта. Для соответствия высочайшему уровню ожиданий будет регулярно проводится анализ и мониторинг «UMC Patient Experience» на основе HCAHPS (*Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (PressGaney)*).

Для развития связей с пациентами и поддержки пациентов после выписки из стационара УМС будут изучены возможности внедрения цифровых технологий, мобильного приложения и др.

Параллельно с цифровыми инструментами будут развиваться доступные визуальные средства вовлечения пациентов – информационные доски, разъясняющий раздаточный материал и т.п.

Предоставляемые УМС медицинские услуги будут ориентированы как на потребности населения Казахстана, так и на граждан других стран. Продолжится работа по внедрению госпитального сервиса, соблюдению международных стандартов и продвижению услуг медицинского туризма УМС на зарубежном рынке.

С целью повышения вовлеченности пациентов и улучшения управления заболеваниями будут внедряться элементы технологии «Интернета медицинских вещей» (IoMT) - удаленный мониторинг здоровья, отслеживание приема лекарств и т.д.

Кроме того, УМС акцентирует внимание на обучении персонала для повышения уровня обслуживания пациентов, использовании данных для принятия обоснованных решений.

Цель 2. Качество и инновации в образовании и практической подготовке специалистов здравоохранения

Задачи

2.1. Интеграция образовательных программ и процессов УМС и ШМНУ

2.2 УМС – уникальная площадка подготовки врачебных кадров

2.3 Сестринское образование

Стратегические цели и задачи УМС

Ключевые показатели результативности:

2.1. Доля вовлеченных врачей клиницистов УМС в преподавательскую деятельность в NUSOM (%)

2.2. Доля выпускников резидентуры УМС, сдавших итоговый независимый экзамен в НЦНЭ на уровне не ниже 75 баллов (при пороге 50 баллов)

2.3. Доля сестринского персонала с дипломами бакалавра, магистра, PhD

УМС продолжит развивать деятельность КАД, в которых параллельно с клинической деятельностью реализуются программы медицинского образования и научных исследований.

УМС в образовательной деятельности привержен глобальным стандартам WFME и рекомендациям ACGME. Придерживаясь принципа непрерывного улучшения качества программ резидентуры, УМС руководствуется «Глобальными стандартами WFME по улучшению качества медицинского образования. Постдипломное медицинское образование»

Задача 2.1. Интеграция образовательных программ и процессов УМС и ШМНУ.

Образовательная деятельность УМС ориентирована на гармонизацию образовательных программ и интеграцию клинического и преподавательского персонала с ШМНУ. Активизируется участие преподавателей ШМНУ в образовательных программах УМС, а также клиницистов УМС в обучении студентов, резидентов и fellows в ШМНУ.

УМС продолжит мероприятия по унификации подходов к реализации национальных программ резидентуры с программами ШМНУ, расширение перечня программ сертификационных циклов, а также внедрение программ fellowship, совместно с ШМНУ.

УМС продолжит найм специалистов международного уровня, имеющих опыт подготовки специалистов послевузовского уровня, а также весомый клинический опыт.

УМС с целью обеспечения высокого качества образования и безопасности пациентов будет сотрудничать с симуляционным центром ШМНУ по отработке практических навыков обучающихся.

Задача 2.2 УМС – уникальная площадка подготовки врачебных кадров

По мере развития клинических направлений УМС продолжит расширение специальностей и тематик программ послевузовского и дополнительного медицинского образования. Определение оптимального количества ежегодного приема новых резидентов УМС осуществляется на основе анализа имеющихся ресурсов и обеспечения достижения конечных компетенций выпускников резидентуры.

УМС разработает компетентностную модель «Эффективного преподавателя УМС» и продолжит обучение врачей передовым образовательным технологиям. Будут усилены требования и обязанности к

Стратегические цели и задачи УМС

клиницистам, привлекаемым к образовательной деятельности, параллельно с повышением роли мотивационных инструментов.

УМС будет активно использовать образовательные ресурсы на платформах AMEE, ACGME, Coursera, а также Continuing Medical Education (CME) UPMC для обучения преподавателей резидентуры образовательным технологиям и менеджеров образовательных программ международным передовым практикам организации программ резидентуры. Будет поддержано индивидуальное членство в AMEE сотрудников УМС, вовлеченных в образовательную деятельность, для обеспечения незамедлительного и постоянного доступа к современным мировым трендам и инновациям в области медицинского образования.

УМС обеспечит свободный доступ для резидентов, преподавателей и специалистов к образовательным ресурсам UpToDate, PubMed и другим. Для развития образовательных программ будут активно применяться онлайн ресурсы Massive Open Online Courses (MOOCs); Open Access Resources; Free Open Access Medical Education (FOAMed) и другие.

УМС адаптирует передовые образовательные инструменты и технологии, продолжится участие резидентов в Journal club; Noon conference и Grand rounds.

УМС поэтапно внедрит международные руководящие принципы Доверительной профессиональной деятельности (Entrustable Professional Activities (EPAs)) при разработке и внедрении программ резидентуры (курикулум). Концепция EPAs позволяет эффективно оценивать уровень компетентности резидентов и мониторировать его прогресс до допуска их к самостоятельной медицинской практике.

УМС продолжит направлять резидентов на стажировки в рамках образовательного партнёрства, в том числе на Extended Observership Program в UPMC. Все резиденты УМС участвуют в исследовательских проектах с целью развития их навыков и исследовательского потенциала.

УМС, как республиканский организационно-методологический центр по ряду направлений, продолжит обучение своих специалистов, а также работников региональных медицинских организаций по новым и инновационным технологиям.

Задача 2.3 Сестринское образование

В сотрудничестве с ШМНУ, а также с другими медицинскими учебными организациями РК, продолжится обучение СП УМС.

УМС откроет «Center of nursing excellence» - обучающий центр образцовой профессиональной практики для СП, включая медицинских сестер, акушерок, лаборантов, рентген лаборантов, а также младшего персонала УМС. Также будут разработаны программы непрерывного развития для немедицинских работников.

Будут приняты меры по повышению уровня академической подготовки СП УМС (магистров/докторов) до приближения доли СП с постдипломными академическими степенями к мировым стандартам и АМЦ. Также будут продолжены меры по обучению СП международным подходам в улучшении сестринского ухода в УМС (JBI Nursing Journal club, JBI Evidence based practice,

Стратегические цели и задачи УМС

сервис дизайн, и др.) до внедрения таких подходов в рутинную ежедневную практику.

