



## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2009 - 2011 жылдарға арналған стратегиялық жоспары туралы

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2008 жылғы 23 желтоқсандағы N 1213 Қаулысы.

Қазақстан Республикасының 2008 жылғы 4 желтоқсандағы Бюджет кодексінің 62-бабына сәйкес Қазақстан Республикасының Үкіметі **ҚАУЛЫ ЕТЕДІ:**

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2009 - 2011 жылдарға арналған стратегиялық жоспары бекітілсін.

2. Осы қаулы 2009 жылғы 1 қаңтардан бастап қолданысқа енгізіледі және ресми жариялануға тиіс.

Қазақстан Республикасының  
Премьер-Министрі

К. Мәсімов

Қазақстан Республикасы  
Үкіметінің  
2008 жылғы 23 желтоқсандағы  
N 1213 қаулысымен  
бекітілген

## ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІНІҢ 2009-2011 ЖЫЛДАРҒА АРНАЛҒАН СТРАТЕГИЯЛЫҚ ЖОСПАРЫ

Астана қаласы - 2008 ж.

### Мазмұны

1. Миссия және пайымдау
2. Ағымдағы жағдайға талдау
3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі қызметінің стратегиялық бағыты, мақсаттары мен міндеттері және негізгі нысаналы индикаторлары
  - 3.1. Мемлекеттік органдармен қол қоюға жоспарланған келісімдер негізінде ведомствоаралық өзара іс-қимылдар
4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің стратегиялық бағыттары мен мақсаттарының мемлекеттің стратегиялық мақсаттарына сәйкестігі
5. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің функциялық мүмкіндіктері
6. Мүмкін болатын қауіптер
7. Нормативтік құқықтық актілер және Мемлекет басшысының тапсырмалары
8. Бюджеттік бағдарламалар

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің миссиясы:**

Мемлекеттік саясатты әзірлеу, іске асыру, салааралық үйлестіруді жүзеге асыру және денсаулық сақтау саласындағы қызметтерді ұсынуды мемлекеттік реттеу

### **Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің пайымдауы:**

Дені сау бәсекеге қабілетті ұлтты қалыптастыруға бағытталған тиімді денсаулық сақтау жүйесі

## **2. Ағымдағы жағдайға талдау**

Халықтың денсаулық жағдайы мемлекеттің өз азаматтарының алдындағы оның жауапкершілік дәрежесін көрсететін әлеуметтік бағдарлылығының біріктірілген көрсеткіші болып табылады. Дамытудың, нығайтудың және азаматтар саулығының ұзақ мерзімді бағдарлары 2030 жылға дейін Қазақстанның даму стратегиясымен 1997 жылы бекітілген болатын. Қоғамның әлеуметтік-экономикалық дамуын жақсарту сала алдына қол жетімді және тиімді денсаулық сақтау жүйесін құруға бағытталған ұстанымдық жаңа міндеттерді қоюға мүмкіндік берді.

2004 жылы Мемлекет Басшысының Қазақстан халқына 2004 жылғы 19 наурыздағы "Бәсекеге қабілетті Қазақстанға, бәсекеге қабілетті экономикаға, бәсекеге қабілетті ұлтқа" атты Жолдауын орындау үшін әзірленген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы (бұдан әрі - Мемлекеттік бағдарлама) қабылданды. Мемлекеттік бағдарлама Қазақстан Республикасында қолжетімді сапалы, әлеуметтік-бағдарланған және экономикалық тиімді жүйені дамытуға бағытталған қажетті шаралар жиынтығын белгіледі.

2007 жылы техникалық жаңғырту, инфрақұрылымды дамыту саласындағы көлемді инвестицияларға бағытталған Мемлекеттік бағдарламаның I кезеңін іске асыру аяқталды, бастапқы медициналық-санитарлық көмекті нығайту, салауатты өмір салтын қалыптастыру, медициналық қызметтің сапасын арттыру міндеттері шешілді.

Қазіргі таңда денсаулық сақтау ісін дамыту институционалдық қайта құрылу, кадр әлеуетін дамыту, сапалы медициналық қызмет ұсыну кезеңіне енеді. Аурулардың алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру басым бола бастайды, бұл Мемлекет Басшысының Қазақстан халқына 2008 жылғы 6 ақпандағы "Қазақстан азаматтарының әл-ауқатын арттыру - мемлекет саясатының басты мақсаты" атты Жолдауында көрсетілген.

Таяу арадағы үш жылда денсаулық сақтау саласын дамытуға мынадай болжамды үрдістер әсерін тигізетін болады:

Үрдістер мен бар өзгерістер	ДС жұмысына әсерін тигізетін факторлар
<i>Демографиялық жағдай</i>	
Күтілетін туудың өсуі: 1 000 адамға 2007 ж. - 20,79; 2011 ж. - 24,0	

<p>Халықтың жалпы санындағы балалардың үлес салмағын ұлғайту: 2007 ж. - 23,9%; 2011 ж. - 24,5%</p> <p>65 жастан асқан адамдардың үлес салмағын төмендету 2007 ж. - 7,7%; 2011 ж. - 6,86%</p> <p>Еңбекке қабілетті халықтың саны* (2007 ж. - 9967,2 мың адам; 2011 ж. - 10050,0 мың адам)</p> <p>Қала халқы санының өсуі* (2007 ж. - 8265,9 мың адам; 2011 ж. - 9600,0 мың адам)</p>	<p>Ана мен баланы сақтау жөніндегі қызметке сұранысты ұлғайту</p> <p>Медициналық қызметке сұраныстың өсуі, жоғары мамандандырылған медициналық көмектің (ЖММК)** жекелеген түрлеріне (кардиохирургия, трансплантология, нейрохирургия) арналған "күту парақтарының" пайда болу ықтималдығы</p> <p>Халықаралық стандарттарға жауап беретін қазіргі заманғы денсаулық сақтау объектілеріне деген қажеттіліктің өсуі</p>
---	---

*Денсаулық жағдай*

<p>Таралған қауіп факторларының (қозғалыс белсенділігінің төмендігі, құнарсыз тамақтану, темекі шегу, алкоголь) халықтың денсаулық жағдайына жағымсыз әсері</p> <p>"Өркениет ауруларымен" сырқаттанушылықтың өсуі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Қанайналым жүйесі аурулары 2007ж. - 100 мың адамға 1906,6; 2011 ж. - 2274,9</li> <li>- онкосырқаттанушылық 2007 ж. - 496,9; 2011 ж. - 516,4</li> <li>- қант диабеті 2007 ж. - 129,2; 2011 ж. - 162,1</li> </ul> <p>Мультирезистенттік нысандар үлесінің ұлғаюы мен туберкулезден жалпы сырқаттанушылық пен өлім-жітімнің төмендеуі</p> <p>АИТВ/ЖҚТБ-ның таралу үрдісін ұлғайту</p> <p>Психикалық ауруларды жеткіліксіз анықтау кезінде халықтың психикалық денсаулығының нашарлауы (психикалық және мінез-құлықтық бұзылулармен сырқаттану: 1992 жылы 1 618,5; 2007 жылы 1 897,4.)</p>	<p>Әлеуметтік елеулі аурулардың алдын алу, диагностикалау және емдеу жөніндегі медициналық қызметке деген сұранысты арттыру, ЖММК-ке* қажеттілікті ұлғайту 2007 ж. - 43,3 мың жағдай; 2011 ж. - 52,9 мың жағдай</p> <p>Медициналық кадрларға (кардиохирургия, эндокринология, онкогематология) қажеттіліктің өсуі</p> <p>Халықаралық стандарттарға жауап беретін қазіргі заманғы денсаулық сақтау объектілеріне деген қажеттіліктің өсуі</p> <p>Мультирезистенттік нысандарды емдеу үшін хоспистері мен бөлімшелерге қажеттіліктің өсуіне байланысты туберкулезге қарсы мекемелерде (бөлімшелерде) стационарлық көмекті тұтынуды төмендету. Резервтік қатардағы препараттарға деген қажеттіліктің өсуі.</p> <p>Шолушылық эпидемиологиялық қадағалауды күшейтудің және мінез-құлық қауіп топтарында есірткілерді тұтыну зиянын төмендету бағдарламасын енгізу қажеттілігі.</p> <p>Психологтық-психиатриялық көмек қызметтеріне деген қажеттіліктің өсуі.</p> <p>Психикалық бұзылулардың статистикалық есебін жетілдіру қажеттілігі.</p>
--	--

*Медициналық қызмет нарығын кеңейту*

<p>Халықтың әл-ахуалының өсуі, сапалы медициналық қызметке және қазіргі</p>	
---	--

заманғы дәрілік заттарға сұранысты ұлғайту	Медициналық қызметті жеткізушілердің арасындағы бәсекелестікті ұлғайту, ерікті медициналық сақтандыру нарығын дамыту
<i>Қоршаған ортаның әсері</i>	
Табиғи және техногендік сипаттағы факторлар әсерлерінің салдарынан экологиялық жағдайдың нашарлауы	Қоршаған ортаның зиянды әсерлеріне байланысты ауруларды ( тыныс алу органдарының аурулары, онкологиялық аурулар, аллергиялық аурулар және т.б.) диагностикалау және емдеу жөніндегі медициналық қызметке деген сұранысты ұлғайту.

Бұл үрдістер шешуді талап ететін қазіргі уақытта бар жүйелік проблемалармен өзара байланысты қарауы қажет:

### **1) Азаматтар денсаулығы деңгейінің төмендігі**

Әйелдер мен балалар денсаулығының жеткіліксіз деңгейі, әлеуметтік елеулі аурулардың таралушылығы, қоғамдық денсаулық деңгейінің төмендігі және тегін медициналық көмектің кепілді көлемімен жеткіліксіз қамтамасыз ету тұтасымен азаматтар денсаулығы деңгейінің төмендігін айқындайды.

#### **1-график. 2003-2007 жылдарда Қазақстан Республикасының демографиялық көрсеткіштерінің динамикасы (1000 адамға шаққанда)**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Соңғы жылдары Қазақстанда халықтың туу деңгейінің 18,42-ден (2005 жылы) 20,79-ға дейін (2007 жылы) артуы, өлім-жітім көрсеткішінің тұрақтануы - 10,22 (2005 жылы - 10,37), халықтың табиғи өсуі коэффициентінің 1000 адамға 10,57 (8,05)-ге дейін ұлғаюы байқалады. Демографиялық жағдайда позитивті алға басуға қарамастан әйелдер мен балалар денсаулығының төменгі деңгейі сақталуда. Ұрпақты болу денсаулығы проблемасы өзекті күйінде қалып отыр, 16%-ға дейінгі неке ұрықсыз болып отыр. Аналар өлім-жітімінің көрсеткіші жоғары күйінде қалып отыр және соңғы жылдар бойы оның 100 000 тірі туғандарға (2003 жыл) 42,2-ден 46,8-ге (2007 жыл) дейін ұлғаю үрдісі байқалады. Мұның негізгі себептері аборттардың жоғары деңгейі мен сырқаттанушылықтың (жыныстық жолмен берілетін жұқпалы аурулар, анемия) салдарынан болатын акушерлік қан кетулер, гестоздар, экстрагениталдық патология болып табылады. Бұл жағдай медициналық қызмет сапасының нашарлығынан және тиісті стандарттардың жоқтығынан қиындай түседі.

#### **2-график. 2003-2007 жылдарда Қазақстан Республикасының ана (100 000 тірі туылғандарға шаққанда) және нәресте өлім-жітімі көрсеткіштерінің динамикасы (1000 тірі туылғандарға шаққанда)**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Нәрестелер өлім-жітімі көрсеткішінің төмендеу үрдісіне қарамастан 1 000 тірі туғандарға (2003 жыл) 15,3-тен 14,57 (2007 жыл) дейін төмендеуіне қарамастан, бұл көрсеткіш дамыған елдер мен ТМД-ның көптеген елдерінің ұқсас индикаторларынан артады. Ғаламдық бәсекеге қабілеттілік индексінде <sup>1</sup> (ҒБИ), Қазақстан нәрестелер

өлім-жітімінің деңгейі бойынша 1 000 тірі туғандарға (2004 жыл) 63,0 көрсеткішпен 107 позицияны иеленеді, бұл ретте статистикалық мәліметтердің айырмашылығы тірі және өлі туудың халықаралық өлшемдерінің негізінде есептеулерді пайдаланумен түсіндіріледі. Нәрестелер өлім-жітімінің құрылымы осындай дамыған елдерге сәйкес келеді және алдын алуға болатын себептермен (асфиксия, туу жарақаттары мен жұқпалар) түсіндіріледі. Ағымдағы жылы республика шеңберінде тірі және өлі туудың халықаралық өлшемдері<sup>2</sup> енгізілген Қазақстан Республикасындағы аналар мен балалар өлім-жітімін төмендетудің 2008-2010 жылдарға арналған салалық бағдарламасын іске асыру басталды. Бағдарламаны іске асыру босандыру және балалар ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыруды жақсартады, жаңа перзентханалар мен балалар ауруханалары салынатын болады, перинатология саласында алдыңғы қатарлы технологиялар енгізілетін болады. Ана мен бала денсаулығын жақсарту мақсатында республиканың барлық аумағында Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) ұсынған бағдарламаларды енгізу жалғастырылатын болады: емшек сүтімен қоректендіруді қолдау және ынталандыру, ана болу қауіпсіздігі, перинаталдық көмекті өңірлендіру, бала жасындағы ауруларды сабақтас емдеу. Барлық жерлерде диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамалары енгізілетін болады, ағарту жұмыстары және халықты хабардар ету жандандырылады, ұрпақты болу денсаулығы саласында жұмыс істейтін мамандардың біліктілігі арттырылатын болады.

Нәтижесінде бұл 2011 жылға қарай аналар өлім-жітімінің деңгейін 40,0-ге дейін және нәрестелер өлім-жітімінің деңгейін 24,0-ге дейін төмендетеді.

---

<sup>1</sup> The Global Competitiveness Report 2007 - 2008 (World Economic Forum, 2007)

<sup>2</sup> The Global Competitiveness Report 2007 - 2008 (World Economic Forum, 2007)

### **3-график. 2003-2007 жылдарда Қазақстан Республикасында күтілетін өмір сүру ұзақтығы**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Әлеуметтік елеулі аурулар айтарлықтай экономикалық шығын әкеледі және күтілетін өмір сүру ұзақтығын төмендетеді, 2007 жылы өмір сүру ұзақтығының деңгейі 66,38 жасты құрады (ҒБИ рейтингінде Қазақстан өмір сүру ұзақтығы 64 жас көрсеткішімен 101 позицияны иеленеді, 2004 жылғы мәлімет). Қанайналым жүйесінің аурулары, қатерлі ісіктер, туберкулез бен АИТВ/ЖҚТБ мәні зор болып отыр.

Жалпы өлім-жітім құрылымында барынша үлкен үлес салмақ (51,7%) қанайналым жүйесінің ауруларына (ҚЖА) келеді. Қазақстан Республикасының Статистика агенттігінің мәліметтері бойынша 2007 жылы ҚЖА-дан қайтыс болғандардың саны 81 793 адамды құрады, бұл ретте еңбекке қабілетті адамдардың жасы (16-62 жас) 27%-дан аса құрады. ҚЖА-дан өлім-жітімді төмендету мақсатында шеңберінде 3 өңірлік кардиохирургиялық орталықты салуды аяқтау, 13 кардиохирургиялық бөлімше ашылу

есебінен тиімді қызмет құрылатын, 2011 жылға қарай кардиохирургиялық операциялардың саны 16 200-нан кем болмайтын (2005 жылы - 838) Қазақстан Республикасында кардиологиялық және кардиохирургиялық көмекті дамытудың 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы әзірленді.

Қатерлі ісіктермен сырқаттанушылық көрсеткішінің кейбір төмендеуіне қарамастан (19,5-тен 184,7<sup>3</sup>) асқынған нысанға (57%) ие болады, ал өлім-жітім жалпы өлім-жітім құрылымында үшінші позицияны иеленеді. Жағдайды жақсарту жөніндегі шаралардың қатарында қатерлі ісіктерді анықтаудың скринингтік бағдарламасын жалғастыру, онкологиялық қызмет ұйымдарын ресурстық жарақтандыру, қазіргі заманғы химиялық препараттарды сатып алудың көлемін ұлғайту, жұлынды трансплантаттау орталығын құру қажет.

---

<sup>3</sup> Мұнда және одан әрі мәтін бойынша сырқаттанушылық көрсеткіші 100 000 адамға

**4-график. Қазақстан Республикасында 2003-2007 жылдарда туберкулезден сырқаттанушылығы және өлім-жітімі көрсеткіштерінің динамикасы (100 000 адамға шаққанда)**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Өткен үш жылда туберкулезден сырқаттанушылық пен өлім-жітім көрсеткіші ( тиесінше 100 000 адамға 147,3-тен 126,4-ке дейін және 20,8-ден 18,1-ге дейін) төмендеуі белгіленді, алайда, эпидемиологиялық жағдай қиын күйінде қалып отыр. FBI рейтингінде Қазақстан туберкулезбен сырқаттанушылық бойынша 96 орында тұр ( 2005 жылғы көрсеткіш бойынша 144,0) және бизнестегі туберкулезді анықтау бойынша 107 позицияны иеленеді. Жүргізілген жаппай құрылыс салуға (соңғы үш жылдағы 19 туберкулезге қарсы мекеме) DOTS-плюс туберкулезді емдеу бағдарламасын іске асыруға қарамастан туберкулездің таралуына эпидемиологиялық қадағалау, дәрі-дәрмектік тұрақтылықты дамыту, туберкулезден өлім-жітім мәселелері өзекті болып қалуда. Бұл проблеманы шешу үшін туберкулезге қарсы қызмет жұмысының аудиті өткізілетін және туберкулезді диагностикалау стандарттарын, туберкулезге қарсы препараттардың сапасына қойылатын талаптарды, эпидемиологиялық мониторинг шараларын, материалдық-техникалық жарақтандыру стандарттарын қамтитын ведомствоаралық кешенді шаралар әзірленетін болады. Бастапқы медициналық санитарлық көмектің (БМСК) туберкулезді ерте анықтаудағы (ерте анықтауға арналған стимулдарды енгізу) рөлі артатын болады. Бұдан басқа 2009 жылы туберкулездің мультирезистентті түрлерімен ауыратын сырқат адамдарды мәжбүрлеп емдеу және оқшаулау бойынша шаралар күшейтілетін болады. 2009 жылдан бастап толық көлемді талдау, аса қауіпті әлеуметтік елеулі ауруларға қарсы іс-қимылдар бойынша халықаралық ұсынымдарды біріктіру және енгізу жұмыстары жүргізілетін болады.

ДДҰ деректері бойынша Қазақстан АИТВ/ЖҚТБ індетінің шоғырланған сатысында тұр (1,1% орта әлемдік көрсеткіште халық 0,2%). 2008 жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша 9378 АИТВ жұқтырған адам тіркелді, олардың саны жыл сайын 10-13%-ға ұлғаюда. FBI рейтингінде Қазақстан АИТВ таралушылығы бойынша 25 орында тұр және бизнестегі АИТВ-ны анықтау бойынша 87 позицияны иеленеді. Індеттің шоғырланған сатысында АИТВ жұқпасының таралуын тұрақтандыру мақсатында алдын алу іс-шараларын кеңейтуді, сондай-ақ оған ЖҚТБ-мен ауыратын сырқаттар мұқтаж вирусқа қарсы терапияның толық көлемін қамтамасыз етуді көздейтін 2010 жылға дейін Қазақстан Республикасында ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл жөніндегі бағдарламаны іске асыру жалғастырылатын болады.

Жарақаттардан, жазатайым оқиғалардан және уланулардан болатын өлім-жітім Қазақстан Республикасы халқының өлім-жітім себептерінің ішінде екінші орында тұр. Жарақаттанушылықты төмендету үшін жарақаттану кезінде медициналық көмек көрсету стандарттарын әзірлеу, жедел медициналық жәрдем қызметінің, магистралдық жолдардың бойында орналасқан ауруханалардың материалдық-техникалық базасын нығайту қажет. Одан басқа, қозғалыс қауіпсіздігін қамтамасыз ету, сондай-ақ өндірістегі еңбек қауіпсіздігін сақтауды күшейту проблемалары бойынша көлік-коммуникациялық кешен қызметтерімен бірлесіп іс-қимылды үйлестіруді күшейту қажет.

Санитарлық-эпидемиологиялық жағдайды одан әрі тұрақтандыру және қоғамдық денсаулық сақтауды жақсарту өзекті міндет күйінде қалып отыр. 2005 жылы қызылша мен қызамыққа қарсы 2,7 млн. адам жаппай иммундау нәтижесінде қызылшамен сырқаттанушылық деңгейін 100 еседен аса төмендетуге және оның деңгейін 2007 жылы 100 мың адамға шаққандағы көрсеткіштердегі 0,08-ге дейін жеткізуге қол жеткізілді. Осы кезеңде халықтың обамен және тырысқақпен сырқаттанушылығы тіркелген жоқ; оба бойынша энзоотикалық аумақтарды эпизоотологиялық тексеру ауданы 27,8 мың шаршы км-ға (5%), жүргізілген дала дезинсекциясының мөлшерін 275,2 шаршы км (44%) ұлғайтылды. Сонымен қатар, сальмонеллезбен (2004 жылғы 14,7-тен 2007 жылғы 20,8-ге дейін) және "А" вирусты гепатитпен (2004 жылғы 63,7-ден 2007 жылғы 69,6-ға дейін) сырқаттанушылықтың өсуі белгіленді. Аса қауіпті және бұрқ етулері шекараларда тіркелетін басқа да жұқпалы аурулардың (атипиялық пневмония, құс тұмауы, 71 үлгідегі энтеровирусты жұқпа және басқалар) әкеліну қаупіне байланысты эпидемиологиялық жағдайлардың асқыну қаупі сақталуда. Мынадай мінез-құқықтық қауіп факторларының таралушылығы жоғары деңгейде қалып отыр: темекі шегу (22,8%), артық дене салмағы (36,9%), алкогольді шектен тыс тұтыну (18,1%). Бұл проблемаларды шешу үшін осы жылдан бастап гемофилдік жұқпаға қарсы 2 жасқа дейінгі балаларды вакцинациялаумен толықтырылатын халықты иммундық алдын алу жалғасатын болады, тамақ өнімдеріндегі геномотапшылық объектілерін анықтау жөніндегі өңірлік зертханаларды кеңейту басталады.

