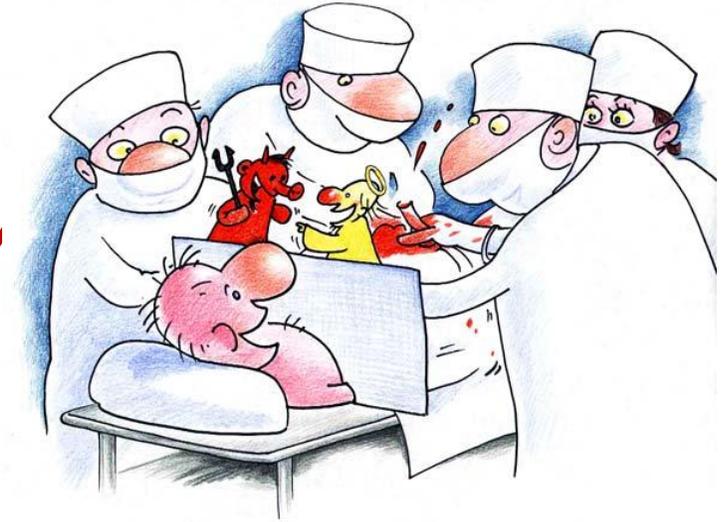


# План развития Департамента Хирургия КФ «УМС»

Дженалаев Д.Б., д.м.н.

Руководитель отдела детской хирургии КФ «УМС»  
ННЦМД

## Департамент Хирургии



### Миссия

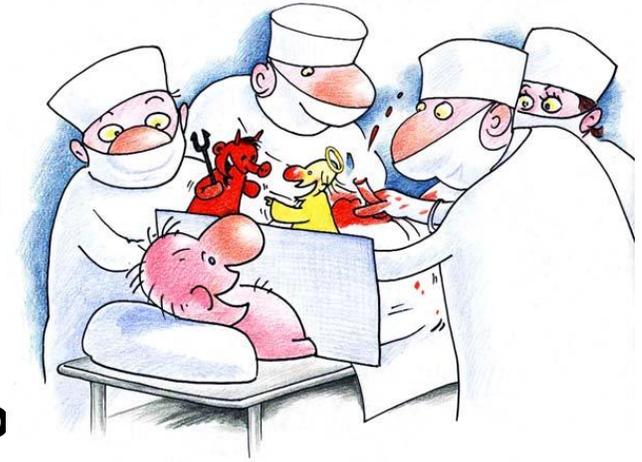
- **МИССИЯ:**

- Оказание высококачественной медицинской помощи, финансовая устойчивость путем внедрения модели интегрированного **академического медицинского центра**, включающего образование, исследования и клиническую практику и генерирующего научные достижения и инновации, для обеспечения превосходства в оказании пациент-центрированной и семейно-ориентированной медицинской помощи

- **ВИДЕНИЕ:**

- Лидерство в сфере оказания медицинских услуг путем внедрения передовых стандартов в рамках интеграции с академическим и научным потенциалом Назарбаев Университета

## Департамент Хирургии

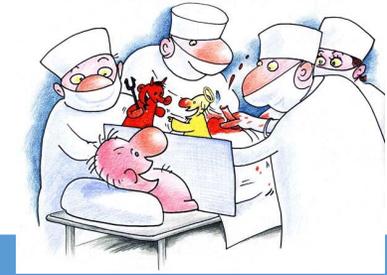


- объединяет всех врачей хирургического профиля КФ
- оказывает специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь в хирургии (общая и детская хирургия, ортопедия и вертебрология, урология, нефрология, диализ и трансплантация, отоларингология, челюстно-лицевая хирургия, офтальмология) по следующим формам:
  - ✓ консультативно-диагностической помощи;
  - ✓ Стационарной помощи;
  - ✓ Стационарозамещающей помощи

## Принципы деятельности

- Ориентированность на пациента
- Соблюдение профессиональной этики и моральных стандартов в обучении, исследованиях и работе с пациентами
- Коллективная работа для достижения общих целей
- Высокий профессионализм в оказании медицинской помощи, предоставлении образовательных услуг и проведении научных исследований
- Преемственность медицинской помощи





Год	Внедренные инновационные технологии
2012	<p>Эндоскопическое лигирование, склерозирование варикозно-расширенных вен пищевода при портальной гипертензии                      Трансплантация почки у детей                      Внутрипузырная трансуретральная пересадка мочеточечников у детей                      Перитонеальный диализ у новорожденных</p>
2013	<p>Трансплантация почки у детей с методикой лапароскопического забора донорской почки                      Торакопластика по методике Наса у детей</p>
2014	<p>Реконструктивно – пластические операции при гипоспадии и эписпадии сопровождающиеся недержанием мочи                      Комплексная хирургическая коррекция контрактур, деформаций нижних конечностей при детском церебральном параличе (селективные тенотомии, фибротомии, миотомии, транспозиция проксимальных сухожилий контрагированных мышц. Операция Страйера                      Пластика пищевода сегментом кишечника при атрезии пищевода, стенозах и стриктурах пищевода                      Трансплантация печени                      Эндопротезирование суставов у детей в детской онкологии</p>
2015	<p>Реконструктивно-пластические операции на гортани и трахее у детей при стенозах III-IV степени                      Технология временного блокирования зон роста длинных трубчатых костей у детей                      Применение динамической системы металлоэндокорректоров при оперативной коррекции сколиотической деформации позвоночника у детей младшего возраста                      Лапароскопическая коррекция при атрезии двенадцатиперстной кишки</p>
2016	<p>Устранение мобильной плоско-вальгусной деформации стоп А) Подтаранный артролиз, Б) Устранение плоско-вальгусной деформации стоп по Evans                      Применение вентральной фиксационной системы при оперативном лечении сколиотической деформации у детей                      Ретростеральная гастроэзофагопластика с антирефлюксным механизмом                      Торакоскопическая лобэктомия легкого у новорожденных                      Применение дистракционных аппаратов при врожденных и приобретенных микрогнатий нижней челюсти у детей</p>
2017-2018	<p>Лапароскопическое низведение толстой кишки при аноректальных пороках у детей                      Современные методы хирургической коррекции портальной гипертензии у детей (порто-системное шунтирование, мезопортальный анастомоз)                      Торакоскопический эзофаго-эзофагоанастомоз у новорожденных при атрезии пищевода</p>

# Хирургическая служба на данный момент

## ННЦМД

Руководитель отдела хирургии –  
1,0

Старший ординатор-консультант отдела – 1,5  
Старший ординатор по операционному  
блоку – 1,0

Отделение ортопедии № 1 -  
5,0

Отделение ортопедии № 2 –  
4,0

Отделение урологии – 5,0

Отделение нефрологии,  
диализа и трансплантации –  
6,5

Отделение детской хирургии  
– 13,0

врачебные  
должности по  
ННЦМД – 37,0

врачебные  
должности по РДЦ  
– 36,0

ИТОГО – 73,0

## РДЦ

Отдел амбулаторной хирургии – 4,5

Отдел отоларингологии – 7,0

Отдел уронефрологии – 4,5

Отдел эндоскопии – 3,0

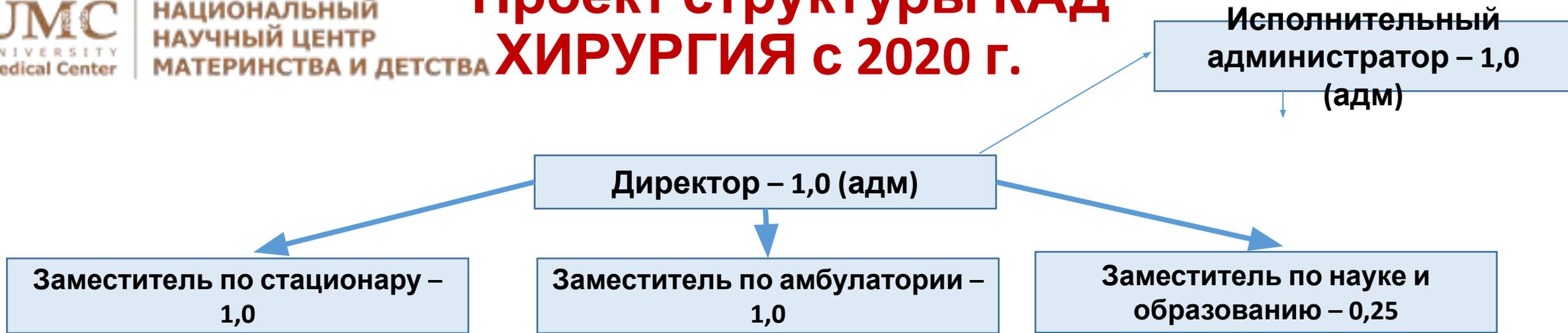
Отдел стоматологии – 3,0

Центр офтальмологии – 12,0

ЦСЗ Хайвилл – 1,0

Отдел Cheek-up – 1,0

# Проект структуры КАД ХИРУРГИЯ с 2020 г.



- Отделение ортопедии № 1 – 5,0
- Отделение ортопедии № 2 – 4,0
- Отделение урологии – 5,5
- Отделение нефрологии, диализа и трансплантации – 6,5

- Отделение детской хирургии № 1 – 7,0
- Отделение детской хирургии и трансплантации № 2 – 7,0

- Центр офтальмологии – 12,0
- Отдел амбулаторной хирургии – 4,5

- Отдел отоларингологии – 7,0
- Отдел уронефрологии – 4,5
- Отдел эндоскопии – 3,0
- Отдел стоматологии – 3,0

Административный персонал – 2,0

Врачебный персонал – 71,25

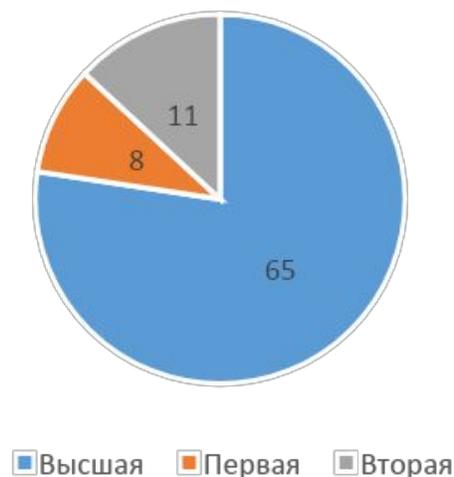
**ИТОГО – 73,25**



## Кадровый потенциал

Ученая степень	Количество
ДМН	4
КМН	14
PhD	1

Квалификационные категории ВП



№	Специалисты
1	Детский хирург
2	Детский ЧЛХ хирург
3	Детский ЛОР хирург
4	Неонатальный хирург
5	Гепатолог
6	Трансплантолог
7	Детский уролог
8	Детский ортопед-травматолог
9	Хирург
10	Уролог
11	Отоларинголог
12	Офтальмолог
13	Стоматолог
14	Врач-эндоскопист
15	Травматолог
16	Нефролог
17	Сурдолог
18	Онколог

## Основные статистические данные (отдел детской хирургии)

	2016	2017	2018
<b>Выписано пациентов</b>	4 843	4 894	5 214 – 106,5%
<b>Средняя длительность пребывания</b>	8,8	8,8	8,8
<b>Работа койки</b>	276,5	311,8	332,9
<b>Оборот койки</b>	31,5	35,3	37,9
<b>Процент занятости койки</b>	81,3%	92,2%	96,9%

## Показатели хирургической деятельности по отделу

	Кол-во операций	Хирургическая активность	Среднее пребывание до операции	Послеоперационные осложнения	Умерло оперированных	Послеоперационная летальность
<b>2016</b>	3620	76,8	3,5	0,3	8	0,2
<b>2017</b>	3548	71,0	3,4	0,1	5	0,1
<b>2018</b>	3604	69,1	3,5	0,1	5	0,1

## Финансовые показатели отдела детской хирургии

	Факт 2017 года	План 2018 года	Факт 2018 года (% к предыдущему году)
Исполнение производственного плана по ГОБМП (тыс.тенге)	1 407 724,11	1 456 718	1 507 599 (107,1%)
Исполнение производственного плана по платным услугам (тыс.тенге)	31 092 871	40 579 000	37 533 283 (120,7%)

# Производственный план КАД (амбулатория)

	ГОБМП					
	Количество услуг			Сумма (тг.)		
	План	Факт	% исполнения	План	Факт	% исполнения
2017 год	78 578	39 483	50 %	60 160 149	53 057 415	88,2 %
2018 год	18 790	20 740	110,3 %	19 095 385	18 543 194	97 %

# Производственный план КАД (амбулатория)

	<b>ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ</b>					
	<b>Количество услуг</b>			<b>Сумма (тг.)</b>		
	<b>План</b>	<b>Факт</b>	<b>% исполнения</b>	<b>План</b>	<b>Факт</b>	<b>% исполнения</b>
<b>2017 год</b>	98 908	106 256	<b>107,4 %</b>	338 341 343	368 197 526	<b>108,8 %</b>
<b>2018 год</b>	77 401	81 427	<b>105,2 %</b>	281 251 958	301 961 741	<b>107,3 %</b>

# Стационарозамещающая помощь

	2017		2018	
	ГОБМП	Платные услуги	ГОБМП	Платные услуги
<b>Хирургия</b>	2 686 320,25	2 125 100,00	2 306 624,67	2 797 850,00
<b>Урология</b>	271 421,71	108 000,00	340 516,92	1 020 000,00
<b>Оториноларингология</b>	100257,5634	12 296 000,00	0	8 280 000,00
<b>Офтальмология</b>	59 379 494,53	12 513 060,00	73 952 408,15	9 157 050,00
<b>ВСЕГО</b>	<b>62 437 494,054 тг.</b>	<b>27 042 216,0 тг.</b>	<b>74 523 587,74 тг.</b>	<b>21 254 900,0 тг.</b>

## Сильные стороны

- ✓ Следование международным стандартам качества и безопасности медицинской помощи (JCI);
- ✓ Аффилирование с НУ, клиническая база ШМНУ (доступ к базам данных, работа со стратег. партнерами, партнерские отношения со Школами и Учреждениями)
- ✓ Привлечение ведущих зарубежных специалистов и внедрение новых технологий в рамках 024 БП «Целевой вклад в АОО «НУ»
- ✓ Современная инфраструктура
- ✓ Остепенённость врачебного персонала – 29%, категорированность – 83 %
- ✓ Организационно-методологическая курация регионов
- ✓ Возможность оказания хирургической помощи на всех уровнях

## Возможности

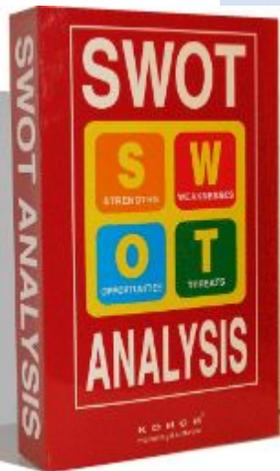
- ✓ Вовлечение в систему добровольного медицинского страхования и обязательного мед. страхования
- ✓ Расширение рынка медицинского туризма приграничных стран
- ✓ Положительные социо-демогр. тенденции на рынке г. Нур-Султан
- ✓ Рост иностранной высококвалифицированной рабочей силы
- ✓ Бюджетный вклад в мед. БТМУ

## Слабые стороны

- ✓ Отсутствие международно признанных высококвалифицированных клиницистов-исследователей, лидеров
- ✓ Недостаточность преемственности между амбулаторно-поликлинической и стационарной помощью
- ✓ Недостаточное покрытие затрат на оказание медицинской помощи тарифами КЗГ
- ✓ Отсутствие протоколов диагностики и лечения по некоторым нозологиям, действующие протоколы требуют доработки
- ✓ Отсутствие возможностей для оказания медицинской помощи в условиях «клиники одного дня»
- ✓ Отсутствие экстренной хирургии для обучения студентов
- ✓ Недостаточное оснащение, в т.ч. симуляционного центра
- ✓ Недостаточный уровень знания иностранного языка
- ✓ Недостаточная вовлеченность врачей в проведение научных исследований
- ✓ Недостаточный потенциал специалистов для проведения клинических исследований

## Угрозы

- ✓ Усиление конкуренции между мед. организациями (рост кол-ва частных мед. организаций, в т.ч. числе участвующих в ГОБМП)
- ✓ Низкий уровень диверсификации доходов (более 80% доходов приходится на услуги ГОБМП)
- ✓ Ежегодное снижение коэффициента возмещения затрат при наличии аккредитации JCI
- ✓ Текучесть врачебных кадров, в т.ч. за пределы РК
- ✓ Социально-экономические изменения в стране (девальвация, дефицит РБ, изменение курса развития системы здравоохранения и пр.)



# Стратегические цели и индикаторы

№	Целевые индикаторы	Единица измерения	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Цель 1. Развитие интегрированной высокотехнологичной медицинской помощи в области хирургии</b>							
1	Количество внедренных новых технологий	количественный	2	3	4	4	5
2	Доля ВТМУ	Количественный	21	23	25	28	30
<b>Цель 2. Обучение лидеров в хирургии</b>							
1	Количество врачей, вовлеченных в обучении студентов ШМНУ	количественный	3	5	6	7	10
2	Количество авторских образовательных программ для повышения квалификации	количественный	4	5	6	6	8
3	Доля врачей владеющих английским языком на уровне Upper-intermediate	удельный вес	5 %	10 %	15%	17%	20%
<b>Цель 3. Развитие исследовательского потенциала</b>							
1	Количество научных проектов	количественный	0	1	1	2	2
2	Количество международных клинических исследований	количественный	0	1	1	1	1
3	Публикации в международных журналах с импакт-фактором выше 1,0	количественный	1	2	2	3	5

# Точки роста

- Увеличить долю амбулаторных услуг
- Увеличение доли платных услуг
- Госпитализация пациентов с наиболее «выгодными» КЗГ
- Развитие высокотехнологичных услуг
- Образовательные услуги
- Консультативные услуги
- Научные проекты



## Точки роста КАД Хирургия на 2019-2021 г.г.

№	Наименование	Что необходимо	Потребность рынка	Конкуренты	Источники финансирования	Примечание
1	Трансплантация почки у детей	Обучение врачей-нефрологов, урологов	Минимум 10-15 трансплантаций в год	-	ГОБМП	
2	Трансплантация печени у детей	Закуп оборудования, инструментария, ИМН, обучение врачей	Минимум 10-15 трансплантаций в год	Институт хирургии им.А.Н.Сызганова	ГОБМП	
3	Хирургическая коррекция сколиотической деформации у детей	Закуп ИМН, обучение врачей	Не менее 100-120 операций в год	НИИТО	ГОБМП	Своевременный закуп, обучение малоинвазивным методикам в ведущих центрах
4	Эндопротезирование при онкологической патологии костей и суставов у детей	Закуп ИМН, оборудования и обучение специалистов	10-12 операций в год	НИИТО	ГОБМП	

## Точки роста КАД Хирургия на 2019-2021 г.г.

№	Наименование	Что необходимо	Потребность рынка	Конкуренты	Источники финансирования	Примечание
5	Хирургическая коррекция врожденной и приобретенной патологии нижней челюсти с использованием дистракционных аппаратов	Закуп дистракционных аппаратов	8-10 в год	-	ГОБМП	
6	Реконструктивно-пластические операции при стенозах гортани и трахеи у детей	Закуп оборудования, ИМН, обучение врачей	Минимум 10-15 в год	-	ГОБМП	
7	Создание «стационара одного дня» (дневного стационара)	Материальные ресурсы, кадровые ресурсы	Высокая	Городские амбулаторные службы	ГОБМП ПУ	Большой процент пациентов отделения хирургии, урологии перейдет в данную структуру, тем самым отделения станут только хирургическими
8	Создание экстренной хирургической службы	Кадровый ресурс, оборудование, инструментарий, решение вопроса об отдельном помещении для отделения, дополнительная операционная	Высокая	ГДБ № 2	ГОБМП, ПУ	Необходимо с точки зрения обучения студентов ШМНУ, резидентов Возможно только при решении указанных вопросов
9	Образовательные услуги (в том числе выездные, онлайн курсы)	Кадровый ресурс, маркетинговые услуги	Высокая	АО МУА	ПУ	

## Основные проблемы

- **Кадры, необходимы ставки менеджеров**
- **Невозможность гибкой ротации врачей амбулаторного звена и стационара**
- **Разная система оплаты по платным услугам в РДЦ и ННЦМД**
- **Недостаточная мощность материально-технической базы**
- **Перебои с обеспечением с лекарственными средствами медицинскими изделиями**
- **Низкие тарифы КЗГ**





**Спасибо за внимание**