

Утверждено

Проректор

Калматаева Ж.А.

« » 2026 г.



Стратегия обеспечения равенства, разнообразия и инклюзивности

Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова на 2026–2030 годы

1. Цель

Настоящая Стратегия определяет поэтапные мероприятия, ответственных исполнителей, сроки реализации и индикаторы эффективности обеспечения равенства, разнообразия и инклюзивности (далее — Стратегия) и

Стратегия носит обязательный характер для всех структурных подразделений Университета.

2. Принципы реализации

- поэтапность и реалистичность;
- измеримость результатов;
- институциональная ответственность;
- интеграция в существующие управленческие процессы;
- ежегодная корректировка на основе мониторинга.

3. Этапы реализации

I этап. Институционализация и диагностика (2026 г.)

Цель: создать управленческую инфраструктуру и получить объективные данные.

Мероприятие	Срок	Ответственные	Индикатор
Создание Совета по равенству и инклюзивности	I кв. 2026	Ректорат	Приказ
Назначение DEI-координаторов на факультетах	I кв. 2026	Деканы	100% факультетов
Комплексный аудит доступности (физической, цифровой, академической)	II–III кв. 2026	Адм. департамент, IT	Отчет
Социологический опрос по академическому климату	III кв. 2026	СМК	≥70% охвата

Мероприятие	Срок	Ответственные	Индикатор
Разработка SOP по недискриминации и этике	IV кв. 2026	Юр. отдел, Совет DEI	Утверждённые SOP

II этап. Внедрение и обучение (2027–2028 гг)

Цель: встроить принципы DEI в обучение, клиническую практику и управление.

Мероприятие	Срок	Ответственные	Индикатор
Введение обязательного DEI-модуля для ППС	2027	ДАР, HR	≥80% ППС обучены
Внедрение UDL в ключевых образовательных программах	2027–2028	Школы	≥30% ОП
Создание службы психологической поддержки	2027	ЦОС	Приказ
Адаптация учебных материалов для студентов с ОВЗ	2027–2028	Кафедры, IT	≥70% курсов
Программа наставничества для молодых преподавателей и ученых	2028	ДН	≥100 участников
Введение многоязычных академических сервисов	2028	ДАР	3 языка

III этап. Масштабирование и устойчивость (2029–2030)

Цель: закрепить изменения и интегрировать DEI в систему качества.

Мероприятие	Срок	Ответственные	Индикатор
Интеграция DEI-индикаторов в KPI подразделений	2029	Ректорат, HR	KPI утверждены
Ежегодный публичный DEI-отчет	2029–2030	Совет DEI	2 отчета
Внешняя независимая оценка реализации Стратегии	2030	Внешние эксперты	Отчет
Корректировка Стратегии на новый период	2030	Совет DEI	Обновленный документ

4. Ответственность и управление

4.1. Ректорат

- стратегический контроль;
- ресурсное обеспечение;

- утверждение отчетности.

4.2. Совет по равенству и инклюзивности

- координация мероприятий;
- мониторинг КРІ;
- экспертная оценка решений.

4.3. Факультеты и кафедры

- операционная реализация;
- интеграция принципов DEI в учебный процесс;
- локальная отчетность.

5. Финансирование

Финансирование мероприятий осуществляется за счет:

- бюджета Университета;
- международных грантов (Erasmus+, WHO, UNDP);
- партнерских проектов;
- целевых программ МНВО РК.

6. Мониторинг и отчетность

- ежегодный внутренний мониторинг;
- полугодовые отчеты структурных подразделений;
- публичное размещение ключевых результатов;
- корректировка Стратегии на основе данных мониторинга.

7. Риски и меры реагирования

Риск	Мера
Формализация мероприятий	Привязка к КРІ
Соппротивление персонала	Обучение + коммуникация
Нехватка ресурсов	Внешние гранты
Низкая вовлеченность	Стимулы и признание

8. Ожидаемый эффект

Реализация Стратегии обеспечит переход от декларативной политики равенства к институционально закрепленной, устойчивой модели инклюзивного медицинского образования, соответствующей международным стандартам качества и этики.

9. Сроки реализации

I. Институционализация и диагностика (2026)

Мероприятие	WFME	ESG	2026 I	2026 II	2026 III	2026 IV	Ответственные	Доказательства (evidence)
Создание Совета по равенству и инклюзивности	B1, B3	1.1, 1.7	■				Ректорат	Приказ, положение
Назначение DEI-координаторов	B3	1.1	■				Деканы	Приказы
Аудит доступности (инфраструктура, IT, обучение)	B3, B4	1.6		■	■		Адм. департамент, IT	Отчет аудита
Социологический опрос академического климата	B4	1.7, 1.9			■		Центр качества	Отчет, анкеты
Разработка SOP по недискриминации	B1, B2	1.1				■	Юр. отдел, Совет DEI	SOP, приказ

II. Внедрение и обучение (2027–2028)

Мероприятие	WFM E	ESG	2027 I	2027 II	2027 III	2027 IV	2028 I	2028 II	2028 III	2028 IV	Ответственные	Доказательства
Обучение ППС (DEI, UDL)	B2, B3	1.5	■	■	■	■					ДПО, HR	Сертификаты, списки
Внедрение UDL в ОП	B2	1.2		■	■	■	■	■			Учебное управление	Силлабусы
Создание службы психологической поддержки	B4	1.6		■	■						Департамент студентов	Приказ, регламент
Адаптация материалов для студентов с ОВЗ	B3	1.6			■	■	■	■			Кафедры, IT	Учебные курсы
Программа наставничества	B3	1.5				■	■	■			Научный департамент	Отчеты
Многоязычные сервисы	B2, B3	1.2, 1.7					■	■	■		Учебное управление	Регламенты

III. Масштабирование и устойчивость (2029–2030)

Мероприятие	WFME	ESG	2029 I	2029 II	2029 III	2029 IV	2030 I	2030 II	2030 III	2030 IV	Ответственные	Доказательства
Интеграция DEI в KPI подразделений	B3	1.1, 1.9	■	■							Ректорат, HR	KPI, приказы
Публичный DEI-отчет	B4	1.9			■				■		Совет DEI	Отчеты
Внешняя независимая оценка	B4	1.10					■	■			Внешние эксперты	Экспертный отчет
Обновление стратегии на 2031–2035	B1, B4	1.1							■	■		