ДДҰ деректері бойынша адам денсаулығының 50% өмір сүру салтына, көптеген созылмалы жұқпалы ауруларға (жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары, қант диабеті және т.б.) тәуелді болады, сондай-ақ адамның өмір сүру салтына байланысты болады. Соған байланысты қазақстандықтардың салауатты өмір салтын қалыптастыру және дене шынықтыруды дамыту маңызды болып отыр. Сол мақсатта шеңберінде денсаулық сақтау бюджетінен салауатты өмір салты бағдарламасын қаржыландыру ұлғайатын 2008-2016 жылға арналған "Салауатты өмір салтын қалыптастыру" бағдарламасын іске асыру басталды. Саланың профилактикалық бағыттылығы күшейтетін, халықтың жекелеген санаттарын алдын алу тексерулерімен қамту ұлғаятын болады, азаматтардың және оның ішінде балалардың дене шынықтыру белсенділігін арттыру жөніндегі шаралар іске асырылатын болады. Әлеуметтік тапсырысты орналастырудың арқасында үкіметтік емес ұйымдармен ынтымақтастық кеңейтілетін болады. Одан басқа, азаматтардың денсаулығын нығайту үшін сапалы тамақтану және тамақ өнімдерінің қауіпсіздігі саласында стратегия қабылданатын болады.

Салауатты өмір салтын қалыптастыру саласында шараларды іске асыру сектораралық өзара іс-қимылды күшейтуге, әсіресе алкогольдік және темекі өнімдерін сатуды шектеу, жол қозғалысы қауіпсіздігі сияқты мәселелерге ықпалын тигізетін болады.

Ең үздік нәтижелерге жету үшін денсаулықты нығайту жөніндегі барлық ведомствоаралық бағдарламаларды біріктіруді, жетілдіруді және тиімді іске асыруды, тиісті салалық бағдарламалардың профилактикалық бағытын күшейту жағынан қайта қарауды қамтамасыз ету қажет. Мемлекеттік бағдарламамен бекітілген БМСК басым түрде дамыту бойынша қажетті шаралармен қамтамасыз ету қажет, оның ішінде: азаматтардың дәрігерді еркін түрде таңдауға құқықтарын іске асыру, жалпы дәрігерлік практиканы дамыту, БМСК кадрларын дамытудың экономикалық уәжі, осы секторда бәсекелестікті дамыту және басқалар. Соның ішінде оларды түпкілікті нәтижеге жетуге бағыттау және әлеуметтік елеулі ауруларды азайту бойынша бағдарламаларды іске асыруда БМСК деңгейінде пациентке бағдарланған көмек (үйдегі патронажды дамыту, үй, күндізгі "стационарлар", амбулаториялардағы "жедел" желілер) қағидаттарын енгізу қажет.

Нәтижесінде орташа өмір сүру ұзақтығы ұлғаяды, аурулардың ауыртпалығы мен мінез-құлықтық қауіп факторлары төмендейді.

## **2) Денсаулық сақтауды басқару тиімділігінің жеткіліксіздігі**

Денсаулық сақтауға арналған мемлекеттік шығыстардың ұлғаюына қарамастан (2003 жылғы 89,9 млрд. теңгеден 2007 жылғы 299,4 млрд. теңгеге дейін) ІЖӨ деңгейі - 2007 жылғы 2,3% денсаулық сақтау ісін тұрақты дамыту үшін жеткіліксіз болып отыр (ДДҰ мәліметі бойынша ІЖӨ-ден кемінде 5%). Соңғы жылдарда жан басына шаққандағы денсаулық сақтау шығыстары белгілі өсімге ие: 2003 жылғы 6026 теңгеден 2007 жылы 20196 теңгеге дейін, сонымен бірге, бұл Ресей, Беларусь, Балтия елдері



сияқты бұрынғы кеңес одағы елдеріндегі орташа шығыстан аз. Жағдай өңірлер бойынша ресурстарды тепе-тең бөлмеуге байланысты қиындауда, осылайша 2007 жылы бір тұрғынға есептелген ТМККК-не арналған шығыстарды бөлу 8 437 теңгеден 15 979 теңгеге дейін құрайды. Жыл сайын ұлғайтуға қарамастан (2003 жылғы 64,8 млрд.теңгеден 2007 жылғы 195,3 млрд. теңгеге дейін) ТМККК қаржыландыру сондай-ақ қосымша шығыстарды қажет етеді. Бағалау деректері бойынша нормативтердің шегінде қамтамасыз етілмеген көлем 114,0 млрд. теңгеден аса құрайды.

**5-график. 2007 жылы 1 адамға шаққандағы денсаулық сақтау саласына кеткен шығындар (орташа аймақтық деңгейден ауытқуы, теңгемен)**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Қаржыландырудың (қор ұстау, тарификатор, екі компонентті жан басына шаққандағы норматив (ДКПН), клиникалық шығын топтары (КЗГ) тиімді тетіктерін жеткіліксіз пайдалану, негізгі қорларды жаңартуды қоспайтын қолданыстағы тариф құру жүйесі, мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының нашар дербестігі және білікті менеджерлердің жоқтығы саладағы бәсекелестікті дамытуды тежейді. Медицина қызметкерлеріне еңбек ақы төлеу деңгейі өте-мөте төмен күйінде қалып отыр, бұл ұсынылатын қызметтің сапасынан байқалады. Осы проблемаларды шешу үшін денсаулық сақтауға арналған шығыстар ТМККК-не өңірлер аралық шығыстардың айырмашылығын кезең-кезеңмен азайта отырып ұлғаятын болады. Өңірлік денсаулық сақтау әлеуетін дамыту үшін экономикалық преференциялар жүйелері мен өңірлер үшін стимулдар (трансферттік саясат) енгізілетін болады. Амортизациялық аударым тарифіне енгізу арқылы ТМККК қызметіне тариф құру жүйесі жетілдірілетін болады, негізгі қорларды пайдаланудың тиімділігі артатын болады, мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарына басқару шешімдерін қабылдауда үлкен дербестік берілетін болады. Одан басқа, кәсіби менеджерлер институтын және денсаулық сақтауды басқарудың транспаренттік нысандарын кезең-кезеңмен енгізу басталды, мемлекеттік медициналық ұйымдардың дербестігі арттырылады, олар нығайтылады, денсаулық сақтау саласындағы басқару ұйымдары құрылады, мемлекеттік медициналық ұйымдарды басқаруға жеке компаниялар тартылады, қазіргі заманғы басқару технологиялары енгізілетін болады. Денсаулық сақтау саласындағы менеджментті жақсарту мақсатында денсаулық сақтау менеджерлерін даярлаудың жаңа жүйесі (Ұлттық медициналық холдинг пен Еуразия Ұлттық Университетінің базасында МВА бағдарламасы) әзірленіп, енгізілетін болады.

**6-график. ЖІӨ-ге %-пен шаққандағы денсаулық сақтау саласының мемлекеттік шығындары**

*(диаграмманы қағаз мәтінінен қараңыз)*

Денсаулық сақтау саласында саясатты іске асырудың тиісті тетіктерінің болмауы және денсаулық сақтауды қаржыландырудың жетілмеуі басқару тиімділігінің жеткіліксіздігінен болып отыр. Қазіргі таңда денсаулық сақтау саласында саясатты іске

асыруды толығымен денсаулық сақтау бюджетінің қаражатын 60% аса әкімші болатын жергілікті атқарушы органдар жүзеге асырады, денсаулық сақтау департаменттерінің басшылары министрліктермен келіспей тағайындалады, бұл бюджетті ұтымды жоспарлаудың бірыңғай саясатын іске асыру, қаржыландыру ресурстарын біркелкі бөлу, қаражатты тиімді пайдалану кезінде іс-қимылдарды келісуде қиындық туғызады. Бұл жағдай нормативтік құқықтық базалардың жетілмеуінен қиындай түседі. Осы проблемаларды шешу үшін "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасы Кодексінің (бұдан әрі - Кодекс) жобасы әзірленіп, Парламент Мәжілісінің қарауына енгізілді. Кодекс қабылданғаннан кейін оны жүзеге асыру үшін халықаралық құқық нормаларымен үйлескен денсаулық сақтау стандарттары, нормативтер мен өзге де заңға тәуелді актілер жиынтығы әзірленетін болады. Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау жүйесінің вертикалі қалпына келтірілетін болады. Сондай-ақ заңмен Министрлікке денсаулық сақтауды басқару басқарудың жергілікті органдары басшыларының кандидатураларын және фармацевтикалық және медициналық өнеркәсіпті мемлекеттік реттеу жөніндегі өкілеттікті келісу құқығы бекітіліп берілді. Одан басқа, Министрлік пен Әкімдіктердің арасында денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясаттың стратегиялық бағыттарын іске асыру негізі болып табылатын меморандумдар жасалатын болады. Жүргізіліп жатқан әкімшілік реформаның шеңберінде денсаулық сақтау саласында қайталауды болдырмау, сондай-ақ бақылау функцияларын жеңілдету және әкімшілік кедергілерді төмендету мақсатында аумақтық бөлімшелерімен денсаулық сақтау саласындағы бақылау жөніндегі бірыңғай органды құру қаралатын болады. Денсаулық сақтауды басқарудың өңірлік органдарының стратегиялық және операциялық жоспарларын, денсаулық сақтау объектілерінің өңірлік желілерінің регламенттерін бірлесіп әзірлеу мен бекіту, денсаулық сақтау басқармалары қызметкерлерінің негізгі лауазымдарын тағайындау, заң бұзушылықтар мен кемшіліктерді анықтау және жою жөніндегі шешімдерді қабылдау жүзеге асырылатын болады.

Денсаулық сақтауды басқарудың тиімділігін арттыру мақсатында елдің әлеуметтік-экономикалық дамуының перспективалық мақсатына сәйкес келетін денсаулық сақтаудың жаңа үлгісі әзірленетін болады. 2010 жылдан бастап кезең кезеңмен денсаулық сақтау жүйесінде денсаулық сақтау саласының қолданыстағы бюджеттік моделі негізінде ТМККК медициналық қызметтерін Орталықтандырылған мемлекеттік сатып алушыны енгізу мәселесі қарастырылады. ТМККК қаржыландыруды жетілдіру мақсатында өңірлер бойынша ТМККК-ні жан басына шағып қаржыландырудың бірыңғай көлемдері айқындалатын болады. Денсаулық сақтау саласындағы бюджеттерді бағдарламалық шоғырландыру жүзеге асырылады. ТМККК-ні жетілдіру оны нақтылау мен оңтайландыру (объективті өлшемдер негізінде)

және БМСК көлемдерін кеңейту жағына медициналық көмек көрсету мен мамандандырылған көмек көлемдерін оңтайландыру деңгейлері арасындағы қаржыландыруда қайта бөлу жолымен жүзеге асырылатын болады.

Денсаулық сақтау саласындағы бәсекелестік пен жеке секторды дамыту мақсатында мемлекеттік-жеке меншік әріптестік (Дүниежүзілік банкпен қаржыландырылатын бірлескен жоба шеңберінде), объектілерді, мүліктерді, жабдықтарды жалға беру, жеке компанияларды сенімді басқару кеңінен пайдаланылатын болады. Ынталандыратын тарифтік саясат енгізіледі. Әкімшілік кедергілер жойылатын болады, корпоративтік медициналық ұйымдар мен қызметтерге қолдау көрсетіліп, ынталандырылатын болады.

Сонымен қатар қазіргі уақытта денсаулық сақтау саласындағы орындаушылық және қаржылық тәртіп бұзушылық орын алған. Бұл проблеманы шешу үшін көрсетілген бұзушылықтарға жол бермеу бойынша сыбайлас жемқорлыққа қарсы, профилактикалық іс-шаралар кешені әзірленетін болады, ол Денсаулық сақтау министрлігінде ғана емес, денсаулық сақтауды басқарудың жергілікті органдарының құрылымында да штаттық саны лимиті шегінде ішкі аудит қызметін құруды қамтитын болады.

БМСК қызметінің жеткіліксіз тиімділігі, ауруханалық сектор қызметінің жеткіліксіздігі, денсаулық сақтауды ақпараттандыру деңгейінің төмендігі саланың инфрақұрылым тиімділігінің аздығын айқындайды.

Қазіргі таңда денсаулық сақтау желісі 999 ауруханалық және 2 615 амбулаториялық-емханалық ұйымдардан (оның ішінде 2 207 БМСК ұйымдар) тұрады. Ауруханалық төсектердің саны 2003 жылғы 101 168-ден 2007 жылғы 106 321-ға дейін ұлғайды, тиісінше 10 000 адамға есептегенде төсекпен қамтамасыздық көрсеткіші 67,7-ден 68,3-ке дейін өсті. Жыл сайын шамамен елдің 18% халқы стационарларға емдеуге жатқызылады, оның сараптық бағалау бойынша 30%-ға дейінгі сырқаттар стационарлық емдеуді қажет етеді; жедел медициналық жәрдемді (2003 жылғы 4 559 298-дан 2007 жылғы 4 917 390-ға дейін), оның ішінде нәтижесіз және негізсіз шақырулар саны ұлғаюда (тиісінше 135 579-дан 194 953-ке дейін). Бұл жағдайды жақсарту үшін ауруханаларды нормалау және типтеу арқылы ауруханалық секторды қайта құрылымдау жүргізілетін болады. "100 мектеп пен 100 аурухана салу" жобасы шеңберінде салынып жатқан жаңа денсаулық сақтау объектілері төсек орнын тиімді пайдалануға мүмкіндік береді. Болашақ моделдің негізін көп профильді ауруханалар қалайды. Одан басқа, Астана қаласында өңірде жоғары мамандандырылған көмек көрсету үшін ғылыми, практикалық база, медицина кадрларын даярлау және қайта даярлау орталығы болатын Ұлттық медициналық холдинг дамитын болады. Мыналардың есебінен бастапқы буынды нығайту жүргізілетін болады: жалпы практика

дәрігерлерін даярлау, сондай-ақ амбулаториялық-емханалық ұйымдардағы шұғыл көмекке мұқтаж емделушілердің мекенжайын өзгерте отырып, жедел медициналық жәрдемді қайта құру.

Денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын дамыту мақсатында инвестициялық саясат, атап айтқанда "100 мектеп пен 100 аурухана салу" жобасы жетілдірілетін болады, бірінші кезекте ауылдық жерлерде денсаулық сақтау инфрақұрылымын регламенттейтін ұлттық стандарттар әзірленеді. Қазақстан Республикасының негізгі (тірек) қалаларында университет клиникаларын салу мен оларды дамытудың ұзақ мерзімді бағдарламасы әзірленеді. Халыққа шұғыл медициналық көмек көрсетудің жүйесі (Ұлттық медициналық холдинг базасында) жетілдіріледі.

"Мемлекет басшысының 2009 жылғы 6 наурыздағы "Дағдарыстан жаңару мен дамуға" атты Қазақстан халқына Жолдауы шеңберінде ауруханаларды жөндеу жоспарланған. "2009 - 2011 жылдарға арналған республикалық бюджет туралы" Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2008 жылғы 18 желтоқсандағы N 1184 қаулысына сәйкес денсаулық сақтау объектілерін күрделі және ағымдағы жөндеуге республикалық бюджеттен ағымдағы нысаналы трансферттермен 10 068 200 мың теңге көзделген.

Денсаулық сақтаудағы ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымның нақты толық жоқтығы, медицина қызметшілерінің арасындағы компьютерлік сауаттылық деңгейінің төмендігі, емдеу-алдын алу процесін автоматтандырудың жоқтығы, сондай-ақ денсаулық сақтауды ақпараттандыруды нормативтік-құқықтық реттеу саласындағы мәселелердің шешілмеуі денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялардың даму проблемасын қиындата түседі. Бұл проблемаларды шешу үшін 2008 жылы пилоттық өңірлерде, кейіннен бүкіл елді қамтитын Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі (ДСБАЖ) жүзеге асырылуда. Қажетті стандарттар әзірленетін болады, алдыңғы қатарлы шетелдік клиникалармен телемедициналық консультациялар өткізу мүмкін болатын ұлттық телемедициналық желі құрылатын болады. ДСБАЖ-ды енгізуді және дамытуды қамтамасыз ету және де ақпараттық жүйелерді интеграциялау мақсатында өңірлік Медициналық ақпараттық-талдамалық орталықтарды қарамағына бере отырып, Денсаулық сақтауды ақпараттандыру ұлттық орталығы құрылатын болады.

Медициналық қызмет сапасы деңгейінің нашарлығы, дәрілік заттарға жеткіліксіз қолжетімділік пен сапа медициналық көмек сапасы деңгейінің нашарлығымен түсіндіріледі.

2007 жылы<sup>4</sup> өткізілген халықтан кең көлемді интервью алу мәліметтері бойынша сұралғандардың тек 46,9% ғана денсаулық сақтау ұйымдарындағы емдеу сапасының жақсарғандығын айтты. Сонымен бірге, емдеу нәтижесінде алынған, оның ішінде

мүгедектікке және өлімге соқтырған асқынуларға байланысты халық шағымдарының саны ұлғаяуда. Жыл сайын шамамен 70% шағым негізді деп танылады. Дүниежүзілік тәжірибе медициналық қызметтің сапасын арттыру үшін мыналар қажет екендігін көрсетеді: білікті кадрларды тұрақты даярлау, медициналық көмекті стандарттау, денсаулық сақтау ұйымдарын аккредиттеу. Бұл мәселені шешу үшін аурулардың диагностикасы мен емдеуінің 300 кезеңдік хаттамасы әзірленіп, пайдаланылуда, стандарттау мен аккредиттеу тәртібі бекітілді, тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптама жүргізеді, ішкі аудит жүйесі әзірленеді.

Медициналық қызметтің сапасын басқару жүйесін дамыту мақсатында медициналық ұйымдарды аккредиттеу бағдарламалар (ұлттық, халықаралық - Joint Commission International), медициналық ұйымдар деңгейінде сапаны басқарудың ішкі жүйесі енгізіледі, клиникалық практиканың сапасы жақсарады және медициналық технологияларды бағалау (дәлелдеу медицинасының қағидаттарын стандарттау, енгізу негізінде), сервис және пациентке бағдарланған технологиялар жүйесі жақсаратын болады. Медициналық көмектің сапасының ішкі аудиті жетілдірілетін болады.

2009 жылдан бастап пациенттің қауіпсіздігі мен құқықтарын қорғауды қамтамасыз ету саласындағы әдіснамалық базаны әзірлеу және енгізу көзделіп отыр. Нормативтік құқықтық базаны жетілдіру жүргізіліп жатыр, денсаулық сақтауды басқару органдарының қоғамдық ұйымдармен өзара іс-қимыл бағдарламалары әзірленіп, іске асырылатын болады. Бұл ретте өңірлік денсаулық сақтауды басқару органдарының жанынан Пациенттердің құқықтарын қорғау жөніндегі қоғамдық комитеттер құру қажет. Халықты ақпараттандыруды және денсаулық сақтау жүйесінің ашықтығын арттыру, оның ішінде медициналық ұйымдардың қызметі туралы ақпаратты жариялау жоспарлары әзірленетін болады.

Соңғы үш жылда қазақстандық дәрілік заттар нарығының көлемі шамамен 2 есе ұлғайды және 100 млрд. теңгені құрады. Осыған қарамастан дәрілік заттарға қолжетімділік пен сапасы проблема күйінде қалып отыр. Қазіргі таңда дәрілік заттарға арналған бағаның тұрақты өсуі (20%), облыстардың арасында жекелеген препараттарға арналған халықаралық орташа бағалардың артуы және дәрілік заттарға арналған бағалардың үлкен таралымы (30-50%-ға) байқалуда. Ауылдық жерлердегі фармацевтикалық қызмет объектілерінің желісі нашар дамыған, одан басқа, ТМҚКК көрсету үшін дәрілік заттарды сатып алу жүйесі орталықсыздандырылған және халық пен денсаулық сақтау ұйымдарын дәрілік заттармен жедел және үздіксіз қамтамасыз етуге мүмкіндік бермейді. Халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жақсарту мақсатында дәрілік заттар дистрибуциясының бірыңғай жүйесі құрылатын болады, сондай-ақ бірыңғай орташа бағаны белгілеу арқылы амбулаториялық дәрі-дәрмектік қамтамасыз ету жүйесі жетілдірілетін болады. 2009 жылы Қазақстан Республикасының дәрілік заттардың формулярлық жүйесі әзірленіп, енгізілетін болады. Бұл шаралар бүкіл халықтың сапалы дәрілік заттарға тең қолжетімділігін, дәрілік заттарға арналған

бағаның жыл сайын өсуін төмендетуді қамтамасыз етеді, ТМККК шеңберінде сатып алынатын дәрілік заттардың көлемі мен тізбесін кеңейтеді және отандық фармацевтикалық өнеркәсіптің дамуы үшін жағдай жасайды.

---

<sup>4</sup> Халықтың денсаулық сақтау қызметі туралы ой-пікірі (ҚР ДСМ социологиялық зерттеуі, 2007 ж.)

Ескерту. 2) кіші бөлімге өзгерту енгізілді - ҚР Үкіметінің 2009.06.05 N 829 Қаулысымен.

**3) Кадр ресурстары мен медициналық ғылымды дамыту жүйесінің жетілмеуі.**

Ескерту. 3) кіші бөлімге өзгерту енгізілді - ҚР Үкіметінің 2009.06.05 N 829, 2010.01.30 № 49 Қаулыларымен.

Медицина кадрларының тапшылығы, кәсіби даярлық сапасының нашарлығы және үздіксіз кәсіби білім жүйесінің жоқтығы кадр ресурстарын басқару жүйесінің жетілмеуін көрсетеді. Бұл сондай-ақ, отандық ғылыми зерттеулердің халықаралық талаптарға сәйкес еместігі болып табылады, бұл денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің бәсекеге қабілетсіздігімен түсіндіріледі.

Жыл сайын кадр тапшылығы проблемасы өсуде. Халықтың барлық мамандықтар бойынша дәрігерлік кадрлармен қамтамасыз етілуінің ұлғаюына қарамастан (10 000 адамға 2003 жылғы 36,5-тен 2007 жылғы 47,4-ға дейін), практикалық бейін дәрігерлерімен қамтамасыздық бірқатар жылдар бойы іс жүзінде бір деңгейде қалып отыр. Медициналық ұйымдарды дәрігерлермен (2004 жылғы 96,2%-дан 2007 жылғы 93,4%-ға дейін) және орта медицина қызметкерлерімен (98,3-тен 97,2-ге дейін) толықтыру төмендеуде. Ауылдық өңірлерде бұл көрсеткіш тым нашар.

