

**«Утверждено»
Решением Совета директоров
АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»
протокол № ____ от «__» _____ 2024года**

**СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН
АО «НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ. А.Н. СЫЗГАНОВА»
на 2024 – 2028 годы**

г. Алматы, 2024

Содержание	Стр.
Миссия, видение, этические ценности	3
1 Анализ текущей ситуации. Введение	4
1.1 Развитие кадровых ресурсов	5
1.2 Основные показатели работы стационара	8
2. Научная и образовательная деятельность ННЦХ	11
2.1 Научная деятельность в ННЦХ	11
2.2 Образовательная деятельность в ННЦХ	17
3. Эффективное управление и устойчивое развитие	19
3.1. Система менеджмента качества в ННЦХ	19
3.2. Анализ финансовой деятельности ННЦХ в 2021-2023 годах	23
4. SWOT – анализ деятельности АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»	26
5 Вклад в развитие здравоохранения страны	27
5.1 Текущее состояние хирургической службы в РК. Показатели деятельности хирургической службы РК	27
5.2 Основные проблемы оказания хирургической помощи в РК и пути решения	32
6. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ННЦХ	35
Стратегическое направление 1. Совершенствование оказания хирургической помощи и укрепление здоровья граждан.	35
Стратегическое направление 2. Интегрированная академическая система здравоохранения	36
Стратегическое направление 3. Эффективное управление и устойчивое развитие	37
Стратегическое направление 4. Вклад в развитие здравоохранения страны	37
Приложение 1 Целевые индикаторы стратегических показателей	39

Миссия АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»

Служение обществу, улучшая и сохраняя здоровье населения Казахстана, путем применения передовых традиций в хирургии, науке и образовании.

Видение АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»

Укрепление лидирующих позиций АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» в системе здравоохранения страны. Совершенствование современных хирургических технологий на основе единства клинической, научной и образовательной практики. Стремление сотрудников АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» стать лучшими и самыми востребованными специалистами в Центральной Азии.

Ценности и этические принципы

Ориентированность на пациента. Мы предоставляем медицинские услуги на уровне высокого профессионализма и уважения достоинства каждого пациента. Мы обеспечиваем прозрачность деятельности клиники, в том числе доступа широкой общественности к полной и достоверной информации. Мы твердо убеждены, что наши основные задачи и ценности направлены на служение людям и обществу.

Международные стандарты качества. Предоставление всех уровней и видов медицинских услуг на уровне международных стандартов. Обеспечение конкурентоспособности на мировом уровне, интеграция в международное научно-клиническое и образовательное сообщество и выход на международный рынок медицинских услуг.

Преимственность. Мы с радостью помогаем друг другу в достижении общей цели. Мы открыты и доверяем своим коллегам. Мы уважаем друг друга. Мы помогаем своим коллегам расти и развиваться.

Социальная ответственность. Мы верим в реальное и эффективное исполнение наших идей, в развитие прочного и стабильного сотрудничества во благо общества, которому мы служим.

Академичность. Мы способствует формированию новой формации медицинских кадров и обеспечению процесса непрерывного образования на всех уровнях профессиональной деятельности.

Финансовая устойчивость. Обеспечение достаточной финансовой отдачи для дальнейшего развития и поддержки деятельности АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова»

1 Анализ текущей ситуации

Введение

АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» (далее - ННЦХ) является передовой научно-клинической медицинской организацией, представленной всеми видами современных хирургических технологий на основе единства клинической, научной и образовательной практики. ННЦХ оказывает эффективную, доступную и качественную хирургическую помощь в соответствии с потребностями населения, занимает ведущее место среди многопрофильных медицинских учреждений в стране, где оказывается лечебно-диагностическая помощь по самым современным технологиям. По отдельным направлениям хирургических вмешательств, ННЦХ является передовой медицинской организацией, известной за пределами Республики Казахстан. Ежегодно в ННЦХ проводятся более 7500 операций и около 200 000 диагностических услуг пациентам Республики Казахстан и ближнего и дальнего зарубежья.

Основным видом деятельности ННЦХ является: проведение фундаментальных и прикладных научно-исследовательских работ в области хирургии и трансплантологии, оказание организационно-методической и практической помощи медицинским организациям, оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам из различных регионов Республики Казахстан.

АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» основан в апреле 1945 года на базе госпиталя для ветеранов и инвалидов 2-й мировой войны и в числе первых научно-исследовательских учреждений вошел в состав Академии наук Казахской ССР. Его основателем и первым директором (до 1975 года) был видный ученый, талантливый хирург, заслуженный деятель науки КазССР, академик АН КазССР Александр Николаевич Сызганов.

Как акционерное общество, ННЦХ создан в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 июня 2010 года № 658 «О создании акционерного общества «Национальный научный центр хирургии имени А.Н. Сызганова». Учредителем ННЦХ является Правительство Республики Казахстан в лице Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов Республики Казахстан.

05 апреля 2018 года в соответствии с Постановлением Правительства РК государственный пакет акций (100%) ННЦХ передан во владение и пользование НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова». С момента передачи акции уменьшилось количество Членов правления Совета Директоров, поменялась структура ННЦХ. Путем объединения ряда ведущих научно-исследовательских институтов и научных центров на базе НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова» создаются условия для реальной интеграции медицинского образования, науки и практики.

В целях улучшения качества оказываемых услуг, экономического роста, устойчивого развития и повышения инвестиционной привлекательности в ННЦХ развиваются принципы корпоративного управления и эффективного менеджмента.

Органом управления является Совет директоров. В его состав входят: представитель акционера, представитель уполномоченного органа (собственника), более 30% – независимые директора.

Исполнительный орган – коллегиальный, Правление ННЦХ.

ННЦХ занимает 2 здания, общей площадью 18 484,80 м², площадь территории - 1,98 Га. Центр имеет Свидетельство об Национальной аккредитации, соответствующий 1 категории (рег.номер KZ49VEG00011814) сроком на 3 года (дата выдачи 30.11.2021).

1.1 Развитие кадровой службы

Кадровая служба сегодня является одним из стратегических направлений развития организации, нацеленное на обеспечение всех участков жизнедеятельности организаций высококвалифицированным и мотивированными работниками, на создание творческого трудового коллектива, способного к изменениям, развитию, обновлению. Актуальным, на сегодняшний день, является рассмотрение вопроса о создании кадровой службы нового типа, деятельность которой будет направлена, как на решение отдельных социальных проблем персонала, так и на решение проблем самой организации и представляющих интересы организации на современном рынке.

С целью развития кадровых ресурсов планируется подготовка и переподготовка научных кадров ННЦХ путем увеличения числа научных сотрудников, прошедших тренинг по доказательной медицине, увеличения доли научных кадров, обученных менеджменту и стандартам научных исследований с привлечением зарубежных специалистов, увеличения числа научных сотрудников, прошедших стажировку по различным специальностям за рубежом.

Для обеспечения ННЦХ квалифицированными кадрами планируется усиление работы с медицинскими образовательными учреждениями (университеты, академии, колледжи). Для предотвращения оттока медицинских кадров из ННЦХ будет совершенствоваться дифференцированная система оплаты труда.

Всего на конец 2023 года количество сотрудников – 615, из которых: медицинский персонал – 493 (126 врачей, 253 СМП, 114 ММП); Административно-управленческий персонал – 31, АХЧ – 91;

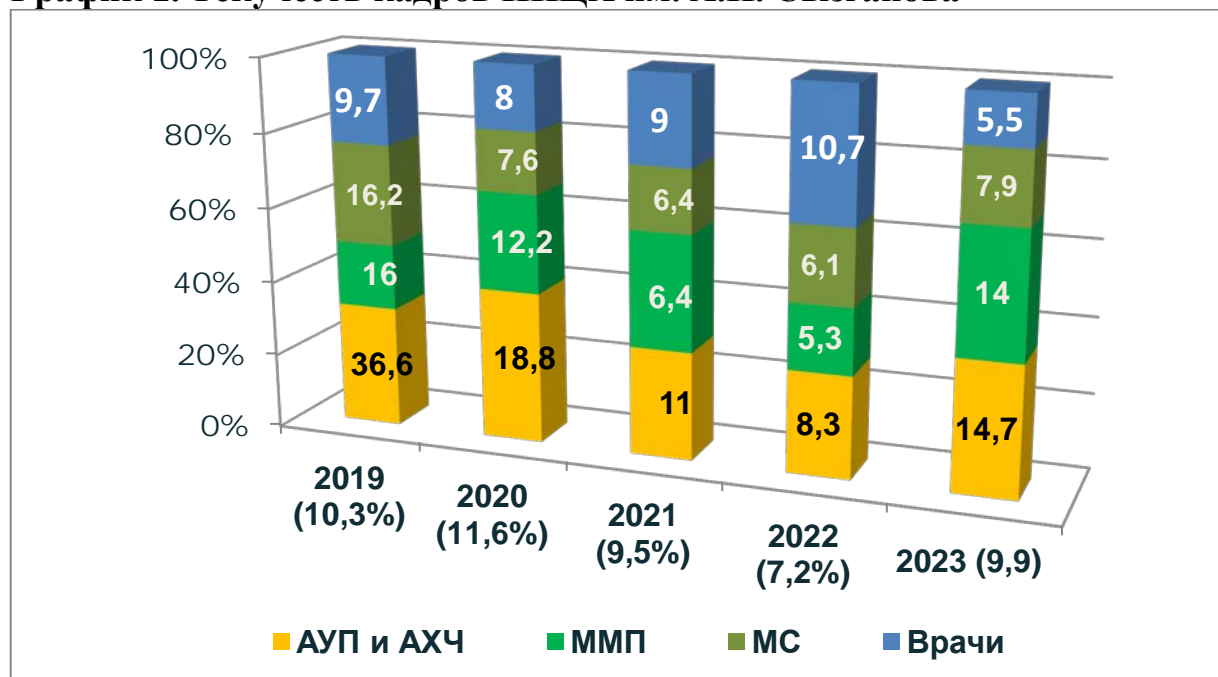
Таблица 1. Кадровый состав ННЦХ им. А.Н. Сызганова

Кадровый состав	2019	2020	2021	2022	2023
Врачи	127	124	124	130	126

Средний медицинский персонал	268	260	263	264	253
Младший медицинский персонал	125	131	135	131	114
АУП и АХЧ	115	117	101	109	122
Всего	635	628	623	634	615

Как показано в таблице 1, за последние 5 лет отмечается некоторое уменьшение количества работников за счет уменьшения среднего и младшего медицинского персонала. Количество врачей практически осталась без изменений.

График 1. Текущая текучесть кадров ННЦХ им. А.Н. Сызганова



В 2023 году текучесть производственного персонала увеличилась с 7,2% до 9,9%, за счет младшего медицинского персонала и сотрудников АХЧ. В 2 раза уменьшилась текучесть врачей. В дальнейшем в планах ННЦХ удержание показателя текучести, достигнутой в 2023 году (график 1).

В ННЦХ функционирует 9 клинических отделений, дневной стационар, диагностический центр с параклиническими службами, а также отделение анестезиологии, реаниматологии и гипербарической оксигенации, операционный блок.

Коечный фонд ННЦХ составляет 210 коек, в том числе отделения анестезиологии, реаниматологии и гипербарической оксигенации – 23 койки и дневного стационара на 10 коек. В Центре также функционируют 30 хозрасчетных коек, расположенные в 5 отделениях (общая хирургия, урология, хирургия ЖКТ, гепатопанкреатобилиарная хирургия и ангиохирургия), оказывающих медицинские услуги на договорной основе. Всего имеются 5 операционных блоков, из них 2 операционные оснащены современными ангиографическими установками.