Цель 3. Научно-исследовательская деятельность

Задачи

3.1. Научная деятельность в рамках NU Medicine

3.2 Развитие исследовательской инфраструктуры и ресурсов

3.3 Сестринские исследования

Ключевые показатели результативности:

3.1. Доля вовлеченных врачей клиницистов УМС в исследовательскую деятельность в NU/CLS (%)

3.2. Количество публикаций в международных рецензируемых журналах с импакт- фактором и с citesscore.

Научные исследования являются одним из основных направлений деятельности УМС и призваны улучшению здоровья граждан и содействию развитию общественного здравоохранения в стране. УМС при организации научных исследований продолжит придерживаться национального приоритетного и специализированного направления «Наука о жизни и здоровье» (в том числе определенных для программно-целевого финансирования научных, научно-технических программ на 2023-2025 годы).

В рамках Программы развития исследовательского университета АОО «Назарбаев Университет» на 2021–2025 годы УМС основывается на приоритетном направлении «3. Здоровье и благосостояние».

Задача 3.1. Научная деятельность в рамках NU Medicine

В рамках ИАСЗ NU Medicine продолжится взаимное вовлечение исследователей NLA, ШМНУ, НУ в научные проекты УМС; а также клиницистов и исследователей УМС - в проекты NLA, ШМНУ и других школ, и организаций НУ. УМС будет проводить исследования, в том числе используя возможности вивария и биобанка НУ.

Большое значение будет придано участию врачей УМС в фундаментальных научных исследованиях, совместно с НУ.

УМС будет коллаборировать с ШМНУ по реализации программы докторантуры. УМС активизирует национальную и международную коллаборацию в исследовательской деятельности, в том числе - в международных мультицентровых клинических исследованиях.

Повысится публикационная активность УМС в международных рецензируемых журналах.

Магистранты и докторанты ШМНУ будут проводить исследования в направлениях клинических и организационных задач и проблематик УМС, под совместным руководством специалистов УМС.

С 2024 года УМС начнет подготовку для перехода в фазу клинического исследования на сердце и доклинического исследования на легких и печени уникального устройства УМС для сохранения, длительной транспортировки и лечения донорских органов вне тела – «ALEM».

Задача 3.2 Развитие исследовательской инфраструктуры и ресурсов

В целях повышения исследовательского потенциала UMC разработает политику и программы обучения для исследователей, обеспечен доступ к Collaborative Institutional Training Initiative (CITI Program).

Продолжится повышение профессионального уровня менеджеров клинических и научных исследований.

Исследователи UMC будут активно участвовать и представлять результаты проведенных научных проектов на мировых научных мероприятиях.

Будут внедрены стандарты управления научными проектами, включая принципы надлежащей клинической практики (GCP) и надлежащей лабораторной практики (GLP).

В рамках планируемого строительства нового Детского хирургического центра на 350 коек UMC проработает вопросы создания Центра трансляционных и клинических исследований (Clinical and Translational Research Center, CTRC), где будут проводиться исследования, в том числе по иммунологии онкологии, эндокринологии и метаболизму, фенотипированию молекулярных клеток.

Будет разработана и интегрирована с МИС база данных для проведения исследований, отвечающая требованиям безопасности и защиты данных. В рамках повышения уровня автоматизации UMC усовершенствует процесс подачи документов на рассмотрение локальной комиссии по биоэтике.

В рамках развития исследовательского бюджета UMC будет активно привлекать дополнительные источники финансирования, в том числе ресурсы создаваемого в UMC Endowment fund.

UMC разработает видение коммерциализации результатов исследований, ориентируясь на разработку высококонкурентных медицинских технологий (UMC Enterprise).

Задача 3.3 Сестринские исследования

Развитие исследований основано на доказательной практике и научно обоснованных принципах сестринской деятельности.

Расширятся возможности проведения сестринских исследований и активизировано вовлечение СП в исследовательскую деятельность по клиническим и управленческим задачам UMC, а также их публикационная активность.

Медицинские сестры UMC будут активно принимать участие в международных сестринских сообществах. Международное сотрудничество в области сестринских исследований способствует использованию современных концепций и теорий сестринской деятельности, а также вносит вклад в развитие научных знаний в этой области. Сотрудничество между СП и исследователями способствует проведению крупномасштабных международных исследований. Благодаря сетевому взаимодействию молодые исследователи могут также учиться у более опытных ученых.

Стратегические цели и задачи УМС

Помимо участия медицинских сестер в самостоятельных проектах в области сестринских практик активизируется их вовлечение в клинические исследования УМС.

Цель 4. Обеспечение финансовой устойчивости и эффективной системы управления

Задачи:

- 4.1 Финансовая устойчивость
- 4.2 Эффективное управление
- 4.3. Человеческий капитал и культура ИАМЦ
- 4.4 УМС – медицинская организация, «управляемая данными»
- 4.5 Надлежащая инфраструктура

Ключевые показатели результативности:

- 4.1. Коэффициент финансовой устойчивости
- 4.2. Прохождение сертификации ИТ систем УМС по 6 уровню клинического внедрения по системе HIMSS EMRAM.

Задача 4.1 Финансовая устойчивость

Приняв своей миссией улучшение качества жизни и благосостояния нации УМС продвигает свою социальную значимость в роли АМЦ. Вся генерируемая прибыль будет направлена на поддержание ресурсов и на развитие потенциала УМС.

Медицинская помощь УМС доступна преимущественно в рамках государственных пакетов и страхования, а также других источников. Высокотехнологичная медицинская помощь в УМС продолжит оставаться доступной для граждан РК, а новые методы и технологии, внедряемые в УМС – альтернативой лечению за рубежом.

Для обеспечения финансовой стабильности УМС стремится повышать эффективность деятельности и получать дополнительные источники финансирования. Будут реализованы мероприятия, призванные сократить зависимость УМС от колебаний доходов, связанных с государственным бюджетом. Также, продолжится работа по получению академического поправочного коэффициента к тарифам медицинских услуг для УМС, как ИАМЦ.

Доходы. УМС расширит перечень и объем предоставляемых медицинских услуг и применит инструменты предоставления услуг «за пределами больничных стен», в том числе используя цифровые технологии (*Video visit; Teleconference appointment; Physician access to health*).

Применение цифровых решений и платформ также позволит расширить линейку образовательных услуг, включая обучение специалистов удаленно. Также будут расширены услуги обслуживания ИТ, медицинского оборудования для медицинских организаций г. Астана. Дочерние организации УМС - ТОО «ИМЕС» и ТОО «Национальный медицинский холдинг» продолжают обеспечение бесперебойной и безопасной работы медицинских изделий и

Стратегические цели и задачи УМС

медицинских газов, а также сервисное обслуживание зданий и сооружений, транспортное обеспечение УМС.

УМС в рамках добровольного медицинского страхования будет развивать долгосрочные партнерские отношения со страховыми компаниями, корпоративными клиентами «УМС Medical Assistance».