Қазіргі таңда медициналық жоғары оқу орындары студенттерді іс жүзінде даярлау үшін жеткілікті базасы жоқ - алты медициналық жоғары оқу орындарының тек екеуінде ғана жеке клиникалары бар. Бұл нәтижесінде нашар теориялық даярлықпен оқу бітірушілерде жалпы кәсіби және жалпы дағдылары мен іскерлігінің қажетті жиынтығының жоқтығына әкеп соғады.

Мемлекет басшысының 2009 жылғы 6 наурыздағы "Дағдарыстан жаңару мен дамуға" атты Қазақстан халқына Жолдауының басым бағыттарының бірі кадрларды қайта даярлау болып табылады. Дағдарыс жағдайында медициналық кадрлардың тапшылығымен қатар денсаулық сақтау ұйымдарында жұмыс орындарына деген сұраныс пайда болады деп түспалданады. Медициналық кадрлардың күтіліп отырған ағыны 1601 дәрігерді және 2 378 орта медицина қызметкерлерін құрайды.

2009 - 2011 жылдарға арналған республикалық бюджет туралы" Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2008 жылғы 18 желтоқсандағы № 1184 қаулысына өзгерістер енгізу туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 19 қарашадағы № 1894 қаулысына сәйкес

медициналық кадрларды даярлауға және қайта даярлауға республикалық бюджеттен ағымдағы нысаналы трансферттермен 267 702 мың теңге көзделген.

Оқу бітірушілердің клиникалық даярлығының сапасын арттыру үшін 2008 жылдан бастап 4 медициналық жоғары оқу орны үшін университеттік клиникаларды салу басталады, оқу-зертханалық жабдықтарды сатып алу жалғасады. Медициналық ЖОО-на қабылдау ұлғаятын болады, жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар оқу бітірушілердің саны өседі, үздіксіз кәсіби даму жүйесі енгізілетін болады.

Денсаулық сақтау саласының кадр ресурстарын дамыту мақсатында денсаулық сақтау жүйесіндегі кадр ресурстарын болжаудың, жоспарлаудың және басқарудың сапалы бағдарламасы әзірленетін болады, кадр әлеуетін пайдаланудың тиімділігі, кейбір медициналық қызметтерді орындау үшін медициналық білімі жоқ қызметкерлерді жүйелі тарту көбейеді. келісім-шарт негізінде денсаулық сақтау мамандарын даярлауға, соның ішінде жеке инвестициялар және спонсорлық көмекті тарту жолымен жергілікті атқару органдарының мақсатты тапсырыстарын қалыптастыра отырып, салаға, әсіресе ауылға кадрларды бекіту жүйесі құрылатын болады.

Медицина ғылымы саласы халықаралық стандарттардан айтарлықтай артта қалып отыр: сондай-ақ, соңғы жылдары жоғары білікті мамандардың кетуі байқалады: егер 2003 жылы ғылыми-педагогикалық қызметкерлердің саны 3 824-ті құраса, 2006 жылы - 3 693-ті құрады. Одан басқа басқару жүйесі мен ғылымды қаржыландыру тетіктері тиімсіз, бұл ретте дәлелді медицина принциптері пайдаланылмайды, ғылыми зерттеулерді этикалық бағалау институты дамымаған. Ғылыми жұмыста онсыз зерттеу нәтижесі дүние жүзінде танылмайтын тиісті халықаралық стандарттар қолданылмайды. Соның салдарынан ғылыми зерттеулердің нәтижелері практикада талап етілмейді, халықаралық рецензияланатын журналдарда жарияланбайды, яғни бәсекеге қабілетсіз. Ғылыми ұйымдардың басқару принциптерінен түпкілікті нәтижеге бағдарланған ғылыми зерттеуді басқару принциптеріне өту, тиісті ғылыми практиканың халықаралық стандарттарын енгізу, дәлелді медицина орталықтарын құру, ғылыми зерттеулер менеджменті бойынша ғылыми кадрларды даярлау, тиісті инфрақұрылым құру осы проблеманың шешімі болып табылады.

Жүргізілген талдау мен анықталған проблемалардың негізінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі қызметтің бағыттарын белгіледі.

### **3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі қызметінің стратегиялық бағыты, мақсаттары мен міндеттері және негізгі нысаналы индикаторлары**

1. Азаматтардың денсаулығын нығайту
2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру

### 3. Кадр ресурстарын және медицина ғылымын дамыту

Мақсаттары	Міндеттері	Мақсатты индикаторлары/ Міндеттер көрсеткіштері
<b>1-Стратегиялық бағыт. Азаматтардың денсаулығын нығайту</b>		
1. Ана мен бала денсаулығын сақтау	1.1.1. Әйелдердің денсаулығын нығайту 001, 008, 010, 027, 030 ББ	Сүт бездерінің және жатыр мойнағының ерте сатыларында (I-II) анықтауды көбейту ( республикалық орташа көрсеткіші, %)* (2007 ж - 66,5/66,9; 2009 ж - 67/67,3; 2011 ж. - 67,6/67,9)
		Аборттар санын азайту (ұрпақты болу жасындағы 1 000 әйелге шаққанда (2007 ж. - 29,5; 2009 ж. - 29,0; 2011 ж. - 28,0)
		Ана өлім-жітімін азайту* (100000 тірі туғандарға шаққанда 2007 ж. - 46,8; 2009 ж. - 42,5; 2011 ж. - 38,0)
	1.1.2. Балалардың денсаулығын нығайту 001, 008, 010, 027, 030 ББ	Тек қана кеудемен қоректенетін 6 айға дейінгі балалардың үлесін көбейту (%) (2007 ж. - 75,8%; 2009 ж. - 76%; 2011 ж. - 77%)
		Сәбилер өлім-жітімін тұрақтандыру және азайту* (ДДҰ ұсынған 2008 жылы енгізілген тірі және өлі туу өлшемдерін ескере отырып, 1000 тірі туғандарға шаққанда 2007 ж. - 14,57; 2009 - 28,0; 2011 ж. - 24,0)
		5 жасқа дейінгі балалардың өлім-жітімін азайту * (ДДҰ ұсынған тірі және өлі туу өлшемдерін ескере отырып, 1000 тірі туғандарға 2007 ж. - 17,1; 2009 ж. - 31,0; 2011 ж. - 27,0)
2. Әлеуметтік елеулі аурулардың ауыртпалығын азайту	1.2.1. Жүрек-тамырлар жүйесінің ауруларында медициналық көмекке және дәрілік заттарға қол жеткізуді қамтамасыз ету 001, 008, 010, 027, 030 ББ	Жүректің ишемиялық ауруынан болған өлім-жітімді азайту* (100 000 адамға шаққанда 2007 ж. - 237,3; 2009 ж. - 228,6; 2011 ж.- 219,5)
	1.2.2. Онкологиялық ауруларды ерте анықтау және уақтылы емдеу 001, 008, 010, 028, 030 ББ	5 және одан аса қатерлі ісікпен ауыратын сырқаттардың үлес салмағын көбейту* (2007 ж. - 46,6%; 2009 ж. - 47,2%; 2011 ж. - 47,8%)
		Негізгі көрініп тұратын қатерлі ісіктерді ерте сатыларда (I-II) анықтауды көбейту ( республика бойынша орташа көрсеткіш, %)* (2007 ж. - 43,4; 2009 ж. - 44,4; 2011 ж. - 45,4)
1.2.3. Фтизиатриялық көмекті жетілдіру	Туберкулезбен сырқаттанушылық көрсеткішін төмендету* (2007 ж. - 126,4; 2009 ж. - 121,3; 2011 ж. - 113,0 - 100 000 адамға шаққанда)	
	БК+* Алғаш рет анықталған туберкулезбен ауыратындар арасында емделгендердің үлес	



	001, 008, 028, 030 ББ	салмағын көбейту (%) (2007 ж. - 70,7; 2009 ж. - 72,1; 2011 ж. - 73,5) Туберкулезден өлім-жітімді азайту* (100 000 адамға шаққанда 2007 ж. - 18,1; 2009 ж. - 17,1; 2011 ж. - 15,6)
	1.2.4. ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимылдар 001, 008, 010, 030 ББ	15-49 жастағы топтарда 0,5%* аспайтын деңгейде АҚТҚ - жұқпасының таралуын тоқтату (2007 ж. - 0,2%; 2009 ж. - 0,3%; 2011 ж. - 0,4%)**
3. Жарақаттану ауыртпалығын азайту	1.3.1. Жарақаттану кезінде уақтылы медициналық көмек көрсету 001, 008, 030 ББ	Жарақаттанудан өлім-жітімді азайту (100 мың адамға шаққанда 2007 ж. - 145,2; 2011 ж. - 115 ) Жарақаттардан болған мүгедектікті азайту (10 мың адамға шаққанда 2007 ж. - 5,0; 2011 ж. - 4,6)
4 Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету	1.4.1. Аса қауіпті жұқпаларымен және басқа да жұқпалы аурулармен сырқаттанушылықтың алдын алу және азайту 001, 006, 008 ББ	100 мың адамға шаққанда 0,03-тен аспайтын деңгейде обамен сырқаттанушылық көрсеткішін тоқтату Сальмонеллезбен сырқаттанушылық көрсеткішін 100 мың адамға шаққанда 20,8 деңгейінде тұрақтандыру
	1.4.2. Вакцинамен басқарылатын жұқпалардың алдын алу 001, 006, 008, 028 ББ	100 мың адамға шаққанда 0,08-0,1 деңгейде қызылшамен сырқаттанушылық көрсеткішін тоқтату. Жіті В* вирустық гепатитімен сырқаттанушылық көрсеткішін төмендету (100 мың адамға 2007 ж. - 5,4; 2009 ж. - 5,4; 2011 ж. - 5,0)
		Жіті А вирусты гепатитімен сырқаттану көрсеткішін төмендету* (100 мың адамға шаққанда 2007 ж. - 69,5; 2009 ж. - 67,0; 2011 ж. - 65,0)
	1.4.3. Ауыз су қауіпсіздігіне мониторинг жүргізу 001, 008 ББ	Қауіпсіз ауыз сумен қамтамасыз етілген халықтың үлес салмағын көбейту (2007 ж. - 79,3%; 2009 - 79,7%; 2011 ж. - 79,9%)
5. Салауатты өмір салтын қалыптастыру және салауатты тамақтану		Күтілетін өмір ұзақтығын ұлғайту *
	1.5.1. Тәуекелдің мінез-құлық факторларының таралуын азайту 001, 010, 030 ББ	Тәуекелдің мінез-құлық факторларының таралуын азайту* - темекі шегу (2007 ж. - 22,8%; 2009 ж. - 21,4%; 2011 ж. - 18,6%) - алкогольді теріс пайдалану (2007 ж. - 18,1%; 2009 ж. - 16,9%; 2011 ж. - 14,0%) - дене салмағының ауырлығы (2007 ж. - 36,9%; 2009 ж. - 35,3%; 2011 ж. - 33,7%)
<b>2-Стратегиялық бағыт. Денсаулық сақтау жүйесін басқару тиімділігін арттыру</b>		

	<p>2.1.1. Денсаулық сақтау саласының бюджеттік моделінің ең үздік стандарттарына (Ұлы Британия, Жаңа Зеландия, Австралия) кезең-кезеңімен жету 001, 010, 029 ББ</p>	<p>1 адамның орташа республикалық көрсеткішіне есептегенде денсаулық сақтау саласының ТМКК-на мемлекеттік шығыстар айырмашылығы деңгейін төмендету (2007 ж. - 33%; 2011 ж. - 21%)</p> <p>Медициналық қызметтерді өнім берушілер арасында бәсекелестікті ынталандыратын тарифті қалыптастыру тетіктерін кезең-кезеңімен енгізу; жетілдірілген клиникалық-шығындық топтарды енгізу</p> <p>Жергілікті деңгейде барлық денсаулық сақтау ұйымдарында 2011 жылға дейін қор ұстауды және ДҚПН енгізу</p>
<p>1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру</p>	<p>2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру 001, 013, 015, 017, 019, 021, 022, 023, 029, 116 ББ</p>	<p>Өңірлердің денсаулық сақтау басқармалары органдарының бірінші басшылары кандидатураларын Денсаулық сақтау министрлігімен (2009 жыл) келісу</p> <p>Меморандум жасасу негізінде Денсаулық сақтау министрі мен әкімдер арасында келісім-шарттық қатынастарды орнату</p> <p>Мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалаудың вертикалдык жүйесін құру (2009 жыл)</p> <p>2010 жылға қарай денсаулық сақтауды басқарудың жергілікті органдарының құрылымында ішкі аудит қызметін құру</p> <p>Денсаулық сақтау саласын басқарудың барлық деңгейлерінде менеджерлер институтын кезең-кезеңімен енгізу; денсаулық сақтау ұйымдарында басқарудың транспаренттік нысандарды енгізу</p> <p>Денсаулық сақтау менеджменті саласында даярланған мамандардың санын көбейту (2007 ж. - 350; 2009 ж. - кем дегенде 400; 2011 ж. - кем дегенде 900)</p> <p>Денсаулық сақтау ұйымдарын шаруашылық жүргізу құқығындағы кәсіпорындар етіп қайта құру: 2011 жылғы дейін кем дегенде 35 ұйым</p> <p>Медицина ұйымдарында Бірыңғай ақпараттық жүйені енгізу (2007 ж. - 20; 2009 ж. - 160; 2011 ж. - 223 ұйым)</p> <p>Ұлттық медициналық холдингты дамыту (холдинг құрамына Кардиохирургия ҒЗИ енгізу)</p> <p>Аккредитеуден өткен медицина ұйымдарының санын (аккредитеуден өтуге өтініш берген ұйымдар санының %) 2011</p>

	<p>2.1.3. Медициналық қызметтер сапасын арттыру 001 ББ</p>	<p>жылға дейін 80% көбейту (2007 ж. - 0; 2009 ж. - 60%; 2011 ж. - 80%)</p> <p>Клиникалық нұсқаулықтарды және диагностика мен емдеудің хаттамаларын тәжірибеде қолдануды 2011 жылға дейін ұйымдардың 90% дейін кеңейту (тексерілген ұйымдар санынан) (2007 ж. - 0; 2009 ж. - 70%; 2011 ж. - 80 %)</p> <p>Тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып жүргізілген медициналық ұйымдардың қызметін сараптау үлесін көбейту (2007 ж. - 0%; 2009 ж. - 5%; 2011 ж. - 25%)</p>
<p>2. Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру</p>	<p>2.2.1. БМСК басым түрде дамыта отырып, денсаулық сақтау саласы желісін оңтайландыру 001, 005, 016, 023, 026, 038, 062 ББ</p>	<p>Денсаулық сақтау ұйымдары желісінің нормативтерін жетілдіру және оларды жоспарлау мен жобалауға жаңа тәсілдерді енгізу</p> <p>БМСК дәрігерлерінің жалпы санынан жалпы практика дәрігерлерінің үлес салмағын ұлғайту* (2007 ж. - 20%; 2009 ж. - 30%; 2011 ж. - 45%)</p> <p>БМСК ұйымдарының жұмыс сағаттары кезінде жедел жәрдем шақыру санын азайту* (2007 ж. - 35,0%; 2009 ж. - 32,9%; 2011 ж. - 30,9%)</p> <p>Көп бағдарлы стационарлардың басымдығымен аурухана секторын қайта құрылымдау</p> <p>Халықтың стационарлық көмекті тұтынуын төмендету (100 адамға шаққанда төсек күн саны, 2007 ж. - 2200; 2009 ж. - 1900; 2011 ж. - 1500)</p>
<p>3. Дәрілік көмектің сапасы мен оған қол жеткізуді арттыру</p>	<p>2.3.1. Дәрілік қамтамасыз етудің жаңа моделін енгізу 001 ББ</p> <p>2.3.2. Дәрілік заттардың сапасын арттыру</p>	<p>Ауылдық елді мекендерде фармацевтикалық қызмет ұйымдарының санын көбейту (2007 ж. - 64,0%; 2009 ж. - 70%; 2011 ж. - 90.0%)</p> <p>2009 жылы дәрілік заттардың формулярлық жүйесін құру</p> <p>Дистрибуция жүйесімен реттелетін ТМКК шеңберінде дәрілік заттар шығындарының үлесі 2011 жылы кемінде 60%-ды құрайды</p> <p>Халықты тегін амбулаторлық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету кезінде тегін/жеңілдікті рецептілер бойынша дәрілік заттарды босатуды жүзеге асыратын БМСК объектілері мен дәріханалық ұйымдар санын көбейту (2007 ж. - 2482; 2009 ж. - 3000; 2011 ж. - 3500)</p> <p>Тіркелген дәрілік заттардың ішінен GMP стандарты бойынша жасалған дәрілік заттар үлесін көбейту (2007 ж. - 60,0%; 2009 ж. - 70,0%; 2011 ж. - 80,0%)</p>

	001 ББ	Мемлекеттік стандарттарды енгізген фармацевтикалық объектілер санын арттыру былтырғы жылмен салыстырғанда %,) (2007 ж. - 0%; 2009 ж. - 4,0%; 2011 ж. - 15,0%)
<b>3-Стратегиялық бағыт. Кадр ресурстары жүйесін және медициналық ғылымды дамыту</b>		
1. Саланы қоғамның қажеттілігіне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету		Дәрігерлік кадрлар тапшылығын азайту: барлығы/ауылдарда (2007 ж. - 5789 /2123; 2009 ж. - 5639/2048; 2011 ж. - 5489 /1973 адам)
		Өте қажетті мамандықтар бойынша кадрлар қажеттілігін азайту (шетелде оқыту және шетелдік мамандарды тарту есебінен) (2007 ж. - 1,75%; 2009 ж. - 3,95%; 2011 ж. - 6,9%)
	3.1.1. Кәсіптік даярлаудың тиімді жүйесін құру 001, 002, 004, 018, 020, 043, 063 ББ	Медициналық ЖОО студенттерінің аралық мемлекеттік бақылаудың орташа баллын көбейту (2007 ж. - 91,5; 2009 ж. - 95; 2011 ж. - 97 балл) Университеттік клиникалар санын көбейту (2007 ж. - 2; 2009 ж. - 2; 2011 ж. - 7) Медициналық ЖОО аккредиттеу жүйесін енгізу (2011 жылға дейін 3 ЖОО)
	3.1.2. Үздіксіз кәсіптік білім берудің (ЖОО кейінгі және қосымша білім) тиімді жүйесін құру 001, 003, 004, 014, 018, 020, 024, 025 ББ	Ел ішінде біліктілігін арттырған мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәрігерлердің үлесін көбейту (2007 ж. - 24,1%; 2009 ж. - 25,9%; 2011 ж. - 26,1%)
		Халықаралық басылымдарда жарияланымдар үлесін көбейту (2007 ж. - 5%; 2009 ж. - 6%; 2011 ж. - 7%), соның ішінде рецензияланатын халықаралық журналдарда (2007 ж. - 0%; 2009 ж. - 5% 2011 ж. - 10%) ISO стандарттары бойынша сертификатталған сапа менеджменті жүйесін енгізген медициналық ғылыми ұйымдарының үлесін арттыру (2007 ж. - 0%; 2009 ж. - 25%; 2011 ж. - 50%) Шетелдік мамандарды тарта отырып, ғылыми зерттеулер стандарттары мен менеджментке оқытылған ғылыми кадрлардың үлесін көбейту (2007 ж. - 1%; 2009ж. - 10%; 2011 ж. - 30,0%) Халықаралық патенттер үлесін көбейту (2007 ж. 0%; 2009ж. - 2%; 2011 ж. - 5%)
2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің сапасын арттыру	3.2.1. Медициналық ғылымды басқарудың және оны практикалық денсаулық сақтау	Дәлелді медицина орталықтары санын көбейту (2009 ж. - 15; 2011 ж. - 29) Бейінді ғылыми-практикалық кластерлер құрамында білім және ғылым ұйымдары үлесін көбейту (2007 ж. - 0%; 2009 ж. - 3,5%; 2011 ж. - 46,0%)

саласымен және біліммен ықпалдастырудың тиімді жүйесін құру 001, 009, 018, 020, 029 ББ	Медициналық ЖОО орындайтын ғылыми-техникалық бағдарламалар үлесін көбейту (2007 ж. - 7,2%; 2009 ж. - 9,5%; 2011 ж. - 13,2%)
---	---

\* - деңгейлері жергілікті атқарушы органдар қабылдайтын шараларға байланысты көрсеткіштер, сондықтан осы көрсеткіштер министр мен әкімдер арасындағы меморандумдарда көрсетілетін болады.

\*\* - Жаһандық бәсекелестік индексімен байланысты көрсеткіштер.

