Приложение 20

**к отчету по Договору № 82**

**за второй квартал**

**Об утверждении Концепции развития интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями**

В соответствии с подпунктами 13 и 118 пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного Постановлением Правительства Республики Казахстан от 17.02.2017 года № 71, а также в целях обеспечения условий для развития медицинской и фармацевтической науки, системы подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров в области здравоохранения, **ПРИКАЗЫВАЮ**:

1. Утвердить:
2. Концепцию развития интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями (далее – Концепция) согласно приложению 1 к настоящему приказу;
3. План мероприятий по реализации Концепции согласно приложению 2 к настоящему приказу
4. Департаменту науки и человеческих ресурсов Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:
5. государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
6. в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр правовой информации» для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;
7. в течение десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа направление его копии на официальное опубликование в периодические печатные издания;
8. размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;
9. в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2), 3) и 4) настоящего пункта.
10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.
11. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения**

**Республики Казахстан Е. Биртанов**

Приложение 1

к приказу

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2018 года №\_\_\_

**Концепция**

**развития интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями**

**Введение**

Концепция развития интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями (далее - Концепция) разработана в соответствии со Стратегическим планом развития Республики Казахстан до 2025 года, Стратегией развития Казахстана «Казахстан – 2050», Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы; Посланием Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана от 10 января 2018 года **«Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции».**

В Концепции представлен анализ текущей ситуации в сфере интеграции академических структур и медицинских организаций в РК, обзор наидучших международных практик, определены основные цели, задачи и направления деятельности по созданию и развитию интегрированных академических медицинских центров (далее – ИАМЦ) в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями.

Концепция является основой для разработки стратегий и планов действий по созданию ИАМЦ на базе конкретных медицинских ВУЗов.

1. **Видение развития интегрированных академических медицинских центров**

Вопросы повышения эффективности человеческих ресурсов в системе здравоохранения в последние годы входят в число приоритетных направлений развития отрасли и находят отражение во всех стратегических и программных документах, принимаемых на национальном и отраслевом уровне. С этой целью в последние годы был предпринят комплекс мер, касающихся пересмотра и внедрения новых образовательных программ, внедрения системы независимой оценки выпускников, повышения потенциала преподавателей и менеджеров организаций медицинского образования. Внедрение программ стратегического партнерства отечественных медицинских ВУЗов с ведущими зарубежными университетами позволило обеспечить ускоренный перенос наилучших практик в систему медицинского образования.

Одним из ключевых условий эффективного развития медицинского образования, согласно Государственной программе развития здравоохранения РК «Денсаулық» (далее – Госпрограмма «Денсаулық»), должно стать триединство клинической практики, медицинского образования и научной деятельности.

Опыт ведущих мировых университетов указывает то, что именно триединство клинической практики, медицинского образования и научной деятельности позволяет обеспечить эффективную подготовку высококвалифицированных специалистов, соответствующих запросам практики и владеющих современными достижениями медицинской науки.

В настоящее время в Республике Казахстан по примеру ведущих мировых университетов создана уникальная **Школа медицины Назарбаев Университета,** при которой функционирует интегрированная университетская клиника. «Этот опыт должен**транслироваться** на все медицинские вузы» - указывает Глава государства в своем послании «**Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции»**.

В этой связи Госпрограммой «Денсаулық» предусмотрена разработка концепции развития интегрированных академических медицинских центров (университетских клиник) на основе функционального и организационного Госпрограмма «Денсаулық» объединения научных организаций, медицинских ВУЗов, стационарных и амбулаторных организаций по принципу полного цикла медицинских услуг и подготовки кадров. Создание новых клинических баз и университетских клиник должно осуществляться в партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями.

**1.1.** **Наилучшая мировая практика создания и функционирования академических медицинских центров**

Академические медицинские центры (далее – АМЦ) являются неотъемлемым компонентом системы здравоохранения в большинстве ведущих стран мира и отличаются от иных субъектов здравоохранения их трехсторонней миссией в сфере клинической практики, медицинского образования и науки. АМЦ являются флагманами медицинской науки, обеспечивая при этом высокий уровень медицинского образования и высококачественной медицинской помощи населению.

Передовыми академическими центрами в области медицинского образования являются: в Германии – клиники Шаритэ, в США – клиники Мейо, Университеты Джонса Хопкинса, Дьюка, Питтсбурга и Гарвардская медицинская школа.

Несмотря на то, что в основе формирования и развития АМЦ могут лежать различные подходы, обязательным условием является формирование АМЦ на базе академической структуры (медицинской школы) и университетской клиники. При этом АМЦ могут формироваться на базе одной или нескольких школ в сфере подготовки специалистов здравоохранения. Под АМЦ часто подразумевается непосредственно медицинская школа и университетская клиника (или клиники), а объедение последних с аффилированными общественными больницами уже называют как «академическая медицина»[[1]](#footnote-1). Помимо многопрофильных больниц в состав АМЦ могут входить и специализированные клиники (например, детская больница, онкологический центр), а также научно-исследовательские лаборатории и научные центры[[2]](#footnote-2).