Деятельность параклинических отделений направлена на повышение качества оказания медицинской помощи пациентам, предоставляя услуги необходимые для постоянной и бесперебойной деятельности всех клинических отделений.

Одним из стандартов качества ННЦХ является предоставление всех уровней и видов медицинских услуг на уровне международных стандартов. Обеспечение конкурентоспособности на мировом уровне, интеграция в международное научно-клиническое и образовательное сообщество и выход на международный рынок медицинских услуг. Совместно с ведущими мировыми специалистами сотрудники ННЦХ ежегодно проводят мастер-классы и активно внедряют новые технологии в региональных медицинских организациях.

В 2023 году сотрудниками ННЦХ проведены 57 мастер-классов в региональных медицинских организациях страны: Трансплантация почки – 9, Криоабляция фибрилляции предсердий – 3, Катетерная абляция сложных форм тахикардий – 1, Имплантация безэлектродной ЭКС – 1, Расширенная радикальная гастрэктомия с лимфодиссекцией Д2 – 1, Лапароскопическая перцистэктомия – 1, Лапароскопическая фундопликация по Ниссену, круорофия – 2, Лапароскопическое гастрошунтирование по Ру – 2, Ревизионная хирургия после слив-резекции – 1, Эндоскопические методы лечения ахалазии кардии – 12, Современные эндоскопические технологии в диагностике и лечении ВЗК – 6, Пункционные методы лечения эхинококкоза печени (Операция PAIR) – 1. Чрескожно – чреспеченочные вмешательства при механической желтухе – 19.

1.2. Основные показатели работы стационара.

В 2023 году в ННЦХ всего пролечены 6 794 пациентов (из них 4 983 пациенты по государственному заказу, 1 811 платные пациенты); Всего оперированы 5 719 операций (из них **4 538 пациентов оперированы по ГОБМП+ОСМС, 1181 платные операции**).

Табл. 2. Основные показатели работы стационара (ГОБМП + ОСМС)

№	Наименование показателей	2021 год	2022 год	2023 год	Отклонение
1	Развернуто коек, всего	169	169	210	+41
2	Фактически выполнено койко-дней	60 558	65 084	79 837	+ 14 753
3	Средняя длительность пребывания пациента на койке	10,2	10,5	16,0	+5,5
4	Занятость койки (дни)	358,3	385,1	380,2	- 4,9
5	Оборот койки	35,2	36,6	23,7	- 12,9
6	Летальность	0,6	0,7	0,9	+0,2

С целью увеличения объема и доступности хирургической помощи населению, в 2023 году количество коек по ГОБМП+ОСМС увеличено до 210 коек (на 41 коек). Средняя длительность пребывания пациентов на бюджетной койке увеличилась с 10,5 дней до 16,0 дней, связано с перевыполнением финансового плана клиническими отделениями и наличием линейной шкалы. В конце месяца врачи отделения вынуждены держать пациентов, избегая штрафных санкции. Занятость койки остается высокой, по сравнению с 2022 годом несколько уменьшилась с 385,1 до 380,2 в 2023 году. Увеличение летальности связано с ограничением госпитализации пациентов с низким весовым коэффициентом пролеченных случаев. В 2023 году пролечены 4983 пациентов, что на 19,6% меньше (6192) чем в 2022 году. Пациенты с высоким весовым коэффициентом нуждаются в проведении сложных хирургических вмешательств, соответственно, риск развития летальных исходов возрастает.

Табл. 3. Хирургическая работа ННЦХ за 2021-2023 гг. (ГОБМП + ОСМС)

№	Наименование показателей	2021	2022	2023	Отклонение
---	--------------------------	------	------	------	------------

1	Количество пролеченных пациентов	5 953	6 192	4 983	- 1 209
2	Всего оперировано	5 475	5 754	4 538	- 1 216
3	Количество проведенных операций	6 120	6 487	5 093	- 1 394
4	Хирургическая активность (%)	92,0	92,9	91,1	- 1,8
5	Послеоперационные осложнения	80	78	64	-14
6	% послеоперационных осложнений	1,5	1,4	1,4	-
7	Количество умерших пациентов после операций	37	33	39	+6
8	% послеоперационной летальности	0,7	0,5	0,8	+0,3

В 2023 году в рамках ГОБМП+ОСМС всего пролечено - 4 983 пациентов (в 2022 – 6192). За 2023 год всего оперированы 4538 пациентов (в 2022 году - 5754), хирургическая активность составила 91,1%. Послеоперационные осложнения развились у 64 пациентов (в 2022 – 78), процент послеоперационных осложнений составил 1,4% (в 2022 – 1,4%). Все случаи послеоперационных осложнений анализированы на заседании комитета инфекционного контроля - осложнения не связаны с нарушением противоэпидемического режима.

С целью мониторинга состояния пациента после выписки (Follow-on) в выписном эпикризе врачами указывается дата повторного осмотра для контроля эффективности проведенного лечения и решения тактики дальнейшего ведения пациента.

Табл. 4. Основные показатели работы стационара за 2021-2023 гг. (Платные услуги)

№	Наименование показателей	2021	2022	2023	Отклонение
1	Развернуто коек, всего	31	30	30	-
2	Фактически выполнено койко-дней	8 379	6 487	8 507	+ 2020
3	Средняя длительность пребывания пациента на койке	5,3	4,2	4,7	+ 0,5
4	Занятость койки (дни)	288,9	209,3	283,6	+ 74,3
5	Оборот койки	55,0	49,4	60,4	+ 11
6	Летальность	0,4	0,5	0,3	- 0,2

Табл.5. Хирургическая работа за 2021-2023 гг. (Платные услуги)

№	Наименование показателей	2021	2022	2023	Отклонение
1	Количество пролеченных пациентов	1 595	1 531	1 811	+ 280
2	Всего оперировано	955	913	1 181	+ 268
3	Количество проведённых операций	994	936	1 235	+ 299
4	Хирургическая активность (%)	59,9	59,6	65,2	+ 5,6
5	Послеоперационные осложнения	1	1	3	+ 2
6	% послеоперационных осложнений	0,2	0,2	0,3	+ 0,1
7	Количество умерших после операций	6	6	3	- 3
8	% послеоперационной летальности	0,4	0,4	0,3	- 0,1

При анализе оказанных платных услуг, отмечается увеличение количества пролеченных и оперированных пациентов на 15,5% и 22,7% соответственно. Хирургическая активность в 2023 году увеличилась до 65,2% (в 2022 – 59,6%), что указывает на увеличение госпитализации пациентов для оперативного лечения.

2 Научная и образовательная деятельность ННЦХ

2.1. Научная деятельность ННЦХ

В ННЦХ исследовательские работы выполняются научными сотрудниками, врачами клинических и параклинических подразделений, клиничко-биохимической лаборатории.

В 2023 году ННЦХ завершил реализацию НТП в рамках ПЦФ на тему: «Национальная программа внедрения персонализированной и превентивной медицины в Республике Казахстан», 2021-2023гг.

Для участия в конкурсе в 2023 году разработана НТП в рамках ПЦФ «Разработка технологий замещения тканей и органов для восстановления функций органов в лечении заболеваний желудочно-кишечной системы, печени и почек» на 2024-2026 гг.

В качестве субъекта базового финансирования ННЦХ является головной организацией и исполнителем грантового исследования МНВО РК «Фармакогенетика антикоагулянтов непрямого действия у пациентов после операции на сердце», 2023-2025 гг. АР19677439.

Сотрудники ННЦХ участвует в качестве соисполнителя грантового исследования МНВО РК «Разработка молекулярно-эпидемиологической карты распространенности эхинококкоза в человеческой популяции Казахстана», 2023-2025 гг. АР19676676.

ННЦХ принимает участие в конкурсе МНВО РК грантового финансирования по научным и (или) научно-техническим проектам на 2024-2026 годы:

1. «Разработка алгоритма междисциплинарного подхода выявления альвеолярного эхинококкоза в природно-очаговых зонах Казахстан», 2024-2026гг, АР 23488289

2. «КТ-перфузия в диагностике хронических заболеваний печени», 2024-2026гг, АР 23488602

3. «Разработка программы междисциплинарной помощи пациентам с морбидным ожирением и гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью», 2024-2026гг, АР 23487113

4. «Разработка иммунологических критериев оценки эффективности интервенционного лечения пациентов с фибрилляцией предсердий», 2024-2026гг, АР 23488602

5. «Разработка алгоритма иммунологического мониторинга интерликиновых факторов риска у пациентов с билиарными осложнениями после трансплантации печени от живого донора», 2024-2026гг, АР 23489078

6. «Оптимизация подхода к лечению и прогнозированию инфекционных осложнений у пациентов с циррозом печени», 2024-2026гг, АР23489709.

Сотрудниками ННЦХ также проводятся 9 инициативных научных проектов на следующие темы:

1. «Оптимизация профилактики билиарных осложнений после трансплантации печени»;
2. «Организация медицинской помощи пациентам с альвеококкозом печени в Республике Казахстан»;
3. «Научно-обоснованные подходы профилактики панкреатических свищей после гастропанкреатодуоденальной резекции у больных с опухолями периапулярной зоны»;
4. «Эффективность чрескожночреспеченочного способа при лечении эхинококкоза печени»;
5. «Оптимизация КТ-волюметрии печени донора при родственной трансплантации»;
6. «Превентивный сухожильный анастомоз в двухэтапной аутосухожильной пластике сгибателей пальцев кисти»;
7. «Интервенционное лечение сложных аритмий у детей»;
8. «Development of living donor liver transplantation»;
9. «Врожденные пороки сердца, сочетающиеся с легочной артериальной гипертензией».

В 2023 году АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова» продолжил проводить научно-исследовательскую работу в рамках совместных научных проектов со следующими организациями на следующие темы:

- 1) ГБУ «Городская клиническая больница им. И.В. Давыдовского» (г. Москва, РФ) на тему: «Интервенционное лечение сложных аритмий у детей» (2021-2023 гг.);
- 2) Нагасакским Университетом (г. Нагасаки, Япония) на тему: «Development of living donor liver transplantation» (2022-2027 гг.);
- 3) ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» на тему: «Врожденные пороки сердца, сочетающиеся с легочной артериальной гипертензией» (г. Душанбе, Таджикистан) (2023-2025 гг.).

В 2023 году сотрудниками ННЦХ им. А.Н. Сызганова опубликовано 16 статей в рейтинговых журналах, с высоким импакт-фактором, индексируемых: в Scopus / Web of Science Q1 – 2 статьи, Q2 – 9 статей и Q4 – 2 статьи, а также 3 статьи индексируемых только в Scopus.

Средний уровень цитируемости научных статей ежегодно растет: в 2021 – 1,9%, в 2022 – 2,2%, в 2023 – 2,4%. Среди сотрудников ННЦХ ненулевой индекс Хирша в международной базе данных Scopus имели: в 2021 году – 30, 2022 году – 44 человек, в 2023 - 47. Средние значения индекса Хирша по базе данных Scopus увеличивается: в 2021 году – 0,41%, в 2022 – 0,48%, в 2023 – 0,55%.