### 3.1. Мемлекеттік органдармен қол қоюға жоспарланған келісімдер негізінде ведомствоаралық өзара іс-қимылдар

#### 1.1-мақсат. Ана мен бала денсаулығын сақтау

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ана мен бала өлім-жітімін азайту бағдарламасы мониторингі.</li> <li>- Дәлелді медицина принциптері негізінде ауруларды емдеу және диагностикасын жасау стандарттарын әзірлеу.</li> <li>- Әйелдер мен балаларды профилактикалық тексеру мониторингі</li> <li>- Тиімді перинаталдық технологиялар енгізу мониторингі (ДДҰ ұсынған).</li> <li>- Жүкті әйелдерді, балалар мен жасөспірімдерді дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету тізбесін әзірлеу және мониторингін жүргізу</li> <li>- Туа біткен даму кемістіктерінің генетикалық скринингі тиімділігінің мониторингі.</li> <li>- Медицина қызметкерлерінің сараланған еңбегі қызметтері тізбесіне неонатологтарды енгізу</li> </ul>	<p>МАМ - әйелдердің аурулар белгілері туралы хабардар болуын, медициналық есепке алу қажеттілігін арттыру.</p> <p>БҒМ, МАМ - Оқушылардың өмірдің салауатты өмір салты дағдылары туралы хабардар болуын арттыру (денелік белсенділікті арттыру, оқу процесіне валеология және СӨС қалыптастыру бойынша мәселелерді енгізу).</p> <p>БҒМ - білім беру процесінде санитарлық-гигиеналық талаптарды сақтау (бастапқы сынып оқушылары үшін ыстық тамақ ұйымдастыру, мектеп жиһазының бой-жастық ерекшеліктеріне сәйкес келуі, оқу жүктемесін тиімді жоспарлау).</p> <p>ЕХӘҚМ - әлеуметтік қолдау жүйесін дамыту (жүктілік кезінде әйелдер үшін жәрдемақы көлемін, бала күту жәрдемақысы көлемін ұлғайту).</p> <p>АШМ, ИСМ - тамақ өнімдерін микроэлементтермен және дәрумендермен қамтамасыз ету.</p> <p>ТСМ, ЖАО - балалар-жасөспірімдер мектептерінің, дене шынықтыру-спорт клубтарының, спорт секцияларының желісін кеңейту және балалар, жасөспірімдер мен жастар үшін олардың қолжетімділігін қамтамасыз ету</p>

#### 1.2-мақсат. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Салалық бағдарламалардың мониторингі.</li> <li>- Дәлелді медицина принциптері негізінде ауруларды емдеу және диагностикасын жасау стандарттарын әзірлеу.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Скринингтік бағдарламаларды әзірлеу және профилактикалық тексеру мониторингі</li> <li>- Туберкулезге қарсы қызметтің аудиті және туберкулезбен сырқаттанушылық пен өлім-жітімді азайту жөніндегі кешенді шаралар әзірлеу</li> <li>- Онкологиялық және онкогематологиялық аурулар кезінде химиотерапияның қазіргі заманғы стандарттарын енгізу.</li> <li>- Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жетілдіру</li> <li>- Жаңа технологияларды енгізу, ЖММК дамыту</li> <li>- Кардиохирургиялық орталықтар ашу</li> <li>- Кадрларды аса қажетті мамандықтар бойынша оқыту.</li> </ul>	<p>МАМ - халықтың СӨС жүргізу дағдыларына хабардар болуын арттыру (электрондық және баспа БАҚ СӨС және денсаулық сақтау бойынша іс-шаралар санын көбейту).</p> <p>ӘдМ (ҚАЖК) - тергеліп жатқан және сотталғандардың профилактикасын, диагностикасын және емдеудің сапасын арттыру</p> <p>ӘдМ (ҚАЖК), ЖАО - туберкулезден ауыру мен өлім-жітімді азайту бойынша ведомствоаралық шаралар кешенін әзірлеу</p> <p>ІІМ - есірткі, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымын бақылауды күшейту</p> <p>ҚОҚМ - халықтың денсаулығына қоршаған ортаның тигізетін қолайсыз әсерін азайту.</p> <p>ЕХӘҚМ - халықтың әлеуметтік жағынан осал топтарына арналған жәрдемақыларды ұлғайту.</p> <p>ЖАО - босандыру және балалар ұйымдарын медициналық жабдықпен жарақтандыруға қаражат бөлу.</p> <p>ЖАО - туберкулезбен ауыратын сырқаттарды мәжбүрлеп емдеуге арналған бөлімшелер құру, клиникалық нұсқаулар енгізу; паллиативтік мекемелер (хоспистер, мейірбикелік күтім ауруханалары) желісін кеңейту; туберкулезбен ауырған балалар мен жасөспірімдерді санаторийлік-курорттық емдеуді қамтамасыз ету.</p>
---	--

### 1.3-мақсат. Жарақаттану ауыртпалығын азайту

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Санитарлық авиацияны дамыту.</li> <li>- Реанимобильдер сатып алу.</li> <li>- Дәлелді медицина принциптері негізінде жарақаттар мен уланудан болған ауруларды емдеу және диагностикасын жасау стандарттарын әзірлеу.</li> <li>- Жарақаттану кезінде мамандандырылған және жоғары мамандандырылған көмек көрсетуді жетілдіру</li> <li>- Астана қаласында Травматология және ортопедия ғылыми-зерттеу институтының жаңа корпусының құрылысын бастау</li> </ul>	<p>ІІМ - жол полициясы мамандарын алғашқы медициналық көмек көрсету дағдыларына оқытып-үйрету; жол жүру қауіпсіздігін қамтамасыз ету.</p> <p>ТЖМ - төтенше жағдайларда медициналық көмекті уақтылы көрсету.</p> <p>ЕХӘҚМ - өндірісте еңбек қауіпсіздігін қамтамасыз ету; мүгедектерді медициналық-әлеуметтік оңалту.</p> <p>КҚМ - жол салу және жөндеу.</p> <p>ЖАО - магистралдық жолдар маңында орналасқан ауруханалардың, жедел медициналық жәрдем қызметтерінің материалдық-техникалық базасын нығайту; жергілікті маңызы бар жолдарды салу және жөндеу.</p>

### 1.4-мақсат. Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Оба бойынша жағдайы нашар (энзоотикалық) аумақтарда зерттеумен қамтуды ұлғайту</li> <li>- Аса қауіпті жұқпалар табиғи ошақтарында профилактикалық іс-шараларды жүргізу</li> </ul> <p>Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету</p>	<p>АШМ - зооантропоздық жұқпаларды анықтау бойынша ауыл шаруашылық малдарын профилактикалық іс-шаралармен және диагностикалық зерттеулермен қамтуды ұлғайту; халықты қауіпсіз сумен қамтамасыз етуді ұлғайту.</p> <p>ҚМ (КБК) - мемлекеттік шекараны өту пунктінде санитарлық-эпидемиологиялық бақылауды күшейту</p> <p>ІІСМ - стандарттау саласындағы нормативтік құжаттарды бекіту.</p>

саласында нормативтік құжаттарды жетілдіру. - Санитарлық-эпидемиологиялық сараптама кезінде зертханалық зерттеулер жүргізу	ҚОҚМ - экологиялық мониторингті жүзеге асыру. ЖАО - декреттік жастағы балаларды профилактикалық егумен қамтуды ұлғайту; су құбыры және тазарту құрылыстарын салу
---	---

## 1.5-мақсат. Салауатты өмір салтын қалыптастыру және сапалы

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
- "Салауатты өмір салты" салалық бағдарламасының іске асырылуына мониторинг жүргізу Сапалы тамақ және тағам өнімдерінің қауіпсіздігі саласындағы стратегияны әзірлеу.	МАМ - халықтың СӨС жүргізу дағдыларына хабардар болуын арттыру (электрондық және баспа БАҚ тарта отырып, СӨС бойынша іс-шаралар санын көбейту). БҒМ - Оқушылардың өмірдің салауатты өмір салты дағдылары туралы хабардар болуын арттыру (денелік белсенділікті арттыру оқу процесіне валеология және СӨС қалыптастыру бойынша мәселелерді енгізу). АШМ - тамақ өнімдерін микроэлементтермен және дәрумендермен байыту. ТСМ - дене шынықтыру-спорт клубтары мен секциялар желісіне қол жеткізуді арттыру, ауру деңгейін төмендету және алдын алу, сауықтыру іс-шараларының сапасын жақсарту және барлық халыққа емдеу -алдын алу қызметтерінің көлемін ұлғайту. ІМ - алкоголь және темекі өнімдерін сатуды шектеу. ЖАО-СӨС насихаттау жөніндегі іс-шараларға қаражат бөлу.

## 2.1-мақсат. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
- Тарифті қалыптастыру механизмдерін әзірлеу. - Денсаулық сақтау менеджерлерін даярлау. - Денсаулық сақтау ұйымдарын шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар етіп кезең-кезеңімен ауыстыру әдістемесін әзірлеу - Аккредиттеу жөніндегі тәуелсіз орган құру - Ауруларды емдеу және диагностика жасау хаттамаларын, клиникалық нұсқауларды әзірлеу - Денсаулық сақтау саласын ақпараттандыру ұлттық орталығын құру	ҚМ - қазынашылық шараларды реформалау (жеңілдету). ЖАО - тарифті қалыптастыру, қор ұстау және екі компонентті жан басына шаққандағы тетіктерін енгізу; оқытылған денсаулық сақтау менеджерлерін бас дәрігерлер қызметіне тағайындау; денсаулық сақтау ұйымдарын шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындар етіп ауыстыру; ауруларды емдеу және диагностика жасау хаттамаларын, клиникалық нұсқауларды енгізу ББА, ЕХӘҚМ, ІМ - ведомстволық ақпараттық жүйелердің ақпараттық өзара іс-қимылдары регламенттерін бекіту

## **2.2-мақсат. Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласы инфрақұрылымын жетілдіру**

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
- Денсаулық сақтау ұйымдарының желісі нормативтерін жетілдіру.	ИСМ - типтік жобаларды әзірлеу, жобаларды ведомстводан тыс сараптамасын жүргізу. ЖАО - ауруханалық секторды қайта құру, көп бейінді стационарлар құру; БМСК дәрігерлерінің жалпы санында жалпы практикалық дәрігерлер үлесін ұлғайту.

## **2.3-мақсат. Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету сапасын және оған қол жеткізуді арттыру**

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
- Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің жаңа моделін әзірлеу. - Қажетті практика мемлекеттік стандарттарын енгізу.	ИСМ - отандық фармацевтикалық рыноктың дамуына қолдау көрсету. ҚМ (КБК) - ҚР әкелінетін дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы бақылауды күшейту арқылы дәрілік заттар айналымы саласындағы сыртқы экономикалық қызметті реттеу ЖАО - БМСК объектілеріне дәрілік заттарды босатуға рұқсат беру.

## **3.1-мақсат. Саланы қоғам қажеттілігіне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету**

ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
- Медициналық ЖОО қабылдауға оқытуға талаптарды күшейту. - Медициналық ЖОО білім беру қызметтері сапасын арттыру. - Білім беру процесінің тиімділігін материалдық-техникалық жағынан қамтамасыз ету. - Соның ішінде ауылдық жерлерде медициналық кадрлардағы қажеттілікпен тапшылықты азайту. - Шетелдерде білім алған медицина кадрларының санын көбейту.	БҒМ - медициналық ЖОО-ларға қабылдаудың шекті баллын белгілеу кезінде жекелеген талаптарды ескере отырып, нормативтік-құқықтық актілерге өзгерістер мен толықтырулар енгізу; медициналық білім беру ұйымдарын институттық және мамандандырылған аккредиттеудің ұлттық стандарттары мен өлшемдерін бекіту. ЕХӘҚМ - бюджеттік сала қызметкерлерінің еңбегін төлеу жүйесін кезең-кезеңімен жетілдіру шеңберінде медицина қызметкерлерінің жалақы деңгейін арттыру. АШМ - ауылдық жерлерге жұмысқа жіберілген медициналық ЖОО бітірушілердің әлеуметтік пакетін беру. ІМ - көпшілікпен танылған шетелдік ұйымдарды іріктеу және келісім-шарт жасасуда қолдау көрсету. ЖАО - жеке инвестициялар және спонсорлық көмекті тарту жолымен келісім-шарт негізінде денсаулық сақтау мамандарын даярлауға жергілікті атқару органдарының мақсатты тапсырыстарын қалыптастыру, кадрларды ел ішінде және шетелде білім алуға жіберу, ЖОО бітірушілерін жұмысқа орналастыру.

## **3.2-мақсат. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулер сапасын арттыру**



ДСМ іске асыратын іс-шаралар	Салааралық үйлестіруді талап ететін іс-шаралар
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Денсаулық сақтау саласында ғылыми зерттеулердің басым бағыттарын айқындау</li> <li>- Денсаулық сақтау саласында қолданбалы ғылыми зерттеулер бойынша өнім берушіні сапалы таңдауды қамтамасыз ету және зерттеу нәтижелері сапасын бағалау</li> <li>- Ғылыми зерттеулерді әлемдік стандарттар талаптарына сәйкес келуін қамтамасыз ету</li> <li>- Кадрларды шетелде оқыту</li> <li>- Медициналық ғылым ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыруды жақсарту</li> </ul>	<p>БҒМ - басым ғылыми бағыттарды таңдаудың бірыңғай өлшемдерін әзірлеу; жоспарланған жобалар мен аяқталған ғылыми-техникалық бағдарламаларды мемлекеттік ғылыми-техникалық сараптамасын жүргізу кезінде тәуелсіз халықаралық сарапшыларды тарту; медицина саласындағы іргелі зерттеулерге бөлінетін қаражат көлемін кеңейту; халықаралық талаптар негізінде ғылыми зерттеулер менеджментінің бірыңғай ұлттық стандарттарын әзірлеу; барлық деңгейдегі білім беру ұйымдарын және басқа салалардың ғылым ұйымдарын медициналық ғылымның, білімнің және практикалық денсаулық сақтау саласының ықпалдасу процесіне тартуға қолдау көрсету; медициналық ғылым ұйымдары қызметкерлерінің алдыңғы қатарлы шетелдік ғылыми орталықтарында тағылымданудан өтуін ұйымдастыру.</p> <p>ИСМ - мемлекеттік стандарттарды және технологиялық регламенттерді бекіту.</p>

#### 4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің стратегиялық бағыттары мен мақсаттарының мемлекеттің стратегиялық мақсаттарына сәйкестігі

Мемлекеттік органның стратегиялық бағыттары мен мақсаттары	Мемлекеттік органның қызметін іске асыруға бағытталған мемлекеттің стратегиялық мақсаттары	Стратегиялық құжаттың, нормативтік құқықтық актінің атауы
1	2	3
<b>Стратегиялық бағыттар 1. Азаматтардың денсаулығын нығайту</b>		
	<p>"4-ұзақ мерзімді басымдық. Қазақстан азаматтарының денсаулығы, білімі мен әл-ауқаты".</p> <p>"Ана мен баланың денсаулығын қорғау біздің мемлекетіміздің, денсаулық сақтау органдарының, жұртшылықтың тікелей назарында болуға тиіс".</p>	<p>Ел Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан - 2030. Барлық қазақстандықтардың өсіп-өркендеуі, қауіпсіздігі және әл-ауқатының артуы" атты 1997 жылғы 10 қазандағы Жолдауы.</p>
		Қазақстан Республикасы

<p>1.1-мақсат. Әйел мен баланың денсаулығын сақтау</p>	<p>"4.3.4 Медициналық қызмет көрсетулердің жоғары сапасын қамтамасыз ету. Денсаулық сақтаудың әлеуметтік мәні бар проблемаларын шешу үшін мынадай шаралар кешенін іске асыру көзделеді:</p>	<p>Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы ( Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"Ана мен бала өлімін азайту".</p>	<p>"Қазақстан Республикасында ана мен бала өлім-жітімін азайту жөніндегі 2008 - 2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 28 желтоқсандағы N 1325 қаулысы.</p>
	<p>"Ұрпақты болу денсаулығын жақсарту".</p>	<p>"Қазақстан Республикасында 2006-2016 жылдарға арналған Гендерлік теңдік стратегиясын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2005 жылғы 29 қарашадағы N 1677 Жарлығы.</p>
	<p>"5.5. Әлеуметтік жағынан елеулі аурулардың алдын алуды, диагностикалауды, емдеуді және оңалтуды жетілдіру". "Халықтың әлеуметтік жағынан елеулі аурулары қашанда мемлекеттің жіті назарында болуға тиіс".</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік</p>

1.2-мақсат. Әлеуметтік елеулі аурулардың ауыртпалығын азайту

	бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.
"4.3.4 Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету. Денсаулық сақтаудың әлеуметтік елеулі проблемаларын шешу". "Денсаулық сақтаудың әлеуметтік елеулі проблемаларын шешу үшін мынадай шаралар кешенін іске асыру көзделеді:	Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы ( Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).
кардиологиялық және кардиохирургиялық көмекті дамыту...;	"Қазақстан Республикасында кардиологиялық және кардиохирургиялық көмекті дамытудың 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 13 ақпандағы N 102 қаулысы.
халықты туберкулезден қорғау...;	"Қазақстан Республикасында халықты туберкулезден қорғау шаралары туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1263 қаулысы.
	"Қазақстан Республикасында қан қызметін жетілдіру жөніндегі

	қан қызметін жетілдіру.	шаралар туралы 2008-2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1251 қаулысы.
	АҚТҚ/ЖҚТБ-мен сырқаттану қарқынын азайту;	"Қазақстан Республикасында ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл жөніндегі 2006-2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы 15 желтоқсандағы N 1216 қаулысы;
1.3-мақсат. Жарақаттанудың ауыртпалығын азайту		
1.4-мақсат. Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету	"4-ұзақ мерзімді басымдық. Қазақстан азаматтарының денсаулығы, білімі мен әл-ауқаты" "Аурулардың алдын алу дегеніміз таза су мен кенеулі асты пайдалануды, тазарту жүйелерінің болуын, қоршаған ортаны ластайтын және экологиялық зиян келтіретін объектілерді қысқартуды, басқа да қауіпті факторларды төмендету жөніндегі осыған ұқсас шараларды білдіреді"; "Жеткілікті құралдар болмай тұрған жағдайда ауруларға қарсы күрес пен денсаулықты нығайту жөніндегі біздің стратегиямыз азаматтарымызды салауатты өмір салтына әзірлеуден басталады."	Ел Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан - 2030. Барлық қазақстандықтардың өсіп-өркендеуі, қауіпсіздігі және әл-ауқатының артуы " атты 1997 жылғы 10 қазандағы Жолдауы.
	"5.2.3. Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету." "Референс-зертханалар желісінің негізінде орталықтанған, көп функциялы зертханалық қызмет құрылатын болады, мұның өзі зертханалық зерттеулер сапасының елеулі түрде артуын қамтамасыз етеді. Ерекше қауіпті жұқпалы ауруларға қарсы күрес, аумақтарды санитарлық қорғау және биологиялық лаңкестіктің зардаптарын	Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004

	жою халықтың ерекше қауіпті жұқпалы ауруларға шалдығуының алдын алуға және оларға жол бермеуге бағытталатын болады."	жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.
1.5-мақсат. Салауатты өмір салтын қалыптастыру және дұрыс тамақтану	"III. Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру." "Екінші. Ауруды емдеуден гөрі оның алдын алудың арзанға түсетінін есепке ала отырып, басымдықты аурудың алдын алуға, яғни ең озық әдістерді енгізу арқылы алдын ала диагностика жүргізу, ауруды анықтау мен емдеу сияқты қолданыстағы бағдарламаларды қайта саралауға бағыттаған жөн."	Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру - мемлекеттік саясаттың басты мақсаты" атты 2008 жылғы 6 ақпандағы Жолдауы.
	"4.3.4 Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету. Денсаулық сақтаудың әлеуметтік елеулі проблемаларын шешу". "Денсаулық сақтаудың әлеуметтік елеулі проблемаларын шешу үшін мынадай шаралар кешенін іске асыру көзделеді: халықтың медициналық және санитарлық сауаттылық деңгейін арттыру...;	"2008-2016 жылдарға арналған "Салауатты өмір салты" бағдарламасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1260 қаулысы.
<b>2-стратегиялық бағыт. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру</b>		
	"Жиырма бірінші бағыт - Медициналық қызмет көрсету сапасын жақсарту және денсаулық сақтаудың жоғары технологиялық жүйесін дамыту." "Біріншіден, денсаулық сақтау саласындағы басқару, қаржыландыру, үйлестіру мен бақылау тетіктерін қайта саралау арқылы медициналық қызметтің нәтижелілігі мен сапасын арттыруға жету керек деп санаймын. Сонымен қатар медицина мекемелерінің қоғам алдындағы ашық есептілігі жүйесін де, әрі ішкі бақылау мен сыртқы аудит жүйесін де енгізген жөн."	Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан" атты 2007 жылғы 28 ақпандағы Жолдауы.
	"4.3.4. Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету." "Үкімет сонымен қатар денсаулық сақтау саласындағы бюджет қаражатын орталықтандыру, оларды өңірлік коэффициенттерді ескере отырып, жан басына шағу принципі негізінде бөлу, медициналық көмек көрсету, мемлекеттік денсаулық сақтау объектілерінің жұмыс істеуі үшін жауапкершілікті министрлік пен жергілікті атқарушы органдар арасында бөле отырып, денсаулық сақтауды басқарудың бірыңғай	Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы (Қазақстан Республикасы

	<p>құрылымын құру мәселелерін пысықтайтын болады...".</p>	<p>Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"5.3.3. Денсаулық сақтау жүйесінде бәсекені дамыту".  "...басқарушылық шешімдер қабылдауда, медициналық ұйымдардың мәртебесін шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындарға, жауапкершілігі шектеулі серіктестіктерге, акционерлік қоғамдарға өзгерту және оларды қайта ұйымдастыру мүмкіншілігін беру жолымен олардың дербестігін күшейту қажет...".</p> <p>"5.3.4. Қаржыландыру жүйесін жетілдірудің негізгі қағидаттары."  "Медициналық көмекті ұсынушыларды қаржыландыру әдістері әртүрлі деңгейдегі өнім берушілер үшін дұрыс стимулдарды: стационарлар үшін - қызметтерге ақы төлеуді, БМСК үшін - медициналық ұйымдар қызметінің профилактикалық бағыттылығын ынталандыруды қамтамасыз етуі тиіс.  "Түрлі өңірлердегі халықтың ақысыз медициналық көмектің кепілдендірілген көлеміне тең қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін 2010 жылға қарай тиісті қаржылық қамтамасыз етумен бірге ауру құрылымы мен басқа да объективті факторлар ескеріле отырып, ұқсас медициналық қызметтер көрсеткені үшін тарифтерді аймақаралық теңестіру аяқталатын болады."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
<p>2.1-мақсат. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру</p>	<p>"Жиырма бірінші бағыт - Медициналық қызмет көрсету сапасын жақсарту және денсаулық сақтаудың жоғары технологиялық жүйесін дамыту."  "Екіншіден, орташа өмір жасының ұзақтығы деңгейін арттыру, ана мен бала өлімі көрсеткіштерін төмендету, туберкулезбен сырқаттану және АҚТК/ЖҚТБ дертіне шалдығудың етек алуын тежеуге бағытталған бағдарламалар әзірлеу керек."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан" атты 2007 жылғы 28 ақпандағы Жолдауы .</p>
	<p>"5.3.6. Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесі".  ДБАЖ-ды дамыту үшін мынадай міндеттер шешілетін болады:  басқарушылық шешімдер қабылдау мен... медициналық көмек көрсетудің сапасын басқаруды автоматтандыру; қолда бар ведомстволық ақпараттық жүйелерді жетілдіру мен біріктіру және оларды материалдық-техникалық сүйемелдеу; ведомстволық, статистикалық және медициналық-технологиялық ақпараттық жүйе әзірлеп, енгізу және оларды</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған</p>