АМЦ существуют во многих странах, включая Соединенные Штаты Америки, Великобританию, Австралию, Канаду, Ирландию, Японию, Нидерланды, Катар, Сингапур, Швецию и др. Независимо от организационной модели и состава АМЦ, его главной миссией является достижение высокого уровня здоровья и образования, проведение качественных исследований и общественной работы[[3]](#footnote-3).

Анализ международного опыта создания позволяет выделить следующие модели интеграции его участников (рисунок 1):



Рисунок 1 - Модели интеграции организаций внутри АМЦ

*1) Модель конфедерации / кластера* – принята в Университетах Кембриджа, Гарварда и Стэнфорда. Данная модель позволяет каждому учреждению сохранять свою юридическую самостоятельность, но работать в партнерстве путем согласования миссии, видения, ценностей, целей, процессов управления, планов работы. Эта модель наиболее подходит для новых и развивающихся партнерств.

2) Интегрированная модель лидерства и управления – принята в Университетах Дьюка, Джона Хопккинса. Данная модель предполагает объединение ряда основных процессов и систем в управлении организациями. Эта модель применима к зрелому партнерству с общими процессами и системами.

3) Полностью интегрированная модель – принята в Амстердамском медицинском центре и Пенсильванском университете. Данная модель предполагает, что университет и больницы/научные центры существуют как единое юридическое лицо, где университет владеет больницей, а позиция Декана медицинской школы и руководителя университетской клиники объединены. Эта модель весьма успешна для отдельных международных организаций.

Интеграция предполагает формирование общего видения, совместное стратегическое планирование, финансово-экономическое управление и обеспечение прозрачности основных процессов в деятельности всех участников АМЦ. Интеграция вокруг университета и создание единой системы управления позволят внедрить единую стратегию развития, оптимизировать использование ресурсов и снизить расходы, повысить качество и эффективность операционной и медицинской деятельности и стимулировать финансовой рост, обеспечить эффективное управление финансовыми потоками. Внедрение интеграции позволит значительно повысить конкурентоспособность за счет повышения эффективности и качества медицинских услуг. Интегрированный академический медицинский центр представляет собой консолидированную структуру руководства, которая в том числе предполагает общие ценности, охватывающие как академический, исследовательский так и клинический компоненты, общесистемную административную инфраструктуру, взаимосвязанные средства многоцелевого использования, а также культуру, которая способствует развитию сотрудничества в различных областях. Особое внимание уделяется внедрению инноваций и продукции научного знания посредством реализации научных программ, и как следствие трансляция научных достижений в практическое здравоохранение в рамках этого объединения. Интеграция содействует более активному межпрофессиональному сотрудничеству между клиницистами, тем самым способствуя улучшению качества обслуживания пациентов и достижению эффективности системы здравоохранения. Эффективное взаимодействие между академическим сообществом, наукой, индустрией и организациями практического здравоохранения создает более устойчивую основу для трансферта новых технологий в практику.

Финансовая поддержка деятельности организаций в рамках АМЦ формируется из отдельных компонентов их деятельности[[4]](#footnote-4). Так, доходы, полученные в результате деятельности по предоставлению медицинской помощи пациентам в большинстве академических центров здравоохранения, субсидируются на развитие научных исследований и образования [[5]](#footnote-5),[[6]](#footnote-6).

Примером полностью интегрированной академических систем здравоохранения являются University of California–Davis и University of Pittsburgh. Процесс финансирования АМЦ данных университетов представляет собой своеобразный «круг доверия», в котором клинические организации путем оказания финансовой поддержки повышают уровень академического блока, деятельность последнего, в свою очередь, повышают уровень компетенции сотрудников клинических организаций, и как следствие качество оказываемой помощи[[7]](#footnote-7).

Несмотря на то, что различные учреждения входящие в АМЦ имеют общую трехстороннюю миссию, они также могут иметь разные интересы, операционные модели, что, в свою очередь приводит к конкуренции между собой за ресурсы, доходы и признание[[8]](#footnote-8).

За все время существования АМЦ, они стали всемирно признанными организациями, в том числе благодаря организационной структуре данных объединений, которая лучше всего способствуют применению новых медицинских знаний с целью улучшения здравоохранения[[9]](#footnote-9).

Изучение международного опыта по вопросам интегрирования университетов, медицинских и научных центров (академических центров здоровья) позволило определить *основные преимущества*, составляющие основу данного процесса:

1) Возможность продвижения научных разработок, создаваемых в организациях АМЦ, в клиническую практику. Объединяющая роль исследователя и клинициста дает возможность специалистам, участвующим в процессе оказания медицинской помощи, выявлять неудовлетворенные потребности пациента. Не менее важно и то, что создание АМЦ также позволяет интегрировать научные знания по всем дисциплинам с необходимыми ресурсами и временем, отведенным на исследовательскую деятельность10. Большинство инновационных методов лечения, включая изобретение лекарств и медицинских изделий, были разработаны в АМЦ, например, различные виды трансплантации органов, технологий визуализации, протезирования суставов и геномной терапии.

2) Ускоренное внедрение в практику, в т.ч. на ранних стадиях разработки, заимствованных новых медицинских технологий. Учитывая сложность одновременного процесса оказания медицинской помощи и проведения научного исследования, приобретение и использование новых технологий является одной их ключевых задач для обеспечения эффективной клинической практики. Поиск и привлечение новейших технологий, оценка их значимости для пациентов, внедрение технологий на ранних стадиях разработки позволяет АМЦ повышать качество и безопасность оказываемых услуг, что оказывает влияние на рейтинг и конкурентоспособность медицинских организаций в АМЦ10.

3) Возможность улучшения качества и повышения экономической эффективности лечебно-диагностических мероприятий на основе обеспечения связи клинической практики, медицинских информационных технологий и систематической отчетности с достижениями в научных, клинических исследованиях и исследованиях в сфере общественного здравоохранения. Такой подход дает возможность осуществления быстрого трансферта результатов исследовательских открытий в практическое здравоохранение, совершенствования процесса оказания медицинских услуг, экономической эффективности деятельности организации, создания и применения знаний, а также улучшения состояния здоровья пациентов.

5) Создание нового поколения клиницистов, а также врачей-учёных и врачей-учёных в области трансляционной медицины. В США академические центры здоровья служат основной базой для подготовки врачей и медицинских сеcтер, а также оказывают содействие в подготовке немедицинского персонала по различным функциональным, исследовательским и другим направлениям, являющимся важными в выполнении миссии таких центров. Таким образом, АМЦ обычно являются важной частью местной и региональной экономики, не только из-за большого количества людей, которые работают в них, а также благодаря их роли в создании нового поколения кадров.

6) Способность раскрывать наилучший исследовательский и клинический потенциал, обеспечивающий создание сильного бренда, который отличает АМЦ от других медицинских центров. Основным способом привлечения выдающихся талантов в АМЦ является рабочая атмосфера, которая дает клиницистам интеллектуальную свободу и коллективную поддержку в решении задач, удовлетворении потребностей пациентов и усовершенствовании традиционных методов. Более того, врачам предоставляются уникальная возможность сотрудничества с коллегами других специальностей, дополнительные финансовые дивиденды в проводимых исследованиях и временные ресурсы для изучения наиболее актуальных вопросов медицины. Результаты исследований врачей (ученых) позволяют АМЦ выделиться на медицинском рынке, что в дальнейшем приводит к повышению академической репутации, способствующей привлекать и удерживать высококвалифицированных специалистов, пациентов и как следствие к увеличению доходов.

Таким образом, выделенные преимущества предопределяют четыре роли АМЦ в системе обеспечения медицинской помощи:

1) разработка новых технологий, методов и инструментов для клинической практики;

2) поиск, привлечение и внедрение новейших медицинских технологий;

3) оценка процесса внедрения новых и мониторинг применяемых технологий;

4) определение потребности в научных разработках и их внедрение в государственный и частный сектор.

 Эти преимущества увеличиваются благодаря потенциалу АМЦ изменяться и функционально перестраиваться вширь (т.е. горизонтально интегрированные) и глубь (т.е. вертикально интегрированные). Эти характеристики отличают АМЦ как одни из самых динамичных и важных организаций здравоохранения в современных условиях.

Таким образом ключевыми принципами, определяющими успех интегрированной системы, являются:

1) Общие цели и общее видение всех компонентов деятельности АМЦ (образование, исследования и здравоохранение);

2) Доверие между академическими и клиническими субъектами и их руководством;

3) Четкость структуры управления - ориентированность на будущее, направленность на взаимопонимание и интеграцию всех трех миссий;

4) Высококвалифицированное и надежное руководство, которое является важной определяющей успеха АМЦ, особенно в период начальной стадии развития;

5) Внедрение института менеджеров. Эффективность управленческой работы АМЦ зависит от распределения ключевых функций между руководящим персоналом на всех уровнях организации для содействия в реализации поставленных целей;

6) Синергизм компонентов, следование единой миссии организации, гармоничное сочетание и достижение превосходства в каждом компоненте своей тройной миссии;

7) Поддержка заинтересованных сторон (внутренние и внешние): пациенты, органы государственного управления, регулирующие организации и поставщики с учетом четкого понимания интересов каждой группы и того, как они влияют на работу;

8) Достаточное финансирование исследовательской и образовательной миссии.