УМС будет проводить мероприятия по усилению эффекта присутствия бренда УМС, как «единой организации в 4 локациях», а также реализовывать «агрессивную» маркетинговую стратегию, PR-стратегию для многоцелевой аудитории, основанные на данных бизнес-аналитики.

УМС разработает платформу для развития положительного опыта «УМС Patient Experience», а также для внутренних коммуникаций и улучшения опыта сотрудников – «Employee experience».

Будет усилена и систематизирована работа над диверсификацией и получением дополнительных источников финансирования разных сфер деятельности УМС (благотворительных, донорских, ресурсов волонтерской помощи) и созданием УМС Endowment fund.

Расходы. Основными мерами будут привлечение дополнительных источников финансирования и управление расходами организации. УМС снизит расходы за счет централизации / увеличения объемов и оптимизации процедур закупок ЛС и МИ, немедицинского оборудования, совместного использования «тяжелой» медицинской техники. Ресурсосбережение также будет достигнуто путем внедрения современных методик операционного менеджмента.

УМС усовершенствует и автоматизирует бизнес-процессы с целью обеспечения оптимального запаса остатков товарно-материальных ценностей.

Управление ресурсами. Основной упор УМС сделает на эффективное управление собственным капиталом и активами, а также инвестирование в приоритетные и высокотехнологичные клинические, образовательные и научные направления.

Для оценки текущего статуса и отслеживания показателей расходов и качества УМС внедрит механизмы управления расходами. Внедрится «финансовая панель» - механизм мониторинга клинических и финансовых показателей процедур, которая позволит отслеживать доходы и расходы клинических подразделений и способствовать их развитию, как центров финансовой ответственности.

УМС продолжит совместную работу с МЗ РК и ФСМС по совершенствованию методологии тарифообразования (диверсификация клинико-затратных групп), реализуя свои задачи, как республиканского организационно-методологического центра по вопросам материнской, младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, а также центра компетенции по ряду нозологий.

Задача 4.2 Эффективное управление

Следуя глобальным трендам интеграции и синергии, с учётом присоединения к УМС НАО «Центр сердца г. Шымкент», будет работать по развитию его образовательной и исследовательской роли в интегрированной

Стратегические цели и задачи УМС

академической системе здравоохранения NU Medicine, а также стандартизация бизнес-процессов, СОП, устранение дублирующих функций.

УМС достигнет экономии за счет эффекта масштаба, снижая расходы и повышая производительность за счет увеличения объемов, оказания полного «завершенного» цикла медицинской помощи пациентам, оптимизации штатов и процессов.

Будут применяться современные технологии операционного управления медицинскими организациями (управление потоками пациентов, объемами услуг, цепочками поставок, хранением материалов, эффективный аутсорсинг и другие), основанные на анализе данных. Автоматизация процессов управления потоками пациентов, создание электронной базы данных, управление запасами лекарств и медицинских изделий поможет снизить ошибки, ускорит доступ к информации и повысит производительность.

С учетом мировых тенденций изменения климата, усугубляющихся проблем управления водными и энергоресурсами и охраны окружающей среды, создающих угрозы здоровью населения, экономическому и социальному развитию, УМС в своей деятельности будет поэтапно внедрять «зеленые технологии». Так, будут адаптироваться и модернизироваться такие направления, как энергоэффективные здания, оборудование, управление отходами и рециклинг; оптимизация систем отопления и кондиционирования воздуха, экологически упаковки и материалы. УМС изучит возможности установки собственной солнечной электростанции «УМС Energy», а также зарядных станций для электромобилей.

Продолжится внутренний клинический и неклинический аудит направлений деятельности УМС (включая аптечный менеджмент); будут активизированы мероприятия в рамках системы управления рисками.

Задача 4.3. Человеческий капитал и культура ИАМЦ

Человеческий капитал УМС является основным и наиболее ценным ресурсом, обладающим исключительной компетентностью, мотивацией и моральными принципами.

Политика управления человеческими ресурсами реализуется согласно стратегическим целям УМС и основана развитии корпоративной культуры УМС, как ИАМЦ, «Культуре беспристрастности», «Культуре совершенства (непрерывного улучшения)».

Взаимодействие персонала на всех уровнях строится на ценностях УМС.

Организационная структура УМС обеспечит эффективность взаимодействия структурных подразделений, доступность и распространение информации каждому сотруднику, прозрачность отчетности.

Штатное расписание и ВНД УМС, регулирующие деятельность сотрудников, будут основаны на анализе данных о нагрузке персонала и его эффективности в соответствии со спецификой работ и четко очерченными выполняемыми задачами.

УМС поэтапно перейдет (для вновь принимаемых сотрудников) на заключение трудовых договоров на ограниченные сроки, с условием полной занятости в УМС, а также триединства выполняемых задач (медицинская

Стратегические цели и задачи УМС

помощь, образование, исследования). Также активизируется механизм совмещения должностей («dual appointment»), мотивирующий врачей/исследователей/преподавателей работать в нескольких организациях системы NU Medicine.

Система набора, удержания и развития сотрудников будет отвечать современным требованиям и лучшему международному опыту. С целью улучшения опыта сотрудников (Employee experience), УМС усовершенствует программы адаптации и периодической оценки новых работников.

Будут развиваться система управления талантами, регулирования допуска и грейдинга, оценка эффективности структурных подразделений и сотрудников (с учетом персонификации критериев эффективности). Система оплаты труда и материальной мотивации будет стимулировать сотрудников к достижению качественных целевых показателей результативности труда, занятия образовательной деятельностью, исследованиям и публикациям.

УМС примет программу/политику волонтерства.

Будут внедрены технологии (*цифровая рабочая сила/цифровой персонал*), которые модернизируют работу, устраняя рутинные административные задачи, ускоряют принятие решений и сокращают временные затраты (медицинские планшеты; голосовой набор текста медицинской документации и др.).

Система непрерывного профессионального развития сотрудников УМС будет построена с учетом задач структурных подразделений, индивидуальных планов/траекторий развития специалиста и рекомендаций по результатам ежегодных аттестаций. УМС продолжит обучение специалистов в ведущих зарубежных и отечественных медицинских центрах и университетах, в том числе с применением дистанционных методов. Кроме того, на обучающих платформах будут созданы программы дистанционного обучения сотрудников по основным политикам УМС, лидерству и управлению изменениями.

УМС расширит комплексные меры стимулирования, включающие социальные, профессиональные и морально-психологические аспекты, для обеспечения мотивации и поддержания высокого уровня профессионализма сотрудников. Будет принята внутренняя система наград УМС.