	<p>материалдық-техникалық сүйемелдеу; емделушілердің медициналық-электрондық картасын енгізу. Денсаулық сақтауды ақпараттық қамтамасыз етуді дамыту мақсатында денсаулық сақтау саласындағы өкілетті органға ведомстволық бағынысты ақпараттық-талдау орталығы (бұдан әрі - АТО) құрылады."</p>	<p>мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
	<p>"4.3.4. Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету." "... нысаналы индикаторлары мен көрсеткіштерін әзірлеу және енгізу;... олардың дербестігін кезең-кезеңімен арттыру.....". "Үкімет сонымен қатар денсаулық сақтау саласындағы бюджет қаражатын орталықтандыру, оларды өңірлік коэффициенттерді ескере отырып, жан басына шағу принципі негізінде бөлу, медициналық көмек көрсету, мемлекеттік денсаулық сақтау объектілерінің жұмыс істеуі үшін жауапкершілікті министрлік пен жергілікті атқарушы органдар арасында бөле отырып, денсаулық сақтауды басқарудың бірыңғай құрылымын құру мәселелерін пысықтайтын болады."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы ( Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"5.3.3. Денсаулық сақтау жүйесінде бәсекені дамыту." "Осы жағдайларды іске асыру үшін басқарушылық шешімдер қабылдауда, медициналық ұйымдардың мәртебесін шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындарға, жауапкершілігі шектеулі серіктестіктерге, акционерлік қоғамдарға өзгерту және оларды қайта ұйымдастыру мүмкіншілігін беру жолымен олардың дербестігін күшейту қажет."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
	<p>"Жиырма бірінші бағыт - Медициналық қызмет көрсету сапасын жақсарту және денсаулық сақтаудың жоғары технологиялық жүйесін дамыту."</p> <p>"Төртіншіден, таяудағы үш жылдың өзінде мемлекеттік-жекеменшік әріптестік тетігін пайдалану арқылы Қазақстан өңірлерінде 100 аурухана салынатын болады." "Біз осымен бір мезгілде халықтың қалың топтарының қолы жететін жоғары технологиялық денсаулық сақтау жүйесін жасақтауға кірісуге тиіспіз."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан" атты 2007 жылғы 28 ақпандағы Жолдауы .</p>
		<p>Қазақстан Республикасы</p>

<p>2.2-мақсат. Медициналық қызметтерге халықтың тең қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау инфрақұрылымын жетілдіру</p>	<p>"Ш. Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру." "Бірінші. Үкімет денсаулық сақтау нысандарын қалпына келтіру мен дамыту жөніндегі жұмысты жандандыруы қажет."</p>	<p>Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру - мемлекеттік саясаттың басты мақсаты" атты 2008 жылғы 6 ақпандағы Жолдауы.</p>
	<p>"4.3.4. Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету." "Медициналық көмектің қолжетімділігін және оның сапасын арттыру үшін мыналар көзделеді: бастапқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарының желісін мемлекеттік нормативке сәйкес келтіру...;... аурухана секторын... қайта құрылымдау;... 100 денсаулық сақтау объектісін салу".</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 - 2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"5.2.1. БМСК-ні реформалау - денсаулық сақтау жүйесінің қызмет ету тиімділігінің негізі." "Алдын алу бағытын күшейту және БМСК-ні нығайту жөнінде жүргізілетін реформалардың нәтижесі стационарлық медициналық көмек қызметін ұтымды ету, төсек-орынға бағдар жасаудан бас тарту болады. Болашақта мамандандырылған бөлімшелері бар көп бейінді ауруханалар құрылатын болады. Туберкулезге қарсы диспансерлер, жұқпалы және басқа да ауруханалардың ерекшеліктері ескеріле отырып, күшейтіледі және жұмыс істейтін болады."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
	<p>"Ш. Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру." "Төртінші. Ерекше назар халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге аударылуы тиіс. Елге әкелінетін медициналық препараттардың сапасына қатаң бақылау орнатып, белсенді түрде отандық фармацевтикалық фабрикаларды құруға қажетті инвестиция тарту қажет."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру - мемлекеттік саясаттың басты мақсаты" атты 2008</p>



<p>2.3-мақсат. Дәрілік көмектің қол жетімділігі мен сапасын арттыру</p>		<p>жылғы 6 ақпандағы Жолдауы.</p>
	<p>"4.3.4 Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету... Медициналық көмектің қолжетімділігін және оның сапасын арттыру үшін мыналар көзделеді:... үздік халықаралық тәжірибені ескере отырып, дәрілік препараттардың қолжетімділігін, тиімділігін, қауіпсіздігін және сапасын арттыруға бағытталған дәрілік қамтамасыз етудің жаңа моделін әзірлеу және енгізу."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы. ( Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"5.3.5. Дәрілік заттар айналымы саласын мемлекеттік реттеудің тиімділігін арттыру." " Екінші кезеңде, 2008-2010 жылдары, дәрілік заттар айналымы саласында фармацевтика секторының халықаралық стандарттар сапасына кезең-кезеңімен көшу жоспарын жүзеге асыру көзделеді."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
<p><b>3-стратегиялық бағыт. Кадр ресурстары жүйесі мен медицина ғылымын дамыту</b></p>		
	<p>"Жиырма бірінші бағыт". "Жетіншіден, дәрігерлер мен медицина қызметкерлерін оқыту, аттестациялау мен даярлаудың халықаралық стандарттарына жедел қарқынмен көшу қажет. Сонымен қатар біліктілік санатының деңгейіне, мамандығының түріне және жүктелетін міндетінің ауқымына қарай медицина қызметкерлерінің еңбегіне ақы төлеудің ынталандырушы жүйесін енгізуді де дәйекті ойластырған дауыс".</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан" атты 2007 жылғы 28 ақпандағы Жолдауы .</p>
		<p>Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру</p>

<p>3.1-мақсат Саланы қоғамның қажеттіліктеріне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету</p>	<p>"4.3.4. Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету.". "медициналық және фармацевтикалық білім беруді реформалау тұжырымдамасын іске асыру; мемлекеттік жаңа стандарттарын енгізу; үздіксіз кәсіптік білім беру... тетіктерін...".</p>	<p>жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).</p>
	<p>"5.6. Денсаулық сақтау кадрларын даярлау және қайта даярлау."  "...дәрігерлерді даярлау бағдарламалары қайта каралады және жоғары медициналық білімі бар медицина кадрларын бакалавриатта, магистратурада оқыту басталады, базалық экономикалық білімі бар денсаулық сақтау менеджерлері мен экономистері бакалавриат пен магистратурада даярланады; медициналық білім беру сапасына тәуелсіз бақылау жүйесі енгізіледі."</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.</p>
	<p>"III. Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру."  "Үшінші. Денсаулық сақтау, Білім және ғылым министрліктеріне бірлесе отырып ауруханалардың медициналық қызметкерлерінің, соның ішінде медицина қызметкерлерін қосымша даярлау мен қайта даярлау, оларды сертификаттау мен лицензиялау жолымен біліктілігін арттыру бағдарламасын әзірлеуді тапсырамын".</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру - мемлекеттік саясаттың басты мақсаты" атты 2008 жылғы 6 ақпандағы Жолдауы.</p>
	<p>"5.5.1. Медицина ғылымын дамыту." "Медицина ғылымы мынадай бағыттар бойынша дамиды: әлеуметтік жағынан елеулі аурулардың алдын алудың, ерте анықтаудың, емдеудің және оңалтудың озық технологияларын басым әзірлеу және қолданысқа енгізу; іргелі және қолданбалы медицина ғылымының, оның негізгі даму бағыттарын қалыптастыруға және іргелі медициналық зерттеулер бағдарламаларына әкімшілік етуге Денсаулық сақтау министрлігінің қатысуын қамтамасыз ете отырып, сабақтастығы; медицина ғылымының өндіріспен және практикамен байланысын нығайту, практикалық денсаулық сақтауға отандық және тәжірибе алмасудан алынған ғылыми әзірлемелер енгізу;</p>	<p>Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы</p>

3.2-мақсат. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің сапасын арттыру	қазақстандық медицина ғылымының халықаралық ғылыми-зерттеу ұйымдарына интеграциялануын, халықаралық серіктестікті дамыту; медицина ғылымының, білім мен клиникалық практиканың интеграциясы; азаматтардың денсаулығын қорғау саласында жоспарланатын және қабылданатын шаралардың экономикалық және әлеуметтік тиімділігін ғылыми бағалау және негіздеу; медицина ғылымы саласында айғақтау медицинасы принциптерін енгізу."	туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы.
	"4.3.4. Медициналық қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз ету.". "... денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің сапасын арттыру үшін мыналар көзделеді". "... медициналық жоғары оқу орындарын ұлттық аккредиттеу жүйесін енгізу; медициналық жоғары оқу орындарын халықаралық аккредиттеуді...;... медицина ғылымын реформалау тұжырымдамасын әзірлеу;... медицина ғылымын реформалау тұжырымдамасын әзірлеу;... жаңа ғылыми технологиялардың трансфертін жүзеге асыру..."	Қазақстан Республикасы Президентінің " Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы ( Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасы).

## 5. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің функциялық мүмкіндіктері

Стратегиялық жоспарды іске асыруға ықпал ететін министрліктің функциялық мүмкіндіктері:

1. Денсаулық сақтау министрлігінің жүргізіп жатқан әкімшілік реформасы, ол жергілікті атқарушы органдармен іс-қимылдың Денсаулық сақтау министрлігінің үйлестіруші және реттеуші рөлін күшейтуді көздейтін жаңа моделін жасауға мүмкіндік береді. Бұған бюджетаралық қатынастардың және түпкілікті нәтижеге бағыттылығы бар бюджеттеудің жетілдірілген тетіктерін енгізу ықпал ететін болады.

2. Денсаулық сақтау министрлігінің құрылымы Стратегиялық жоспардың бағыттарына, мақсаттары мен міндеттеріне сәйкес келтірілетін болады.

3. Орталық аппараттың, ведомстволар мен аумақтық бөлімшелердің қызметкерлерін менеджмент және қоғамдық денсаулық сақтау мәселелері бойынша оқыту негізінде Денсаулық сақтау министрлігінің кадрлық әлеуетін дамыту.

4. Денсаулық сақтауды басқарудың аумақтық органдары қызметінің тиімділігін арттыру. 2009 жылдан бастап санитарлық-эпидемиологиялық бақылау қызметіне тіке басқару қалпына келтірілетін болады.

5. Қызметкерлерді оқыту, әлемдік ғылыми және білім беру кеңістігіне ықпалдасу, Денсаулық сақтауды дамыту институты мен құрылатын ұлттық медициналық холдингтің ресурстарын басқарушылық, ғылыми және медициналық технологиялар трансферті үшін тиімді пайдалану жолымен ведомстволық бағыныстағы денсаулық сақтау ұйымдарының (ғылыми-зерттеу институттары мен ғылыми орталықтары) әлеуетін арттыру.

6. Сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылды, әсіресе денешынықтыру мен спортты, мектеп жасындағы балалардың денсаулығын дамыту, бұқаралық ақпарат құралдарында салауатты өмір салтын насихаттау, жол қозғалыс қауіпсіздігі, темекі мен алкогольдің таратылуын құқықтық шектеу сияқты мәселелерде күшейту.

7. Халықаралық ұйымдармен (ДДҰ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Дүниежүзілік Банк, ЮСАИД және т.б.) Бұған Дүниежүзілік Банкпен бірлескен денсаулық сақтау секторындағы технологияларды беру мен институттық реформа жүргізу жобасын тиімді іске асыру қолдау болады.

8. Медициналық көмекті стандарттауды дамытуға, дәлелдеу медицинасының қағидаттарын енгізуге, сондай-ақ адам капиталын қалыптастыруға бағытталған институттық қайта құрулар жүргізу. Денсаулық сақтау саласында ғылыми негізделген басқару шешімдерін қабылдауға ықпал ететін эконометриялық зерттеулер жүргізу.

9. Қолданыстағы ақпараттық ресурстарды (емделіп шыққан сырқаттардың ұлттық тіркелімдері; жекелеген аурулардың түрлері бойынша есепте тұрған сырқаттардың тіркелімдері; денсаулық сақтаудың ұлттық шоттары) дамыту және жетілдіру. Саланы басқарудың тиімділігін арттыруға осы саланың ақпараттық ресурстары мен базасын ықпалдастыратын Денсаулық сақтаудың бірыңғай ақпараттық жүйесін дамыту ықпал ететін болады.

## 6. Мүмкін болатын қауіптер

Министрліктің өз қызметі барысында бірқатар қауіптерге (мақсаттарға қол жетуге кедергі болуы мүмкін жағдайларға) немесе Стратегиялық жоспардың мақсаттарына жетуге кедергі болуы мүмкін Министрлік тарапынан бақылауға көнбейтін сыртқы факторларға кездесуі мүмкін.

Стратегиялық жоспар мақсаттарының атауы	Қауіптер	Қарсы іс-қимыл тетіктері мен шаралары
1	2	3
Ана мен баланың денсаулығын сақтау	Жергілікті атқарушы органдардың ана мен баланың денсаулығын сақтау бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.

	Жергілікті атқарушы органдармен ана өлім-жітімнің статистикалық көрсеткіштерін бұрмалау.	Ана өлім-жітімінің құпия аудитін жүргізу.
Әлеуметтік елеулі аурулардың таралуын және олардан болатын өлім жетімді азайту	Жергілікті атқарушы органдардың әлеуметтік елеулі аурулардың таралуын және олардан болатын өлім-жітімді төмендету бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
	Техногендік және экологиялық апаттардың (ауыртпалықтардың) салдарынан түрлі жарақаттармен аурулардың (мұның ішінде жұқпалы) жаппай өршуі.	Төтенше жағдайлар кезінде уақтылы медициналық қызмет көрсету.
Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету.	Жергілікті атқарушы органдардың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету мен қоғамдық денсаулықтың деңгейін арттыру бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
	Халықты қауіпсіз ауыз сумен қамтамасыз етудің нашарлауына байланысты жұқпалы аурулардың бұрқ ету қаупі.	Елді мекендерді қауіпсіз сумен жабдықтауды қамтуды ұлғайту.
	Ел аумағына әртүрлі (оның ішінде аса қауіпті) жұқпалардың келу жағдайлары. (Индеттер, әскери іс-қимылдар, экологиялық және техногендік апаттар, халықтың көшіп-қонуы, трансшекаралық жүктерді тасымалдау).	Мемлекеттік шекарадан өтетін пункттерде санитарлық-эпидемиологиялық бақылауды күшейту.
Салауатты өмір салтын қалыптастыру және дұрыс тамақтану	Жергілікті атқарушы органдардың салауатты өмір салтын қалыптастыру және дұрыс тамақтану бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру	Парламенттің тиісті заңнамалық актіні қабылдамау қаупі.	
	Экономикалық өсу қарқынының төмендеуі.	Денсаулық сақтаудың секвестрлеу бағдарламаларын шектеу.
	Бюджет шығыстарының қысқаруы.	
	Жергілікті атқарушы органдардың медициналық қызметтердің сапасын арттыру бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
	Жергілікті атқарушы органдармен өкілді органдардың денсаулық сақтау	

	ұйымдарының желісін қайта құрылымдау (оңтайландыру) барысындағы ықтимал қарсы іс-әрекеті.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
Денсаулық сақтау жүйесін білікті кадрлармен қамтамасыз ету	Жергілікті атқарушы органдардың денсаулық сақтау жүйесін білікті кадрлармен қамтамасыз ету бойынша Стратегиялық жоспардың индикаторларына қол жеткізу бөлігіндегі жеткіліксіз жұмысы.	Тиісті облыстың (қаланың) әкімдігімен меморандум жасасу.
	Медицина қызметкерлер еңбекақысының төмен деңгейіне байланысты медицина кадрларының кетуі.	Еңбекақы деңгейін арттыру.
Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің сапасын арттыру	Зияткерлік меншік туралы заңнаманың бұзылуы.	Зияткерлік меншік туралы заңнаманы сақтау саласында бақылауды күшейту.

## 7. Нормативтік құқықтық актілер және Мемлекет басшысының тапсырмалары

1. Қазақстан Республикасының 1995 жылғы 30 тамыздағы Конституциясы;
2. "Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы туралы" Қазақстан Республикасының 2002 жылғы 4 желтоқсандағы Заңы;
3. "Денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 4 маусымдағы Заңы;
4. "Дәрілік заттар туралы" Қазақстан Республикасының 2004 жылғы 13 қаңтардағы Заңы;
5. "Азаматтардың денсаулығын сақтау туралы" Қазақстан Республикасының 2006 жылғы 7 шілдедегі Заңы;
6. Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын бекіту туралы" 2004 жылғы 13 қыркүйектегі N 1438 Жарлығы;
7. "Қазақстан Республикасында 2006-2016 жылдарға арналған Гендерлік теңдік стратегиясын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің 2005 жылғы 29 қарашадағы N 1677 Жарлығы;
8. Қазақстан Республикасы Президентінің "Қазақстанның 2030 жылға дейінгі Даму стратегиясын одан әрі іске асыру жөніндегі шаралар туралы" 2007 жылғы 6 сәуірдегі N 310 Жарлығы;
9. Ел Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан - 2030. Барлық қазақстандықтардың өсіп-өркендеуі, қауіпсіздігі және әл-ауқатының артуы" атты 1997 жылғы 10 қазандағы Жолдауы;
10. Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстанның әлемдегі бәсекеге барынша қабілетті 50 елдің қатарына кіру стратегиясы" атты 2006 жылғы 1 наурыздағы Жолдауы;

11. Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан" атты 2007 жылғы 28 ақпандағы Жолдауы;

12. Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына арнаған "Қазақстан халқының әл-ауқатын арттыру - мемлекеттік саясаттың басты мақсаты" атты 2008 жылғы 6 ақпандағы Жолдауы;

12-1. Мемлекет басшысының 2009 жылғы 6 наурыздағы "Дағдарыстан жанару мен дамуға" атты Қазақстан халқына Жолдауы;

**Ескерту. 12-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Үкіметінің 2009.06.05 N 829 Қаулысымен.**

13. "Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын іске асыру жөніндегі іс-шаралар жоспары туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 13 қазандағы N 1050 қаулысы;

14. "Қазақстан Республикасының медициналық және фармацевтикалық білім беру ісін реформалау тұжырымдамасы туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы 24 сәуірдегі N 317 Қаулысы;

15. "Қазақстан Республикасында ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл жөніндегі 2006-2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2006 жылғы 15 желтоқсандағы N 1216 қаулысы;

16. "Қазақстан Республикасында кардиологиялық және кардиохирургиялық көмекті дамытудың 2007-2009 жылдарға арналған бағдарламасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 13 ақпандағы N 102 қаулысы;

17. "2008-2016 жылдарға арналған "Салауатты өмір салты" бағдарламасын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1260 қаулысы;

18. "Қазақстан Республикасында қан қызметін жетілдіру жөніндегі шаралар туралы 2008-2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1251 қаулысы;

19. "Қазақстан Республикасында халықты туберкулезден қорғау шаралары туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 21 желтоқсандағы N 1263 қаулысы;

20. "Қазақстан Республикасында ана мен бала өлім-жітімін азайту жөніндегі 2008 - 2010 жылдарға арналған бағдарламаны бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2007 жылғы 28 желтоқсандағы N 1325 қаулысы;

20-1. "2009 — 2011 жылдарға арналған республикалық бюджет туралы" Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2008 жылғы 18 желтоқсандағы N 1184 қаулысы";

**Ескерту. 20-1-тармақпен толықтырылды - ҚР Үкіметінің 2009.06.05 N 829 Қаулысымен.**

21. Мемлекет Басшысының қатысуымен өткен 2008 жылғы 8 мамырдағы N 01.-7.10 және 7 қарашадағы N 01-7.18 кеңес хаттамасы.