В 2021 году сотрудниками Центра опубликовано 74 тезисов и абстрактов, в 2022 году – 73, в 2023 - 63. Доля публикаций в сборниках зарубежных научных конференций – 31 (49,2%). Опубликовано тезисов и сделано устных докладов в рамках: «Asfen Forum, Новое поколение – 2023» - 11 (17.5%) и «VIII Конгресса хирургов Казахстана с международным участием «Вклад Академика М.А. Алиева в развитие хирургии Казахстана», посвященного 90-летию Академика М.А. Алиева» - 21 (33.3%).

В 2023г. сотрудники центра приняли участие в различных международных научных форумах (onsite, online, hybrid) в виде устных и постерных докладов, публикациями тезисов:

- ✓ The 6th World Congress of International Living Donor Liver Transplantation Group Liver Transplant Beyond Borders 17th - 19th November, 2023 (Jaipur, India);
- ✓ HBP Surgery week and The 58th Annual Congress of the Korean Association of HBP Surgery (March 23 - 25, 2023 – BEXCO, Busan, Korea);
- ✓ APASL STC 2023 Toward Elimination of Viral Hepatitis: Achievements, Challenges, and Prospects (September 21-23, 2023 – BEXCO, Busan, Korea);
- ✓ ESC Congress 2023 (25-28 August, Amsterdam, Netherlands);
- ✓ The 5th International Scientific Conference «Modern scientific technology» (December 21-22, 2023 Stockholm, Sweden);

- ✓ ESC Asia 2022 with APSC & AFC (1-2 December Singapore);
- ✓ The 17th World Congress of Arrhythmias (2 – 4 November 2023 Istanbul, Turkey);
- ✓ International Conference on Neglected Tropical & Infectious Diseases (ICNTID-23) (6 November 2023 Cologne, German);
- ✓ XXIX World Congress on Echinococcosis (August 28-30, 2023 Бишкек, Кыргызстан);
- ✓ Asian Transplantation Week 2023 (ATW 2023) (November 15 - 18, 2023 Seoul, Korea);
- ✓ «Современные вызовы и стратегии развития медицинской науки и здравоохранения», Международная научная конференция, посвященная 32-летию Государственной независимости Республики Таджикистан (22 декабря 2023 г Таджикистан);
- ✓ XXX Международный Конгресс хирургов СНГ «Актуальные проблемы гепатопанкреатобилиарной хирургии» (4 октября 2023 года, Душанбе, Таджикистан).

Сотрудниками ННЦХ в 2023 году внедрены 19 инновационных технологий в клиническую практику Центра и в региональных многопрофильных клиниках, а также в ближнем зарубежье. На все технологии получены акты внедрения.

1. Радиочастотная катетерная абляция у пациентов с нарушениями ритма сердца
2. Кардионейроабляция: клинически эффективная вагальная абляция
3. Криобаллонная абляция у пациентов с фибрилляцией предсердия
4. РЧА у пациентов с нарушениями ритма сердца
5. Гепатикоеюноанастомоз на изолированной РУ петле
6. Лапароскопическое гастрощунтирование по Ру – ревизионная бариатрическая операция после слив-резекции
7. Тораколапароскопическая эзофагэктомия с двухзональной лимфодиссекцией при раке грудного отдела пищевода
8. Оптимизированный метод мануальной КТ – волюметрии печени
9. Применение отделяемых микроспиралей с гидрогелевым покрытием у пациентов с периферической сосудистой патологией
10. Трансплантация почки от живого донора в условиях Областной клинической больницы Туркестанской области
11. Гастрэктомия при злокачественных новообразованиях желудка
12. КТ – волюметрии печени донора при ТП
13. Роль окомаркера PIVKAII при ГЦК
14. Лечение кистозного эхинококкоза печени миниинвазивными способом PAIR
15. Лапароскопическая перицистэктомия при лечении кистозного эхинококкоза печени

16. Лапароскопическая мануально-ассистированная нефрэктомия (забор донорской почки)
17. Схема иммуносупрессивной терапии после трансплантации почки у реципиентов с генетическими полиморфизмом СУР3А
18. «Алгоритм гистологического исследования структурных изменений слизистой оболочки желудка при хронических гастритах»
19. «Алгоритм оформления патолого-гистологического заключения при исследовании биоптатов с воспалительной болезнью кишечника с применением PAID»

Количество охранных документов, полученных сотрудниками ННЦХ ежегодно увеличивается. Так в 2020 году получено 5 охранных документов (патент на изобретение Республики Казахстан – 1, авторское право – 4), в 2021 году – 6 охранных документов (патент на изобретение Республики Казахстан – 2, авторское право – 4), в 2022 году – 5 охранных документов (патент на изобретение Республики Казахстан – 2, авторское право – 3). В 2023 году – 6 охранных документов (авторское право – 6).

В 2023 году получены авторские свидетельства на авторское право на следующие темы:

1. «Алгоритм мониторинга иммунного ответа медикаментозного лечения альвеолярного эхинококкоза печени», Авторское свидетельство № 39833
2. «Алгоритм интервенционного и хирургического лечения пароксизмальных и персистирующих форм фибрилляций предсердий», Авторское свидетельство №37325
3. «Алгоритм ультразвуковой семиотики типов альвеолярного эхинококкоза», Авторское свидетельство № 40196
4. «Гибридный способ лапароскопического забора донорской почки», Авторское свидетельство № 2022/0681.1
5. Схема иммуносупрессивной терапии после трансплантации почки у реципиентов с генетическими полиморфизмом СУР3А, Патент РК №34041
6. Лапароскопическая мануально-ассистированная нефрэктомия, атент РК Патент РК №34041

Продолжается реализация клинических исследований:

- «Оптимизация профилактики билиарных осложнений после трансплантации печени»;
- «Организация медицинской помощи пациентам с альвеококкозом печени в Республике Казахстан»;
- «Научно-обоснованные подходы профилактики панкреатических свищей после гастропанкреатодуоденальной резекции у больных с опухолями периапулярной зоны»;
- «Эффективность чрескожночреспеченочного способа при лечении эхинококкоза печени»;

- «Оптимизация КТ-волюметрии печени донора при родственной трансплантации»;
- «Превентивный сухожильный анастомоз в двухэтапной аутосухожильной пластике сгибателей пальцев кисти».

В 2023 году ННЦХ продолжил проводить научно-исследовательскую работу в рамках совместных научных проектов со следующими организациями на следующие темы:

4) ГБУ «Городская клиническая больница им. И.В. Давыдовского» (г. Москва, РФ) на тему: «Интервенционное лечение сложных аритмий у детей» (2021-2023 гг.);

5) Совместно с Нагасакским Университетом (г. Нагасаки, Япония) на тему: «Development of living donor liver transplantation» (2022-2027 гг.);

6) ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» на тему: «Врожденные пороки сердца, сочетающиеся с легочной артериальной гипертензией» (г. Душанбе, Таджикистан) (2023-2025 гг.).

В 2023 году выпущены методические рекомендации на тему: «Эффективность чрескожного чреспеченочного способа при лечении эхинококкоза печени» для врачей и для пациентов.

В ННЦХ функционирует рецензируемый медицинский научно-практический журнал «Вестник хирургии Казахстана», который был основан в 2005 году и зарегистрирован в Министерстве культуры, информации и спорта и Республики Казахстан Комитетом информации и архивов (свидетельство № 5564-Ж от 11 февраля 2005 года). Журнал «Вестник хирургии Казахстана» входит в перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности, ISSN 2410-993X (online), ISSN 2306-5559 (print). Журнал включен в отечественные и международные индексируемые базы данных: Российский индекс научного цитирования E-library.ru, Cyberleninka.ru, Институт научной и технической информации, Казахстанская база цитирования Национального центра государственной научно-технической информации, Calameo, Google Scholar. Журнал имеет периодичность выхода 4 раза в год.

Начиная с 2018 года статьи в журнале публикуются только на английском языке. Для онлайн подачи статей функционирует сайт журнала на трех языках – vkh.kz. Возросла научная значимость публикуемых материалов. Двухлетний импакт-фактор по Российскому индексу научного цитирования за 2022 год – 0,013. Журнал практикует двойное слепое рецензирование статей с 2021 года, что повышает качество публикуемых статей. Начиная с 2022 года все статьи, поступающие в журнал, проходят проверку на заимствование и плагиат в системе Strike Plagiarism, а до 2022 года – в корпоративной версии системы Антиплагиат, которая была представлена Министерством здравоохранения РК на бесплатной основе. В настоящее время журнал проходит техническую экспертизу в нескольких международных

индексируемых базах. К каждой статье присваивается DOI, заключено годовое членство с CrossRef (США). В перспективе планируется введение журнала в базы PubMed, DOAJ, Open Academic Journal Index, Scopus и Web of Science.

22.10.2022 г. ККСН МНВО РК журнал «Вестник хирургии Казахстана» включен в перечень изданий для публикации результатов научной деятельности.

Импакт-фактор журнала «Вестник хирургии Казахстана» имеет тенденцию роста, по данным КБЦ составил 0,026 за 2020 год, тогда как за 2019 год – 0,013. По данным Российского индекса научного цитирования пятилетний импакт-фактор журнала в РИНЦ составил 0,039 (2022г), тогда как в 2021г – 0,014. Показатель журнала «Вестник хирургии Казахстана» в рейтинге Science Index составил – 1,840, процентиль в рейтинге Science Index – 92%. Двухлетний импакт-фактор журнала «Вестник хирургии Казахстана» (без самоцитирования) – 0,013 с самоцитированием – 0,013.

Меморандумы о сотрудничестве, заключенные и пролонгированные в 2023 году: Nagasaki University (Nagasaki, Japan); Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии (г. Душанбе, Таджикистан); Республиканский специализированный центр хирургии имени В.Вахидова (г. Ташкент, Узбекистан); Военный клинический госпиталь МВД РК (г. Алматы); Национальный центр государственной научно-технической экспертизы (г. Алматы); Private Clinic Almaty (г. Алматы); Западно-Казахстанская медицинская академия им. М.Оспанова (г. Актобе); Управление общественного здравоохранения Кызылординской области (г. Кызылорда); Республиканская научно-техническая библиотека (г. Алматы).

Ежегодно, по инициативе ННЦХ проводятся крупные конференции и симпозиумы с привлечением международных специалистов. В 2023 году успешно проведен VIII Конгресса хирургов Казахстана с международным участием «Вклад Академика М.А. Алиева в развитие хирургии Казахстана», посвященного 90-летию Академика М.А. Алиева. В Конгрессе в режиме офлайн участвовали более 1000 участников, в 4 секциях заслушаны более 50 докладов ведущих спикеров Казахстана, дальнего и ближнего зарубежья, опубликовано 260 тезисов в специальном выпуске журнала «Вестник хирургии Казахстана».

2.2. Образовательная деятельность ННЦХ

ННЦХ имеет государственную лицензию на послевузовское образование. Согласно утвержденным программам Государственного стандарта дополнительного медицинского образования проводятся циклы тематического усовершенствования и повышения квалификации для врачей и медицинских сестёр. ННЦХ является клинической базой КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова: ежегодно здесь обучаются 1500-1600 студентов. Кроме того, осуществляется подготовка кадров для практического здравоохранения через резидентуру.

В ННЦХ проводится обучение резидентов по двух-, трехгодичным образовательным программам по 8 специальностям – «Анестезиология и реаниматология, в том числе детская», «Кардиохирургия, в том числе детская кардиохирургия», «Лучевая диагностика», «Общая хирургия», «Кардиология», «Нефрология», «Ангиохирургия», «Пластическая хирургия». Программы резидентуры прошли аккредитацию, ориентированы на практическую деятельность врачей, ННЦХ использует самые современные обучающие технологии и принцип - «образование через науку» в образовательных процессах.