Продолжится практика страхования профессиональной ответственности медицинских работников, выполняющих процедуры и операции высокого риска (с высоким риском судебных исков). Для защиты здоровья, безопасности и благополучия работников УМС разработает программу поддержки, включающую ежегодные профилактические осмотры, реабилитацию, помощь психологов при профессиональном выгорании. УМС обеспечит комфортные и безопасные условия труда для медицинского и немедицинского персонала.

С целью укрепления корпоративной культуры, увеличения вовлеченности и удовлетворенности персонала на основе платформы Bitrix будет разработан ресурс для внутренних коммуникаций сотрудников.

В рамках оптимизации работы HR УМС примет модель компетенций специалиста HR, а также продолжены мероприятия по цифровизации и автоматизации процессов, HR аналитики.

Стратегические цели и задачи УМС

Задача 4.4. УМС – медицинская организация, «управляемая данными»

УМС стремится стать национальным лидером по использованию информационных технологий в области здравоохранения. УМС объединяет госпитальные системы и системы планирования ресурсов для обеспечения современных клинических решений, повышения безопасности пациентов и хранения данных.

УМС утвердит ИТ стратегию «цифровой больницы», объединяющей инфраструктуру, программные системы и медицинское оборудование в гармонизированной среде, поддерживающей международные стандарты.

УМС примет участие в развитии единого цифрового пространства здравоохранения - eHealth (платформа интероперабельности здравоохранения МЗ РК). Также, продолжится интеграция МИС УМС с внешними информационными системами.

Инфраструктура информационных технологий УМС будет поддерживать кибербезопасность, конфиденциальность и доступность данных на продвинутых (Stage 6) уровнях HIMSS EMRAM, отражающей международную объективную методологию измерения зрелости ИТ систем УМС.

УМС, используя технологии Microsoft Power BI, создаст информационные панели для принятия решений, основанных на анализе данных, бизнес-аналитики и отчетности, а также для проведения исследований. УМС сможет непрерывно и в режиме реального времени анализировать показатели деятельности по лечению пациентов и производительности в разрезе структурных подразделений, специалистов, для согласования потребности, производительности и рабочей нагрузки на персонал, технические ресурсы и т.д.

УМС внедрит платформу для обучения персонала. УМС будет стремиться повышать доступность и вовлеченность пациентов, внедряя цифровые технологии взаимодействия с пациентами – онлайн прием пациентов; Teleconference appointment; Physician access to health data via connected devices (доступ врача к медицинским данным пациента через подключенные устройства).

УМС внедрит «Личный кабинет пациента» с медицинскими данными, который предоставит доступ к записям к врачу, данным осмотра, результатам исследований в удобное для пациента время.

УМС внедрит технологии искусственного интеллекта (в части радиологических осмотров и, в целом, клинических данных), что позволит автоматизировать рутинные задачи, диагностировать заболевания, анализируя медицинские данные с высокой точностью, повышая производительность персонала.

В связи с расширением состава УМС продолжится работа в центрах УМС по объединению ИТ инфраструктуры, централизации всех информационных систем (МИС, ЛИС, PACS), единой защите периметра сети.

С целью эффективного взаимодействия всех сотрудников УМС по вопросам развития ИТ, повышения вовлеченности клинического персонала в

Стратегические цели и задачи УМС

процесс цифровизации УМС создаст рабочие группы «Clinical Informatics» (в разрезе бизнес-процессов и модулей), включающие клинический и IT персонал.

Задача 4.5. Надлежащая инфраструктура

Центры УМС - ориентированные на человека здания, предназначенные для оказания эффективной медицинской помощи, комфортного и безопасного пребывания пациентов и их семей, сотрудников, исследователей, резидентов и студентов.

УМС обеспечивает качество, безопасность эффективность и бесперебойное функционирование своей инфраструктуры в соответствии с уровнем стандартов JCI. Систематическое планирование технического обслуживания обеспечит долговечность, безопасность, эргономичность, дизайн, эстетику и комфорт. Территория вокруг зданий центров УМС будет засажена зелеными насаждениями и обустроена площадками для отдыха и разгрузки персонала и пациентов.

Эффективный выбор оборудования оптимизирует клинические и экономические результаты, при этом УМС обеспечит надлежащий ввод в эксплуатацию, установку, техническое обслуживание МИ и обучение персонала.

Будут применены принципы организации незакрепленных рабочих мест (Hot Desk) для «мобильных» (работающих одновременно в нескольких локациях УМС) врачей, СП, других сотрудников и администраторов УМС.

Также, будет проработан вопрос по созданию в клинических подразделениях универсальных палат, оснащение которых позволит оказывать специализированную помощь и уход пациентам с различной патологией, а также, при ухудшении состояния, - организовать на месте пост, провести реанимационные мероприятия в палате. Этот подход позволит осуществлять госпитализацию пациентов в свободные отделения и оптимально использовать коечный фонд УМС.

ТОО «Национальный медицинский холдинг» обеспечит бесперебойное функционирование зданий УМС, а также, при необходимости, возможность автономного от городских коммуникаций тепло- и энергообеспечения.

При планировании строительства нового Детского хирургического центра на 350 коек (включая Центр трансляционных и клинических исследований), оборудования и систем УМС будет учитываться принципы «зеленой энергетики и технологий».

3. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И МОНИТОРИНГ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНА УМС на 2024-2028 гг.

Ожидаемые результаты

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Цель 1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи с фокусом на потребности пациентов						
КПР 1 уровня (Общеуниверситетские показатели)						
1.1. Уровень удовлетворенности пациентов (%)	91%*	87%	89%	90%	91%	92%
1.2. Аккредитация УМС на соответствие стандартам JCI, как Академического медицинского центра		✓			✓	
КПР 2 уровня						
1.3. Количество новых медицинских технологий, внедренных в клиническую практику (не менее)	5	5	5	5	5	5
1.4. Материнская смертность	0	0	0	0	0	0
1.5. Послеоперационная летальность после вмешательств на сердце (не более)	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3
Цель 2. Качество и инновации в области образования и практической подготовки специалистов здравоохранения						
КПР 1 уровня (Общеуниверситетские показатели)						
2.1. Доля вовлеченных врачей клиницистов УМС в преподавательскую деятельность в NUSOM (%)	14,7%	15,4%	15,6%	15,7%	15,8%	15,9%
КПР 2 уровня						
2.2. Доля выпускников резидентуры УМС, сдавших итоговый независимый экзамен в НЦНЭ на уровне не ниже 75 баллов (при пороге 50 баллов)	60%	62%	64%	66%	68%	70%
2.3. Доля сестринского персонала с дипломами бакалавра, магистра, PhD	14,8%	15,8%	16,7%	17,6%	18,5%	19,5%
Цель 3. Научно-исследовательская деятельность						
КПР 1 уровня (Общеуниверситетские показатели)						
3.1. Доля вовлеченных врачей клиницистов УМС в исследовательскую деятельность в NU/CLS (%)	3%	5,7%	6,0%	6,1%	6,2%	6,3%
КПР 2 уровня						
3.2. Количество публикаций в международных рецензируемых журналах с импакт- фактором и с citesscore	69	70	75	80	85	90
Цель 4. Обеспечение финансовой устойчивости и эффективной системы управления						
КПР 2 уровня						
4.1. Коэффициент финансовой устойчивости (не ниже)	0,7	0,72	0,74	0,76	0,78	0,8
4.2. Прохождение сертификации IT систем УМС по 6 уровню клинического внедрения по системе HIMSS EMRAM						✓

* - результат по итогам 2023 года, с 2024 года планируется внедрение новой методологии оценки.