## 8. Бюджеттік бағдарламалар

**Ескерту. 8-бөлім жаңа редакцияда - ҚР Үкіметінің 2010.01.30 № 49 Қаулысымен.**

### Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
Бюджеттік бағдарлама	001 "Денсаулық сақтау саласындағы саясатты және қызмет көрсетулерді мемлекеттік реттеуді үйлестіру жөніндегі қызметтер"
Сипаттама	<p>Министрлік пен оның аумақтық органдарының аппараттарын ұстау; қойылатын біліктілік талаптарына сәйкес мемлекеттік қызметшілердің кәсіби білімі мен дағдыларын жаңарту және тереңдету; денсаулық сақтауды басқару жүйесін жетілдіру; медициналық қызметтер көрсетудің сапасын бақылау; денсаулық сақтау субъектілерін аккредиттеу; тәуелсіз сараптама институтын дамыту; біліктілік санатын беру жүйесін және кәсіби біліктілік құзыреттілігіне аттестаттау жүйесін жетілдіру; лицензиялауды жүргізу; дәрілік заттар мен фармацевтикалық қызметтер көрсетудің сапасын, тиімділігі мен қауіпсіздігін арттыру; бақылаудағы объектілерді мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалауды қамтамасыз ету, шекараны жұқпалы және паразиттік аурулардың әкелінуі мен таралуынан санитарлық қорғау; азаматтардың өтініштерін қарау; Министрліктің веб-ресурстарының ақпараттық жүйесін сүйемелдеу және пайдалану, денсаулық сақтау жүйесінің есептеу техникасын, жергілікті есептеу желілерінің жүйелі әрі техникалық күтімін қамтамасыз ету, ДСҰ-ның Еуропа өңірлік бюросымен және басқа да халықаралық ұйымдармен ақпараттық байланысты және ақпарат алмасуды қолдау</p>
1. Стратегиялық жоспарлау, мониторинг, үйлестіру, адам ресурстарын дамыту және халықаралық ынтымақтастық (СДД, FAPDD)	
Стратегиялық бағыты	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту
	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру
	3. Кадр ресурстары мен медицина ғылымын дамыту
Мақсаты	1.1. Ана мен бала денсаулығын сақтау
	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту
	1.3. Жарақаттану ауыртпалығын азайту
	1.5. Салауатты өмір салтын қалыптастыру және дұрыс тамақтану
	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру
	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру
	3.1. Саланы қоғамның қажеттіліктеріне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету
	3.2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулердің сапасын арттыру
	1.1.1 Әйелдердің денсаулығы нығайту
	1.1.2 Балалардың денсаулығын нығайту



Міндеттері	1.2.1 Жүрек-қан тамыр жүйесінің ауруларында медициналық көмекке және дәрілік заттарға қол жеткізуді қамтамасыз ету							
	1.2.2 Онкологиялық ауруларды ерте анықтау және уақтылы емдеу							
	1.2.3 Фтизиатриялық көмекті жетілдіру							
	1.2.4 ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл							
	1.3.1. Жарақаттану кезінде уақтылы көмек көрсету							
	1.5.1 Мінез-құлықтық қауіп-қатер факторларының таралуын төмендету							
	2.1.2 Басқару жүйесін жетілдіру							
	2.2.1 БМСК-ні басымдықпен дамыта отырып, денсаулық сақтау желісін үйлестіру							
	3.1.1. Кәсіби даярлықтың тиімді жүйесін құру							
	3.1.2. Үздіксіз білім берудің тиімді жүйесін құру (жоғары оқу орнынан кейінгі білім және біліктілікті арттыру)							
	3.2.1. Медицина ғылымын басқарудың және оны практикалық денсаулық сақтау саласымен және біліммен ықпалдастырудың тиімді жүйесін құру							
	Көрсеткіштер							
	Көрсеткіш атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең			
			2007 жыл	2008 жыл	2009 жыл	2010 жыл	2011 жыл	
С а п а көрсеткіштері	Министрліктің әзірлеген және енгізген НҚА-ның болжамды саны	дана	70	80	85	31	21	
	Жүргізілген талдау зерттеулері мен орындалған жұмыстардың болжамды саны	дана	8	11	19	16	12	
	Бағдарламалық құжаттар бойынша есептердің болжамды саны	дана	80	86	86	84	62	
	Дайындалған жинақтардың, шолулардың болжамды саны	дана	8	10	12	14	16	
	Мониторинг, талдау және сараптама жүргізілуіне ҒТБ болжамды саны	дана	56	45	42	43	38	
	Ауруларды диагностикалау мен емдеудің әзірленген болжамды саны	дана	200	100	200	250	300	
	Орта медициналық, қосымша кәсіптік білімнен кейінгі, резидентураның, магистратураның және докторантураның, PhD әзірленген стандарттарының болжамды саны	дана			184	4	3	
	Денсаулық сақтау министрлігімен және Қазақстан Республикасы Үкіметімен жасалған халықаралық шарттардың (келісімдердің) болжамды саны	дана	6	9	10	11	12	
Нәтиже көрсеткіштері	Министрліктің түпкі нәтижелерге жетуге бағытталған стратегиялық жоспарлау жүйесін жақсарту.							
2. Министрлік аппаратының (ЭҚЦ, ӘҚЖД) қызметін қамтамасыз ету								
Стратегиялық бағыты	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру							
Мақсаты	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру							
	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру							

	2.3. Дәрілік көмектің сапасы мен оған қол жеткізуді арттыру						
Міндеттері	2.1.1 Денсаулық сақтаудың бюджеттік моделінің озық стандарттарына кезең-кезеңмен қол жеткізу						
	2.1.2 Басқару жүйесін жетілдіру						
	2.2.1 БМСК-ні басымдықпен дамыта отырып, денсаулық сақтау желісін үйлестіру						
	2.3.1. Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің жаңа моделін енгізу						
	2.3.2. Дәрілік заттардың сапасын арттыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіш атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 жыл	2008 жыл	2009 жыл	2010 жыл	2011 жыл
С а н көрсеткіштері	Шетелде оқыған ДСМ мемлекеттік қызметшілерінің болжамды саны	адам	80	55	46	46	46
	Мемлекеттік тілге оқыған мамандардың болжамды саны	адам	180	105	135	154	155
	Ағылшын тіліне оқыған мамандардың болжамды саны	адам	38	51	65	75	85
	Ақпараттандыру бойынша әзірленген техникалық құжаттардың болжамды саны	дана	48	55	60	65	65
	Медициналық қызметтерге ақы төлеудің енгізілген жаңа және жетілдірілген модельдерінің болжамды саны	бірлік	2	3	4	4	4
	Қаржылық, жедел қызмет туралы есептердің болжамды саны	дана	138	138	138	138	138
Нәтиже көрсеткіштері	Министрлік аппаратының қызметін қамтамасыз ету						
3. Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік бақылауды қамтамасыз ету							
Стратегиялық бағыты	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту						
	1.4. Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықта қамтамасыз ету						
Міндеттері	1.2.4 ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл						
	1.4.1 Аса қауіпті жұқпалармен және басқа да жұқпалы аурулармен сырқаттанудың алдын алу және оны төмендету						
	1.4.2 Вакцинамен басқарылатын жұқпалы аурулардың алдын алу						
	1.4.3 Қауіпсіз ауыз судың мониторингі						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіш атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 жыл	2008 жыл	2009 жыл	2010 жыл	2011 жыл
	Санитарлық нормалар мен ережелердің болжамды саны	дана	6	48	8	10	10
	Берілген санэпидқорытындылардың болжамды саны	дана	107	110	115	120	125

С а н көрсеткіштері	Өткізу пункттерінде кіру кезінде тексерілген адамдардың болжамды саны	млн. адам	2,9	3,5	3,7	3,9	4,1
	Біліктілік санаттарын беруге қаралған өтініштердің болжамды саны	адам	120	120	120	120	120
	Заттар мен өнімдерді тіркеуге, қайта тіркеуге қаралған өтініштердің болжамды саны	дана	900	910	915	920	930
Нәтиже көрсеткіштері	Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығын қамтамасыз ету						
4. Дәрілік заттар айналымы саласындағы мемлекеттік бақылауды және медициналық қызмет көрсету саласындағы бақылауды қамтамасыз ету							
Стратегиялық бағыты	2. Дәрілік көмекке қол жетімділік пен оның сапасын арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру 2.3. Дәрілік көмекке қол жетімділік пен оның сапасын арттыру						
Міндеттері	2.1.3. Медициналық қызметтердің сапасын арттыру 2.3.1 Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің жаңа моделін енгізу 2.3.2 Дәрілік заттардың сапасын арттыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіш атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 жыл	2008 жыл	2009 жыл	2010 жыл	2011 жыл
С а н көрсеткіштері	Жүргізілген тексерулердің болжамды саны	бірлік	116	1912	2500	4100	4000
	Берілген лицензиялардың болжамды саны	дана	631	620	600	600	600
	Бағдарламалардың мониторингі бойынша есептердің болжамды саны	дана	40	40	40	40	40
	Тіркелген дәрілік заттар атауының болжамды саны	бірлік	2258	2300	2400	2400	2400
	Біліктілік емтихандарын тапсырғандардың, аттестаттаудан өткендердің болжамды саны	адам	4693	4620	4800	5120	5350
	Дәрілік заттардың жарнамасына берілген рұқсаттарды болжамды саны	дана	540	600	600	600	650
	Денсаулық сақтау саласындағы стандарттардың сақталуына тексерілген мемлекеттік денсаулық сақтау субъектілерінің болжамды саны	бірлік	1310	1300	1300	1300	1300
	Денсаулық сақтау саласындағы стандарттардың сақталуына тексерілген жекеменшік денсаулық сақтау субъектілерінің болжамды саны	бірлік	255	250	250	250	250
	Аккредиттелген денсаулық сақтау субъектілерінің болжамды саны	бірлік	-	1	1260	2	2
	Денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін бағалауды тәуелсіз сараптама жүргізу үшін аккредиттелген жеке және заңды тұлғалардың болжамды саны	бірлік	-	100	100	100	100

	Аттестаттаудан өткен денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйымдар мен білім беру ұйымдарының болжамды саны	дана	10	13	15	15	15
	Кәсіби құзыреттілігіне аттестаттаудан өткен медицина қызметкерлерінің болжамды саны	адам	153	80	80	150	80
	Біліктілік емтихандарынан өткен медицина қызметкерлерінің болжамды саны	адам	17 938	14 000	14 000	14 000	14 000
	Берілген мемлекеттік лицензиялар мен оларға қосымшалардың болжамды саны	дана	347	126	100	100	100
	Медициналық қызметтердің жарнамасына, сондай-ақ дәрілік заттарды қоспағанда, алдын алудың, диагностиканың, емдеу мен медициналық оналтудың жаңа әдістері мен құралдарын денсаулық сақтау практикасына қолдануға берілген рұқсаттардың болжамды саны	дана	394	138	250	250	250
	Тәуелсіз сарапшылар жүргізген сараптамалардың болжамды саны	бірлік		80	434	700	700
	Денсаулық сақтау субъектілерінің қызметін бағалауды тәуелсіз сараптама жүргізу үшін аккредиттелген жеке және заңды тұлғалардың болжамды саны	бірлік	-	100	100	100	100
Нәтиже көрсеткіштері	Халыққа дәрілік көмектің қол жетімділігі мен сапасын және көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын арттыру						
5. Тегін медициналық көмектің кепілді көлемін көрсетілген кезде медициналық қызметтерді сатып алуды және оларға төлеуді жүзеге асыру (МҚТК)							
Стратегиялық бағыты	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
	2.1.3. Медициналық қызметтердің сапасын арттыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіш атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 жыл	2008 жыл	2009 жыл	2010 жыл	2011 жыл
С а н көрсеткіштері	Медициналық қызметке ақы төлеу комитетінің аумақтық бөлімшелерін ұйымдастыру	бірлік			16		
Нәтиже көрсеткіштері	Көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын арттыру						
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	1 604 836	1 647 747	7 442 616	9 118 756	11 347 168

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

--	--

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	002 "Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру бағдарламалары бойынша оқитындарға әлеуметтік қолдау көрсету"						
Сипаттама	Медицина колледждері оқушыларың техникалық және кәсіптік білім алу кезеңінде Жеке категорияларға мемлекеттік стипендиялар төлеу ережелеріне сәйкес мемлекеттік стипендия төлеу арқылы әлеуметтік қолдау.						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары жүйесі мен медицина ғылымын дамыту						
Мақсаты	3.1. Саланы қоғам талабына сай білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.1. Кәсіптік дайындаудың тиімді жүйесін құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Колледждердегі оқушы-стипендиаттардың орташа жылдық контингенті	адам	729	894	964	1 048	1 080
	Колледждердегі оқушы-стипендиаттардың стипендиямен қамтамасыз етілуі	%	73	73	74	75	75
	Медицина колледждерінде мемлекеттік білім беру тапсырысы бойынша оқушылардың өтемақы төлеумен қамтылуы	%	100	100	100	100	100
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	61 765	67 633	96 510	129 341	171 540

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	003 "Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар мамандар даярлау"						
Сипаттама	Денсаулық сақтау саласында жоғарғы және оқу орнынан кейінгі білімі бар білікті кадрларды дайындауды қамтамасыз ету, медициналық мамандық бойынша запастағы офицерлер бағдарламасы бойынша жоғарғы оқу орны студенттерінің әскери дайындығын қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары жүйесі мен медицина ғылымын дамыту						
Мақсаты	3.1. Саланы қоғам талабына сай білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.1. Кәсіптік дайындаудың тиімді жүйесін құру						
	3.1.2. Үздіксіз кәсіптік білім берудің (ЖОО кейінгі және біліктілікті арттыру) тиімді жүйесін құру						
Көрсеткіштер							

	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	ЖОО-да грантпен білім алушылардың орташа жылдық контингенті	адам	1 3453	1 5916	1 8558	2 2905	2 7012
	Медициналық ЖОО-ның әскери кафедраларында запастағы офицерлердің орташа жылдық контингенті	адам	1 449	1 442	1 451	1 454	1 452
	ЖОО кейінгі кәсіптік білім алатын мамандардың (докторанттар, PhD докторанттары, аспиранттар, магистранттар, клиникалық ординаторлар және резидентура тыңдаушылары) орташа жылдық контингенті	адам	579,0	606,0	625,0	542,0	546,0
	Жоғарғы кәсіптік білімі бар дайындалған мамандардың саны, кемінде	мың адам	1,5	1,4	1,3	1,3	1,7
С а п а көрсеткіштері	ЖОО үздік бітірген, жоғарғы кәсіптік білімі бар түлектердің барлық түлектерден алынған үлесі	%	19,0	15,0	16,0	17,0	18,0
	Аралық мемлекеттік бақылаудың орташа баллы	балл	91,5	92,0	92,0	92,0	93,0
Нәтиже көрсеткіші	ЖОО түлектерінің жалпы санынан қиын орналасқан түлектер үлесі, кемінде	%	87,1	89,0	90,0	91,0	92,0
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	3 763	4 599	6 579	9 553	13 717
			088	620	555	669	782

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	004 "Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру бағдарламалары бойынша оқитындарға әлеуметтік қолдау көрсету"					
Сипаттама	Студенттер мен ЖОО-ның интерндерін, денсаулық сақтау докторанттарын, PhD докторанттарын, аспиранттарды, клиникалық ординаторларды, резидентура тыңдаушыларын және магистранттарды жоғарғы және ЖОО кейінгі білім алуы кезінде әлеуметтік қолдау					
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары жүйесі мен медицина ғылымын дамыту					
Мақсаты	3.1. Саланы қоғам талабына сай білікті кадрлармен қамтамасыз ету					
Міндеттері	3.1.1. Кәсіптік дайындаудың тиімді жүйесін құру					
	3.1.2. Үздіксіз кәсіптік білім берудің (ЖОО кейінгі және біліктілікті арттыру) тиімді жүйесін құру					
Көрсеткіштер						
			Есепті кезең	Жоспарлы кезең		

	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	ЖОО-да грантпен білім алушылардың орташа жылдық контингенті	адам	1 1602	12 872	13 547	20 208	23 810
	ЖОО кейінгі кәсіптік білім алатын стипендиаттардың орташа жылдық контингенті	адам	579	606	625	542	546
	1-курс студенттерін стипендиямен қамтамасыз ету (жаңа қабылдау)	%	100	100	100	100	100
	жалғастырушы курстардың студенттерін стипендиямен қамтамасыз ету	%	83	79	73	87	87
	ЖОО кейінгі кәсіптік білім беру шеңберінде білім алушы мамандардың стипендиямен қамтылуы	%	100	100	100	100	100
	Медицина ЖОО мемлекеттік білім беру тапсырысы бойынша оқушылардың өтемақы төлеумен қамтылуы	%	100	100	100	100	100
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	1 177 488	1 337 303	2 094 386	3 431 194	5 146 281

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	005 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне денсаулық сақтау объектілерін салу және реконструкциялауға, Алматы облысының облыстық бюджетіне және Алматы қаласының бюджетіне денсаулық сақтау объектілерінің сейсмостұрақтылығын күшейтуге берілетін нысаналы даму трансферттері"						
Сипаттама	Облыстардың, Астана және Алматы қалаларының денсаулық сақтау объектілерін салу және қайта жөндеуді жүргізу үшін жергілікті бюджеттерді қаржылық қолдау						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1. БМСК басымдықпен дамытын денсаулық сақтау торабын үйлестіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Салынған объектілер саны	бірлік	17	18	18		
	Сейсмикалық күшейтілген объектілер саны	бірлік	6	3	4	3	2
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	23 695 624	45 153 013	64 612 883	94 182 642	66 185 825

# Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	006 "Республикалық деңгейде халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығын қамтамасыз ету"						
Сипаттама	Халықтың ауруларының пайда болу, таралу және инфекциялық, паразиттік және кәсіби төмендеуінің, оның ішінде аса қауіпті инфекциялармен аурудың алдын алу, шекараны инфекциялық және аса қауіпті аурулардың келуі мен таралуынан қорғау						
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты	1.4. Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету						
Міндеттері	1.4.1. Аса қауіпті инфекциялардың және басқа инфекция аурулардың алдын алуы мен аурулардың төмендеуі						
	1.4.2. Вакцинамен басқарылатын инфекциялардың алдын алу						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Ошақтарға шығу саны және басқа да эндемиялық өңірлер	шыққаны	53	65	68	71	74
	Сатып алынатын дезпрепараттар атауы	теңге	4	4	4	4	4
	Жұмыс орнында даярланған санитарлық-эпидемиологиялық қызмет зертханасы мамандарының саны	адам	393	400	405	415	425
	Орындалған зертханалық зерттеулер саны	мың	86,3	86,4	86,5	86,6	86,7
С а п а көрсеткіштері	Расталған арбитраждық зертханалық зерттеулердің үлес салмағы	%	75,0	77,0	79,0	80,0	80,5
Тиімділік көрсеткіші	Оба мен сырқаттанудың деңгейі	100 мың адамнан аспайтын көрсеткіш	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
	Бақылау объектілерін зертханалық зерттеулермен қамту	%	90,0	92,0	95,0	98,0	100,0
Нәтиже көрсеткіштері	Оба бойынша қолайсыз аумақтарды (энзотиялық) зерттеумен қамту	%	62	63	65	67	70
	Аймақтарды карантиндік инфекциялар бойынша жоспарланған энзотиялық алдын алушылық дезинсекциямен қамту	Жоспардан %	100	100	100	100	100
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	1 742 257	1 894 764	7 035 897	8 483 519	10 437 757



## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	008 "Арнайы медицина резервін сақтау"						
Сипаттама	Жұмылдыру дайындығын қамтамасыз ету жөніндегі денсаулық сақтау органдары мен мекемелерге республикалық масштабта әдістемелік және практикалық көмек көрсету. Құрылатын мекемелер мен құрамаларды жинақтау үшін әскери міндеттілерді есепке алу мен брондауды ұйымдастыру. Қазақстан Республикасы денсаулық сақтауының жұмылдыру резервін жинақтау, сақтау және мүліктерді ауыстыру						
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты							
Міндеттері							
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге		16 269	18 846	22 984	27 538	34 050

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	009 "Денсаулық сақтау саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер"						
Сипаттама	Денсаулық сақтау саласында қолданбалы ғылыми зерттеулердің басым бағыттар шеңберінде жаңа тәсілдер мен алдын алу, диагностика, емдеу, оңалту құралдарын әзірлеу.						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары мен медициналық ғылым жүйесін жетілдіру						
Мақсаты	3.2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулер сапасын арттыру						
Міндеттері	3.2.1. Медицина ғылымын басқару және оны құру мен практикалық денсаулық сақтаумен ықпалдастырудың тиімді жүйесін құру.						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.

С а н көрсеткіштері	Орындалатын ғылыми зерттеулердің (бұдан әрі - ҒТБ) жалпы саны	бірлік	56	46	31	27	26
	Алынған патенттер мен кіші патенттердің көлемі	бірлік	43	50	53	55	57
	Жарияланымдар саны	бірлік	1 076	1 081	1 080	1 086	1 091
С а п а көрсеткіштері	Халықаралық патенттердің үлес салмағы	%	0	0	2	4	5
	Халықаралық басылымдардағы жарияланымдардың үлес салмағы	%	5	5,1	6	6,4	7
	Медициналық ЖОО-да орындалған ҒТБ үлес салмағы	%	7,2	9	9,5	9,5	9,5
Нәтиже көрсеткіштері	Практикалық денсаулық сақтау саласына енгізілген ғылыми әзірлемелердің саны	бірлік	-	220	207	207	207
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	917 025	973 993	1 069 716	1 069 716	1 069 716

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	010 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз етуге және кеңейтуге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"						
Сипаттама	Облыстық бюджеттерге, Астана мен Алматы қалаларының бюджеттеріне республикалық бюджеттен тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің тізбесіне енбеген және қаржымен қамтамасыз етілмеген медициналық қызметтер көрсетуге ағымдағы трансферттер бөлу						
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты	1.1. Ана мен бала денсаулығын сақтау						
	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалықтың төмендету						
Міндеттері	1.1.1. Әйелдердің денсаулығын нығайту						
	1.1.2. Балалардың денсаулығын нығайту						
	1.2.1. Жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары кезінде медициналық көмек пен дәрілік заттарға қол жетімділікті қамтамасыз ету						
	1.2.2. Онкологиялық ауруларды ерте анықтау және уақтылы емдеу						
	1.2.4. ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл						
Көрсеткіштер							
Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең			
		2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.	