Таким образом, АМЦ, состоящие из образовательного (университет), клинического и научного компонентов (больница), играют ключевую роль в качественном оказании медицинской помощи и в улучшения результатов деятельности, направленных на безопасность, удовлетворенность пациентов и эффективность затрат. Достижение поставленных целей осуществляется путем использования потенциала научных и клинических медицинских работников широкого спектра специальностей (дисциплин), обеспечивающие передовые технологии и нововведения в уходе за пациентами; разработки различных эффективных диагностических и терапевтических подходов в рамках клинических исследований; а также подготовки будущего поколения медицинских работников, которые будут использовать эти результаты.

В целом, создание АМЦ обеспечивает структуру, способствующую увеличению преимуществ, уменьшению финансовых рисков, достижению научно-технического прогресса и доверия со стороны общественности к более эффективной и организованной системе.

**1.2. Опыт Назарбаев Университет в создании ИАМЦ**

Создание университета мирового класса в Астане – Назарбаев университета, включая Школу медицины, позволило обеспечить внедрение в Казахстане не только программ ведущих зарубежных ВУЗов, но и создать соответствующие условия для их успешной реализации. Так для подготовки медицинских кадров наряду со Школой медицины создан Корпоративный фонд “University Medical Center” (UMC). UMC открыт в 2015 году на базе ведущих клиник Национального медицинского холдинга – Национального научного центра материнства и детства, Национального центра детской реабилитации, Республиканского диагностического центра, Национального научного центра онкологии и трансплантологии. UMC со Школой медицины Назарбаев Университета и National Laboratory Astana представляют ИАМЦ. Интегрированная академическая система Назарбаев Университета является уникальной моделью медицинского образования, которая предоставляет возможность выпускникам строить свою карьеру в качестве научных сотрудников в области медицинских исследований, образования и оказания медицинской помощи пациентам. Благодаря разработанным рабочим программам студенты начинают заниматься клинической практикой с первого года своего обучения. Основная часть обучения студентов осуществляется на базе клиник UMC.

Основные принципы деятельности ИАМЦ, созданного на базе Назарбаев университета связаны с обеспечением академического и исследовательского мастерства, созданием передовой модели предоставления медицинских услуг, инновациями и трансфертом результатов исследований в практику.

Предполагается, что создание ИАМЦ Назарбаев университета будет способствовать достижению общих медицинских целей- позволит улучшить показатели здоровья в РК. Комплексный академический медицинский центр будет предоставлять услуги по всему спектру, от повседневных потребностей до специализированных процедур и лечения, позволит улучшить и совершенствовать процесс предоставления медицинских услуг посредством обучения и подготовки медицинских работников, обеспечит экономический стимул для роста на местном, национальном и региональном уровнях (Центральная Азия), позволит проводить инновационные биомедицинские исследования, которые в будущем обеспечат высочайшее качество медицинской помощи.

**1.3. Анализ** **текущей ситуации в сфере интеграции академических структур и медицинских организаций в Республике Казахстан**

В настоящее время подготовка медицинских кадров в Республике Казахстан осуществляется в 12 высших учебных заведениях, в т.ч. в 3-х многопрофильных университетах, 82 медицинских колледжах. Инфраструктура системы клинической подготовки, формируемая на базе организаций медицинского образования, включает обширную сеть организаций практического здравоохранения.

Перечень клинических баз организаций медицинского образования, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения РК от 30 января 2015 года №51 включает **более 500 клинических баз – организаций ПМСП, стационаров городского, областного и республиканского уровня. Количество клинических баз** Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова составляет 97, Казахского медицинского университета непрерывного образования – 94, Карагандинского государственного медицинского университета – 51, Государственного медицинского университета г. Семей – 67, Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М.Оспанова – 85, Казахстанского медицинского университета «Высшая школа общественного здравоохранения» – 8, Международного Казахстанско-турецкого университета им А. Яссауи – 55, Южно-Казахстанской медицинской академии – 109, Медицинского университета Астана – 84, Казахстанско-Российского медицинского университета – 48, Республиканского высшего медицинского колледжа – 28. Использование данных медицинских организаций в образовательных целях осуществляется на основе договора, заключаемого между организацией медицинского образования и клинической базой.

Собственные клинические базы (клиники, входящие с структуру ВУЗа) имеются в ЗКГМУ, ГМУ Семей, МКТУ, КазНМУ.

В число клинических баз университетов входят также республиканские НИИ/НЦ клинического и неклинического профиля, с которыми налажена многолетняя связь и сотрудничество.

SWOT-анализ в сфере интеграции академических структур и медицинских организаций в РК позволяет выделить следующие:

**Сильные стороны:**

* Широкая сеть клинических баз ВУЗов - организаций практического здравоохранения различного профиля, с налаженным многолетним сотрудничеством;
* Профессорско-преподавательский состав университетов;
* Наличие собственных университетских клиник в большинстве медицинских ВУЗов;
* Создание правовых рамок для создания УК и ИАМЦ (изменения в кодекс;
* Реализация программ стратегического партнерства медицинских ВУЗов РК с ведущими зарубежными университетами.

**Слабые стороны:**

* Отсутствие эффективного взаимодействия организаций практического здравоохранения и ВУЗов, НИИ/НЦ по всем направлениям деятельности (как образовательной, так и клинической и научной);
* Отсутствие интегрированного механизма финансирования клинической деятельности в условиях ИАМЦ;
* Слабая материально-техническая база организаций медицинского образования;
* Низкий уровень международного сотрудничества в области медицинского образования и науки;
* Слабый приток научных кадров в сферу медицинского образования и науки.

**Возможности:**

* Трансферт наилучшего международного опыта в образовательном, научном и клиническом процессе;
* Пересмотр программ подготовки с акцентом на практическую подготовку;
* Внедрение новых методов отбора абитуриентов, основанных на наилучшем международном опыте;
* Реализация программ научных исследований за счет средств отечественных и зарубежных грантодателей;
* Развитие медицинского туризма;
* Внедрение ОСМС.

**Угрозы:**

* Нежелание медицинских организаций интегрироваться из-за непонимания преимуществ и возможностей создания ИАМЦ;
* Недостаточность финансового обеспечения планируемых преобразований.

**2. Цель, задачи и принципы реализации Концепции**

**Целью Концепции** является – дальнейшее развитие медицинского образования в Республике Казахстан на основе триединства клинической практики, медицинского образования и научной деятельности, обеспечиваемого путём создания и интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями.

Для реализации названной цели необходимо решение следующих **задач**:

1. Формирование эффективного управления академическими и производственными процессами на основе единства стратегических целей и задач;
2. Формирование и развитие качественного медицинского образования на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков в условиях университетских клиник и клинических баз;
3. Устойчивое повышение качества медицинской помощи на основе доступа к передовым технологиям и научным разработкам;
4. Развитие широких клинических и лабораторных баз для проведения актуальных научных исследований с немедленным трансфертом их результатов в практическое здравоохранение;
5. Повышение финансовой устойчивости и эффективности деятельности всех членов объединения на основе интеграции и совместного использования ресурсов.

Реализация вышеуказанных цели и задач должна обеспечить формирование на базе медицинских ВУЗов интегрированных академических медицинских центров, **миссией** которых должно стать содействие развитию медицины и здравоохранения в Казахстане путем ускоренной практической реализации прорывных научных открытий, внедрения инновационных технологий диагностики и лечения, подготовки будущих лидеров науки и практики, пропаганды и использования доказательной, персональной и упреждающей медицины для улучшения здоровья, качества жизни и долголетия.

Деятельность ИАМЦ должна основываться на следующих **принципах:**

* совместная разработка миссии, видения, стратегии и планов деятельности ИАМЦ, планов развития организаций, входящих в состав ИАМЦ;
* совместная оценка рынка оказываемых услуг, пересмотр и адаптация планов развития с учетом проведенного анализа;
* консолидирование корпоративных структур, комитетов и функций персонала, смежных подразделений организаций участников и совместное использование вспомогательных структур;
* совместная оценка и утверждение ключевых должностных лиц организаций - участников;
* совместный выбор стратегических партнеров

В развитии ИАМЦ должно обеспечиваться соблюдение следующих **ценностей**:

* Академическое и клиническое превосходство;
* Командная работа;
* Социальная ответственность;
* Профессионализм;
* Инновационность.

**Сроки реализации** – 2018-2020 годы (первый этап – 2020-2025 гг., второй этап – 2017-2020 гг.).

**На 1-м этапе** реализации Концепции будет обеспечено:

- снижение системных и административных барьеров в деятельности организаций в составе ИАМЦ;

- развитие и совершенствование системы операционного менеджмента ИАМЦ (внедрение принципов доказательного менеджмента);

- построение эффективных взаимоотношений с заинтересованными внешними сторонами;

- запуск совместных научных проектов и программ (с участием всех организаций-участников ИАМЦ), в т.ч. совместно со стратегическими партнерами;

- создание интегрированной среды для совместной реализации основных направлений деятельности (образовательной, научной, клинической) организаций в рамках ИАМЦ.

**На 2-м этапе** реализации Концепциибудет обеспечено:

* укрепление финансовой устойчивости ИАМЦ путем расширения спектра платных медицинских и образовательных услуг;
* развитие медицинского туризма, обеспечиваемое узнаваемым брендом ИАМЦ;
* создание инновационной биомедицинской отрасли экономики;
* постоянный выпуск интеллектуальной продукции с высокой добавочной стоимостью;
* доступ к высокотехнологичной и безопасной медицине для казахстанцев и зарубежных пациентов;
* обеспечение качества медицинских услуг мирового уровня через интегрированный пациент-ориентированный многопрофильный и доказательный подход;
* снижение оттока пациентов за границу, привлечение пациентов из-за рубежа;
* достижение признанного регионального лидерства Казахстана в биомедицинской науке и высокотехнологичной медицине.