Мониторинг

Ожидаемые результаты и мониторинг реализации Стратегического плана УМС

Мониторинг реализации Стратегического плана УМС на 2024-2028 гг. будет осуществляться, согласно требованиям Устава УМС, правил и процедур стратегического планирования АОО «Назарбаев Университет» и внутренних нормативных документов УМС, не реже 1 раза в год.

4. ПРИЛОЖЕНИЕ

Анализ внешней среды

Укрепление здоровья нации является одной из важнейших задач государства. В долгосрочной **Стратегии развития «Казахстан-2050»** определены семь приоритетов, одним из которых являются «новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность». Здравоохранение является важной отраслью, предоставляющей социальные гарантии государства в обеспечении охраны здоровья населения и поддерживающей личную ответственность граждан за сохранение и укрепление своего здоровья.

Обеспечение качественного и доступного здравоохранения определено одним из общенациональных приоритетов в **Стратегическом плане развития РК до 2025 года**. В Задаче «Развитие доступного и качественного здравоохранения» предусмотрены цифровизация отрасли, акцент на ПМСП, профилактику и управление заболеваниями, развитие ОСМС. С целью модернизации медицинского образования и науки, интеграции их результатов в практику намечено продолжить трансферт лучших практик посредством стратегического партнерства с ведущими зарубежными университетами. Запланировано также распространить опыт Школы медицины Назарбаев Университета в части функционирования интегрированного университетского центра.

В настоящее время реализуется **Национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»** на 2021-2025 годы.

По результатам рейтинга Глобального индекса конкурентоспособности в 2019 году Казахстан занял 55 место, улучшив свою позицию на 4 места (в 2018 г. – 59 место), в том числе по фактору «Здоровье» – на 95 месте из 141 стран (в 2018 г. – 97 место). *(В 2020 году подготовка ГИК и расчет рейтинга стран были приостановлены в качестве признания экстраординарности событий пандемии, кризиса общественного здравоохранения и его социально-экономических последствий.)*

Основными индикаторами достижения национальных стратегических целей в области здравоохранения являются:

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни граждан с 71,37 лет в 2020 году до 75 лет в 2025 году;
- повышение уровня удовлетворенности населения качеством медицинских услуг с 53,3% в 2020 году до 80% в 2025 году;
- младенческая смертность до 7,2 на 1000 родившихся живыми в 2025 г.;
- материнская смертность до 10,0 на 100 тыс. родившихся живыми в 2025 г.

Медико-демографические показатели здоровья

Показатель **ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ)**. Сократился разрыв между странами ОЭСР и РК по уровню ОПЖ: если разница в 2015 г. составляла 8,7 лет (*ОЭСР – 80,6 лет, РК – 71,95 лет*), то в 2019 году разрыв

сократился до 7,5 лет (ОЭСР – 80,7 лет, РК – 73,18 лет). Однако, в связи с пандемией коронавирусной инфекции ухудшился показатель средней ОПЖ до 70,23 года (в 2020 г. – 71,37 лет) за счет повышения показателей заболеваемости и смертности в стране. За последние 2 года ОПЖ сократилась на 2,95 лет, что соответствует уровню ОПЖ страны 2013 года.

Основными причинами смертности в Казахстане, как и в других странах являются неинфекционные заболевания, в частности, болезни системы кровообращения (далее – БСК): в основном ишемическая болезнь сердца и инсульт головного мозга. На долю болезней сердца сегодня приходится 35% всех смертей в мире¹. В структуре **смертности от БСК** лидируют ишемическая болезнь сердца, от которой в Казахстане в год умирает 10,5 тысяч человек (58,2 на 100 тысяч населения), а также острые нарушения мозгового кровообращения, от которых в год умирает 11 тысяч человек (58,9 на 100 тысяч населения).

Смертность от БСК имела тенденцию к снижению за последние годы (2016 г. – 178,9 на 100 тыс. населения; 2019 г. – 163,1) (см. рис. 7). Однако, вызванный пандемией разрыв цикла оказания комплексной медицинской помощи привел к росту смертности от хронических неинфекционных заболеваний. Так, в 2020г. смертность от БСК увеличилась до 193,8, в 2021 г. – до 226,9 на 100 тыс. населения, а в 2022 г. – снизилась до 154,4 на 100 тыс. населения).

Уровень удовлетворенности населения качеством медицинских услуг в РК является важным показателем системы здравоохранения.

Рисунок 7. Смертность от БСК в РК на 100 тыс. населения

Данный показатель по РК вырос с 40% в 2016 году до 53,3% в 2020 году. При этом часть населения отмечает недостаточный уровень обслуживания и санитарно-гигиенических условий (37,1%) в медицинских организациях, а также низкий уровень комфортности; только 38,4% пациентов информированы о правах и обязанностях. В 2022 году удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинских услуг в РК составила 69,6% (см. рис. 8). Удовлетворенность пациентов УМС качеством медицинских услуг выше среднереспубликанских и, в среднем, составляет 89% за последние 5 лет.

Сохранение и укрепление здоровья беременных и детей являются элементами национальной безопасности. За 2015-2019 гг. в РК **материнская смертность** снизилась на 16,5% (с 16,4 до 13,7 на 100 тыс. живорожденных). Однако, с началом пандемии в 2020 году показатель материнской смертности вырос в 2,7 раза (до 36,5 на 100 тыс. живорожденных), где в 56,4% причинами явились коронавирусная инфекция COVID-19 и пневмония (см. рис. 9). В 2021 году отмечались несколько волн коронавирусной инфекцией COVID-19 и, соответственно, увеличение числа заболеваний среди женщин фертильного возраста и беременных в 2,4 раза, а также рост в 2,5 раза беременных с тяжелым течением коронавирусной инфекции. Показатель материнской смертности возрос еще на 22,6% и

Рисунок 8. Удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинских услуг

¹ British Heart Foundation Global Heart & Circulatory Diseases Factsheet, June 2023

составил 44,7 на 100 тыс. живорожденных. В то же время показатель материнской смертности без учета смертности от коронавирусной инфекции составил 13,4 на 100 тыс. живорожденных, что ниже коэффициента материнской смертности до пандемии (2018 г. – 13,9, 2019 г. – 13,7, 2020 г. – 15,9 на 100 тыс. живорожденных).