С а н көрсеткіштері	Коронаграфиялық зерттеу	зерттеу	0	0	1 1 040	15 541	17 540
	Ересек онкогематологиялық сырқаттарды химиялық препараттармен қамтамасыз ету	адам	0	0	1 140	1 100	1 200
	Жіті миокард инфаркті бар сырқаттарды тромболитиялық препараттармен қамтамасыз ету	адам	0	0	7 000	7 000	7 000
	Гемофилиямен ауыратын ересек сырқаттарды қан ұйыту факторларымен қамтамасыз ету (В гемофилиясын қосқанда)	адам	0	0	280	280	280
С а п а көрсеткіштері	Жүректің ишемиялық ауруларынан болған өлім-жітім (орташа республикалық көрсеткіш)	100 мың адамға шаққанда	237,3	233,2	228,6	224	219,5
	Емдеуге жатқызылған сырқаттардың үлес салмағын азайту	%		100%	900%	80%	70%
Нәтиже көрсеткіштері	Онкогематологиялық сырқаттарды химиялық препараттармен қамтамасыз ету	%	20	20	60	80	90
	Гемофилиямен ауыратын ересек сырқаттарды қан ұйыту факторларымен қамтамасыз ету			-	80	90	100
	Жіті миокард инфаркті бар сырқаттарды тромболитиялық терапиямен қамтамасыз ету	%	-	-	50	80	100
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге			1 5 510 319	2 5 698 954	2 7 997 379

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызметтер көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	013 "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу"						
Сипаттама	Министрліктің аумақтық органдарының ғимараттарын күрделі жөндеуді және қайта жөндеуді жүргізу						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2010 ж.
Сан көрсеткіштері	Болжанған ғимарат саны *	бірлік	3	-	0	13	6
Сапа көрсеткіштері							

Тиімділік көрсеткіштері							
Нәтиже көрсеткіштері	Аумақтық органдардың әкімшілік ғимараттарының пайдалану мерзімін ұзарту күрделі жөндеуден өткен сәтінен бастап кемінде 5 жылға беріледі.						
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге	32 491	3 900	0	329 144	63 035	

\* болжанған ғимарат санына облыстар, Астана және Алматы қалалардың мемлекеттік сан-эпидемиологиялық департаменттары қосылған

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	014 "Мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары кадрларының біліктілігін арттыру және қайта даярлау"						
Сипаттама	Мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары медициналық және фармацевтикалық кадрларының кәсіби деңгейін арттыру, практикалық денсаулық сақтау ісінің талаптарына сәйкес олардың кәсіби білімдері мен дағдыларын тереңдету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары және медициналық ғылым жүйелерін дамыту						
Мақсаты	3.1. Қоғам қажеттілігіне жауап беретін білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.2. Үздіксіз кәсіби білім берудің тиімді жүйесін құру (ЖОО-нан кейінгі және біліктілікті арттыру)						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Шет елде біліктілікті арттыруға және қайта даярлықтан өтуге жіберілген мамандар саны	адам	425	313	209	196	155
	Ел ішінде біліктілікті арттыруға және қайта даярлықтан өтуге жіберілген мамандар саны	адам	14 592	14 592	14 242	14 592	14 592
	Шет елден қатыстырылған мамандар саны	адам	9	10	42	44	35
	Шет ел мамандарын қатыстыру арқылы оқытылған медициналық және фармацевтикалық кадрлар саны	адам	131	150	260	300	260
С а п а көрсеткіштері							
Тиімділік көрсеткіштері							
	Жақын және алыс шет елдердің жетекші клиникалары мен оқу орындарында және жоғары мамандандырылған шет ел мамандарын қатыстыру						

Нәтиже көрсеткіштері	арқылы оқытылған мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының жоғары білімі бар мамандарының үлес салмағы	% адам	(1,75 (835 )	2,69 (1 282)	3,95 (1 877)	4,48 (2 128)	6,90 (3 284)
	Жақын және алыс шет елдердің жетекші клиникалары мен оқу орындарында және жоғары мамандандырылған шет ел мамандарын қатыстыру арқылы оқытылған мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының орта медициналық білімі бар мамандарының үлес салмағы	% адам	(0,06 (64)	0,07 (80)	0,09 (100 )	0,11 (120 )	0,13 (140 )
	Ел ішінде оқытылған мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының жоғары білім бар мамандарының үлес салмағы (оқытудан өткендердің саны x 100/ дәрігерлердің жалпы саны)	% адам	(24,1 (11 445)	25,8 (12 275)	25,9 (12 300)	26,0 (12 350)	26,1 (12 400)
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	1 113 173	1 016 051	1 109 683	1 226 414	1 316 526

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	015 "Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігін материалдық-техникалық жаратқандыру"						
Сипаттама	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің материалдық-техникалық базасын нығайту, ақпараттық жүйенің қызметін қамтамасыз ету және мемлекеттік органдарды ақпараттық-техникалық қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау ісі инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Жаратқандыратын ұйымдардың саны*	бірлік		49	27	16	10
С а п а көрсеткіштері							
Тиімділік көрсеткіштері							
Нәтиже көрсеткіштері	Орталық атқарушы органды, оның ведомстволарын және аумақтық органдарын компьютерлік және кеңсе техникасымен, жиһазбен, лицензиялы бағдарламалық өнімдермен кемінде 90% қамтамасыз ету. Моральды және нақты ескірген компьютер жабдығын әрбір 4 жылда, кеңсе техникасын әрбір 10 жылда ауыстыру						

Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге	50 789	50 276	1 19 686	2 63 017	2 60 183
---	-----------	--------	--------	-------------	-------------	-------------

\* Жарақтандыратын ұйымдардың санына облыстар, Астана және Алматы қалалардың мемлекеттік сан-эпидемиологиялық департаменттары қосылған

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Күрделі шығындар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	016 "Денсаулық сақтау объектілерін салу және реконструкциялау"						
Сипаттама	Халықаралық стандарттарға сәйкес келетін республикалық деңгейдегі объектілерді салу және қайта жаңарту жолымен инфрақұрылымды құру, жоғары білікті медициналық көмек көрсету бойынша халыққа жағдай жасау						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1. БМСК басымды дамыту арқылы денсаулық сақтау желісін оңтайландыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж	2008 ж	2009 ж	2010 ж.	2011 ж
С а н көрсеткіштері	Тұрғызылған денсаулық сақтау объектілерінің саны	бірлік	2	1	2	6	1
Нәтиже көрсеткіштері							
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге		8 539 736	8 464 499	8 282 472	29 895 890	6 709 080

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	017 "Сот-медицина сараптамасы жөніндегі қызметтер"						

Қылмыстық, азаматтық іс жүргізу заңнамасымен, соттың уәждемеленген анықтамасымен

Сипаттама

	қарастырылған қылмыстық, әкімшілік немесе азаматтық процестердің қатысушылары болып табылатын адамдардың құқықтары мен заңды мүдделерін қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж	2008 ж	2009 ж	2010 ж	2011 ж
С а н көрсеткіштері	Сот медициналық сараптама саны	бірлік	2 247 38	226 400	228 400	230 400	232 400
С а п а көрсеткіштері	Комиссиялық сараптама мөлшері	бірлік	1 201	1 160	1 120	1 080	1 040
Нәтиже көрсеткіштері	Қайта комиссиялық сараптама жасау мөлшерін төмендету	%	9,7	9,3	8,9	8,4	8
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	1 024 911	1 059 379	1 410 354	1 799 199	2 267 375

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	018 "Денсаулық сақтау саласындағы тарихи мұра құндылықтарын сақтау жөніндегі қызметтер"						
Сипаттама	Мәдени-ағарту қызметін жүзеге асыратын отандық медицина саласындағы тарихи-мәдени құндылықтарды сақтауды қамтамасыз ету, отандық медицинаның тарихи-мәдени құндылықтарымен танысуға мүдделі адамдардың қолжетімін қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстарын және медицина ғылымын дамыту						
Мақсаты	3.1. Қоғам қажеттілігіне жауап беретін білікті кадрлармен қамтамасыз ету 3.2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулер санын арттыру						
Міндеттері	3.1.1. Кәсіби даярлықтың тиімді жүйесін құру 3.1.2. Үздіксіз білім берудің тиімді жүйесін құру (жоғары оқу орнынан білім және біліктілікті арттыру) 3.2.1. Медициналық ғылымды басқарудың тиімді жүйесін және білім беру арқылы және нақты оның интеграциясын құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.



С а н көрсеткіштері	Сақтауға жататын жәдігерлердің болжанған саны	бірлік	54 763	54 763	54 763	54 763	54 763
	Мұражайға барудың болжанған саны	бірлік	3 000	3 200	3 000	3 200	3 400
	Өткізілетін көрмелердің болжанған саны	бірлік	65	66	62	66	70
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	8 609	8 272	7 276	8 682	10 680

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Инвестициялық бағдарлама)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	019 "Денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін құру"						
Сипаттама	Қазақстан Республикасы халқының сапалы медициналық көмек алуына тең мүмкіндік беруді, денсаулық сақтау ресурстарын ұтымды пайдалануды, саланы басқару деңгейін арттыруды қамтамасыз ететін Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау ісінің ақпараттық құрылымын құру, ақпаратты жинау, сақтау және талдаудың бірыңғай жүйесін ұйымдастыруды, схемаларды оңтайландыруды және ақпарат беру мерзімін қысқартуды қамтамасыз ететін денсаулық сақтау ісінің ақпараттық жүйесін дамыту, ақпаратқа жедел қолжетімділікті қамтамасыз ету; денсаулық сақтау ісінің ақпараттық жүйесін енгізу және пайдаланушыларды оқыту. Қан қызметі жұмысының барлық технологиялық кезеңдерінің бизнес-процестерін, өндірістік цикльдің барлық кезеңдеріндегі қан қозғалысының және оның компоненттерінің мониторингін, өңірлерден алынатын мәліметтер жиынтығын, статистикалық және талдау есеп берудің мониторингін және құрастыруды автоматтандыруды қамтамасыз ететін қан қызметінің ақпараттық жүйесі құрамында Қазақстан Республикасы донорларының Ұлттық тізілімін құру.						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Сатып алынған сервер жабдықтарының саны	бірлік	23	3	28		
	Сатып алынған компьютерлік техниканың саны	бірлік	439	2 187	700		
	Сатып алынған принтердің саны	бірлік	233	1 111	435		
	Қан қызметінің ақпараттық жүйесі құрамында қан донорларының Ұлттық тізілімін құру жобасы бойынша оқытылған медициналық қызметкер мамандарының саны	бірлік				700	

	"Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісінің бірыңғай ақпараттың жүйесін құру" жобасы бойынша оқытылған медициналық қызметкер мамандарының саны"	адам		2 153	4 454		
Нәтиже көрсеткіштері	Үш жылдың кезеңге жоспарланғаннан ақпараттың жүйелердің денсаулық сақтау ұйымдарында енгізуінің пайызы	%			56		
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	455 824	1 373 418	602 398	162 078	0

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызмет көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	020 "Республикалық маңызды кітапханаларда ақпаратқа қол жеткізуді қамтамасыз ету жөніндегі қызметтер"						
Сипаттама	Денсаулық сақтау саласындағы ақпаратқа қолжетімділікті кеңейту жолымен халықтың жан-жақтылық деңгейін арттыру, кітапхана қорын сақтау және кеңейту, халыққа кітапханалық және ақпараттың-библиографиялық қызмет көрсету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстарын және медицина ғылымын дамыту						
Мақсаты	3.1. Қоғам қажеттілігіне жауап беретін білікті мамандармен саланы қамтамасыз ету 3.2. Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми зерттеулер санын арттыру						
Міндеттері	3.1.1. Кәсіби даярлықтың тиімді жүйесін құру 3.1.2. Үздіксіз білім берудің тиімді жүйесін құру 3.2.1. Медициналық ғылымды басқарудың тиімді жүйесін және білім-беру арқылы және нақты денсаулық сақтау ісімен оның интеграциясын құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Болжанған кітапханалық қор	бірлік	345 434	346 934	348 444	349 964	351 494
	Кітапханаға барудың болжанған саны	бірлік	45 055	45 000	45 500	46 000	46 500
	Кітап қорының толтырылуын болжау	бірлік	1 500	1 510	1 520	1 530	1 900
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	6 700	7 341	9 184	11 702	14 164

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Күрделі шығыстар)

--	--	--	--	--	--	--	--

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	021 "Республикалық деңгейде мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу"						
Сипаттама	Медициналық көмек көрсету сапасын арттыру үшін жағдай жасау мақсатында денсаулық сақтау ұйымдары ғимараттарының техникалық жағдайын жақсарту, қазіргі заманғы зертханалық және медициналық жабдықтармен жабдықтау						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау ісінің инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Болжанған ғимарат саны*	бірлік	23	25	9	16	16
Бағдарламаны шығыстар	іске асыруға арналған	мың теңге	994 433	998 466	523 226	970 130	638 188

\* болжанған ғимарат санына облыстар, Астана және Алматы қалалардың мемлекеттік сан-эпидемиологиялық департаменттары қосылған

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Күрделі шығыстар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	022 "Республикалық деңгейде мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыру"						
Сипаттама	Медициналық көмек көрсету сапасын арттыру үшін жағдай жасау мақсатында денсаулық сақтау ұйымдары ғимараттарының техникалық жағдайын жақсарту, қазіргі заманғы зертханалық және медициналық жабдықтармен жабдықтау						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау ісінің инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Жарақтандыратын ұйымдардың саны*	бірлік	80	79	69	88	71

Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге	5 917 851	6 680 970	2 500 000	6 736 971	4 593 332
---	-----------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

\* Жарақтандыратын ұйымдардың санына облыстар, Астана және Алматы қалалардың сан-эпидемиологиялық сараптама орталықтар қосылған

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Инвестициялық бағдарлама)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	023 "Ауылдық (селолық) жерлердегі денсаулық сақтауда ұтқыр және телемедицинаны дамыту"						
Сипаттама	ауылдық медицина мекемелерінің диагностикалық және емдеу мүмкіндіктерін жақсарту, Қазақстанның ауыл тұрғындарының сапалы медициналық қызмет көрсетіліміне қол жетімділігін қамтамасыз ету; Қазақстан облыстары аудандарының аудандық орталық ауруханалар базасында телемедициналық кабинеттерді өрістету, телемедициналық кеңес беруді ұйымдастыру үшін облыстық және республикалық деңгейдегі ауруханалар базасында телемедициналық орталықтарды өрістету; телемедициналық кеңес жүргізу; телемедицинаны ұлттық деңгейде өрістету; мобильді телемедицинаны дамыту.						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау ісінің инфрақұрылымының тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1. БМСК басымды дамыту арқылы денсаулық сақтау желісін оңтайландыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Телемедициналық орталықтар саны		77	99	142	156	162
	Жүргізілген телекеңес саны		1 530	2 130	2 730	3 330	3 930
	Телемедицина технологиясына оқытылған мамандар саны		75	141	270	312	330
Нәтиже көрсеткіштері	Облыстық орталыққа кеңеске жіберілген науқастардың санын төмендету	%	3%	5%	7%	10%	15%
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге		518 050	629 277	1 583 078	1 212 669	1 137 774

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Күрделі шығыс)

--	--	--	--	--	--	--

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	024 "Денсаулық сақтау жүйесінің мемлекеттік білім беру ұйымдарын материалдық-техникалық жаратандыру"						
Сипаттама	оқыту сапасын арттыру үшін жағдай жасау мақсатында медициналық мекемелер ғимараттарының техникалық жағдайын жақсарту, күрделі трансферттарды санамалау жолымен оқыту-клиникалық орталықтарды қазіргі заманғы зертханалық және медициналық жабдықтармен жабдықтау						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары және медициналық ғылым жүйесін дамыту						
Мақсаты	3.1. Қоғам қажеттілігіне дауа беретін білікті мамандармен саланы қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.2. Үздіксіз кәсіби даярлықтың тиімді жүйесін құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Жаратандыратын ұйымдардың саны	бірлік	6	6	0	6	6
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	576 080	500 000	0	232 390	250 000

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Капиталды шығындар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	025 "Денсаулық сақтау жүйесінің мемлекеттік білім беру ұйымдарының ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу"						
Сипаттама	сабақ беру сапасын көтеру үшін жағдай жасау мақсатында, оқу-клиникалық орталықтарды қазіргі күнгі зертханалық және медициналық құрал-жабдықпен жабдықтау үшін күрделі трансферттерді аудару арқылы медициналық жоғары оқу орындары ғимараттарының техникалық жабдықтау						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары мен медицина ғылымы жүйесін дамыту						
Мақсаты	3.1. Саланы қоғам талабына сәйкес білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.2. Үздіксіз кәсіптік даярлықтың нәтижелі жүйесін құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Жөндеуден өткен ғимараттар саны	бірлік	11	7	5	2	3
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	383 565	382 927	376 774	111 424	175 750

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Күрделі шығыстар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	026 "Білім беру объектілерін салу және реконструкциялау"					
Сипаттама	Денсаулық саласында мамандарды дайындау үшін жағдай жасап және оны жақсарту үшін білім беру объектілерін салу және жөндеуден өткізу арқылы инфрақұрылым құру					
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың нәтижелігін көтеру					
Мақсаты	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру					
Міндеттері	2.2.1. БМСК дамытумен денсаулық сақтау желісін үйлестіру					
Көрсеткіштер						
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең	
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.
					2011 ж.	
С а н көрсеткіштері	Салынған және қайта жөнделген медициналық білім беру объектілерінің саны	бірлік		1	2	
Нә т и ж е көрсеткіштері						
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	191 138	1 026 440	187 151	0 0

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	027 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жаңадан іске қосылатын денсаулық сақтау объектілерін ұстауға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"					
Сипаттама	Денсаулық сақтау саласында жаңадан іске қосылған объектілерді қамтамасыз етуге Астана және Алматы қалалары бюджетіне, облыс бюджеттеріне республикалық бюджеттен ағымдағы трансферттер бөлу					
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту					
Мақсаты	1.1. Ана мен бала денсаулығын қорғау					
	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту					
	1.1.1. Әйелдердің денсаулығын нығайту					

Міндеттері	1.1.2. Балалардың денсаулығын нығайту						
	1.2.1. Жүрек-қан тамыр ауруларында медициналық көмек және дәрі-дәрмектің қол жетімдігін қамтамасыз ету						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Денсаулық сақтау объектілерін іске қосу және қызмет етуі	объектілер	9	2	23	46	101
Нәтиже көрсеткіштері							
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	585 435	84 036	2 097 744	7 464 675	23 244 814

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	028 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне дәрілік заттарды, вакциналарды және басқа да иммунобиологиялық препараттарды сатып алуға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"						
Сипаттама	Облыстардың, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне халықты вакцинамен және басқа медициналық иммуно-биологиялық, туберкулезге қарсы, диабетке қарсы препараттармен және химиялық препараттармен қамтамасыз етуге республикалық бюджеттен ағымдағы трансферттерді бөлу						
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту						
	1.4 Санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылықты қамтамасыз ету және қоғамдық денсаулық деңгейін көтеру						
Міндеттері	1.2.2. Онкологиялық ауруларды ерте анықтау және уақытында емдеу						
	1.2.3. Фтизиатриялық көмекті жетілдіру						
	1.4.2. Вакцинамен басқарылатын инфекциялардың алдын алу						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
	Вакцина алушылардың саны	бірлік	4 500 000	4 759 552	6 384 647	4 845 775	4 858 184
	Туберкулезге қарсы препараттармен қамтамасыз ету	адам		3 9964	3 7118	3 7320	3 7506

С а н көрсеткіштері	Диабетке қарсы препараттармен қамтамасыз ету	адам	3 2 725	3 2 568	3 7 165	4 1 123	4 5 756
	Онкологиялық ауруларды химиялық препараттармен қамтамасыз ету	адам	1 7 466	1 8 367	1 9 770	2 1 174	2 2 577
Нәтиже көрсеткіштері	18 жасқа дейінгі балаларды егумен қамту	%	95,2	95,5	95,7	95,9	96
	Негізгі/резервтегі қатарды туберкулезге қарсы препараттармен қамтамасыз ету (* емделуге жататындар санының %-ы)	%	100/ 35*	100/ 45*	100/ 55*	100/ 65*	100/ 75*
	Химиялық препараттармен қамтамасыз ету	%	40%	50%	60%	70%	80%
	Диабетке қарсы препараттармен қамтамасыз ету	%	100%	100%	100%	100%	100%
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	6 499 190	1 0 308 949	1 1 383 031	1 2 868 005	1 4 833 907

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Инвестициялық бағдарламалар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	029 "Денсаулық сақтау жүйесін реформалау"						
Сипаттама	Денсаулық сақтауды қаржыландыру және басқару жүйесін жаңғырту, көрсетілетін медициналық көмектің сапасын арттыру, медициналық, фармацевтикалық білімді және медицина ғылымын реформалау, денсаулық сақтау саласының, ақпараттық жүйесін дамыту, дәрілік заттардың сапасын арттыру және қолжеткізуін қамтамасыз ету, Қазақстанның Дүниежүзілік сауда ұйымына кіру шеңберінде азық-түлік өнімінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру						
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Жобаны іске асыру және ТЭН жобасын іске асыру жөніндегі іс-шаралар жоспарына сәйкес						
Нәтиже көрсеткіштері							
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге			2 198 846	3 337 750	4 162 849



# Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Қызметтер көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	030 "Республикалық деңгейде тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін көрсету"						
Сипаттама	Республикалық ұйымдарда жоғары мамандандырылған, консультациялық-диагностикалық, ұйымдастыру-әдістемелік көмек көрсету; ересектер мен балаларға санаториялық, сауықтыру-оңалту және қалпына келтіру көмегін көрсету; азаматтардың денсаулығын сақтау саласында диагностикалаудың, емдеудің, оңалтудың тиімді әдістерін енгізу; республика азаматтарын елден шеткері жерлерге емдеуге жіберу; өкпе аурулармен ауыратын адамдарға организм функцияларын бұзулуын қалпына келтіруіне қамтамасыз ететін емдеу-сауықтыру шараларын жүргізу, денсаулық сақтау жүйесінде есірткі құралдарының, психотроптық заттар мен прекурсорлардың айналымы саласындағы қызметті жүзеге асыратын мамандар үшін оқу семинарларын өткізу және оларға анықтамалықтар тарату, халықты сапалы қан препараттарымен қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	1. Азаматтардың денсаулығын нығайту						
Мақсаты	1.1. Ана мен баланың денсаулығын қорғау						
	1.2. Әлеуметтік мәні бар аурулардың ауыртпалығын азайту						
	1.3. Жарақаттануды төмендету						
Міндеттері	1.1.1. Әйелдердің денсаулығын нығайту						
	1.1.2. Балалардың денсаулығын нығайту						
	1.2.1. Жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары кезінде медициналық көмектің және дәрі-дәрмектің қол жетімділігін қамтамасыз ету						
	1.2.2. Онкологиялық ауруларды ерте анықтау және уақытында емдеу						
	1.2.3. Фтизиатриялық көмекті жетілдіру						
	1.2.4. ЖҚТБ індетіне қарсы іс-қимыл						
	1.3.1. Жарақаттануда уақтылы медициналық көмек көрсету						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
	Жоғары мамандандырылған медициналық көмек бойынша емделген сырқаттар саны	адам	3 6005	4 8651	4 9193	5 0448	5 2878
	Жоғары мамандандырылған консультациялық көмек саны	қызмет	0	3 1580	179 811	180 000	180 827
		келулер	3 9870	3 9870	3 9870	3 9870	3 9870
	Сауықтыру және санаториялық көмекті қоса алғанда, республикалық ұйымдарда						