В настоящий момент обучение проходят 71 резидент, из них продолжают обучение – 26, поступили на первый курс в 2023 году – 45 (12 – по специальности «Общая хирургия», 11 – Анестезиология и реаниматология, 6 - Лучевая диагностика, 4 - Кардиология, 4 - Пластическая хирургия, 3 - Ангиохирургия, 3 – Кардиохирургия, 2 - Нефрология).

Образовательная стратегия ННЦХ предполагает реализацию на практике следующих задач:

- обеспечение качества образовательных услуг и результативность процессов (образовательного, клинического, научно-исследовательского) постдипломного образования;
- обеспечение интеграции и преемственности программ обучения, на основе практико-ориентированного подхода на всех уровнях медицинского образования;
- внедрение системы интеграции между клинической и научно-исследовательской подготовкой специалистов здравоохранения;
- улучшение клинической подготовки в соответствии с потребностями регионов в квалифицированных кадровых ресурсах и эффективность взаимодействия с сектором здравоохранения.

Миссия отдела постдипломного образования, координирующего и реализующего образовательную программу – новое качество профессионального образования как средство социально-экономического, научно-технического, инвестиционного, интеграционного, информационного, интеллектуального развития Казахстана.

В соответствии с миссией, основной стратегической целью развития отдела постдипломного образования является повышение качества образования и подготовки выпускников, обеспечивающее устойчивую позицию ННЦХ в условиях конкуренции между организациями на рынке образовательных услуг и рынке труда, необходимости гармонизации казахстанского образования и соответствия послевузовского образования как системы целям, потребностям, нормам и требованиям основных потребителей: личности, общества, государства.

ННЦХ располагает аудиторией с мультимедийной поддержкой, компьютерными классами с выходом в Интернет и с современными мощными компьютерами, библиотекой с читальными залами, современными лабораториями. Кроме того, компьютеризированы все структурные подразделения. В Центре введена система электронного документооборота – программный комплекс автоматизированной системы администрирования и оценки качества учебного процесса.

Трудоустройства выпускников – один из важнейших составляющих системы менеджмента качества ННЦХ. Система мониторинга позволяет не только провести собственный аудит эффективности трудоустройства выпускников и исследовать факторы, влияющие на нее, но и, скоординировать учебный процесс, провести дополнительные мероприятия, призванные повысить возможности адаптации молодых специалистов на рынке труда.

По статистике за последние 5 лет, все выпускники резидентуры ННЦХ были трудоустроены и востребованы в области кардиохирургии, интервенционной кардиологии, рентген-эндоваскулярной хирургии, лучевой диагностики, анестезиологии и реаниматологии, общей хирургии. Деятельность профессорско-преподавательского состава и работников ННЦХ осуществляется в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и должностных инструкций, утвержденных директором организации.

Организация ведет целенаправленную работу по подготовке и переподготовке научно-педагогических кадров. Подбор и расстановка научно-педагогических кадров осуществляется путем заключения трудовых договоров, а также конкурсного замещения вакантных должностей в соответствии с правилами действующего законодательства. Общая численность научно-педагогических кадров ННЦХ – 54, из них, доля профессорско-преподавательского состава (ППС) с учеными степенями и званиями – 30, что составляет 55,5% от всего количества преподавателей.

В ННЦХ на настоящий момент имеется 150 компьютеров. Объем книжно-журнального фонда составляет 20999 экземпляра, из них учебной литературы 8836, что составляет 42% от книжного фонда, из них на государственном языке 965 экземпляров. Наличие фонда учебной и научной литературы по отношению к приведенному контингенту академии на полный цикл обучения составляет 140 единиц изданий.

ННЦХ также обеспечивает непрерывное профессиональное развитие специалистов как внутри страны, так и за рубежом. Циклы тематического усовершенствования и повышения квалификации для врачей осуществляется в соответствии с Государственным стандартом дополнительного образования Республики Казахстан утверждённым и введённым в действие Приказом Министерства здравоохранения РК от 04 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63. По завершении обучающего курса участникам выдается Свидетельство о повышении квалификации с указанием специализации и количества пройденных часов.

В 2023 году по 005 бюджетной программы обучились 50 человек из разных регионов Казахстана (По циклу «Общая хирургия» - 11, «Эндоскопическая хирургия» - 13, «Хирургия желудочно-кишечного тракта» - 15, «Ангиохирургия» - 2, «Торакальная хирургия» - 1, «Анестезиология и реаниматология» - 1, «Радиология» - 2, «Кардиология» - 1, «Нефрология» - 1, «Пластическая хирургия» -1, «Лабораторная диагностика» - 1).

3. Эффективное управление и устойчивое развитие

3.1. Система менеджмента качества в ННЦХ.

Одним из основных задач ННЦХ является обеспечение населения качественной и доступной медицинской помощью. Увеличение мощности ННЦХ ведет к росту роли и значения управления для обеспечения разносторонней деятельности. Актуальность эффективного управления структурой, объемами, технологиями и качеством хирургической помощи диктует в настоящее время необходимость создания и поддержания гибких систем менеджмента качества. В современных условиях развитие и совершенствование менеджмента является первоочередной задачей здравоохранения. Практика больничного менеджмента тесно связана с качеством оказания медицинской помощи пациентам и результатами их лечения и с низким уровнем смертности и инвалидности населения от хирургической патологии.

Управленческий потенциал в значительной степени влияет на качество медицинской помощи, конечные результаты для пациента и конкурентоспособность организации на рынке медицинских услуг. Одной из основных целей АО ННЦХ в сфере управления качеством является повышение экономической и социальной эффективности функционирования и развития системы здравоохранения, ее роли в обеспечении защиты и укрепления здоровья населения путем совершенствования менеджмента здравоохранения.

В рамках мероприятий по подготовке к прохождению национальной аккредитации будет продолжена работа по повышению качества клинической практики, внедрению системы оценки медицинских технологий (на основе стандартизации, внедрения принципов доказательной медицины, и использования индикаторов оценки качества в деятельности Общества), развитию пациент-ориентированного ухода, повышению уровня культуры безопасности пациентов, обеспечению защиты прав пациента и соблюдению конфиденциальности информации о них.

Будет продолжена работа по разработке и внедрению новых протоколов диагностики и лечения, основанных на доказательной медицине.

Ожидаемые результаты: увеличение удельного веса пациентов, удовлетворенных качеством предоставляемых медицинских услуг, уменьшение осложнений и предотвратимой летальности. Прохождение национальной аккредитации.

Как было указано в предыдущих разделах, потребность в услугах, оказываемая в ННЦХ была и остается высокой.

Конкурентоспособностью услуг ННЦХ им. А.Н. Сызганова являются:

- монополизм в ряде направлений хирургии
 - наличие современной и высокоэффективной диагностической и лечебной техники
 - высокий авторитет специалистов
 - качество медицинской помощи, конечные результаты для пациента и конкурентоспособность организации на рынке медицинских услуг
- относительно высокий уровень комфорта в палатах для больных

ННЦХ является одной из ведущих хирургических клиник Центральной Азии и Казахстана. Удачное сочетание науки и практической и педагогической деятельности, неустанный профессиональный поиск, отражается в проведении уникальных оперативных вмешательствах с внедрением новых технологий в диагностике и лечении многих заболеваний.

На все виды услуг, ННЦХ имеет лицензии, выданные Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан и Министерством образования и науки Республики Казахстан.

Одной из важнейших задач, стоящих перед ННЦХ, является повышение эффективности использования ресурсов путем внедрения новых технологий, формирование национальной медицинской науки, способной обеспечить развитие здравоохранения по хирургическим направлениям.

В связи с этим принципиальное значение имеет разработка ресурсосберегающих механизмов развития медицинской науки, обеспечивающих рациональное использование выделенных ресурсов (материально-технических, кадровых, финансовых средств).

В свете реализации основных направлений Стратегического плана актуальной задачей для ННЦХ является поиск средств для повышения эффективности лечения больных, совершенствование системы с использованием ресурсосберегающих форм. Выполнение этой задачи возможно при применении высокотехнологичных методов диагностики и лечения, в том числе на догоспитальном этапе.

Одним из способов экономии средств здравоохранения является снижение сроков лечения при сохранении или улучшении качественных характеристик лечебно-диагностического процесса, уменьшение длительности пребывания больных в стационарах в связи с дорогостоящей и ресурсоемкой стационарной медицинской помощью, т.е. сокращение пребывания на койке и увеличение оборота койки.

Для повышения эффективности и качества оказываемых медицинских услуг внедряются ресурсосберегающие технологии в клиническую практику ННЦХ. На настоящий момент одной из стратегических задач Центра по повышению эффективности здравоохранения является внедрение тех инновационных технологий, которые взаимосвязаны и обладают с ресурсосберегающими свойствами, такими как снижение потребления ИМН, расходных материалов, энергии и воды. Внедрение новейшего оборудования снижает трудозатраты, долю труда в стоимости единицы услуги. Но, в тоже время технический прогресс "дорожает", так как цены на оборудование, средства компьютерного управления, энергоносители постоянно растут. Все это отражается на увеличении доли затрат на амортизацию и обслуживание основных фондов в себестоимости предоставляемых услуг.

В связи с географическим расположением, концентрацией численности населения, отсутствием необходимой конкуренции в определенных направлениях хирургии, а также хорошей репутацией, ННЦХ имеет большую клиентскую базу. Укрепление социальных и экономических показателей, а также введение в действие системы обязательного

медицинского страхования позволит большему количеству населения обращаться за услугами в ННЦХ. Помимо оказания стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи, ННЦХ в перспективе станет научно-методическим центром, осуществляющим внедрение достижений медицинской науки и образования, трансферт современных медицинских технологий в организации хирургии Казахстана.

Внедрение новых методов медицинских вмешательств и приспособление к уже существующим национальным условиям являются актуальными проблемами, так как от их разрешения во многом зависит рациональное распределение ресурсов в здравоохранении.

Ключевые проблемы связаны не только с недостатком ресурсов, но и с низкой эффективностью их использования, то есть на сегодняшний день управление и финансирование здравоохранения ориентировано на поддержание мощности сети, а не на ее эффективность. Существующие тарифы финансирования операций недифференцированные и не учитывают категории сложности проводимых операций.

Проблемными остаются вопросы, связанные с сервисным обслуживанием высокотехнологичного оборудования, а также с высоким износом здания и медицинского оборудования.

На основании статьи 58 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» в ННЦХ функционирует Служба поддержки пациента и внутренней экспертизы.

Служба поддержки пациента и внутренней экспертизы (далее - Служба) осуществляет деятельность по управлению качеством медицинской помощи, в соответствии с утвержденной должностной инструкцией и положением о Службе.

Миссия Службы - содействие руководству в выполнении и достижении стратегических целей и задач Института. Основная цель - представление руководству независимой и объективной информации путем совершенствования процессов управления рисками, внутреннего контроля и управления качеством.

Работа клинических экспертов регламентируется Приказом Министра здравоохранения РК от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)». Экспертные работы планируются и регулируются временными рамками и путем составления плана аудиторских мероприятий.

Основные задачи Службы поддержки пациента и внутренней экспертизы:

1. определение степени удовлетворенности пациентов уровнем и качеством медицинских услуг путем анкетирования;
2. рассмотрение обращений по вопросам медицинской помощи;

3. оценка технологий оказания медицинских услуг на соответствие установленным стандартам в области здравоохранения (клинический аудит);
4. соблюдение правил обеспечения получения гражданами ГОБМП/ОСМС.
5. Экспертиза медицинских карт стационарных пациентов на предмет своевременности и качества оформления медицинской документации;
6. Ретроспективный и текущий анализ лечебно-диагностических мероприятий на предмет их соответствия стандартам в области здравоохранения, клиническим протоколам и оказания объемов медицинских услуг в рамках ГОБМП/ОСМС;
7. Осуществление взаимодействие с медико-социальными экспертными комиссиями;
8. Учет и регистрация обращений граждан по «телефону доверия»;
9. Анализ деятельности внутрибольничных комиссии, участие в комплексной проверке деятельности отдельных служб, подразделений;

С целью улучшения качества медицинских услуг, ННЦХ ежемесячно проводит анкетирование пациентов. Сотрудниками Службы поддержки пациента и внутренней экспертизы проводится анализ результатов и на основе анализа результатов выносится заключение о степени удовлетворенности граждан уровнем и качеством оказываемых медицинских услуг.

В целом, оценка пациентами уровня оказанной медицинской помощи в ННЦХ отмечена на высоком уровне.

3.2. Анализ финансовой деятельности ННЦХ

Основными источниками дохода служат: финансирование из МЗ РК по фактически пролеченным больным в рамках ГОБМП и ОСМС; привлечение пациентов из других стран на договорной основе с целью развития медицинского туризма; заключение договоров со страховыми компаниями при добровольном медицинском страховании частных пожертвований, спонсорской помощи; оказанием платных медицинских услуг.

• Доход составляет: **8 085 204 ,0** тыс. тенге. По государственному заказу – **5 965 873,0** тыс. тенге из них: (по программе **067** «Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи» – **1 751 556,6**тыс. тенге; **ОСМС - 4 140191,9** по программе **131 "Обеспечение базового финансирования субъектов научной и (или) научно-технической деятельности"** – **10 434,4** тыс. тенге; по программе **013 НТП**«Прикладные научные исследования в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения» – **8 087,7**тыс. тенге; **006 программа** «Подготовка специалистов с высшим и послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся» - **40 149,6**, тыс. тенге);**102 «Гранатовое финансирование научных исследований»** - **15 455,0** тыс. тенге,

• спонсорская помощь- 5 760 тыс. тенге.

по прочим доходам – 747 130,0 тыс. тенге (по республиканскому центру крови компоненты крови – 128 022,0 тыс. тенге, доходы от безвозмездно полученных активов – 594 538,0 тыс. тенге, по операционной аренде - исполнение 24 566 тыс. тенге)

по платным услугам 1 366 441,0 тыс. тенге (по платным медицинским услугам –1 166 463,9, прочие платные услуги – 199 977,1 тыс.тенге)

Доходы получены на общую сумму **8 130 724,1 тыс. тенге** при плане **7 466 832,8 тыс. тенге**, исполнено на **109 %**

Табл.6. Исполнение доходов в 2023 году.

№	Наименование	План, тыс. тенге	Факт, тыс. тенге	% исполнения
1	Доходы по бюджету, в том числе :	6 177 091,6	5 942 675,8	96,3
-	по бюджетной программе 067	6 097 355,5	5 868 550	96,3
-	по бюджетной программе 131	18 423	10 434	57
-	по бюджетной программе 006	37 770,3	40 149	106,3
-	по бюджетной программе 013	8 087,7	8 087,7	100
	по бюджетной программе 102	15 455,1	15 455,1	100
2	по республиканскому центру крови «компоненты крови»	141 314,20	128 022	91
3	платные медицинские услуги	950 281	1 171 866	123
4	спонсорская помощь	0	200	100
5	безвозмездное поступление ОС (в том числе ангиографическая установка,анализатор автоматический)		614 195	100
6	прочие доходы	198 146	273 765,3	138
	Всего доходы:	7 466 832,8	8 130 724,1	109

Расходы составили **7 202 894** тыс. тенге, при плане **7 361 783,8** тыс. тенге исполнено на **98 %**.

Табл.7. Исполнение расходов в 2023 году

Наименование	План, тыс. тенге	Факт, тыс. тенге	% Исполнения
Себестоимость реализованных товаров и услуг.	6 947 638,70	6 765 132	97
Административные расходы	265 250,3	250 867	95
Прочие расходы	148 894,80	186 895	124
Итого:	7 361 783,80	7 202 894	98

Чистая прибыль составила 927 830,0 тыс. тенге при плане 105 049,0 тыс. тенге.

Перевыполнение плана в части чистой прибыли связано за счет безвозмездного поступления основных средств (ангиографическая установка стоимостью 594 031,4 тыс. тенге и анализатор автоматический стоимостью 20 163,6 тыс.тенге). Исполнение по финансово-хозяйственной деятельности Общества 313 635 тыс.тенге.

В таблице 8 представлены данные по чистой прибыли от основной деятельности в период с 2019 по 2023 год.

Табл. 8. Динамика роста чистой прибыли от основной деятельности за 2019-2023 гг.

№	Наименование	2019	2020	2021	2022	2023
1	Доходы за отчетный период составляют (тыс. тенге)	4 588 592,0	4 320 824,0	6 395 764,0	6 939 825,0	8 130 724,1
2	Расходы всего за отчетный период	4 566 327,0	4 297 203,0	5 995 065,0	6 568 440,0	7 202 894,0

	составляют (тыс. тенге)					
3	Чистая прибыль (тыс. тенге)	22 265,0	23 621,0	400 699,0 (308 217 тыс. тенге безвозмездное поступление КТ аппарата, 92 482 основная деятельность)	371 385,0	927 830 ,0 (594 031,4 тыс. тенге безвозмездное поступление ангиографа, анализатор автоматически й 20 163,6 тыс. тенге ,313 635 тыс. тенге основная деятельность)

4 SWOT- Анализ деятельности АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»

Сильные стороны	Слабые стороны
<ul style="list-style-type: none"> • Качество - Брэнд • Многопрофильность центра • Привлечение лучшего мирового опыта из Европы, Азии, США • Стратегия инновационного развития и трансферт технологий в регионы • Высокий удельный вес ВТМУ • Ежемесячные выезды в региональные медицинские организации для снижения смертности от хирургических заболеваний. • Подготовка кадров (общая хирургия, реаниматология, лучевая диагностика, БСК) • Координация хирургической помощи регионов. • Эффективная работа со СМИ • Конкурентоспособность 	<ul style="list-style-type: none"> • Устаревшее здание Центра • Отсутствие капитального ремонта • Дорогостоящее оборудование с высоким износом • Ограниченный бюджет

<ul style="list-style-type: none"> • Привлечение внебюджетных средств • Увеличение заработной платы 	
Возможности	Угрозы
<ul style="list-style-type: none"> • Развитие медицинского туризма из Средней Азии. • Расширение спектра трансплантационных вмешательств (трансплантация печени и почек детей) • Расширение профилей Центра (путем перепрофилизации коечного фонда, подготовки соответствующих специалистов) • Трансферт опыта кураторской работы в регионы Республики Казахстан 	<ul style="list-style-type: none"> • Потеря обученных кадров • Развитая конкурентная среда

5. Вклад в развитие здравоохранения страны

5.1. Текущее состояние хирургической службы в РК

АО «ННЦХ им. А.Н.Сызганова», в соответствии с приказом МЗ РК № 131 от 01.03.2023г. «О некоторых вопросах оказания организационно-методической помощи региональным медицинским организациям», является куратором хирургической службы страны. Координация хирургической службы регионов осуществляется постоянно, специалисты ННЦХ оказывают организационно-методическую, консультативную, практическую помощь (лекции, телемедицинские консультации, мастер-классы, операций) региональным медицинским организациям. На регулярной основе проводятся анализ летальных исходов и послеоперационных осложнений от хирургических заболеваний.

Сотрудники ННЦХ ежедневно проводят телемедицинские консультации тяжелым пациентам, беременным женщинам, консилиумы с медицинскими организациями регионов с помощью видеоконференцсвязи (ВКС), а также через платформы «Zoom», «Webex», а также по телефону. При наличии показаний для лечения в условиях республиканских организации пациенты переводятся в ННЦХ.

В настоящее время в стационарах РК функционируют всего 100 977 коек, из них хирургические койки занимают 6,1% или 6172 коек. По РК обеспеченность хирургическими койками составляет 3,1 на 10 000 населения. Наибольшая обеспеченность хирургическими койками наблюдается в Северо-Казахстанской (5,7 на 10 000 населения), Карагандинской (4,4), Акмолинской (4,3), Абайской (4,3), Восточно-Казахстанской (4,2), Костанайской (4,2) областях. Это связано с протяженностью территории, низкой плотностью населения, а также с отсутствием профилей «травматология», «детская хирургия», «урология» и др. в составе районных больниц. Все пациенты выписываются по профилю коек «хирургические для взрослых».

По РК показатель обеспеченность населения врачами-хирургами составляет 1,0 (минимальная потребность 1 на 10 000 населения). Вместе с тем, в 27 районных больницах страны работает по 1 хирургу, в 10 районах отсутствуют хирурги.

Практически во всех районных больницах койки хирургического отделения не разделены, в их составе отсутствуют профили коек «травматология», «урология», «детская хирургия». Вследствие этого, все пациенты выписываются через профиль «хирургические для взрослых», что является причинами непрофильной госпитализации и превышения показателя обеспеченности населения хирургическими койками. Количество хирургических коек требуют пересмотра на уровне региональных УЗ после разделения профилей и фактической потребности.

В связи с отменой интернатуры по хирургии с 2018 года проблема обеспеченности районных больниц хирургами усугубилась. До 2018 года выпускник медицинского университета, окончивший интернатуру по хирургии, мог работать в сельской местности. С 2018 года сертификат по хирургии выдается только после окончания резидентуры.

Основные показатели хирургической службы РК

На хирургических койках РК за 2023 год пролечены 243 905 (в 2022 – 236 465) больных, умерли 3 547 пациентов (в 2022 году – 3 638). В 2023 году всего оперированы 153 540 (в 2022 – 150 514) пациентов, хирургическая активность составила 63,0% (табл.1).

Табл. 8. Количество пролеченных больных и общая летальность за 2022-2023 гг.

Регионы	Всего пролечено		Умерло		Общая летальность, %		Оперировано		Хирург активность, %		Умерло п/о		П/о летальность, %	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Абай обл	10768	10830	151	171	1,4	1,6	6688	6238	62,1	57,6	81	105	1,2	1,7
Акмола обл	12133	12376	178	177	1,5	1,4	6157	6039	50,7	48,8	109	105	1,8	1,7
Актобеобл	12140	13127	212	218	1,7	1,7	7284	7711	60,0	58,7	150	148	2,1	1,9
Алматы обл	14113	15058	210	190	1,5	1,3	8079	9010	57,2	59,8	145	131	1,8	1,5
Атырау обл	5061	5848	75	75	1,5	1,3	2892	3239	57,1	55,4	42	45	1,1	1,4

ВКО	12311	12385	274	227	2,2	1,8	7257	7246	58,9	58,5	180	142	2,5	2,0
ЗКО	7089	7927	158	155	2,2	2,0	4820	5188	68,0	65,4	96	109	2,0	2,1
Жамбыл обл	11682	12199	148	112	1,3	0,9	7924	8088	67,8	66,3	88	84	1,1	1,0
Жетысу обл	9692	10302	100	107	1,0	1,0	4661	5003	48,1	48,6	58	68	1,2	1,4
Караганды обл	21969	19983	329	317	1,5	1,6	13873	13192	63,1	66,0	196	222	1,4	1,7
Костанай обл	11614	12215	219	269	1,9	2,2	7108	7063	61,2	57,8	140	187	2,0	2,6
КЗО	9524	9372	89	79	0,9	0,8	5317	5325	55,8	56,8	52	42	1,0	0,8
Мангистау обл	7821	8919	119	96	1,5	1,1	4942	5775	63,2	64,7	62	64	1,3	1,1
Павлодар обл	10065	10285	150	142	1,5	1,4	6160	6097	61,2	59,3	103	90	1,7	1,5
СКО	8948	9500	182	210	2,0	2,2	4724	4960	52,8	52,2	135	154	2,9	3,1
Туркестан обл	23396	22139	152	145	0,6	0,7	16670	14979	71,3	67,7	99	96	0,6	0,6
Ұлытауобл	2442	2351	44	40	1,8	1,7	1245	1223	51,0	52,0	26	26	2,1	2,1
г. Алматы	21801	23159	490	433	2,2	1,9	16744	18259	76,8	78,8	275	251	1,6	1,4
г. Астана	15697	17387	204	259	1,3	1,5	12247	13262	78,0	76,3	126	165	1,0	1,2
г. Шымкент	8199	8543	154	125	1,9	1,5	5422	5643	66,1	66,1	89	81	1,6	1,4
Всего:	236465	243905	3638	3547	1,54	1,45	150214	153540	63,5	63,0	2252	2315	1,5	1,5

За 2023 год в плановом порядке госпитализировано 58 937 пациентов, что на 3% больше чем в 2021 году. Хирургическая активность составила 84,2%. Послеоперационная летальность в группе плановой госпитализации не изменилась - 0,1%. Кроме того, представленные цифры в первую очередь отражают качество работы организации ПМСП по диспансеризации больных и профилактике осложнений и летальности от хирургических заболеваний. По Республике Казахстан удельный вес плановой госпитализации составил 24,2%.

В экстренном порядке пролечены 184 968 пациентов, из них оперировано – 100 859. Хирургическая активность при экстренной госпитализации увеличилась в сравнении с 2021 годом на 1,2% и составила 56,3%. Показатель общей летальности при экстренной госпитализации снизилась с 2,3% до 2,0%, послеоперационная летальность снизилась с 2,4% до 2,2%.

В целом по стране за 2023 года пролечено 104 945 (в 2022 – 103 652) больных с экстренными хирургическими заболеваниями органов брюшной полости (8 экстренных хирургических нозологий). В 2023 году от 8 экстренных хирургических заболеваний летальные исходы наступили у 1788 (в 2022 – 1931) больных, показатель летальности составил 1,7%, против 1,9% в 2022. В структуре летальности имеется положительная тенденция по всем нозологиям (табл.2).

Табл. 9. Экстренная хирургическая помощь при острых заболеваниях органов брюшной полости

№	Нозологии	Всего пролечено		Умерло, всего		Лет-ть общая		Оперированы		Хир акт-ть %		Умерло п/о		П/о лет-ть	
		2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
1	О.Аппендицит(К35,К36)	28422	28496	17	15	0,1	0,1	26697	26840	93,9	94,2	17	15	0,1	0,1
2	ОХ и осложнения ЖКБ	27209	27390	140	133	0,5	0,5	20419	19987	75,0	73,0	116	112	0,6	0,6
3	Острый панкреатит	22547	23098	293	266	1,3	1,2	874	860	3,9	3,7	138	132	15,8	15,3
4	ЖКК,всего:	11104	11480	665	577	6,0	5,0	1304	1568	11,7	13,7	144	144	11,0	9,2
5	ЖКК язв этиологии	8912	9331	292	284	3,3	3,0	763	1017	8,6	10,9	75	79	9,8	7,8
6	Кровотеч из ВРВ пищевода.ЦП	2192	2149	373	293	17,0	13,6	541	551	24,7	25,6	69	65	12,8	11,8
	Ущемленная грыжа	6104	5913	88	71	1,4	1,2	5753	5632	94,2	95,2	85	70	1,5	1,2
	ОКН, всего:	6225	6448	307	296	4,9	4,6	2818	2838	45,3	44,0	259	261	9,2	9,2
7	ОКН доброкач-й этиологии	5812	5997	235	210	4,0	3,5	2447	2441	42,1	40,7	199	181	8,1	7,4
	ОКН опухолевой этиологии	413	451	72	86	17,4	19,1	371	397	89,8	88,0	60	80	16,2	20,2
	Перфоративная язва	1570	1638	143	140	9,1	8,5	1509	1592	96,1	97,2	131	136	8,7	8,5

8	Сосудистые заболев кишечника	471	482	278	290	59,0	60,2	379	408	80,5	84,6	217	239	57,3	58,6
	Всего:	103652	104945	1931	1788	1,9	1,7	59753	59725	57,6	56,9	1107	1109	1,9	1,9

Оперативному лечению подвергнуто – 59 775 (в 2022 – 59 751) пациентов от всех, пролеченных с неотложной хирургической патологией брюшной полости. Хирургическая активность составила 56,9%. Послеоперационная летальность при 8 экстренных нозологиях не изменилась – 1,9% (в 2022 - 1,9%).

За последнее десятилетие отмечается увеличение количества больных с желудочно-кишечными кровотечениями (ЖКК), в том числе кровотечений из варикозно-расширенных вен (ВРВ) пищевода, как осложнение цирроза печени. В хирургических стационарах основной причиной летальных исходов являются ЖКК. В отчетном году наблюдается уменьшение пациентов с кровотечениями из ВРВ пищевода **на 2 %, с 2192 в 2022 до 2149 в 2023 году**. В 2023 году **летальные исходы наступили у 577 пациентов** (за 2022 год 665) с ЖКК, из них, летальные исходы у 293 пациентов наступили от кровотечения из ВРВ пищевода. Общая и послеоперационная летальность снизились **с 6,0% до 5,0%** и **с 11,0% до 9,2%**. (таблица 2).

В таблице 10 указаны сравнительная структура хирургических заболеваний, которые являются наиболее частой причиной летальных исходов на хирургических койках. Как отмечено выше, ЖКК занимают 1 место в структуре смертности по хирургическому профилю. В 2023 году доля ЖКК среди умерших пациентов на хирургических койках составила 16,3% (в 2022 – 18,3%).

Табл. 10. Структура заболеваний, причины летальных исходов за 2022-2023 гг.

№	Нозология	2022		2023	
		Количество	%	Количество	%
1	ЖКК, всего	669	18,3	577	16,3
	Из них, ЖКК язвенной этиологии	293		284	
	Кровотечение из ВРВ пищевода	376		293	
2	Травма и отравления, всего	425	16,7	399	11,3
3	ОКН, всего:	309	8,5	296	8,3

	Из них, ОКН доброкач этиологии	238		210	
	ОКН опухолевой этиологии	71		86	
4	Тромбоз мезентериальных сосудов	278	7,6	290	8,2
5	Острый панкреатит	297	8,2	266	7,5
6	Перфоративная язва	144	4,0	140	3,9
7	Острый холецистит и осложнения ЖКБ	141	3,8	133	3,7
8	Ущемленная грыжа	88	2,4	71	2,0
9	Острый аппендицит	17	0,5	15	0,4
10	Другие заболевания	1270	34,9	1360	38,3
11	Всего умерло	3638	100	3547	100

Травмы и отравления находятся на втором месте среди причин летальных исходов в хирургических отделениях. В **2023 году умерли 399 пациентов (в 2022 – 425)**, что составило 11,3% всех летальных исходов. Высокая доля травм в структуре хирургических заболеваний связано с тем, что в районных больницах койки не разделены, отсутствуют профили «травматология», «нейрохирургия», вследствие этого, все травмы (в т.ч. черепно-мозговые, политравмы и др) фиксируются по профилю «хирургические для взрослых».

Острая кишечная непроходимость (ОКН) является следующей причиной летальных исходов, в 2023 году умерли **296 (8,3%)** больных. Необходимо отметить, что в большинстве регионов имеет место неправильная кодировка диагнозов при ОКН. Несмотря на то, что причиной ОКН в 40-50% случаев являются злокачественные опухоли толстого кишечника, врачи кодируют данные случаи как ОКН доброкачественной этиологии. Во многих случаях региональные филиалы ФСМС накладывают штрафные санкции при выставлении кода злокачественного заболевания без гистологической верификации. Это приводит к искажению статистических данных.

Курация хирургической службы регионов сотрудниками ННЦХ проводится на постоянной основе. Работа направлена на развитие научно-обоснованной хирургической помощи, внедрение принципов доказательной медицины, координация хирургической службы, которая включает аудит, мониторинг, проведение анализа, выезды в регионы, выступление на координационных советах, разработка предложений и рекомендаций по улучшению хирургической службы, проведение мастер-классов, выездных циклов переподготовки. На сегодняшний день ННЦХ становится ядром преобразования по внедрению новых технологий в хирургию, основной механизм трансферта их в регионы через обучение и повышение квалификации специалистов. В 2023 годы проведены ряд мероприятий:

1. Два республиканских совещания в селекторном режиме с участием руководителей УЗ и главных хирургов областей и гг. Алматы, Астана и Шымкент, где обсуждены итоги деятельности хирургической службы РК за 2022 год и 6 месяцев 2023 года;

2. Проведен VIII Конгресс хирургов Казахстана с международным участием «Вклад академика Алиева М.А. в развитие хирургии Казахстана» посвящённый 90-летию академика М.А. Алиева. На Конгрессе выступили ведущие мировые специалисты в области экстренной хирургии, приняли участие более 1000 хирургов из РК.

3. Разработаны новые формы мониторинга деятельности хирургической службы РК, внесены изменения в отчетную форму при экстренных хирургических заболеваниях органов брюшной полости;

4. Организованы выезды в регионы для оказания организационно-методической работы, практической помощи и проведения анализа летальных случаев от хирургических заболеваний. В 2022 году были посещены Туркестанская, Жамбылская, Атырауская, Актюбинская, Акмолинская, Карагандинская, Мангыстауская, Северо-Казахстанская и Западно-Казахстанская области, г. Шымкент;

5. Разработан и утвержден приказом МЗ РК №41 от 20.03.2023 «Стандарта организации хирургической помощи населению РК»;

6. Организованы 123 консультации при помощи телемедицины, 14 выездных мастер-классов;

В 2023 году специалистами ННЦХ посещены область Абай, Атырауская, Кызылординская, Северо-Казахстанская, Акмолинская, Западно-Казахстанская, Туркестанская, Алматинская, Жамбылская области и г.Шымкент., анализированы показатели региональных медицинских организаций, проведены лекции для врачей по актуальным вопросам экстренной хирургии, мастер-классы по проведению эндоскопического гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях, малоинвазивные вмешательства при механической желтухе, даны рекомендации по улучшению хирургической службы регионов.

5.2 Основные проблемы оказания хирургической помощи

1. По регионам отмечается **нехватка 127 хирургов и 83 эндоскопистов**, в основном в районных больницах. По состоянию за 12 месяцев 2023 года состоит число работающих хирургов пенсионного возраста – 86, предпенсионного возраста (60 – 63 года) – 95 человек. В 32 районных больницах работают по 1 хирургу, в 3 районных больницах нет хирургов.

2. В хирургических отделениях городских и районных больниц сохраняется высокий удельный вес непрофильных госпитализации, которая в регионах достигает 10,6%. В составе хирургических отделении районных и городских

больниц не разделены профили «травматология», «нейрохирургия», «урология», «детская хирургия», «фтизиатрия», «оториноларингология» и др., это приводит к искажению статистических данных. Общие хирурги при отсутствии сертификатов вынуждены вести непрофильных пациентов.

3. Неравномерная обеспеченность хирургическими койками в регионах. Регионы, где количество коек значительно превышают Республиканские показатели (3 койки на 10.000 населения) – **СКО – 5,1; Акмолинская – 4,6; области Жетысу и Абай – 4,3 на 10.000 населения.**

4. Низкая доля плановых госпитализаций, по РК – 24,2%. Низкий удельный вес госпитализаций в плановом порядке: **Алматинская область – 12,8%, область Абай – 13,3%, г.Шымкент – 15,0%.**

5. Высокий уровень общей летальности: **СКО – 2,2%, Костанайская область – 2,2%, ЗКО – 2,0%.**

6. Низкая хирургическая активность: **Жетысу обл – 48,6%, Акмолинская – 48,8%, Ылытау обл. – 52,0%,**

7. Высокий уровень послеоперационной летальности: **СКО – 3,1%, Костанайская – 2,6%, ЗКО – 2,1% области, Ылытау обл. – 2,1%.**

8. Неправильная кодировка диагнозов. Пациентам с осложнениями злокачественных опухолей врачи вынуждены выставлять коды доброкачественных хирургических заболеваний. Коды злокачественных опухолей, выписанные через хирургию, в большинстве регионов подвергаются 100% штрафу со стороны ФСМС.

9. Неправильная кодировка проведенных оперативных вмешательств. Многие операции не отражаются в ЭРСБ, вследствие этого - низкая хирургическая активность.

10. Летальность от желудочно-кишечных кровотечений занимает первое место (16,3%) среди причин летальных исходов от хирургических заболеваний. Эндоскопический гемостаз как метод выбора при ЖКК используется недостаточно.

11. В региональных МО недостаточно видеогастроскопов, расходных материалов и обученных специалистов для проведения эндоскопического гемостаза.

12. Низкий уровень квалификации врачей функциональной диагностики (УЗИ, КТ, МРТ).

Пути решения:

1. Своевременное формирование заявок на обучение в резидентуре по хирургии в региональных УЗ, с учетом хирургов пенсионного и предпенсионного возраста.

2. Решение вопроса непрофильных госпитализации связанных с отсутствием лицензии и сертификатов специалистов. Для исключения госпитализации непрофильных пациентов требуется разделение профилей коек «травматология», «детская хирургия», «нейрохирургия», «урология» и др. в составе хирургических отделении районных

и городских больниц. В составе хирургических отделений районных больниц необходимо открыть профили коек «гнойная хирургия», «проктология».

3. Проведение анализа по количеству хирургических коек, значительно превышающих минимальные показатели: **СКО, Акмолинская, области Жетысу и Абай.**

4. Анализ причин низкой плановой госпитализации: **Алматинская область, области Абай и Ұлытау.**

5. Усиление работы региональных филиалов РЦЭЗ и ФСМС по правильной кодировке хирургических заболеваний и операции;

6. Усиление работы ПМСП по выявлению, диспансеризации (скрининг) и своевременного направления на оперативное лечение больных с ЖКБ, грыжами брюшной стенки, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, а также с злокачественными опухолями брюшной полости;

7. Своевременное выявление и лечение больных с вирусными гепатитами В и С не доводя до цирроза печени. В случае выявления цирроза печени направить пациентов на консультацию гепатологов для решения вопроса трансплантации органа;

8. Проведение мониторинга и профилактики острых и лекарственных язв у пациентов, принимающих антикоагулянтную и гормональную терапию по поводу ССЗ и др.;

9. Усиление работы по диспансеризации больных с сахарным диабетом, сосудистыми заболеваниями, профилактика раневых, гнойно-воспалительных осложнений;

10. Организация координационных центров по хирургии, курируемых заместителем руководителя УЗ области, с включением в состав главных врачей МО. Ежемесячный анализ летальности и осложнений по хирургической службе. Повышение ответственности главных врачей за осложнения и летальность по хирургической службе.

11. Для снижения летальности от ЖКК необходимо организовать центры эндоскопического гемостаза на базе областных и многопрофильных городских больниц в срочном порядке. Создание мобильных бригад для проведения эндоскопического гемостаза в районах (хирург, эндоскопист). Обеспечение МО видеогастроскопами, расходными материалами для проведения эндоскопического гемостаза. Обучение хирургов методам эндоскопического гемостаза в Республиканских организациях;

12. Тактику ведения тяжелых острых панкреатитов и показания к оперативному лечению согласовывать со специалистами ННЦХ. Проведение «ранних» лапаротомии при остром панкреатите противопоказано.

6. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ННЦХ

Стратегическое направление 1. Совершенствование оказания хирургической помощи и укрепление здоровья граждан.

Цель 1.1 Улучшение доступности и качества хирургической помощи в ННЦХ.

(Целевые индикаторы стратегических показателей отражены в приложении 1)

Меры по реализации:

- Развитие диагностического направления: системы отдельных СHECK UP для раннего выявления заболеваний сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, эндокринных органов;
- Обновление диагностического оборудования (приобретение ангиографа, аппаратов УЗИ экспертного класса, эндоскопического и лабораторного оборудования, эндоУЗИ и др.);
- Совершенствование малоинвазивных технологий в диагностике и лечении хирургических заболеваний органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства и эндокринных органов (Лапароскопические резекции печени, поджелудочной железы, желудка, толстой кишки, эндокринных органов, бариатрические операции, торакоскопические эзофагэктомии, торакоскопические операции при заболеваниях легкого, органов средостения, чрескожные вмешательства на желчных протоках и др.);
- Дальнейшее развитие трансплантации печени и почек;
- Внедрение новых уникальных технологий и расширение спектра диагностической и лечебной эндоскопии (стентирование желчных путей, пищевода, желудка, толстой кишки), дальнейшее развитие эндоскопических мукозорезекции при доброкачественных и злокачественных заболеваниях пищевода, желудка, толстой, прямой кишки (EMR, ESD), эндоскопические операции при ожирении, при кистах поджелудочной железы, биопсия опухолей периапулярной зоны с помощью эндоУЗИ и др.;
- Широкое использование интервенционных технологий в диагностике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, реконструктивно-восстановительных операции в бассейне магистральных сосудов шеи, верхних и нижних конечностей, совершенствование интервенционных вмешательств с помощью навигационных систем при нарушениях ритма сердца, кардионейроабляция и др.
- Проведение эффективной маркетинговой политики: акции, работа со СМИ и др.
- Создание комфортных условий для пациентов: хорошее питание, грамотный и вежливый персонал
- Усиление материальной заинтересованности медицинских кадров в качественном оказании медицинской помощи
- Развитие кадрового потенциала ННЦХ на основе обучения сотрудников по вопросам менеджмента и научного управления, усовершенствование по различным хирургическим специальностям

Стратегическое направление 2. Интегрированная академическая система здравоохранения.

Цель 2.1 Улучшение продуктивности и повышение качества научно-исследовательской деятельности.

Цель 2.2 Повышение качества образовательных услуг.

Меры по реализации:

- Улучшение продуктивности научно-исследовательской деятельности, увеличение научных исследований, научных грантов, международных многоцентровых клинических исследований;
- Увеличение публикации результатов научных исследований в международных, рецензируемых изданиях. Повышение уровня цитируемости научных публикации;
- Участие в международных конференциях с докладами результатов научных исследований;
- Повышению рейтинга ННЦХ, за счет увеличения количества статей в журналах, индексируемых в базах Web of Science и SCOPUS;
- Стимулирование научных сотрудников: вручение премии лучшим научным сотрудникам по итогам года, покрытие расходов на публикации, поездок на научные конференции;
- Организация и проведение международных конференций, мастер-классов на базе ННЦХ;
- Осуществление образовательной деятельности по программам послевузовского образования (резидентура) по государственному заказу и по целевым направлениям из регионов страны;
- Повышение профессионального уровня профессорско-преподавательского состава, проведение циклов повышения квалификации по новым технологиям в обучении;
- Проведение курсов повышения квалификации для специалистов хирургического профиля: хирургов, эндоскопистов, реаниматологов, врачей функциональной подготовки регионов;
- Проведение выездных обучающих семинаров, мастер-классов по актуальным вопросам хирургии в регионах;
- Увеличивать долю персонала до 40 лет, владеющего английским языком;
- Проведение курсов английского языка для специалистов ННЦХ;

Стратегическое направление 3. Эффективное управление и устойчивое развитие

Цель 3.1 Построение финансовой стабильности для устойчивого развития ННЦХ

Меры по реализации:

- Увеличение доходной части, объема финансирования, оптимизация расходной части бюджета;

- Расширение видов клинических, лабораторных, инструментальных методов обследования;
- Совершенствование системы дифференциальной оплаты труда;
- Сохранение и развитие научной и научно-технологической инфраструктуры
- Увеличение количества платных курсов обучения и повышения квалификации;
- Развитие организации на рынке медицинского туризма

Стратегическое направление 4. Вклад в развитие здравоохранения страны

Цель 4.1. Организационно-методическая помощь региональным медицинским организациям

Меры по реализации:

- Координация хирургической службы страны;
- Оказание организационно-методической, практической помощи (лекции, консультации. мастер-классы) региональным медицинским организациям
- Анализ основных показателей оказания хирургической помощи по РК
- Усиление межведомственного взаимодействия в таких вопросах как пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации

**Стратегические показатели на 2024-2028 годы
АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н.Сызганова»**

№ п/п	Целевые индикаторы	Единица измерения	В плановом периоде				
			I этап		II этап		
			2024	2025	2026	2027	2028
	1	2	3	4	5	6	7
Стратегическое направление 1. Совершенствование оказания хирургической помощи и укрепление здоровья граждан							
Цель 1.1 Улучшение доступности и качества хирургической помощи в ННЦХ							
1	Доля высокотехнологических медицинских услуг (ВТМУ)	не менее %	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5
2	Средний уровень удовлетворенности пациентов	не менее %	96,3	96,4	96,5	96,6	96,7
3	Доля обоснованных жалоб пациентов	Абсол число	1	1	1	1	1
4	Уровень госпитальной летальности	%	1,0	1,0	0,95	0,95	0,9
5	Доля иностранных граждан в общем контингенте граждан, получивших медицинские услуги в стационаре	%	2,0	2,1	2,2	2,3	2,4
6	Уровень послеоперационных осложнений	%	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Стратегическое направление 2. Интегрированная академическая система здравоохранения							
Цель 2.1 Улучшение продуктивности и повышение качества научно-исследовательской и образовательной деятельности							
Цель 2.2 Повышение качества образовательных услуг							
7	Количество научных проектов и программ, реализуемых в рамках внешнего и внутреннего финансирования	кол-во	2	3	3	4	4
8	Средний индекс Хирша производственного персонала по базе Scopus или Web of Science	индекс	0,51	0,53	0,55	0,58	0,6
9	Отношение количества научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах, индексируемых Scopus или Web of Science, к общему числу производственного персонала	соотношение	1:3,1	1:3,0	1:3,0	1:2,9	1:2,9
10	Средний уровень цитируемости научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах, индексируемых в Scopus	ед.	2,2	2,3	2,4	2,5	2,6

11	Доля молодых исследователей до 40 лет	не менее %	20	22	24	26	28
12	Количество охранных документов, в том числе международных	кол-во	1	1	2	2	2
13	Доля выпускников резидентуры успешно прошедших независимую экзаменацию с первого раза	%	90	90	90	90	90
14	Доля производственного персонала до 45 лет, владеющих английским языком (сертификаты TOEFL – 525, IELTS – 5,5, Национального центра тестирования – 60)	%	23,3	23,4	23,5	23,6	23,7
Стратегическое направление 3. Эффективное управление и устойчивое развитие							
Цель 3.1 Построение финансовой стабильности для устойчивого развития ННЦХ							
15	Коэффициент отношения средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате по Казахстану	коэффициент	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
16	Коэффициент отношения доходов к расходам	коэффициент	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04
Стратегическое направление 4. Вклад в развитие здравоохранения страны							
Цель 4.1 Оказание организационно-методической помощи региональным медицинским организациям							
17	Количество телемедицинских консультаций с региональными медицинскими организациями	количество	115	120	125	130	135
18	Выезды в регионы сотрудников ННЦХ для оказания организационно-методической, практической помощи, проведение мастер-классов	количество	20	22	23	24	25

**Методика расчетов целевых индикаторов Стратегического плана
АО «Национальный научный центр хирургии имени А.Н. Сызганова» на 2024 – 2028 гг.**

№ п/п	Целевые индикаторы	Методика расчета	Критерии включения/ исключения	Подтверждающие документы	Взаимосвязанный документ национального и/или отраслевого уровня
1	2	3	4	5	6
Цель 1. Улучшение доступности и качества хирургической помощи в ННЦХ					
1.	Доля высокотехнологических медицинских услуг (ВТМУ)	[Количество ВТМУ услуг] / [общее количество стационарных услуг] *	Критерии включения: 1) технология, набравшая 7-10 баллов; 2) технология не имеет аналогов и (или) альтернативных методов лечения в РК;	1) Справка 2) Выгрузка документов с МИС	-

		100	3) технология превосходит по эффективности, существующие в РК аналоги и (или) альтернативные методы лечения. Критерии исключения: 1) технология применяется в мире более 10 -15 лет; 2) технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и (или) альтернативными методами лечения; 3) технология уступает по эффективности существующим в Казахстане аналогам и (или) альтернативным методам лечения.		
2.	Средний уровень удовлетворенности пациентов	Пациенты, ответившие положительно с 1 по 5 вопрос анкеты / количество опрошенных (анкетированных) пациентов	Критерии включения: пациент - физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь в Центре;	1) Справка; 2) Копии анкет;	Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года
3	Доля обоснованных жалоб пациентов (отсутствие жалоб)	Количество обоснованных жалоб пациентов на 1000 пролеченных случаев в стационаре	Критерии включения: пациент - физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь в Центре	1) Справка; 2) копии жалоб (при наличии);	Приказ МЗ РК №230 от 03.12.2020
4	Уровень госпитальной летальности	Число умерших в стационаре / число выбывших из стационара больных*100	Критерии включения: умершие в стационаре	1) Справка; 2) таблица;	Концепция развития здравоохранения РК до 2026 года
5	Доля иностранных граждан в общем контингенте граждан, получивших медицинские услуги в стационаре	Количество иностранных граждан, получивших медицинские услуги в стационаре /Общее количество пациентов, получивших медицинские услуги в	Критерии включения: иностранцы граждане, получившие медицинские услуги в стационаре Центра	1) Справка; 2) таблица;	Концепция развития здравоохранения РК до 2026 года

		стационаре x 100			
6	Уровень послеоперационных осложнений	Число послеоперационных осложнений в стационаре / число оперированных в стационаре пациентов *100	Критерии включения: Пациенты имевшие послеоперационные осложнения в стационаре	1) Справка; 2) таблица;	Концепция развития здравоохранения РК до 2026 года
Цель 2.1 Улучшение продуктивности и повышение качества научно-исследовательской и образовательной деятельности					
Цель 2.2 Повышение качества образовательных услуг					
7	Количество научных проектов и программ, реализуемых в рамках внешнего и внутреннего финансирования	[Количество новых реализуемых научных проектов и программ в отчетном году]	Критерии включения: 1) все проекты и программы, не финансируемые Центром; 2) проекты МНВО, МЗ; 3) международные проекты; 4) проекты местных исполнительных органов; 5) проекты частных организаций; 6) проекты, зарегистрированные в НЦГНТЭ. 7) все проекты и программы, финансируемые Центром.	1) Договор или меморандум проекта и/или программы; 2) отчет проекта и/или программы;	Концепция развития высшего образования и науки в РК на 2023 – 2029 годы
8	Средний индекс Хирша производственного персонала по базе Scopus	[Сумма индексов Хирша по базе Scopus производственного персонала Центра] / [Общая численность производственного персонала]	Критерии включения: 1) производственный персонал Критерии исключения: 1) при расчете численности производственного персонала не учитываются обслуживающий и вспомогательный персонал;	1) Сводная таблица со списком и ссылкой на базу Scopus;	Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы План развития МЗ на 2023 – 2027 годы
9	Отношение количества научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах,	1: [Численность производственного персонала по состоянию на конец отчетного периода] / [Количество статей в журналах, индексируемых на базе данных Scopus за последние 5 лет, в	Критерии включения: 1) производственный персонал; 2) оригинальные научные или обзорные статьи, опубликованные за последние 5 лет, включая отчетный год, в журналах, индексируемых в базе данных Scopus. Критерии исключения: 1) при расчете численности производственного	1) Статьи за последние пять лет (скрин, ссылка, копия с журнала); 2) список производственного персонала Центра;	Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы План развития МЗ на 2023 – 2027 годы

	индексируемых Scopus, к общему числу производственного персонала	которых авторами является производственный персонал, аффилированный с Центром]	персонала не учитываются обслуживающий и вспомогательный персоналы; 2) при подсчете статей не учитываются публикации в формате короткого сообщения, письмо, тезис, корреспонденция, а также статьи в журналах, не индексируемых в Scopus.	3) скрин с сайта.	
10	Средний уровень цитируемости научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах, индексируемых в Scopus	[Сумма цитирований научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах, индексируемых в Scopus] / [Количество научных статей, опубликованных в течение последних пяти лет в международных рейтинговых журналах, индексируемых в Scopus]	Критерии включения: все научные статьи, опубликованные в журналах и вошедшие в международную базу Scopus в течение пяти лет. Критерии исключения: научные статьи, не входящие в базу данных Scopus.	1) Статьи за последние пять лет (скрин, ссылка, копия с журнала); 2) скрин с сайта по базе Scopus.	Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы План развития МЗ на 2023 – 2027 годы
11	Доля молодых исследователей до 40 лет	[Количество лиц в возрасте до 40 лет, участвующих в НТП или у которых имеется научная публикация] / [количество лиц, участвующих в НТП или у которых имеется научная публикация] × 100	Критерии включения: лица до 40 лет (наличие степени не требуется); статьи оригинальные научные или обзорные статьи, опубликованные за последние 5 лет, включая отчетный год, в журналах КОКСОН МНВО и индексируемых в базе данных Scopus, WebofScince. Критерии исключения: 1) при подсчете статей не учитываются публикации в формате короткого сообщения, письма, тезиса, корреспонденции	1) Статья (скрин, ссылка, копия с журнала); 2) приказ о создании ВНК.	Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы
12	Количество охранных документов, в том числе международных	[Количество патентов, полученных в отчетном календарном году]	Критерии включения: все казахстанские и международные патенты, полученные Центром в отчетном году	1) свидетельство; 2) сертификат; 3) договор; 4) авторское право;	Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 –

				5) патенты; 6) полезная модель.	2029 годы План развития МЗ на 2023 – 2027 годы
13	Доля выпускников резидентуры успешно прошедших независимую экзаменацию с первого раза	[Число выпускников, обучавшихся по государственному заказу по программе резидентуры в отчетном году, успешно прошедших независимую экзаменацию с первого раза / [Общее число выпускников, обучавшихся по государственному заказу по программе резидентуры в отчетном году] × 100	Критерии включения: выпускники, заканчивающие обучение по программам резидентуры в отчетном году, являющиеся гражданами Республики Казахстан, обучавшиеся по государственному заказу Критерии исключения: Выпускники заканчивающие обучение по программам резидентуры в отчетном году, являющиеся гражданами Республики Казахстан, обучавшиеся по платной основе выпускники, получившие отсрочку (декрет, воинская служба); выпускники, обучавшиеся не по государственному заказу; 4) выпускники с установленной стойкой нетрудоспособностью.	1. Справка 2. Результаты прохождения Итоговой Государственной аттестации от Национального Центра Независимой Экзаменации	1. Концепция развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы.
14	Доля производственного персонала до 45 лет, владеющих английским языком (сертификаты TOEFL – 525, IELTS – 5,5, Национального центра тестирования – 75)	Численность производственного персонала Центра до 45 лет, имеющих сертификат TOEFL – не ниже 525, IELTS – не ниже 5,5 без предъявления срока давности сертификата при условии преподавания на английском языке, Национального центра тестирования не менее 60 баллов, или диплом о получении академической степени	Критерии включения: Производственный персонала до 45 лет	Приказ; сертификат.	Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года

		вуза дальнего зарубежья] / Общее число производственного персонала НИИ, НЦ) в возрасте до 45 лет в отчетном календарном год] × 100			
Цель 3.1 Построение финансовой стабильности для устойчивого развития ННЦХ					
15	Коэффициент отношения средней заработной платы на 1 ставку врача к средней заработной плате по Казахстану	[Среднемесячная заработная плата на 1 ставку врача]/ [среднемесячная номинальная заработная плата 1 медицинского работника по Казахстану]	Критерии включения: 1) СЗП врача – начисленная заработная плата всего производственного персонала за год с учетом всех надбавок;	1) Справка о средней заработной плате врача на 1 ставку; 2) скрин с Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан с информацией о средней заработной плате по Казахстану	Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года
16	Коэффициент отношения доходов к расходам	[Общая сумма доходов]/ [Общая сумма расходов] за отчетный финансовый год	Критерии включения: 1) общий объем доходов по Плану развития (исполнение по Плану развития за отчетный финансовый год); 2) общий объем расходов по Плану развития (исполнение по Плану развития за отчетный финансовый год)	1) Справка, предоставляемая департаментом бухгалтерского учета и отчетности Центра 2) аудиторский отчет (при наличии)	Концепция развития здравоохранения РК до 2026 года

Цель 4.1 Оказание организационно-методической помощи региональным медицинским организациям

17	Количество телемедицинских консультации с региональными медицинскими организациями	[Количество телемедицинских консультации проведенных специалистами ННЦХ в отчетном году]	Критерии включения: Все телемедицинские консультации, проведенные специалистами ННЦХ в отчетном году тяжелым пациентам в региональных медицинских организациях	1 Заключение о проведенной телемедицинской консультации с указанием диагноза и рекомендации для дальнейшего ведения пациента	Приказ Министра здравоохранения РК № 196 от 08.04.2021 «О некоторых вопросах координации и методического руководства» и от 01 марта 2023 года № 131 «О некоторых вопросах оказания организационно-методической помощи региональным медицинским организациям»,
18	Выезды в регионы сотрудников ННЦХ для оказания организационно-методической, практической помощи, проведение мастер-классов	[Количество выездов в региональные медицинские организации сотрудников ННЦХ в отчетном году]	Критерии включения: Все выезды сотрудников ННЦХ в региональные медицинские организации в отчетном году для оказания организационно-методической, практической помощи, проведения мастер-классов		