Избыточная материнская смертность от COVID-19 и постковидных осложнений напрямую была связана с перегруженностью системы здравоохранения, последствиями жестких карантинных мер, более тяжелым, молниеносным течением COVID-19 у беременных, а также сопутствующими заболеваниями и поздним обращением женщин за медицинской помощью, недостаточным мониторингом и качеством услуг на уровне ПМСП и динамического наблюдения у пациенток с тяжелой экстрагенитальной патологией из-за слабой преемственности ПМСП, родовспомогательных и профильных стационаров в этот период.

Рисунок 9. Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми) в РК и Центре материнства и детства УМС

В УМС материнская смертность в 2018-2023 гг. не была зарегистрирована².

В РК отмечается нестабильность показателя младенческой смертности на 1000 живорожденных (см. рис. 10). В 2021 году зарегистрирован рост показателя младенческой смертности в сравнении с 2020

Рисунок 10. Показатель младенческой смертности (на 1000 живорожденных)

годом³. В структуре причин младенческих потерь 54% – состояния перинатального периода,

где на недоношенных с массой тела 500-999 гр. приходится 48,3% случаев (53,6% - на дыхательные нарушения, 33,4% - инфекции перинатального периода, 42,7% - геморрагические нарушения). В 63,2% младенческие потери произошли в неонатальном периоде, по массе тела 57,7% новорожденные от 500-2499 грамм.

Врожденные пороки развития занимают в течение последних лет 2-е место в структуре младенческой смертности, что требует совершенствования пренатального УЗИ скрининга и развития неонатальной хирургии.

В УМС в 2018-2022 гг. отмечаются высокие показатели младенческой смертности, в 2021-2023 годах вдвое превышающие среднереспубликанские показатели. Это связано с общим ростом постковидных осложнений, а также тем, что в УМС осуществляется госпитализация пациентов, в том числе, с наиболее сложными и угрожающими состояниями (УМС взаимодействуя с МЗ РК, определен куратором ряда региональных медицинских организаций по вопросам организационно-методической работы, а также участвует в оказании неотложной помощи по линии санитарной авиации).

В Казахстане благодаря системным мерам по улучшению и стабилизации здоровья детей в

Рисунок 11. Уровень детской смертности в РК на 1000 родившихся, РК

² <https://stat.gov.kz/ru/sustainable-development-goals/goal/3/>

https://nrchd.kz/files/%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%202023/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%B7%D0%B0%202021%20-2022%20%D0%B3%D0%B3.%20%D0%BE%D0%BA.pdf

³ <https://bala.stat.gov.kz/mladencheskaya-smertnost/>

возрасте до 5 лет удалось снизить **уровень детской смертности** за последние 5 лет на 22,6 % (2016 году - 10,79, а в 2020 году – 9,41 на 1000 родившихся) (см. рис. 11). Однако, в 2021 году отмечается рост детской смертности в стране до 10,04, в 2022 году – 9,88 на 1000 родившихся⁴.

Первичная заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет за 2022 год (всего 71 993,6 на 100 000 детей) представлена основными группами заболеваний⁵ в *Рисунке 12*. Смертность детей в возрасте 0-14 лет от отдельных причин смерти по РК (см. рис. 13) составила 97,45 на 100 000 детей⁶.

Причины первичной заболеваемости и смертности детей в возрасте 0-14 лет представлены широким спектром заболеваний. При этом, в УМС оказывается медицинская помощь по многим направлениям педиатрии, онкогематологии, детской хирургии, травматологии, урологии, эндокринологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, неврологии и др. С 2012 года проводятся операции по трансплантации органов и тканей (печени, почек, костного мозга).

УМС является крупнейшим в стране специализированным клиническим, научным, учебным и организационно-методическим центром в педиатрии, детской хирургии, онкогематологии и родовспоможения, женском здоровье,

Рисунок 13. Смертность среди детей в возрасте 0-14 лет от отдельных причин смерти, на 100 000 детей, РК, 2022 год

кардиологии и кардиохирургии, и оказывающим высокотехнологичную и

Рисунок 12. Первичная заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным группам болезней, на 100 000 детей, РК, 2022 год

специализированную помощь населению РК.

Таким образом, основные национальные стратегические индикаторы здравоохранения имели тенденцию «отката» в связи с эпидемией COVID-19, ее влиянием на здоровье граждан и перегруженностью отрасли.

Все направления деятельности УМС оказывают значительное влияние (прямо или опосредовано) на индикаторы рейтинга Глобального индекса конкурентоспособности Казахстана и стратегические национальные приоритеты в здравоохранении.

Сохраняющиеся отраслевые вызовы требуют дальнейшего внедрения новейших технологий, повышения качества диагностики и лечения в педиатрической, акушерской и гинекологической, кардиохирургической, онкогематологической и других службах для сохранения жизни и здоровья детей и взрослых, снижения социальных и медицинских затрат.

Основные тренды в развитии мировой отрасли здравоохранения

⁴https://nrchd.kz/files/%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B5%202023/%D0%A1%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D0%B7%D0%B0%202021%20-2022%D0%B3%D0%B3.%20%D0%BE%D0%BA.pdf

⁵ <https://bala.stat.gov.kz/pervichnaya-zabolevaemost-detej-v-vozraste-0-14-let-po-osnovnym-gruppam-boleznej/>

⁶ <https://bala.stat.gov.kz/smernost-detej-v-vozraste-0-14-let-ot-otdelnyh-prichin-smerti/>

Медико-демографические показатели здоровья

Прогноз, сделанный Deloitte на 2020 год⁷, отмечает ускорение темпа роста расходов на здравоохранение (до 5% в 2019–2023 годах по сравнению с 2,7% в 2014-2018 годах).

При этом, согласно данным отечественного Института экономических исследований⁸ динамика расходов на здравоохранение (см. рис. 14) показывает, что текущие расходы в ВВП сокращаются с каждым годом и в 2021 г. данный показатель составил 2,9% к ВВП.

⁷ Прогноз развития мировой отрасли здравоохранения в 2020 году. Фундамент для будущего. Ссылка: <https://www2.deloitte.com/kz/ru/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook.html>

⁸ Национальный доклад по конкурентоспособности. Казахстан в международных рейтингах. Ссылка: https://economy.kz/documents/Research_ERI/National_reports/National_Report_2021.pdf

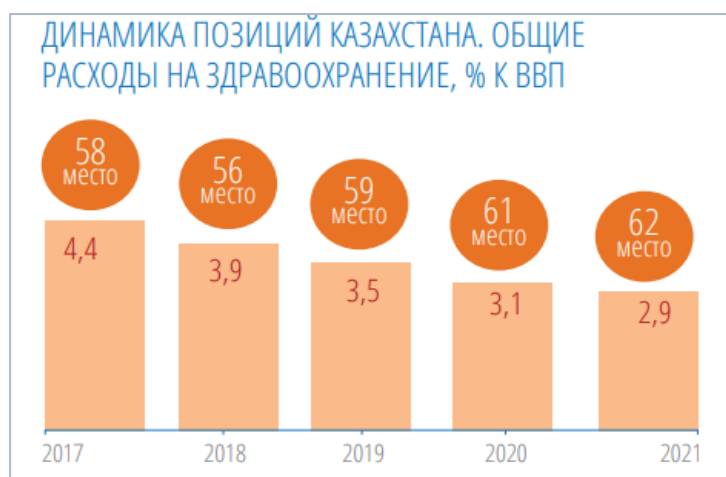


Рисунок 14.

По показателю «Общие расходы на здравоохранение» в 2021 г. в рейтинге International Institute for Management Development «World Competitiveness Ranking» Казахстан занял 62 место среди 64 стран, опередив только Индонезию (63 место) и Катар (64 место). Казахстан в группе сравнимых стран занимает последнее место и с Россией и Малайзией входят в последнюю четверть стран,

тогда как Чили – во вторую, а Аргентина – в первую⁹.

В рейтинге World Economic Forum «Global Competitiveness Index» Казахстан по фактору «Здоровье» занял 95 место (из 141 стран) по итогам 2019 года¹⁰.

Мировые тенденции ускорения темпа роста расходов на здравоохранение, при этом, усугубляют положение с недофинансированием отрасли в рамках ОСМС в РК. Названное представляет значительную угрозу эффективному функционированию системы и требует оптимизации и принятия управленческих решений.

Deloitte (2020 г.) отмечает, что перед отраслью могут быть открыты многочисленные возможности, если учитывать ключевые факторы, влияющие на финансовую устойчивость здравоохранения:

- растущее и стареющее население;
- рост числа людей с хроническими заболеваниями;
- дорогостоящая инфраструктура и увеличение инвестиций в медицинские технологии;
- рост расходов на рабочую силу и нехватка персонала;
- растущий спрос на более широкие экосистемные услуги.

Системы здравоохранения, согласно анализу Deloitte, должны учитывать в качестве базы для будущего развития **следующие тренды и рекомендации:**

- **Smart Health Communities (SHCs)** – развитие групп государственных и коммерческих предприятий, а также «нетрадиционных» игроков за пределами традиционной системы здравоохранения.

Что рекомендуется предпринимать?

Использовать технологии, основанные на данных (Internet of Things и дополненная/виртуальная реальность), для принятия обоснованных решений, тем самым увеличивая масштаб проектов (удаленный мониторинг здоровья; Отслеживание приема лекарств; Мониторинг медицинских активов на основе Internet of Things; Умное больничное пространство; Устройства персонального мониторинга здоровья и другие).

⁹ IMD World Competitiveness Yearbook 2017-2021.

¹⁰ <https://nationalbank.kz/ru/page/o-proekte-gik-vef>.

Основные тренды в развитии мировой отрасли здравоохранения

- **Population health management (PHM)** - объединяет понимание общественного здравоохранения посредством больших данных, участие и оказание помощи. Основное внимание уделяется укреплению ПМСП и оказанию помощи «ближе к дому».

Что рекомендуется предпринимать?

Консолидация рынка; Государственно-частное партнерство; Привлечение нетрадиционных игроков из таких отраслей, как технологические, потребительские, научные и академические круги и т. д.;

- **Инновационная модель ухода**

Что рекомендуется предпринимать?

Сотрудничать с другими игроками отрасли для достижения максимального эффекта. Решать проблемы неравного доступа, мощности, возможностей и доступности, предоставлять стационарные услуги за пределами «больничных стен». Использовать цифровые технологии (AI-powered chatbot; Video visit; Teleconference appointment; Physician access to health).

- **Data management** в здравоохранении выходит за рамки хранения данных и фокусируется на извлечении информации, которую можно монетизировать, а также на управлении здоровьем населения и уходе, основанном на ценностях.

В условиях беспрецедентного развития цифровых технологий кибербезопасность остается серьезной проблемой для учреждений здравоохранения.

Что рекомендуется предпринимать?

Безопасность медицинского оборудования и носимых устройств; Управление идентификацией и аутентификация внешнего устройства; Мониторинг безопасности телемедицины и поведенческий анализ; Разработка, безопасность, эксплуатация (DevSecOps); Повышение осведомленности в области телемедицинской безопасности.

- **Будущее профессии** находится в центре внимания руководителей здравоохранения, многие из которых используют улучшенные условия труда, альтернативные модели занятости и инновационные технологии эффективных моделей талантов.

Кадровые проблемы в здравоохранении (*разрыв между спросом и предложением; временные затраты на документацию; неспособность оставаться «актуальным» и др.*) требует разгрузки персонала.

Что рекомендуется предпринимать?

Привлекать «цифровую рабочую силу»/«цифровой персонал» (технологии, ускоряющие принятие решений и устраняющие рутинные административные задачи).

Повышать квалификации сотрудников и их готовность к цифровому будущему.

Передовые технологии (Искусственный интеллект; Аналитика; Блокчейн).

Также, Deloitte (2018)¹¹ отмечает, что многие системы здравоохранения используют инструменты лечения пациентов за пределами традиционных «больничных стен» (*снизив долю доходов от стационарных услуг на 10% в сравнении с 2004 г., отдав предпочтение амбулаторным услугам в больницах США*).

Среди других стратегий повышения рентабельности:

- объединение подходов по традиционному планированию рабочей силы с прогнозной аналитикой для повышения эффективности расходов на рабочую силу;
- пересмотр стратегий цикла доходов, используя новые технологии и инструменты аналитики;
- участие в слияниях и поглощениях (mergers and acquisitions (M&A)) и другом взаимодействии, чтобы добиться эффекта масштаба. Расширение сети врачей, географического охвата и диверсификация услуг.

¹¹ <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-lshc-hc-outlook-2018.pdf>

Основные тренды в развитии мировой отрасли здравоохранения

Результаты исследования Deloitte Center for Health Solutions and the Healthcare Financial Management Association¹² отмечают, что за последнее десятилетие значительно возросла активность в сфере M&A больниц, поскольку больницы стремятся создать операционную, стратегическую и финансовую ценность. Основная движущая сила - экономия за счет масштаба, снижение удельных расходов или повышение производительности за счет увеличения объемов.

Таким образом, принимая во внимание растущие угрозы и вызовы в здравоохранении, рекомендуется предпринимать обоснованные анализом массива данных управленческие решения по организации медицинской помощи; по сохранению и развитию ресурсов и внедрению инновационных технологий (цифровых, управленческих и других).

Основные тренды в развитии академических медицинских центров

АМЦ осуществляют три вида деятельности: медицинские услуги, подготовка медицинских кадров и проведение научных исследований. Основной целью АМЦ, как показывает мировая практика, является не получение прибыли, а оказание социально значимых медицинских услуг, подготовка нового поколения медицинских кадров и проведение фундаментальных научных исследований.

Международный опыт демонстрирует, что АМЦ являются неотъемлемой частью систем здравоохранения, «национальным брендом» и занимают в них особое место. АМЦ широко представлены в США, Англии, Австралии, Канаде, Японии, Нидерландах, Сингапуре и др., имея различия в организационных структурах, способах финансирования, но схожими в главном предназначении - улучшении благосостояния нации через продвижение социальных миссий.

В сравнении с обычными медицинскими центрами, АМЦ:

- обеспечивает услугами, которые не предоставляются в других организациях. Так, например, в США порядка 120 АМЦ, которые составляют 5% от всех организаций здравоохранения, при этом оказывая более 30% нерентабельных, но необходимых для населения медицинских услуг. Эти услуги включают, например, оказание услуг пациентам с осложненными диагнозами, сочетанными патологиями, и т.д.;
- несет социально-значимую миссию, обучая будущее поколение врачей;
- занимается фундаментальными научными проектами для развития новых знаний в медицине. Инвестиции в исследования не дают незамедлительных положительных результатов, и затраты на них воспринимаются политиками/администраторами как излишние. Однако, эти затраты являются необходимыми, так как они образуют фундамент для образования, инноваций в медицине.

Ключевыми компонентами АМЦ, согласно мировой практике, являются:

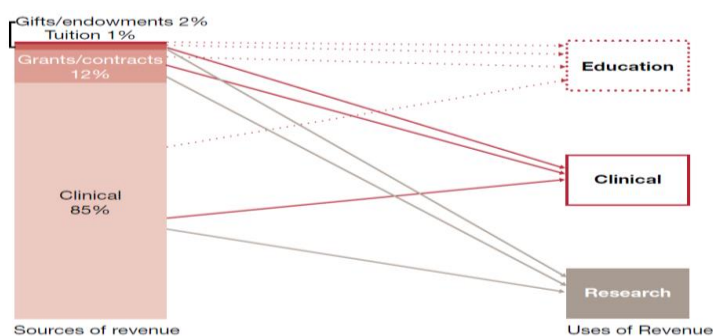
- реферальный центр («последняя инстанция») на национальном и международном уровнях (модель медицинского туризма)
- платформа информационных технологий
- инновации (новые технологии, продукты, услуги), опережающее развитие отрасли
- научные лаборатории для всех видов исследований
- многопрофильность (в т.ч. ПМСП, Неотложная помощь).
- аффилиация с университетом; смежные школы, междисциплинарные команды

¹² <https://www2.deloitte.com/us/en/pages/life-sciences-and-health-care/articles/hospital-mergers-and-acquisitions.html>

Основные тренды в развитии академических медицинских центров.

• высококвалифицированные кадры (клиническая, образовательная и научная деятельность - Triple roles – Dual appointments).

Развитие АМЦ несет значимый социальный и экономический эффект в масштабах стран. Так, академическая медицина США (Школы медицины, учебные больницы) внесли вклад в ВВП США в размере \$728 млрд. в 2019 г. (примерно 3,2% ВВП США, или примерно \$2 218 на человека). Школы медицины и учебные больницы, входящие в ААМС, обеспечили более 7,1 млн рабочих мест в США в 2019 году (примерно 4,4% рабочих мест по всей стране)¹³.



Перекрестное субсидирование доходов АМЦ в США (см. рис. 15) позволяет направлять доход от оказания медицинских услуг не только для клинической, но и для образовательной и научной деятельности¹⁴.

Рисунок 15. Перекрестное субсидирование доходов АМЦ в США.

Критерии оценки деятельности АМЦ, как части Медицинских школ

Являясь местом клинического обучения и исследований, известные мировые АМЦ оцениваются согласно рейтингам для Медицинских школ («U.S. News & World Report Medical School Rankings»; «Times Higher Education World University Rankings for Clinical, Pre-Clinical & Health»; «QS World University Rankings by Subject - Medicine»; «Academic Ranking of World Universities (ARWU) - Clinical Medicine»; «Guardian University Guide – Medicine» и другим).

При этом, общими оцениваемыми аспектами являются показатели «клинического партнерства» - доступности клинической практики, включая:

- доступ студентам к клинической практике и опыт работы с пациентами в клинике;
- возможность проведения исследований новых лекарств, методов лечения и технологий;
- профессиональное обучение – возможность практического опыта в клинической среде;
- клиническая экспертиза - наличие квалифицированного персонала, который может обучать будущих медицинских профессионалов, доступность ресурсов для студентов;
- клинические инновации - взаимодействие и обмен знаний между АМЦ и клиническими партнерами в области передовых клинических практик и медицинских инноваций.

Специализированная аккредитация для медицинских центров – АМЦ, проводимая JCI, оценивает, помимо прочих, критерии:

- интеграцию с медицинской школой;
- центр - основное место обучения студентов-бакалавров, резидентов, интернов медицинской школы по большинству программ медицинских специальностей;
- центр - проводит фундаментальные, клинические и др. исследования в здравоохранении.

¹³ <https://www.aamc.org/data-reports/teaching-hospitals/interactive-data/economic-impact-aamc-medical-schools-and-teaching-hospitals>

¹⁴ PwC Health Research Institute | The future of the academic medical center: Strategies to avoid a margin meltdown, 2012.

Основные тренды в развитии академических медицинских центров.

Таким образом, ведущие мировые центры - АМЦ, интегрированные с медицинскими школами и факультетами, являются частью национальных систем здравоохранения и выполняют значительную роль по их развитию.

Ведущие мировые АМЦ оцениваются как при оценке рейтинга Медицинских школ, так и самостоятельно - при аккредитации JCI, как медицинские центры - АМЦ, предоставляющие клиническое обучение и возможности для исследовательской деятельности для студентов и преподавателей Медицинских школ.