Реализация всех вышеуказанных мероприятий будет способствовать развитию медицины и здравоохранения в Казахстане путем подготовки высококвалифицированных кадров в области клинической практики и биомедицинской науки, ускоренной практической реализации прорывных научных открытий, внедрения инновационных технологий диагностики и лечения, пропаганды и использования доказательной, персональной и упреждающей медицины для улучшения здоровья, качества жизни и долголетия населения Республики Казахстан.

**Задача 1. Формирование эффективного управления академическими и производственными процессами на основе единства стратегических целей и задач**

Реализация задачи по формированию эффективного управления академическими и производственными процессами на основе единства стратегических целей и задач предусматривает:

* Создание органов управления / координации деятельности ИАМЦ;
* Определение единой миссии. Разработка стратегии развития ИАМЦ;
* Пересмотр стратегий и планов организаций-участников с целью достижения общей миссии;
* Поэтапное объединения отдельных процессов и систем управления производственными процессами;
* Создание единой информационной платформы внутри ИАМЦ. Цифровизация управленческого, образовательного, научного и клинического процессов;
* Создание единого корпоративного сайта.

**Задача 2. Формирование и развитие качественного медицинского образования на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков в условиях университетских клиник и клинических баз**

Реализация задачи по формированию и развитию качественного медицинского образования на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков в условиях университетских клиник и клинических баз предусматривает:

* Пересмотр образовательных программ на основе анализа возможностей участников ИАМЦ, с учетом опыта стратегических партнеров;
* Развитие триединства ролей профессорско-преподавательского состава клинических кафедр (преподаватель-врач-научный работник);
* Создание единого образовательного пространства (свободный доступ к инфраструктуре и ресурсам для целей образования);
* Развитие программ наставничества обучающихся специалистами клиник и научных центров;
* Развитие межпрофессиональных и междисциплинарных подходов к подготовке кадров;
* Развитие эффективного сотрудничества структурных подразделений и отдельных специалистов;
* Создание центров компетенций в образовании с учетом имеющихся возможностей.

**Задача 3. Устойчивое повышение качества медицинской помощи на основе доступа к передовым технологиям и научным разработкам**

Реализация задачи по устойчивому повышению качества медицинской помощи на основе доступа к передовым технологиям и научным разработкам предусматривает:

* Расширение спектра оказываемых медицинских услуг, в т.ч. ВТМУ;
* Обеспечение качества медицинских услуг через интегрированный пациент-ориентированный многопрофильный и доказательный подход;
* Внедрение новых медицинских технологий – передовых зарубежных и отечественных разработок;
* Создание межпрофессиональных команд для эффективного решения клинических задач;
* Развитие эффективного сотрудничества структурных подразделений и отдельных специалистов;
* Создание центров компетенций в клинической практике с учетом имеющихся возможностей.

**Задача 4. Развитие широких клинических и лабораторных баз для проведения актуальных научных исследований с немедленным трансфертом их результатов в практическое здравоохранение**

Реализация задачи по развитию широких клинических и лабораторных баз для проведения актуальных научных исследований с немедленным трансфертом их результатов в практическое здравоохранение предусматривает:

* Определение приоритетных направлений исследований с учетом единой миссии ИАМЦ и потребностей организаций-участников;
* Наращивание исследовательского и инновационного потенциала специалистов организаций-участников;
* Создание единой системы поддержки исследователей на всех этапах – от подачи заявки на грант до внедрения / коммерциализации;
* Реализация совместных научных программ и проектов с вовлечением специалистов и использованием инфраструктуры организаций ИАМЦ. Создание междисциплинарных исследовательских коллективов для реализации практико-ориентированных программ и проектов;
* Активное включение организаций ИАМЦ в программы международных многоцентровых клинических исследований;
* Трансформация научных лабораторий и подразделений в центры коллективного пользования для специалистов всех организаций ИАМЦ и обучающихся;
* Аккредитации лабораторий и клиник для проведения исследований;
* Обеспечение условий для эффективного переноса результатов научных исследований в сферу клинической практики и образования;
* Получение ВУЗами статуса исследовательского университета.

**Задача 5. Повышение финансовой устойчивости и эффективности деятельности всех членов объединения на основе интеграции и совместного использования ресурсов**

Реализация задачи по повышению финансовой устойчивости и эффективности деятельности всех членов объединения на основе интеграции и совместного использования ресурсов предусматривает:

* Совершенствование корпоративного управления с учетом опыта стратегических партнеров;
* Развитие и укрепление потенциала человеческих кадров ИАМЦ;
* Непрерывное совершенствование качества услуг, основанное на анализе и мониторинге обратной связи;
* Стандартизация и оптимизация всех бизнес-процессов;
* Подготовка и прохождение всеми клиниками ИАМЦ аккредитации международного образца;
* Расширение спектра предоставляемых услуг на основе совместного использования инфраструктуры и ресурсов;
* Развитие медицинского туризма, обеспечиваемое узнаваемым брендом ИАМЦ, главным образом за счет привлечения жителей приграничных государств

Приложение 2

к приказу

Министра здравоохранения

Республики Казахстан

от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2018 года №\_\_\_

**План мероприятий**

**по реализации Концепции развития интегрированных академических медицинских центров в стратегическом партнерстве с ведущими международными университетами и медицинскими организациями**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **наименование мероприятия** | **Срок исполнения** | **Формы** **завершения** | **Ответственные** |
| **Задача 1. Формирование эффективного управления академическими и производственными процессами на основе единства стратегических целей и задач** |
| 1.1. | Принятие соглашений о создании ИАМЦ | 3-4 квартал 2018 года | Соглашение о создании ИАМЦ | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ |
| 1.2. | Разработка Стратегии развития ИАМЦ на базе ВУЗов | 4 квартал 2018 года | Стратегия развития ИАМЦ | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 1.3. | Пересмотр стратегий и планов развития организаций-участников с целью достижения общей миссии | 1-2 квартал 2019 года | Стратегии и планы развития | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 1.4. | Создание органов управления / координации | 1 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ |
| 1.5. | Поэтапная интеграция основных процессов и систем управления производственными процессами, в т.ч.:  | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ |
| 1.5.1. | Принятие единой корпоративной кадровой политики, создание единого HR-департамента  | 2 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ |
| 1.5.2. | Создание единой базы данных поставщиков, работ и услуг в целях совершенствования процесса закупок | 3 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ |
| 1.6. | Создание единой информационной платформы внутри ИАМЦ. Цифровизация управленческого, образовательного, научного и клинического процессов  | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 1.7. | Создание единого корпоративного сайта | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| **Задача 2. Формирование и развитие качественного медицинского образования на основе получения современных теоретических знаний и реальных практических навыков в условиях университетских клиник и клинических баз** |
| 2.1. | Пересмотр образовательных программ на основе анализа возможностей участников ИАМЦ, с учетом опыта стратегических партнеров | 2 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.2. | Развитие триединства ролей профессорско-преподавательского состава клинических кафедр (преподаватель-врач-научный работник), в т.ч. совершенствование системы оплаты труда, развитие потенциала | 2019-2021 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.2. | Создание единого образовательного пространства (свободный доступ к инфраструктуре и ресурсам для целей образования) | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.3. | Развитие программ наставничества обучающихся специалистами клиник и научных центров, в т.ч.: | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.3.1. | Разработка программ повышения педагогических компетенций наставников, тьюторов; стандартизация принципов оценки деятельности наставников (критерии оценки) | 2 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.4. | Развитие межпрофессиональных и междисциплинарных подходов к подготовке кадров | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.5. | Развитие эффективного сотрудничества структурных подразделений и отдельных специалистов  | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 2.6. | Создание центров компетенций в образовании с учетом имеющихся возможностей  | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| **Задача 3. Устойчивое повышение качества медицинской помощи на основе доступа к передовым технологиям и научным разработкам** |
| 3.1. | Расширение спектра оказываемых медицинских услуг, в т.ч. ВТМУ | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 3.2. | Внедрение общепринятого пациент-центрированного подхода в организациях практического здравоохранения-участниках ИАМЦ (клинические протоколы, СОПЫ и алгоритмы действий); | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 3.3. | Внедрение новых медицинских технологий – передовых зарубежных и отечественных разработок  | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 3.4. | Создание межпрофессиональных команд для эффективного решения клинических задач | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| **Задача 4. Развитие широких клинических и лабораторных баз для проведения актуальных научных исследований с немедленным трансфертом их результатов в практическое здравоохранение** |
| 4.1. | Определение приоритетных направлений исследований с учетом единой миссии ИАМЦ, востребованности медицинских разработок на рынке медицинских услуг и потребностей организаций-участников в настоящее время и в будущем (форсайт) и разработка регламента их регулярного пересмотра | 4 квартал 2019 года | Приоритетные направления исследований | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.2. | Наращивание исследовательского и инновационного потенциала специалистов организаций-участников, в т.ч.: | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.2.1. | Разработка плана развития научного потенциала ППС и клинического персонала | 1 квартал 2019 года | Планы | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.2.2. | Поэтапное повышение потенциала ППС и клинических сотрудников по вопросам этических принципов научных исследований, методологии и менеджмента научных исследований; | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.3. | Создание единой системы поддержки исследователей на всех этапах – от подачи заявки на грант до внедрения / коммерциализации, в т.ч.: | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.3.1. | Открытие офисов коммерциализации | 4 квартал 2018 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.4. | Реализация совместных научных программ и проектов с вовлечением специалистов и использованием инфраструктуры организаций ИАМЦ. Создание междисциплинарных исследовательских коллективов для реализации практико-ориентированных программ и проектов | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.5. | Активное включение организаций ИАМЦ в программы международных многоцентровых клинических исследований | 2020-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.6. | Трансформация научных лабораторий и подразделений в центры коллективного пользования для специалистов всех организаций ИАМЦ и обучающихся | 2020-2021 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.7. | Аккредитации лабораторий и клиник для проведения исследований | 2019-2021 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.8. | Обеспечение условий для эффективного переноса результатов научных исследований в сферу клинической практики и образования | 2020-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 4.9. | Получение ВУЗами статуса исследовательского университета  | К 2021 году | Информация об исполнении | ВУЗы |
| **Задача 5. Повышение финансовой устойчивости и эффективности деятельности всех членов объединения на основе интеграции и совместного использования ресурсов** |
| 5.1. | Совершенствование корпоративного управления с учетом опыта стратегических партнеров | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.2. | Непрерывное совершенствование качества услуг, основанное на анализе и мониторинге обратной связи, в т.ч.: | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.2.1. | Внедрение концепции бережливого производства во всех организациях-членах ИМАЦ | 2 квартал 2019 года  | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.2.2. | Внедрение механизмов обеспечения транспарентности процессов путем размещения индикаторов деятельности ИАМЦ на корпоративном сайте | 3 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.2.3. | Внедрение механизмов обеспечения сбора и анализа обратной связи как от сотрудников, так и получателей услуг | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.2.4. | Внедрение механизмов стимулирования персонала в принятии участия в управленческих решениях, своевременному определению и элиминации рисков на рабочих местах (использование методики Кайдзен); | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.3. | Развитие и укрепление потенциала человеческих кадров ИАМЦ, в т.ч.: | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.3.1. | Разработка и внедрение KPI для оценки сотрудников с учетом трехкомпонентной миссии ИАМЦ (образовательная, научная и клиническая деятельность) | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.3.2. | Внедрение комплексных мотивационных механизмов для сотрудников организаций ИАМЦ по результатам KPI | 4 квартал 2020 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.4. | Стандартизация и оптимизация всех бизнес-процессов, в т.ч.: | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.4.1. | Стандартизация клинических (внедрение стандартов ИСО 9001:2008, образовательных (ENQA 2015, INQAAHE и др.) и научных процессов(GCP, GLP) | 4 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.5. | Подготовка и прохождение всеми клиниками ИАМЦ аккредитации международного образца | 2020-2021 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.6. | Расширение спектра предоставляемых услуг на основе совместного использования инфраструктуры и ресурсов | 2019-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.6.1. | Изучение рынка региона с целью выявления наиболее востребованных медицинских и образовательных услуг | 3 квартал 2019 года | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.6.2. | Разработка скрининговых программ для населения (Check-up) | 2019-2020 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |
| 5.7. | Развитие медицинского туризма, обеспечиваемое узнаваемым брендом ИАМЦ, главным образом за счет привлечения жителей приграничных государств | 2021-2025 годы | Информация об исполнении | ВУЗы, УЗО, МО, НИИ, НЦ, СП |

1. Howard B.Fleishon, Jason N.Itri, Giles W.Boland, Richard Duszak Jr. Academic Medical Centers and Community Hospitals Integration: Trends and Strategies //Journal of the American College of Radiology, Volume 14, Issue 1, January 2017, P. 45-51 [↑](#footnote-ref-1)
2. Governance of the Academic Health Center: Striking the Balance Between Service and Scholarship. Wietecha M., Lipstein S., Rabkin M. J.Academic Medicine, 2009, Volume 84, Issue 2, pp 170-176 [↑](#footnote-ref-2)
3. Sanfilippo F, Detmer D, et al. The Role of Academic Health Centers in Addressing the Social Determinants of Health, Emory University, Report 14, January 2010. [↑](#footnote-ref-3)
4. The Commonwealth Fund Task Force on Academic Health Centers. 1997. Leveling the Playing Field: Financing the Mission of Academic Health Centers. New York, NY: The Commonwealth Fund. [↑](#footnote-ref-4)
5. AllcornS, WinshipDH.Restructuring medical schools to better manage their three missions in the face of financial scarcity.Acad Med. 1996;71:846–857. [↑](#footnote-ref-5)
6. Jones RF, Sanderson SC. Clinical revenues used to support the academic mission of medical schools, 1992–93. AcadMed. 1996; 71:299 –307 [↑](#footnote-ref-6)
7. Pomeroy C, Rice A, McGowan W, Osburn N.Linking academic and clinical missions: UC Davis’ integrated AHC. AcadMed.2008;83: 809-815. [↑](#footnote-ref-7)
8. Paul H. Keckley, Mark Fam, Robert Williams, Allyson Gorman, Sarah Pak-Lin. Academic Medical Centers: The tipping point. Deloitte Consulting LLP. 2009; 5-6 [↑](#footnote-ref-8)
9. Arthur M. Feldman. Pursuing Excellence: Preserving America’s Academic Medical Centers, 2010 [↑](#footnote-ref-9)