С а н көрсеткіштері	азаматтардың жекелеген санаттарына көрсетілген мамандандырылған медициналық көмектің саны	адам	23 404	22 852	22 757	23 567	23 772
	Республикалық соматика бейініндегі сауықтыру орталықтарында және санаторийлерде көрсетілген мамандандырылған медициналық көмектің саны	адам	3 030	5 030	5 630	5 630	5 630
	Дайындалатын қанның орташа жылдық саны	литр	17 360	18 000	19 000	20 700	20 700
	Донацияның жалпы саны	бірлік	22 100	23 000	25 000	27 000	27 000
С а п а көрсеткіштері	Халықтың емделіп болғаннан кейінгі өз денсаулығы жағдайына қанағаттану деңгейін арттыру (әлеуметтік мәселелер бойынша) кем емес.	%		30	35	40	45
	Шет елдерге емделуге жіберілген азаматтар санының азаюы	адам	82	100	80	75	70
Нәтиже көрсеткіштері	Ана өлімінің көрсеткіші	100 мың тірі туғандарға шаққанда	4,8	45	42,5	40	38
	Бала өлімінің көрсеткіші	1 мың тірі туғандарға шаққанда	14,57	29	28	27	24
	Жүректің ишемиялық ауруларынан өлім-жітім көрсеткіші (орташа республикалық көрсеткіш)	100 мың халыққа шаққанда	237,3	233,2	228,6	224	219,5
	Цереброваскулярлық аурулардан өлім-жітім көрсеткіші (орташа республикалық көрсеткіш)	100 мың халыққа шаққанда	128,2	126,2	123,7	121,2	118,2
	Ісікке қарсы ем алғаннан кейін 5 жыл және одан көп өмір сүрген қатерлі ісікке шалдыққан сырқаттардың үлес салмағы (орташа республикалық көрсеткіш)	%	46,6	46,9	47,2	47,5	47,8
	Туберкулезден болатын өлім-жітім (орташа республикалық көрсеткіш)	100 мың халыққа шаққанда	18,1	17,6	17,1	16,6	15,6
	Ақысыз донацияның өзіндік салмағы	%	55	60	65	70	75
	Тәуекелдің мінез-құлық факторларының таралуын азайту						
	- темекі шегуді азайту	%	22,8	22,1	21,4	19,3	18,6
	- алкогольді теріс пайдалануды азайту	%	18,1	17,5	16,9	14,6	14
	- дене шынықтыру белсендігін көбейту	%	13,3	14,5	15,7	16,1	17,4
	- артық дене салмағының таралуын азайту	%	36,9	36,1	35,3	34,4	33,7
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге	8 701 987	13 667 013	23 161 479	26 582 931	33 023 796	

# Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	031 "Ауруханалық басқару саласындағы халықаралық стандарттарды енгізу"						
Сипаттама							
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқару тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.2 Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1 БМСК басым түрде дамытумен денсаулық сақтау желісін оңтайландыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
	Аурухананың ақпараттық жүйесі	аурухана				2	1
	РЖМКҒО базасында медициналық көліктің қазіргі заманғы жүйесі.	абс. сан				1	
	Білім бағдарламалары бойынша оқытылған дәрігерлердің үлесі.	%			15 % РЖМКҒО 15 % РНҒО 15 % РБОО 15% РДО	15 % РЖМКҒО 15% РНҒО 15 % РБОО 15% РДО	20 % РЖМКҒО 20 % РНҒО 20 % РБОО 20%РДО
	Білім бағдарламалары бойынша оқытылған орта медицина қызметкерлерінің үлесі				15 % РЖМКҒО 15 % РНҒО 15 % РБОО 15% РДО	20 % РЖМКҒО 20 % РНҒО 20 % РБОО 20% РДО	25 % РЖМКҒО 25 % РНҒО 25 % РБОО 25% РДО
	Ауруханаға әкімшілік ету саласында МВА дәрежесін алған мамандардың саны	адам				10	
	Ауруханаға әкімшілік ету саласында МВА бағдарламасы бойынша оқытылған мамандар саны	адам			10	50	40
	Клиникалық фармакологтың дәрігер тағайындауының	%			30%	60%	100%

С а н көрсеткіштері	верификациясы (тағайындаудың жалпы санының %)						
Нәтиже көрсеткіштері	Жүргізілген емнен кейін қанағаттанарлық деңгейін арттыру	%			60	75	80
	Пациенттердің көрсетілген қызметтермен қанағаттанарлығы деңгейін арттыру	%			60	80	85
	Біріккен халықаралық комиссияны аккредиттеу	%					1 АБҰҒО
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге			730 965	1 126 390	1 047 316

РЖМЖКҒО - Республикалық жедел медициналық көмек ғылыми орталығы

РНҒО - Республикалық нейрохирургия ғылыми орталық

РБОО - Республикалық балаларды оңалту орталық

РДО - Республикалық диагностикалық орталығы

АБҰҒО - Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	038 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жергілікті деңгейде медициналық денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыруға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"						
Сипаттама	Жергілікті деңгейдегі медициналық ұйымдарды материалдық-техникалық жарақтандыруға облыстардың, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне республикалық бюджеттен ағымдағы трансферттер бөлу						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқару тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.2. Халықтың медициналық қызметтерге бірдей қол жеткізуін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1. БМСК басым түрде дамытумен денсаулық сақтау желісін оңтайландыру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж	2008 ж	2009 ж.	2010 ж	2011 ж
С а н көрсеткіштері	Жарақтандырылған ұйымдардың саны	бірлік	1 609	1 585	311	522	426
Нәтиже көрсеткіштері	Көрсетілген медициналық қызметтер сапасының жақсаруы						

Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар	мың теңге	17 609 846	17 689 506	9 272 618	15 507 931	17 457 610
---	--------------	---------------	---------------	--------------	---------------	---------------

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызметтер көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	043 "Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында мамандар даярлау"						
Сипаттама	Денсаулық сақтау саласының техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білімі бар білікті кадрларын даярлауды қамтамасыз ету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары мен медициналық ғылым жүйесін дамыту						
Мақсаты	3.1. Саланы қоғамның қажеттілігіне жауап беретін білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.1. Кәсіптік даярлаудың тиімді жүйесін құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Колледжде білім алушылардың жылдық орташа контингенті	адам	1 023	1 162	1 261	1 397	1 440
	Колледждерге мемлекеттік білім беру тапсырысы бойынша студенттерді оқуға қабылдау	адам	450	500	500	500	500
	Орта медициналық білім бойынша дайындалған мамандар саны	адам	297	320	374	425	490
С а п а көрсеткіштері	Медициналық колледждерді үздік бітірген орта кәсіптік білімі бар бітірушілердің жалпы бітірушілердің санынан үлесі	%	14	16	17	18	19
Нәтиже көрсеткіштері	Медициналық колледж бітіргендердің жұмысқа орналасқандарының үлесі	%	83	85	88	90	93
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	163 542	213 368	271 873	355 407	451 249

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(Инвестициялық бағдарламалар)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	062 "Ұлттық медициналық холдинг" АҚ-ның жарғылық капиталын ұлғайту"					

Сипаттама	Денсаулық сақтау жүйесінің тұрақты дамуын қамтамасыз ету, инфрақұрылымын жетілдіру мақсатында акцияларының мемлекеттік пакеттері "Ұлттық медициналық холдинг" АҚ-ның орналастырылатын акцияларын төлеуге берілетін заңды тұлғаларды тиімді басқару						
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың тиімділігін арттыру						
Мақсаты	2.1. Медициналық көмекке тең қол жеткізуді қамтамасыз ететін денсаулық сақтау инфрақұрылымын жетілдіру						
Міндеттері	2.2.1 БМСК-ні басымдықпен дамыта отырып, денсаулық сақтау желісін үйлестіру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Медициналық орталықтардың саны	бірлік		5	6	6	7
	Тұрғын үймен қамтамасыз етілген қызметкерлер саны	бірлік			194	195	195
С а п а көрсеткіштері	Денсаулық сақтау жүйесінің тұрақты дамуын қамтамасыз ету, инфрақұрылымын жетілдіру						
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге		270 620	4 186 296	2 812 280	2 473 289

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызметтер көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі						
Бюджеттік бағдарлама	063 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жергілікті атқарушы органдардың мемлекеттік білім беру тапсырысы негізінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында оқитындардың стипендияларының мөлшерін ұлғайтуға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"						
Сипаттама	Жергілікті атқарушы органдардың мемлекеттік тапсырысы бойынша техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында білім алушы студенттерге стипендия көлемін көтеру жолымен әлеуметтік қолдау көрсету						
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары мен медицина ғылымы жүйесін дамыту						
Мақсаты	3.1. Саланы қоғамның қажеттіліктеріне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету						
Міндеттері	3.1.1 Кәсіптік даярлаудың тиімді жүйесін құру						
Көрсеткіштер							
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
	Колледждерде білім алушы степендиаттардың орташа жылдық контингенті	адам		7 783	8 174	8 904	9 271

С а н көрсеткіштері	Колледждерде білім алушы степендиаттардың степендиямен қамтамасыз етілуі	%	81	80	81	81
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	3 2 439	235 172	460 258	798 547

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	078 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне кадрларды даярлау және қайта даярлауға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер"					
Сипаттама	2009 жылы өңірлік еңбекпен қамту және мамандарды қайта даярлау стратегиясын іске асыру шеңберінде медициналық кадрларды қайта даярлау ("Жол картасы")					
Стратегиялық бағыт	3. Кадр ресурстары мен медицина ғылымы жүйесін дамыту					
Мақсаты	3.1. Саланы қоғамның қажеттіліктеріне сай келетін білікті кадрлармен қамтамасыз ету					
Міндеттері	3.1.2. Үздіксіз кәсіптік білім берудің (ЖОО кейінгі және қосымша білім) тиімді жүйесін құру					
Көрсеткіштер						
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең	
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж. 2011 ж.
С а н көрсеткіштері	Ел ішінде қайта даярлауға жіберілген медициналық білімі бар мамандардың саны*	адам				1 481
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге			267 702	

\* - облыстардың, Астана, Алматы қалаларының әкімдері мен Денсаулық сақтау министрінің арасындағы келісімдердің шеңберіндегі мамандар санының көрсеткіші

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

(қызметтер көрсетуге бағытталған)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	116 "Халыққа ақпараттық-талдамалық қызметтер"					
	Қазақстан Республикасы халқының жаһандық Интернет желісінің қазақстандық сегментінде орналастырылатын медициналық ақпаратқа қол жеткізуін қамтамсыз ету,					

Сипаттама	ақпараттық-коммуникациялық технологиялар арқылы Қазақстандағы денсаулық сақтау мен медицинаның міндеттерін көпшілікке тарату					
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау құрылымының тиімділігін арттыру					
Мақсаты	2.1. Басқару мен қаржыландыру жүйесін жетілдіру					
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру					
Көрсеткіштер						
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең	
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.
					2011 ж.	
С а н көрсеткіштері	Ақпараттық-танымдық веб-портал тасымалдағыштарының саны	келушілер		500	2 500	
С а п а көрсеткіштері	Мемлекеттік органдар мен денсаулық сақтау ұйымдары электрондық түрде көрсететін қызметтерінің саны	қызмет		2	2	
Тиімділік көрсеткіштері	Порталдың тіркелген пайдаланушыларының үлес салмағы, келушілер санының %-ы	%		3	5	
Нәтиже көрсеткіштері	Порталды пайдаланушылардың қанағаттану дәрежесі, сұралғандардың %-ы	%		30	40	
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге	88 382	18 382	2 500	

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бюджеттік бағдарламасы

### (Трансферттер)

Бюджеттік бағдарламаның әкімшісі	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі					
Бюджеттік бағдарлама	118 "Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне өңірлік жұмыспен қамту және кадрларды қайта-даярлау стратегиясын іске асыру шеңберінде денсаулық сақтау объектілерін күрделі, ағымды жөндеуге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттері"					
Сипаттама	Жаңа жұмыс орындарын қалыптастыру және еңбекпен қамту, сондай-ақ медициналық қызмет көрсету сапасын жоғарылату үшін жағдай жасау мақсатында 2009 жылы денсаулық сақтау объектілерін күрделі және ағымдағы жөндеу, оның ішінде жылыту өңірлік еңбекпен қамту және мамандарды қайта даярлау стратегиясын іске асыру шеңберінде (Жол картасы).					
Стратегиялық бағыт	2. Денсаулық сақтау жүйесін басқару тиімділігін арттыру					
Мақсаты	2.1. Басқару және қаржыландыру жүйесін жетілдіру					
Міндеттері	2.1.2. Басқару жүйесін жетілдіру					
Көрсеткіштер						
	Көрсеткіштер атауы	Өлшем бірлігі	Есепті кезең		Жоспарлы кезең	
			2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.
					2011 ж.	



С а н көрсеткіштері	Жөнделген ғимараттардың саны*	бірлік			380		
	Жаңа ашылып жатқан жұмыс орындарының саны	адам			26 104		
Бағдарламаны іске асыруға арналған шығыстар		мың теңге			10 068 200		

\* - облыстардың, Астана және Алматы қалаларының әкімдері мен Денсаулық сақтау министрінің арасындағы келісім шеңберінде денсаулық сақтау объектілері қосылды

## Бюджеттік шығыстар жиыны

МЫҢ ТЕҢГЕ

Атауы	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
	2007 ж.	2009 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
1. Қолданыстағы бағдарламалар, соның ішінде:	86 451 004	120 258 448	158 481 699,5	238 536 922	222 892 267
Ағымдағы бюджеттік бағдарламалар	53 050 632	63 341 181	76 828 575,5	106 742 013	141 323 450
Бюджеттік даму бағдарламалары	33 400 372	56 917 267	81 653 124,0	131 794 909	81 568 817
2. Өзірлеуге ұсынылатын бағдарламалар, соның ішінде:			26 577 186	26 825 344	29 044 695
Ағымдағы бюджеттік бағдарламалар			26 577 186	26 825 344	29 044 695
Бюджеттік даму бағдарламалары					
Шығындардың барлығы, соның ішінде:	86 451 004	120 258 448	185 058 885,5	265 362 266	251 936 962
Ағымдағы бюджеттік бағдарламалар	53 050 632	63 341 181	103 405 761,5	133 567 357	170 368 145
Бюджеттік даму бағдарламалары	33 400 372	56 917 267	81 653 124,0	131 794 909	81 568 817

## Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің стратегиялық бағыттары және бюджеттік бағдарламалары бойынша шығыстарды бөлу

МЫҢ ТЕҢГЕ

Стратегиялық бағыттар және бюджеттік бағдарламалар	Есепті кезең		Жоспарлы кезең		
	2007 ж.	2008 ж.	2009 ж.	2010 ж.	2011 ж.
1. Азаматтардың денсаулығын нығайту	3 5 154 984,0	4 3 663 114,0	6 8 484 072,0	9 6 633 553,0	12 7 029 313,0

1	Қызметтер	Жиыны	10 460 513,0	15 580 623,0	30 220 360,0	35 093 988,0	43 495 603,0
		006 Республикалық деңгейде халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығын қамтамасыз ету	1 742 257,0	1 894 764,0	7 035 897,0	8 483 519,0	10 437 757,0
		008 Арнайы медицина резервін сақтау	16 269,0	18 846,0	22 984,0	27 538,0	34 050,0
		030 Республикалық деңгейде тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін көрсету	8 701 987,0	13 667 013,0	23 161 479,0	26 582 931,0	33 023 796,0
1	Трансферттер	Жиыны	24 694 471,0	28 082 491,0	38 263 712,0	61 539 565,0	83 533 710,0
		010 Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз етуге және кеңейтуге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер				15 510 319,0	27 698 997 379,0
		027 Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жаңадан іске қосылатын денсаулық сақтау объектілерін ұстауға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер	585 435,0	84 036,0	2 097 744,0	7 464 675,0	23 244 814,0
		028 Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне дәрілік заттарды, вакциналарды және басқа да иммунобиологиялық препараттарды сатып алуға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер	6 499 190,0	10 308 949,0	11 383 031,0	12 868 005,0	14 833 907,0
		038 Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жергілікті деңгейде медициналық денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жаратандыруға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер	17 609 846,0	17 689 506,0	9 272 618	15 507 931,0	17 457 610,0
2. Денсаулық сақтау жүйесін басқару тиімділігін арттыру			44 084 630,0	68 339 314,0	104 833 756,5	152 482 330,0	102 211 164,0
1	Қызметтер	Жиыны	2 718 129,0	2 805 508,0	9 592 746,5	12 044 345,0	14 661 859,0
		001 Денсаулық сақтау саласындағы саясатты және қызмет көрсетулерді мемлекеттік реттеуді үйлестіру жөніндегі қызметтер	1 604 836,0	1 647 747,0	7 442 616,0	9 118 756,0	11 347 168,0
		017 Сот-медицина сараптамасы жөніндегі қызметтер	1 024 911,0	1 059 379,0	1 410 354,0	1 799 199,0	2 267 375,0
		031 Ауруханалық басқару саласындағы халықаралық стандарттарды енгізу			730 965,0	1 126 390,0	1 047 316,0
		064 Денсаулық сақтау саласындағы өзекті проблемаларды зерделеу	80 000,0				

	101	Өкілдік шығындарының есебінен іс-шараларды өткізу		5 6 501,0	3 404,0			
	109	Қазақстан Республикасы Үкіметінің шұғыл қажеттілікке арналған резервінің есебінен іс-шараларды өткізу		5 8 400,0	2 907,5			
	116	Халыққа ақпараттық-талдамалық қызметтер	8 8 382,0	1 8 382,0	2 500,0			
Күрделі шығындар		Жиыны	7 955 209,0	8 616 539,0	3 519 686,0	8 643 076,0	5 980 488,0	
	013	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу	3 2 491,0	3 900,0	0,0	329 144,0	6 3 035,0	
	015	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігін материалдық-техникалық жарақтандыру	5 0 789,0	5 0 276,0	119 686,0	263 017,0	260 183,0	
	021	Республикалық деңгейде мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарының ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу	994 433,0	998 466,0	523 226,0	970 130,0	638 188,0	
	022	Республикалық деңгейде мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыру	5 917 851,0	6 680 970,0	2 500 000,0	6 736 971,0	4 593 332,0	
	024	Денсаулық сақтау жүйесінің мемлекеттік білім беру ұйымдарын материалдық-техникалық жарақтандыру	576 080,0	500 000,0	0,0	232 390,0	250 000,0	
	025	Денсаулық сақтау жүйесінің мемлекеттік білім беру ұйымдарының ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу	383 565,0	382 927,0	376 774,0	111 424,0	175 750,0	
Трансферттер		Жиыны	2 3 695 624,0	4 5 153 013,0	7 4 681 083,0	9 4 182 642,0	6 6 185 825,0	
	005	Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне денсаулық сақтау объектілерін салу және реконструкциялауға, Алматы облысының облыстық бюджетіне және Алматы қаласының бюджетіне денсаулық сақтау объектілерінің сейсмотұрақтылығын күшейтуге берілетін нысаналы даму трансферттері	2 3 695 624,0	4 5 153 013,0	6 4 612 883,0	9 4 182 642,0	6 6 185 825,0	
	118	Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне өңірлік жұмыспен қамту және кадрларды қайта даярлау стратегиясын іске асыру шеңберінде денсаулық сақтау объектілерін күрделі, ағымды жөндеуге берілетін ағымдағы нысаналы трансферттері			1 0 068 200,0			
		Жиыны	9 715 668,0	1 1 764 254,0	1 7 040 241,0	3 7 612 267,0	1 5 382 992,0	
	016	Денсаулық сақтау объектілерін салу және реконструкциялау	8 539 736,0	8 464 499,0	8 282 472,0	2 9 895 890,0	6 709 080,0	

Инвестициялар	019	Денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін құру	455 824,0	1 373 418,0	602 398,0	162 078,0	
	023	Ауылдық (селолық) жерлердегі денсаулық сақтауда ұтқыр және телемедицинаны дамыту	518 050,0	629 277,0	1 583 078,0	1 212 669,0	1 137 774,0
	025	Денсаулық сақтау жүйесі мемлекеттік білім беру ұйымдарының ғимараттарын, үй-жайлары мен құрылыстарын күрделі жөндеу	10 920,0				
	026	Білім беру объектілерін салу және реконструкциялау	191 138,0	1 026 440,0	187 151,0	0	0
	029	Денсаулық сақтау жүйесін реформалау			2 198 846,0	3 337 750,0	4 162 849,0
	062	Ұлттық медициналық холдинг" АҚ-ның жарғылық капиталын ұлғайту		270 620,0	4 186 296,0	2 812 280,0	2 473 289,0
3. Кадр ресурстары жүйесін және медициналық ғылымды дамыту			7 211 390,0	8 256 020,0	11 741 057,0	16 246 383,0	22 696 485,0
Қызметтер		Жиыны	7 211 390,0	8 223 581,0	11 238 183,0	15 786 125,0	21 897 938,0
	002	Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру бағдарламалары бойынша оқитындарға әлеуметтік қолдау көрсету	61 765,0	67 633,0	96 510,0	129 341,0	171 540,0
	003	Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар мамандар даярлау	3 763 088,0	4 599 620,0	6 579 555,0	9 553 669,0	13 717 782,0
	004	Жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру бағдарламалар бойынша оқитындарға әлеуметтік қолдау көрсету	1 177 488,0	1 337 303,0	2 094 386,0	3 431 194,0	5 146 281,0
	009	Денсаулық сақтау саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулер	917 025,0	973 993,0	1 069 716,0	1 069 716,0	1 069 716,0
	014	Мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары кадрларының біліктілігін арттыру және қайта даярлау	1 113 173,0	1 016 051,0	1 109 683,0	1 226 414,0	1 316 526,0
	018	Денсаулық сақтау саласындағы тарихи мұра құндылықтарын сақтау жөніндегі қызметтер	8 609,0	8 272,0	7 276,0	8 682,0	10 680,0
	020	Республикалық маңызы бар кітапханаларда ақпаратқа қол жеткізуді қамтамасыз ету жөніндегі қызметтер	6 700,0	7 341,0	9 184,0	11 702,0	14 164,0
	043	Техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында мамандар даярлау	163 542,0	213 368,0	271 873,0	355 407,0	451 249,0
	Жиыны		32 439,0	502 874,0	460 258,0	798 547,0	

Трансферттер	063	Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне жергілікті атқарушы органдардың мемлекеттік білім беру тапсырысы негізінде техникалық және кәсіптік, орта білімнен кейінгі білім беру ұйымдарында оқитындардың стипендияларының мөлшерін ұлғайтуға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер	3 2 439,0	235 172,0	460 258,0	798 547,0	
	078	Облыстық бюджеттерге, Астана және Алматы қалаларының бюджеттеріне кадрларды даярлау және қайта даярлауға берілетін ағымдағы нысаналы трансферттер			267 702,0		
БАРЛЫҒЫ			8 6 451 004,0	120 258 448,0	185 058 885,5	265 362 266,0	251 936 962,0

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК