



## Об утверждении программы "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы

### *Утративший силу*

Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1260. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 6 апреля 2011 года № 380

**Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 06.04.2011 № 380.**

В целях реализации Указа Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года N 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года" и создания единой системы для активизации и совершенствования мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни среди населения Республики Казахстан Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую программу "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы (далее - Программа).

2. Государственным органам и заинтересованным организациям, ответственным за реализацию Программы:

1) принять меры по реализации Программы;  
2) ежегодно, к 10 января и 10 июля, по итогам полугодия представлять в Министерство здравоохранения Республики Казахстан информацию о ходе реализации Программы.

3. Министерству здравоохранения Республики Казахстан ежегодно, к 25 января и 25 июля, по итогам полугодия представлять в Правительство Республики Казахстан сводную информацию о выполнении Программы.

4. Признать утратившим силу некоторые решения Правительства Республики Казахстан согласно приложению к настоящему постановлению.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

6. Настоящее постановление вводится в действие со дня подписания.

*Премьер - Министр*

*Республики Казахстан*

П р и л о ж е н и е

к постановлению

Правительства

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 21 декабря 2007 года N 1260

## **Перечень утративших силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан**

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 1999 года N 905 "О комплексной программе "Здоровый образ жизни" (САПП Республики Казахстан, 1999 г., N 30-31, ст. 288).

2. Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 декабря 2002 года N 1446 "О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 1999 года N 905" (САПП Республики Казахстан, 2002 г., N 50, ст. 494).

3. Постановление Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2003 года N 1357 "О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 1999 года N 905".

4. Пункт 2 постановления Правительства Республики Казахстан от 4 марта 2004 года N 272 "О внесении изменений в некоторые решения Правительства Республики Казахстан" (САПП Республики Казахстан, 2004 г., N 11, ст. 146).

5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 6 января 2006 года N 22 "О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 30 июня 1999 года N 905" (САПП Республики Казахстан, 2006 г., N 3, ст. 21).

У т в е р ж д е н а

постановлением Правительства

Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н

от 21 декабря 2007 года N 1260

## **Программа "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы**

Астана, 2007 год

### **Содержание**

1. П а с п о р т П р о г р а м м ы
2. В в е д е н и е
3. Анализ современного состояния проблемы
4. Цель, задачи Программы
5. Основные направления и механизм реализации Программы
6. Необходимые ресурсы и источники финансирования

7. О ж и д а е м ы е р е з у л ь т а т ы  
8. План мероприятий на 2008-2010 годы по реализации Программы

## 1. Паспорт Программы

Сноска. Раздел Паспорт Программы с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 18.02.2009 № 186 .

Наименование программы	Программа "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы
Основание для разработки	Пункт 137 Указа Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года N 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года", пункт 118 постановления Правительства Республики Казахстан от 20 апреля 2007 года N 319 "Об утверждении Плана мероприятий по исполнению общенационального плана основных направлений (мероприятий) по реализации ежегодных 2005-2007 годов посланий Главы государства народу Казахстана и Программы Правительства Республики Казахстан на 2 0 0 7 - 2 0 0 9 г о д ы , поручение Премьер-Министра Республики Казахстан К. Масимова от 2 июня 2007 года N 20-18/003-612 п.2
Разработчик	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Цель	Оздоровление населения и увеличение средней продолжительности жизни
Задачи	Содействие здоровому образу жизни, укреплению здоровья, развитию потенциала здоровья населения и формированию культа здоровья; создание комплексной, непрерывной и устойчивой системы формирования здорового образа жизни
Сроки реализации	2 0 0 8 - 2 0 1 6 г о д ы : Первый этап: 2008-2010 годы Второй этап: 2011-2013 годы Третий этап: 2014-2016 годы
Необходимые ресурсы и источники финансирования	На реализацию программы в 2008-2010 годы будут направлены средства республиканского и местных бюджетов, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Общие затраты из государственного бюджета на реализацию Программы на 2008-2010 годы составят 4628852,1 тыс. тенге, в том числе из республиканского бюджета 2438130,1 тыс. тенге, из средств местных бюджетов 2 190722,0 тыс. тенге.

Предполагается поэтапное увеличение объема финансирования мероприятий по формированию здорового образа жизни с доведением до 1 % от бюджета здравоохранения регионов в 2009 году, 2 % в 2014 году и 3 % в 2016 году. Объем финансирования Программы будет уточняться при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики

#### Казахстан.

По годам (тыс. тенге)	Всего (тыс. тенге)	Республиканский бюджет (тыс. тенге) в том числе целевые текущие трансферты из республиканского бюджета	Местный бюджет (тыс. тенге)
2008 г.	751959,0	67663,0	684296,0
2009 г.	1954739,6	1210452,6	744287,0
2010 г.	1922153,5	1160014,5	762139,0

Ожидаемые  
результаты

В результате реализации Программы будет достигнуто:

- повышение уровня средней продолжительности жизни до 71,3 лет;
- сокращение распространенности курения среди населения до 16,8 %;
- сокращение распространенности употребления алкоголя в опасных дозах до 12,5 %;
- увеличение распространенности употребления овощей и фруктов до 24,6 %;
- увеличение распространенности физической активности до 26,6 %;
- снижение распространенности избыточной массы тела до 29,3 %;
- увеличение до 73 % охвата исключительно грудным вскармливанием детей до 6 месяцев;

снижение количества абортсв среди женщин фертильного возраста до 20,7 на 1000 женщин фертильного возраста;  
снижение уровня предотвратимой смертности от основных социально значимых болезней на 100 тыс. населения, в том числе:  
сердечно-сосудистые заболевания - до 428,4 случаев;  
травматизм - до 125,7;  
онкологические заболевания - до 110,3;  
снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения - до 97,6.

## 2. Введение

Программа "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы разработана в реализацию Указа Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года N 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года", постановления Правительства Республики Казахстан от 20 апреля 2007 года N 319 "Об утверждении Плана мероприятий по исполнению общенационального плана основных направлений (мероприятий) по реализации ежегодных 2005-2007 годов посланий Главы государства народу Казахстана и Программы Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы" и поручения Премьер-Министра Республики Казахстан Масимова К.К. от 2 июня 2007 года N 20-18/003-612 п.2.

Экономический рост и политическая стабильность, которого добился Казахстан, дает возможность для проведения глубоких социально-экономических реформ, обеспечивающих вхождение в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира и достижение устойчивого развития.

Одной из задач в области устойчивого развития страны является увеличение средней продолжительности жизни населения с внедрением и совершенствованием механизмов, обеспечивающих оздоровление нации.

В современных условиях дальнейшее развитие клинической медицины не может обеспечить улучшение основных показателей здоровья без коренного изменения в сторону профилактической направленности системы здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ), здоровье человека зависит от системы здравоохранения всего на 10 % и на 50 % - от образа жизни, который формируется под воздействием окружения человека, права выбора, качества жизни и доступности возможностей

укрепления

здоровья.

В этой связи актуальным является формирование общественного мнения и активности в пользу здорового образа жизни. Одним из его основных инструментов остается комплексное межсекторальное взаимодействие по усилению факторов, определяющих сохранение и развитие потенциала здоровья человека (физических, экономических, социальных, экологических, культурных), с использованием новейших мировых технологий, подходов и методов формирования здорового образа жизни (далее - ФЗОЖ) на основе доказательной медицины.

Создание эффективной системы ФЗОЖ в Республике Казахстан должно кардинальным образом содействовать оздоровлению нации и переходу Казахстана к устойчивому развитию.

### **3. Анализ современного состояния проблемы**

В последние годы, благодаря усилиям и последовательным действиям Главы государства, отмечается стабилизация и значительное улучшение социально-экономической ситуации в Казахстане.

Однако состояние здоровья населения республики и средняя продолжительность жизни (в 2006 году - 66,1 лет) существенно отстают от показателей развитых стран. В Японии, например, этот показатель выше казахстанского на 14 лет. Такое положение в Казахстане сложилось вследствие непрерывного роста общей смертности населения, которая с 5,7 ‰ в 1964 году выросла до 7,6 ‰ в 1989 и до 10,2 ‰ в 1995 и далее - до 10,4 ‰ в 2005 году, 10,27 ‰ в 2006 году.

Прогноз уровня общей смертности в 2006-2010 годы при сохранении нынешней тенденции, указывает на возможность дальнейшего увеличения показателей смертности мужского (с 14,23 до 14,93 на 1000 населения) и женского населения (с 9,22 до 9,42) в городской местности, а также у мужчин села (с 9,73 до 10,04) и только среди женщин сельской местности отмечается стабилизация данного показателя (7,53 и 7,52 соответственно).

Установлены высокие потери лет здоровой жизни казахстанцев вследствие преждевременной смертности и инвалидизирующих последствий. На 1000 человек населения в 2005 году потеряно 231,1 единиц DALY, причем по причинам преждевременной смерти теряется 197,4 единиц, а вследствие инвалидности - 33,7. Это выше, чем в развитых странах мира (100 единиц). Значительные потери несет городская популяция, на долю которой приходится 61,6 % и мужское население - 58,4 % соответственно.

Наибольшая доля смертей (86 %) и бремени болезни (77 %) обусловлены

группой социально значимых заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования, хронические респираторные заболевания, сахарный диабет. В основе этих заболеваний лежат поведенческие факторы риска, такие, как курение, потребление алкоголя и другие.

Проведенные социологические исследования и скрининговые обследования показали, что распространенность табакокурения среди населения старше 12 лет в Казахстане составляет 22,8 %, потребления алкоголя в опасных дозах - 18,1 %, избыточной массы тела - 36,9 %, из них с ожирением - 7,7 %, достаточного употребления фруктов и овощей - 12,3 %, физической активности - 13,3 %.

По опыту развитых стран для устойчивости процесса ФЗОЖ в стране настоятельно рекомендуется формирование специального Фонда оздоровления нации путем отчисления 1 % налога на табачные и алкогольные изделия. Одним из наиболее успешных примеров государственной и общественной политики, направленной на сокращение табакокурения и злоупотребления алкоголем, является опыт Таиланда, где 2 % налоговых поступлений от табачной и алкогольпроизводящей индустрии (специфический налог) аккумулируются в Национальном Фонде по охране здоровья населения Таиланда, который финансирует бюджетные профилактические программы по борьбе с табакокурением и злоупотреблением алкоголем. В результате деятельности Фонда сократилось количество курящих и потребляющих алкоголь, а также отмечается значительная экономия бюджетных расходов на лечение.

Мировая практика показывает, что фонды содействия здоровью являются эффективным средством контроля над табаком и могут использоваться более широко как в развитых, так и в развивающихся странах.

Высокая распространенность факторов риска сформировала высокий уровень заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями (далее - ХНЗ). Именно эти заболевания, а также травмы, несчастные случаи и отравления возглавляют структуру заболеваемости и смертности населения Казахстана. Уровень общей заболеваемости взрослого населения Казахстана болезнями системы кровообращения в 2006 году составил 9178,0, травмами и отравлениями - 3813,4 и новообразованиями 1687,9 случаев на 100 000 населения. Смертность вследствие болезней системы кровообращения составила 533,1, травм и отравлений - 150,2 и злокачественных новообразований 118,6 на 100 000 населения соответственно.

За период с 1975 по 2006 годы в Казахстане отмечается неуклонный рост показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний: с 255,4 до 533,1 на 100 тыс. населения. При этом в странах Европейского региона за этот же период смертность от заболеваний системы кровообращения снизилась почти в 1,5 раза и составляет, например, в Финляндии среди мужчин 15-59 лет 65 случаев на 100

000 соответствующего населения. Смертность от травм и отравлений в 1,5-1,8 раза выше, чем в странах Центральной Азии и более чем в 3 раза выше стран Евросоюза. Смертность вследствие злокачественных новообразований в 1,5-2,5 раза выше, чем в странах Центрально-Азиатского региона. При этом только у 3/4 больных диагностируются I-III стадии онкологического процесса, остальные поступают с диссеминированными формами заболевания.

Установлено, что 70-80 % бюджета здравоохранения тратится на лечение хронических заболеваний и пациенты, страдающие хроническими заболеваниями, являются интенсивными потребителями медицинских услуг. Смерть в раннем возрасте, жизнь с хроническим заболеванием или инвалидностью приводит к тяжелым экономическим последствиям для семьи и общества. Работодатели и общество несут потери, связанные с пропуском рабочих дней, снижением производительности труда и текучестью кадров. Семьи и общество несут бремя расходов на здравоохранение (прямых и косвенных), сокращения доходов, раннего выхода на пенсию и повышенной зависимости от социального обеспечения и социальных пособий. Так, в Российской Федерации в 2005 году потеря национального дохода, связанная с сердечно-сосудистыми заболеваниями, инсультом и диабетом, составляла 11 млрд. международных долларов, а в период с 2005 по 2015 годы страна потеряет более 300 млрд. международных долларов. Аналогичная ситуация может ожидать и Казахстан.

Согласно расчетам экспертов, полное исключение смертности от болезней системы кровообращения позволило бы увеличить ожидаемую продолжительность жизни на 13,28 лет (13,05 - город и 13,48 - село) у мужчин и 18,21 лет (19,3 - город и 17 - село) у женщин. Эффект устранения смертности от несчастных случаев, отравлений и травм обеспечит прирост продолжительности жизни мужского населения на 4,23 года (4,58 - город и 3,66 - село), а женского на 1,43 года (1,55 - город и 1,21 - село); при исключении новообразований - на 1,6 и 1,9 лет соответственно.

Международный опыт показывает, что своевременное выявление и качественное лечение артериальной гипертензии приводит к сокращению на 30-40 % риска инсульта. При проведении широкомасштабных профилактических мер в США за период с 1972 по 1994 гг. удалось снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 2 раза, а смертность от инфаркта - в 2,5 раза. Только за счет снижения среднего уровня холестерина, распространенности курения и повышенного артериального давления смертность от ишемической болезни сердца в Финляндии снизилась на 80 % в 1972-1992 гг. В Ирландии за период с 1985 по 2000 годы на 48,1 % удалось снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактические программы и в бывшем СССР также позволили снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний



В этой связи одной из важнейших задач, стоящих перед Казахстаном, является необходимость сокращения бремени заболеваемости хронической патологией и преждевременной смертности.

Учитывая высокую заинтересованность мирового сообщества в снижении бремени заболеваемости, преждевременной смертности и укрепления здоровья, ВОЗ только за последние годы был принят не один стратегический документ, к которым присоединился и Казахстан: Европейский план действий по алкоголю (2000), Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (2003), Хельсинкская Декларация и план действий по улучшению условий жизни и здоровья детей (2004), Глобальная стратегия в области питания, физической активности и здоровья (2004), Бангкокская декларация по укреплению здоровья в условиях глобализации (2005), Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2006), Европейская Хартия по борьбе с ожирением (2006).

Данные документы предлагают странам активное содействие в разработке и осуществлении эффективных комплексных программ по сохранению и укреплению здоровья населения по следующим направлениям:

- 1) ответственность правительства за выработку государственной политики по снижению воздействия факторов риска для здоровья, с вовлечением всех причастных к нему секторов экономики, в достижении полного потенциала здоровья каждого индивида;
- 2) создание условий для принятия решений в пользу здорового образа жизни;
- 3) образование и профилактика на всю жизнь, как капиталовложение в здоровье и устойчивое развитие;
- 4) создание системы здравоохранения и соответствующей инфраструктуры, отвечающей потребностям населения для повышения их возможности в сохранении и укреплении здоровья.

За последние годы была разработана определенная законодательная база, обеспечивающая деятельность организаций службы ФЗОЖ Республики Казахстан и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и факторов риска социально значимых заболеваний для сохранения и укрепления здоровья населения на межведомственном уровне. Однако современные подходы к ФЗОЖ, факторной профилактике заболеваний и сохранению здоровья граждан требуют дальнейшего совершенствования действующей и разработки новой законодательной основы с учетом современного состояния здоровья населения и международного опыта.

Послание Президента Республики Казахстан Назарбаева Н.А. "Стратегия вхождения Казахстана в число пятидесяти наиболее конкурентоспособных стран

мира" (2006) и Концепция перехода Республики Казахстан к устойчивому развитию на 2007-2024 годы, одобренная Указом Президента Республики Казахстан от 14 ноября 2006 года N 216 поставили задачу коренного улучшения процесса ФЗОЖ в оздоровлении нации.

Сегодня Казахстан имеет национальную политику формирования здорового образа жизни, вобравшую в себя лучший мировой опыт. Создана служба ФЗОЖ, представленная на национальном, областном, городском и районном уровнях. К сожалению, на сегодня лишь в Жамбылской области служба представлена на всех уровнях. Имеются проблемы с кадровой обеспеченностью. Так, обеспеченность врачами и средним медперсоналом на уровне региональных центров ФЗОЖ составляет 78 %, менее 50 % - в Северо-Казахстанской, Костанайской, Мангыстауской областях.

Финансирование Центров ФЗОЖ из региональных бюджетов осуществляется без учета объема выполняемых работ, количества населения, заболеваемости и нужд организаций службы ФЗОЖ для реализации программы "Здоровый образ жизни". При одинаковом объеме задач финансирование службы ФЗОЖ на душу населения значительно отличаются по регионам - от 6 тенге в Южно-Казахстанской и Алматинской областях до 51 тенге в Мангыстауской области.

В 2006 году финансирование мероприятий по ФЗОЖ по республике составило не более 0,15 % от общих расходов на здравоохранение. Вместе с тем, международный опыт показывает, что добиться каких-либо успехов в политике ФЗОЖ можно при затратах не менее 3 % от общих расходов на здравоохранение.

В связи с этим, для достижения результативности в укреплении здоровья необходимо обеспечить устойчивость процесса ФЗОЖ путем поэтапного увеличения финансирования Программы с 1 % от бюджета здравоохранения в 2009 году до 3 % в перспективе.

Одним из подходов усиления процесса ФЗОЖ является обеспечение его непрерывности, которая достигается внедрением принципа "образование и укрепление здоровья на всю жизнь", где также имеются определенные сложности, требующие своего кардинального решения.

Например, для обучения и привития навыков здорового образа жизни учащимся с 1998 года в организациях системы образования на всех уровнях внедряется предмет "Валеология - Как быть здоровым" как факультативное занятие, однако к 2006 году количество школ, где внедрен предмет "Валеология", снизился до 72 %, а на последующих уровнях обучения - до 10 %.

В обеспечении непрерывности повышения информированности и формирования навыков здорового образа жизни большую роль играют средства

массовой информации. На фоне возрастающего количества программ, очень мало специальных передач, роликов и выделенных ресурсов в средствах массовой информации (далее - СМИ) в рамках государственного заказа или в рамках социально ответственного бизнеса, способствующих пропаганде здорового образа жизни и укреплению здоровья.

Одним из основных компонентов в создании эффективной системы ФЗОЖ, наряду с ее устойчивостью и непрерывностью, является обеспечение комплексности. Это повышение ответственности правительственных органов за выработку государственной политики по снижению воздействия факторов риска для здоровья, с вовлечением всех причастных к нему секторов, в достижении полного потенциала здоровья каждого индивида, создании условий для принятия решений в пользу здорового образа жизни, при активном участии самого населения.

Межведомственная работа на региональном уровне координируется рабочими группами в составе Координационного совета по охране здоровья при акимах. Вместе с тем, рабочие группы работают недостаточно активно, только в Жамбылской и Павлодарской областях принята программа совершенствования региональной службы ФЗОЖ и усиления межведомственной работы.

На этапе становления службы ФЗОЖ межотраслевое взаимодействие было эффективным, однако в последующем, в связи с разделением и созданием самостоятельных центральных уполномоченных органов, комплексная межсекторальная программа стала отраслевой, отсутствовал координационный механизм на национальном уровне.

Концентрация усилий на комплексном, непрерывном подходе и обеспечении устойчивости системы ФЗОЖ - усиление контроля над поведенческими факторами риска, раннее выявление заболеваний, снижение предотвратимой инвалидности и смертности позволит улучшить качество жизни населения и устойчивое развитие казахстанского общества.

#### **4. Цель, задачи Программы**

Целью Программы является оздоровление населения и увеличение средней продолжительности жизни.

Основными задачи Программы являются:

1. Содействие здоровому образу жизни, укреплению здоровья, развитию потенциала здоровья населения и формированию культа здоровья.
2. Создание комплексной, непрерывной и устойчивой системы формирования здорового образа жизни.

На первом этапе (2008-2010 годы) предполагается активное вовлечение всех

секторов с целью решения задач комплексного подхода к предупреждению отдельных социально значимых заболеваний и факторов риска. Особое внимание будет уделяться формированию здорового окружения на уровне отдельных групп населения и сообществ (дети, подростки, молодежь, лица с факторами риска основных социально значимых заболеваний). На уровне первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП) произойдет смещение приоритетов от лечения больных к профилактике заболеваний и укреплению здоровья " з д о р о в ы х " .

На втором этапе (2011-2013 годы) основное внимание будет сосредоточено на интегрированном, мультифакторном подходе, направленном на устранение основных факторов риска здоровья. Предполагается усиление деятельности медицинских работников в укреплении здоровья населения, особенно на уровне ПМСП, через механизмы экономического стимулирования. Решение социальных вопросов, влияющих на показатели здоровья, на национальном и местном уровнях получит более активную поддержку других секторов экономики.

На третьем этапе (2014-2016 годы) будет достигнута интеграция усилий всего общества в области развития потенциала здоровья, концентрирующаяся на первопричинах заболеваний. Национальная политика охраны здоровья и направление деятельности сектора здравоохранения будут ориентированы на здоровье "здоровых", развитие потенциала здоровья индивида при активном участии самого населения.

## **5. Основные направления и механизм реализации Программы**

Реализация программы будет осуществляться по следующим направлениям:

1. Формирование у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактика :

- 1) поведенческих факторов риска - табакокурения, чрезмерного потребления алкоголя, употребления наркотиков, некачественного и нерационального питания, низкой физической активности;
- 2) социально значимых заболеваний и травматизма;
- 3) охраны репродуктивного здоровья.

2. Усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение всего казахстанского сообщества в формирование здорового образа жизни:

- 1) усиление формирования здорового образа жизни в рамках первичной медико-санитарной помощи;
- 2) усиление роли образования в формировании здорового образа жизни;
- 3) повышение роли СМИ в пропаганде здорового образа жизни;
- 4) усиление связи здорового образа жизни и окружения человека;

- 5) участие неправительственных организаций и бизнес-сообщества в формировании здорового образа жизни;
- 6) обеспечение правовой среды для формирования здорового образа жизни;
- 7) научное сопровождение формирования здорового образа жизни;
- 8) усиление ресурсного и институционального обеспечения системы формирования здорового образа жизни.

## **5.1. Формирование у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактика заболеваний**

**Сноска. Подраздел 5.1 с изменением, внесенным постановлением Правительства РК от 30.12.2009 № 2305 (порядок введения в действие см. п. 2).**

Содействие здоровому образу жизни, укреплению здоровья, развитию потенциала здоровья населения и формированию культа здоровья будет осуществляться путем формирования у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактики:

1) **поведенческих факторов риска:** табакокурения, чрезмерного потребления алкоголя, употребления наркотиков, некачественного и нерационального питания, низкой физической активности через повышение информированности населения о последствиях для здоровья поведенческих факторов риска, выработку мотивации и содействие созданию условий для ведения здорового образа жизни.

Информационная пропаганда будет осуществляться посредством электронных и печатных СМИ, разработки и распространения среди населения информационно-образовательных материалов по профилактике поведенческих факторов риска.

В информирование населения о вреде и последствиях поведенческих факторов риска и профилактическую работу, особенно среди детей, подростков, молодежи, будут широко вовлечены медицинские работники ПМСП и педагоги.

Будет повышен уровень информированности детей, подростков, молодежи о вреде и последствиях, связанных с табакокурением, алкоголизмом, употреблением наркотиков посредством разработки и внедрения обучающих образовательных комплексов в системе среднего и высшего образования.

Получит дальнейшее развитие волонтерское движение.

Значительное внимание будет уделено мобилизации общества путем разработки и внедрения целенаправленных мероприятий на местном уровне на основе имеющегося опыта в отдельных регионах страны, широкомасштабных акций, декадников, Всемирных дней, направленных на профилактику поведенческих факторов риска.

Будут рассматриваться наиболее эффективные пути снижения влияния информации, прямо или косвенно способствующей приобщению населения к потреблению табачных и алкогольных изделий.

В проведение пропаганды и создания социально приемлемого имиджа ведения здорового образа жизни в обществе будут привлечены лидеры и знаменитые люди страны (политики, деятели культуры, спортсмены).

Содействие снижению табакокурения будет осуществляться через "группы влияния": работники системы здравоохранения, образования и государственные служащие, путем стимулирования и формирования системы поощрения отказа от к у р е н и я .

Будет продолжена работа по обеспечению прав граждан на чистый воздух, безопасное окружение и получение информации путем разработки мер, направленных на расширение границ территорий, свободных от табачного дыма и потребления алкогольной продукции, а также на свободный доступ к полной и достоверной информации о неблагоприятном влиянии табака, алкоголя и наркотиков на здоровье человека.

Для оказания психологической помощи созависимым лицам, желающим бросить курить, злоупотреблять алкоголем, употреблять наркотики будут приняты меры по расширению сети кризисных центров, совершенствованию системы медико-психологической помощи и работы телефонных линий доверия.

Создание и развитие сети молодежных центров здоровья позволит предоставить комплексную медико-психосоциальную помощь детям, подросткам и молодежи в преодолении личных и социальных проблем.

Будет усилена работа по формированию ответственного отношения к своему здоровью, особенно у детей, подростков и молодежи, путем привития им жизненных навыков ответственного поведения, противодействия внешнему давлению с использованием интерактивных технологий и принципа "равный р а в н о м у " .

Будут разработаны меры приоритетной поддержки развития малого бизнеса по производству и реализации национальных кисломолочных напитков на м е с т н о м у р о в н е .

Будут проведены мероприятия, касающиеся вопросов сертификации пищевых продуктов с учетом международных рекомендаций.

Большое внимание будет уделено обогащению витаминно-минеральными комплексами продуктов питания, в том числе предназначенных специально для грудных детей и детей раннего возраста с контролем над соблюдением норм.

Будут проведены необходимые содействия по обеспечению доведения уровня фортификации муки железом и йодирования соли до 100 %.

Продолжатся мероприятия по содействию распространения практики

исключительно грудного вскармливания в соответствии с рекомендациями ВОЗ, как минимум, до шести месяцев и параллельному совершенствованию технологий введения правильного прикорма.

Повысится уровень информированности и образованности педагогов, медицинских работников в вопросах культуры качественного питания.

Улучшится качество питания путем усиления контроля и соблюдения, совершенствования гигиенических норм и правил безопасности в производстве, переработки и хранения пищевых продуктов.

Содействие в обеспечении населения безопасной питьевой водой позволит снизить имеющиеся в ряде регионов страны проблемы, связанные как с определенными классами болезней, так и внесут свой вклад в экологическую безопасность страны.

Будут разработаны предложения по созданию возможностей продвижения продуктов питания, фруктов и овощей местного производства в соответствии с сезоном по доступным для населения ценам.

Будут продолжены организационные и разъяснительные мероприятия, направленные на постепенный охват учащихся дошкольных и начальных, затем старших классов горячим питанием. Будут предложены меры по повышению заинтересованности местных производителей по поставке качественных продуктов питания в школы, совершенствованию форм обеспечения продуктами питания школьных столовых.

Будут выработаны предложения по улучшению качества питания через экономические меры, послабление налогового бремени для школьных столовых.

Будет проведена пропаганда по привлечению детей и молодежи в развивающуюся сеть доступных детских, дворовых клубов, кружков, секций.

Значительный импульс росту физической активности среди населения придаст развитие велосипедного движения, для чего будут оказано содействие в создании необходимых условий. Проведение традиционных спортивных мероприятий, развитие национальных видов спорта и народных игр в масштабах республики с вовлечением всех слоев населения, стимулирование двигательной активности через социальную рекламу будут объектом целенаправленных действий при создании условий по развитию физической активности.

Будут разработаны меры по созданию условий для оздоровления и занятий физической культурой работающего населения;

2) **социально значимых заболеваний и травматизма** через повышение профилактической деятельности в отношении сердечно-сосудистых заболеваний, онкологической патологии, хронических респираторных заболеваний, туберкулеза, ИППП, ВИЧ/СПИДа, других инфекционных заболеваний, травматизма, усиление ответственности к своему здоровью самого населения и

межотраслевого

взаимодействия.

В целях устранения вышеназванных причин высокого уровня показателей социально значимых заболеваний и травматизма будет проведен комплекс мер, направленных на повышение уровня информированности населения о профилактике социально значимых заболеваний и травматизма, их первых признаках возникновения и последствиях.

Для привлечения внимания всей общественности к данной проблеме будет продолжено проведение декадников и акций; разработка и распространение информационно-образовательных материалов, широкое вовлечение СМИ в освещение проблем социально значимых заболеваний и травматизма, информирование и обучение всех слоев населения первым признакам и последствиям заболеваний, а также основам безопасности жизни, само- и взаимопомощи при получении травм.

Большая роль будет отведена разработке и внедрению программ, направленных на информирование уязвимых групп населения по вопросам безопасного поведения, профилактики ИППП, ВИЧ/СПИД на основе привития жизненных навыков и использования современных технологий обучения ( волонтерское движение, обучение по принципу "равный равному", молодежные интернет-ресурсы, информационно-образовательные молодежные центры и д р у г и е ) .

Повышение информированности населения будет также включать аспекты о необходимости проведения неспецифической и специфической профилактики инфекционных заболеваний.

Ранняя диагностика социально значимых заболеваний будет проводиться с использованием передовых технологий работы с населением специалистами ПМСП. Будут совершенствоваться подходы к ранней диагностике путем проведения скрининга (выборочных исследований) на повышенное артериальное давление, уровень холестерина и сахара в крови, а также их информационного сопровождения для активного вовлечения населения.

Получат развитие новые современные технологии по раннему выявлению, лечению и реабилитации больных, страдающих социально значимыми заболеваниями, а также профилактические меры для контактных лиц в случае инфекционных заболеваний.

Будет оказано содействие специалистам ПМСП в создании и развитии сети школ и клубов здоровья при ПМСП по обучению пациентов, имеющих поведенческие факторы риска и страдающих ХНЗ.

Для снижения уровня распространенности инфекционных болезней будет усилена профилактическая направленность в деятельности медицинских работников разного уровня по предотвращению заражения туберкулезом, ВИЧ/



СПИД и ИППП с активным привлечением других секторов, неправительственных организаций.

Будет оказано содействие по повышению доступности уязвимых групп населения к профилактическим программам, а также к медико-социальным услугам по обследованию и лечению ИППП, психологической поддержке, тестированию на ВИЧ, к средствам индивидуальной защиты.

Будут внедряться и проводиться мониторинг целенаправленных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний.

Повысится информированность населения о последствиях для здоровья несоблюдения правил личной и общественной гигиены, отказа от своевременной вакцинации.

Будут усовершенствованы Программы для медицинских работников по профилактике инфекционных заболеваний среди различных групп населения, предотвращению пищевых отравлений.

Для профилактики травматизма будут также предприняты межотраслевые действия, направленные на создание безопасных условий труда на рабочих местах, использование более безопасных технологий производства и способов передвижения, сокращение воздействия бытовых, производственных, дорожно-транспортных факторов, влекущих травматизм среди населения;

3) **охраны репродуктивного здоровья** через укрепление интеграции и координации антенатальной и перинатальной профилактики патологии матери и плода на уровне ПМСП, раннего охвата этой группы женщин диспансерным наблюдением в соответствии с международными стандартами, проведение широкомасштабных кампаний с вовлечением специалистов ПМСП, государственных, международных и неправительственных структур.

Будет оказано содействие профилактике нежелательной беременности путем совершенствования службы по планированию семьи и формированию здорового образа жизни, начиная с подросткового периода, включая профилактику табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков, повышение физической активности с привлечением средств массовой информации, проведение информационной кампании "Сохраним репродуктивное здоровье подростков сегодня".

Будет повышена информированность населения по профилактике наследственных и врожденных заболеваний у детей, охране репродуктивного здоровья и оказано содействие в мобилизации общества по сохранению репродуктивного здоровья населения, особенно беременных и женщин фертильного возраста.

Будут активизированы работы по внедрению обучающих образовательных

комплексов в организациях образования по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

## **5.2. Усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение всего казахстанского сообщества в формирование здорового образа жизни**

Создание комплексной, непрерывной и устойчивой системы формирования здорового образа жизни возможно при наличии развитой сети организационной, институциональной инфраструктуры и системы управления процессом ФЗОЖ.

В институциональное обеспечение реализации комплексной стратегии ФЗОЖ будут вовлечены все министерства и ведомства, местные исполнительные органы власти, неправительственные и общественные организации, а также население.

Усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение всего казахстанского сообщества в ФЗОЖ будет достигнуто через:

1) **усиление формирования здорового образа жизни в рамках первичной медико-санитарной помощи.** Содействие и стимулирование медицинских работников ПМСП усилению профилактической работы будет осуществлено через внедрение стандартов профилактической деятельности, программы скрининга заболеваний и мониторинга качества их внедрения.

Усилится роль ПМСП в интеграции различных аспектов формирования здорового образа жизни внутри и вне сектора здравоохранения.

Специалисты ПМСП будут активнее вовлекаться в проведение мероприятий по оздоровлению населения - широкомасштабных кампаний, декадников, месячников, фестивалей здоровья, спартакиад, конкурсов.

Создание молодежных центров здоровья на уровне ПМСП позволит внедрить комплексные медико-социальные услуги с акцентом на профилактику и ФЗОЖ на основе комплексного подхода и межведомственного взаимодействия.

Получат дальнейшее развитие меры по стимулированию деятельности ПМСП по вовлечению населения к ведению здорового образа жизни и укреплению здоровья. Активное участие населения в определении приоритетов, планировании, реализации, мониторинге и оценке профилактического вмешательства позволит сформировать культ здоровья на уровне местного сообщества.

Будут проводиться мероприятия по обучению парамедиков и населения оказанию доврачебной помощи в случаях получения травм и отравлений;

2) **усиление роли образования в формировании здорового образа жизни подрастающего поколения.**

Будет установлена благоприятная атмосфера между учащимися и школьным персоналом, между самими учащимися, а также между школой, домом и обществом.

Развитие и совершенствование медико-гигиенических, социально-психологических подходов к укреплению здоровья и профилактике заболеваний в системе образования, обучение навыкам, необходимым для принятия правильных решений относительно здоровья и сохранения окружающей среды создадут возможность для реализации максимального физического, психического и социального потенциала учащихся и формирования чувства ответственности учащихся за свое здоровье.

Создание благоприятной для здоровья окружающей среды во время работы и обучения, путем проведения организационных и разъяснительных мероприятий о надлежащей планировке помещений, игровых площадок, оснащении соответствующим оборудованием, обеспечении соответствующими мерами безопасности и организации правильного питания, что будет содействовать ФЗОЖ и созданию для учеников и школьного персонала целого ряда практических возможностей для ведения ЗОЖ.

Будут приняты меры по созданию и развитию целостной системы - службы школьной медицины, направленной на сохранение физической среды, укрепление здоровья ученика и всего учебного сообщества, на формирование мотивации к здоровому образу жизни, валеологической грамотности путем разработки и совершенствования нормативной правовой базы, регламентирующей деятельность школьной медицины, создания системы мониторинга и оценки ее деятельности.

Будут интегрированы программы "Валеология" и "Здоровье и жизненные навыки", разработаны, распространены и внедрены обучающие образовательные комплексы по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании, репродуктивного здоровья, ИППП, ВИЧ/СПИД.

Будут продолжены мероприятия по повышению квалификации медицинского персонала - врачей, средних медицинских работников, специалистов школьной медицины (школьных медицинских и подростковых кабинетов) по вопросам охраны и укрепления здоровья школьников и подростков, а также по развитию сети проектов ВОЗ "Школы, способствующие укреплению здоровья", "Здоровые университеты";

3) **повышение роли СМИ в пропаганде здорового образа жизни** путем консолидации усилий медицинских работников и журналистов для усиления содержательной части медицинских программ (определение тематик медицинских программ с учетом актуальности проблем, разработка программ и статей совместно с представителями медицины, а также участие в программах

видных деятелей здравоохранения, культуры, спорта, образования), увеличения государственного заказа на выпуск медицинских теле- и радио программ. Трансляция медицинских программ будет осуществляться в наиболее удобное для просмотра время (вечерние часы - в рабочие дни, утреннее время - в субботные и воскресные дни).

Для усиления и повышения качества работы со СМИ будут продолжены мероприятия по повышению качества освещения различных аспектов здорового образа жизни в СМИ;

4) **усиление связи здорового образа жизни и окружения человека**, путем использования имеющихся возможностей для соблюдения экологических стандартов и нормативов, соблюдения законодательства по защите окружающей среды.

Проведение мероприятий по предупреждению и уменьшению экологических угроз здоровью населения путем разъяснительных работ на рабочих местах позволит повысить ответственность каждого за экологическую безопасность.

Будут разработаны предложения по развитию экологического туризма, механизмам стимулирования предприятий, направляющих инвестиции на его развитие.

Продолжатся мероприятия по развитию сети проектов ВОЗ "Здоровые города", "Здоровые рабочие места", "Здоровые аулы", "Больницы, способствующие укреплению здоровья" с мониторингом индикаторов результативности;

5) **участие неправительственных организаций и бизнес-сообщества в формировании здорового образа жизни** путем активного вовлечения и стимулирование развития общественных движений и неправительственных организаций в формировании здорового образа жизни с предоставлением государственного социального заказа и привлечения средств бизнес-сообщества для повышения их корпоративной социальной ответственности.

Будут разработаны и внедрены меры по стимулированию работодателей за создание условий содействия ФЗОЖ и стимулированию работников, ведущих здоровый образ жизни;

6) **обеспечение правовой среды для формирования здорового образа жизни** путем разработки нормативных правовых актов и предложений, направленных на охрану и укрепление здоровья населения, и проведения их экспертизы.

Будет осуществлен мониторинг действующего законодательства с точки зрения современной политики по формированию здорового образа жизни и выработаны предложения по внесению изменений и дополнений в действующие нормативные правовые акты Республики Казахстан в области охраны здоровья населения, связанные с образом жизни и индивидуальными человеческими правами, а также по вопросам волонтерского движения;

7) **научное сопровождение формирования здорового образа жизни** путем разработки теоретических основ и организационных принципов развития системы формирования здорового образа жизни в Республике Казахстан.

Проведение научно-технических программ позволит изучить детерминанты здоровья населения и провести оценку факторов риска возникновения и развития заболеваний в современных условиях, разработать и внедрить инновационные технологии формирования здорового образа жизни на индивидуальном и популяционном уровнях, а также научно обосновать нормирование труда специалистов здорового образа жизни, ресурсного и материального обеспечения  
о р г а н и з а ц и й П М С П .

Продолжится мониторинг процессов ФЗОЖ, оценка эффективности профилактических программ и профилактических вмешательств в системе ПМСП, образовании и других секторах;

8) **усиление ресурсного и институционального обеспечения системы формирования здорового образа жизни.**

Вопросы по соблюдению антиалкогольного, антитабачного законодательства, школьного питания по результатам проведенных рейдов будут обсуждаться на Координационных советах по охране здоровья граждан при Акимах областей, городов Астаны и Алматы.

Будет изменена организационно-правовая форма организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в области ФЗОЖ, в виде государственных предприятий на праве хозяйственного ведения, что позволит усилить их самостоятельность в принятии управленческих решений, способствовать развитию конкурентной среды и в целом стимулировать предоставление более качественных, усовершенствованных и востребованных  
у с л у г .

Поэтапное создание районных центров ФЗОЖ позволит расширить мероприятия по ФЗОЖ и эффективно охватить ими население на районном (сельском) уровне.

Укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в области ФЗОЖ, позволит привести оснащение центров ФЗОЖ в соответствие с утвержденными минимальными нормативами оснащения данных организаций.

Будут проведены социологические исследования в регионах для мониторинга и оценки эффективности проводимых мероприятий по ФЗОЖ среди различных целевых групп, что позволит в последующем принять управленческие решения для совершенствования деятельности службы ФЗОЖ и проводимых мероприятий

## 6. Необходимые ресурсы и источники финансирования

Сноска. Раздел 6 с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 18.02.2009 № 186 .

На реализацию Программы в 2008-2010 годы будут направлены средства республиканского и местного бюджетов, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Общие затраты из государственного бюджета на реализацию Программы на 2008-2010 годы составят 4628852,1 тыс. тенге, в том числе из республиканского бюджета 2438130,1 тыс. тенге, из средств местных бюджетов 2 190722,0 тыс. т е н г е .

Объем финансирования Программы будет уточняться при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

## 7. Ожидаемые результаты

В ходе реализации Программы поэтапно будут достигнуты следующие р е з у л ь т а т ы :

к 2 0 1 0 г о д у :

- 1) повышение уровня средней продолжительности жизни до 68,1 лет;
- 2) сокращение распространенности курения среди населения до 19,3 %;
- 3) сокращение распространенности употребления алкоголя в опасных дозах до 1 4 , 6 % ;
- 4) увеличение распространенности употребления овощей и фруктов до 14,8 % ;
- 5) увеличение распространенности физической активности до 16,1 %;
- 6) снижение распространенности избыточной массы тела до 34,4 %;
- 7) увеличение до 68 % охвата исключительно грудным вскармливанием детей до 6 м е с я ц е в ;
- 8) снижение количества абортс среди женщин фертильного возраста до 28,1 на 1000 женщин фертильного возраста;
- 9) снижение уровня предотвратимой смертности от основных социально значимых болезней (на 100 тыс. населения), в том числе:
  - сердечно-сосудистые заболевания - до 481,9 случаев;
  - травматизм - до 140,5 ;
  - онкологические заболевания - до 119,5;
- 10) снижение заболеваемости туберкулезом до 117,1 случаев на 100 тыс. н а с е л е н и я ;

к 2 0 1 3 г о д у :

- 1) повышение уровня средней продолжительности жизни до 69,7 лет;
- 2) сокращение распространенности курения среди населения до 17,8 %;
- 3) сокращение распространенности употребления алкоголя в опасных дозах до 1 3 , 4 % ;
- 4) увеличение распространенности употребления овощей и фруктов до 18,5 % ;
- 5) увеличение распространенности физической активности до 20,2 %;
- 6) снижение распространенности избыточной массы тела до 32,3 %;
- 7) увеличение до 70,4 % охвата исключительно грудным вскармливанием детей до 6 месяцев ;
- 8) снижение количества абортс среди женщин фертильного возраста до 24,0 на 1000 женщин фертильного возраста;
- 9) снижение уровня предотвратимой смертности от основных социально значимых болезней (на 100 тыс. населения), в том числе:
  - сердечно-сосудистые заболевания - до 455,2 случаев;
  - травматизм - до 133,5 ;
  - онкологические заболевания - до 115,9;
- 10) снижение заболеваемости туберкулезом до 108,7 случаев на 100 тыс. населения ;

к 2 0 1 6 г о д у :

- 1) повышение уровня средней продолжительности жизни до 71,3 лет;
- 2) сокращение распространенности курения среди населения до 16,8 %;
- 3) сокращение распространенности употребления алкоголя в опасных дозах до 1 2 , 5 % ;
- 4) увеличение распространенности употребления овощей и фруктов до 24,6 % ;
- 5) увеличение распространенности физической активности до 26,6 %;
- 6) снижение распространенности избыточной массы тела до 29,3 %;
- 7) увеличение до 73 % охвата исключительно грудным вскармливанием детей до 6 месяцев ;
- 8) снижение количества абортс среди женщин фертильного возраста до 20,7 на 1000 женщин фертильного возраста;
- 9) снижение уровня предотвратимой смертности от основных социально значимых болезней (на 100 тыс. населения), в том числе:
  - сердечно-сосудистые заболевания - до 428,4 случаев;
  - травматизм - до 125,7 ;
  - онкологические заболевания - до 110,3;

10) снижение заболеваемости туберкулезом до 97,6 случаев на 100 тыс. населения.

### 8. План мероприятий на 2008-2010 годы по реализации программы (I этап)

Сноска. Раздел 8 с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 18.02.2009 № 186 .

N	Мероприятия	Ф о р м а завершения	Ответственные исполнители	Срок исполнения	Предполагаемые расходы, (тыс. тенге)	Источники финансирования
1	2	3	4	5	6	7
	<b>1. Формирование у населения навыков ведения здорового образа жизни и профилактика заболеваний</b>					
<b>Профилактика и ограничение табакокурения</b>						
1	Провести общественные слушания по усилению межсекторальных действий на национальном и местном уровнях по реализации антитабачного законодательства	Информация в Правительство Республики Казахстан	МЗ, МОН, МКИ, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	25 июля 2009-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 480,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 5335,4 2009 г. - 5471,6 2010 г. - 5742,6	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
2	Принять меры по стимулированию отказа от курения «в группах влияния» среди работников здравоохранения, образования и государственных служащих	Приказы, решения местных исполнительных органов	Центральные исполнительные органы, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008 года	Не требуется	
	Разработать и внедрить обучающие интерак-		МЗ, МОН, Акимы областей	3 квартал	2009 г. - 500,0 2010 г. - 500,0	Республикан-



3	тивные компьютерные программы по профилактике табакокурения	Компьютерная программа	тей, городов Астаны и Алматы	2008-2010 гг.	2008 г. - 382,0 2009 г. - 2126,0 2010 г. - 2348,3	ский бюджет* Местный бюджет
4	Развить сеть антитабачных центров с телефонной службой помощи в отказе от курения в крупных городах регионов по опыту программы "Алматы - город свободный от табачного дыма"	Решение местных исполнительных органов	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2010 г. - 120,0 2008 г. - 6304,5 2009 г. - 7157,3 2010 г. - 7099,4 2010 г. - 8800,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
5	Провести выездные региональные семинары для специалистов антитабачных центров	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 400,0 2010 г. - 420,0 2008 г. - 5972,3 2009 г. - 5394,5 2010 г. - 6478,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
6	Развить сеть больниц, свободных от табачного дыма	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 150,0 2009 г. - 160,0 2010 г. - 172,0 2008 г. - 4066,1 2009 г. - 4951,8 2010 г. - 5377,1	Республиканский бюджет* Местный бюджет
	Провести широкомасштабные акции по профилактике курения (международный		МЗ, МКИ, МОН,		2008 г. - 700,0 2009 г. - 800,0	Республиканский

7	и национальный конкурсы "Брось курить и выиграй", Всемирный День борьбы с курением, Международный День отказа от курения)	Приказ	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2 квартал 2008-2010 гг.	2010 г. - 800,0 2008 г. - 12321,2 2009 г. - 13611,0 2010 г. - 13889,8	бюджет*  Местный бюджет
8	Проводить регулярные рейды по контролю реализации запрета курения в общественных местах	Решения Акимов областей, городов Астаны и Алматы	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, МВД, МЗ, НПО	Ежеквартально 2008-2010 гг.	2008 г. - 6189,0 2009 г. - 7639,2 2010 г. - 8424,8	Местный бюджет
9	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике табакокурения (плакаты, буклеты, листовки, методические рекомендации, пособия)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 400,0 2009 г. - 500,0 2010 г. - 540,0 2008 г. - 8816,6 2009 г. - 9372,9 2010 г. - 9896,0 2009 г. - 54021,2, 2010 г. - 52813,0	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>Профилактика чрезмерного потребления алкоголя</b>						
10	Стимулировать производство и реализацию кисломолочных национальных напитков на местном уровне	Постановления местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008 г.	Не требуется	
	Разработать и внедрить обу-		МЗ, МОН,			

11	чающие интерактивные компьютерные программы по профилактике злоупотребления алкоголя	Компьютерная программа	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 600,0 2008 г. - 874,0 2009 г. - 2059,4 2010 г. - 393,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
12	Развить сеть кризисных центров для оказания психологической помощи созависимым лицам	Решения местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 250,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 5954,7 2009 г. - 7125,2 2010 г. - 7023,8	Республиканский бюджет* Местный бюджет
13	Провести республиканскую акцию "День отказа от употребления алкоголя" с широкой информационной кампанией "Мы - за трезвый образ жизни" среди молодежи	Приказ	МЗ, МОН, МВД, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 350,0 2009 г. - 600,0 2010 г. - 450,0 2008 г. - 9655,9 2009 г. - 10525,8 2010 г. - 10687,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет
14	Внедрить новые информационно-игровые технологии профилактики употребления алкоголя среди подростков	Проведение дебатов, шоу, игр, викторин в организациях образования	МЗ, МОН, МКИ, МТС, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 - 3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 320,0 2010 г. - 320,0 2008 г. - 8967,4 2009 г. - 9417,9 2010 г. - 10165,1	Республиканский бюджет* Местный бюджет
15	Развивать общественные движения по профилактике чрезмерного потребления алкоголя среди	Постановления местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, МЗ,	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 240,0 2010 г. - 260,0 2008 г. - 5880,9 2009 г. -	Республиканский бюджет* Местный бюджет

	различных групп населения		МОН, МКИ, НПО		6433,3 2010 г. - 6780,8	бюджет
16	Провести общественные слушания по проблемам сокращения потребления алкоголя среди населения на национальном и местном уровнях	Информация в Правительство Республики Казахстан	МЗ, МВД, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	25 января 2009-2010 гг.	2008 г. - 150,0 2009 г. - 300,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 4572,3 2009 г. - 5037,2 2010 г. - 5523,2	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
17	Проводить регулярные рейды по контролю антиалкогольного законодательства (вождение в нетрезвом состоянии, распитие алкоголя в общественных местах, продажа несовершеннолетним)	Решения Акимов областей, городов Астаны и Алматы	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, МЗ, НПО	Ежеквартально 2008-2010 гг.	2008 г. - 4939,6 2009 г. - 6340,9 2010 г. - 5823,7	Местный бюджет
18	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике злоупотребления алкоголя (листовки, плакаты, буклеты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 350,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 350,0 2008 г. - 7384,8 2009 г. - 8286,4 2010 г. - 8775,3 2009 г. - 46966,5 2010 г. - 45051,7	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и 3 республиканского бюджета
<b>Содействие сокращению употребления наркотиков</b>						

19	Провести на национальном и региональном уровнях семинары-совещания по проблемам психосоциальной поддержки и организации досуга детей и подростков	Приказ	МЗ, МОН, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 350,0 2008 г. - 1359,3 2009 г. - 6564,4 2010 г. - 1300,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
20	Провести республиканские акции по профилактике наркомании (Международный День борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков, месячник по профилактике наркомании)	Приказ	МЗ, МОН, МКИ, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 600,0 2009 г. - 700,0 2010 г. - 600,0 2008 г. - 11113,7 2009 г. - 12021,1 2010 г. - 12870,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
21	Разработать и внедрить целенаправленные мероприятия по профилактике наркомании на примере опыта программы "Астана - город без наркотиков"	Постановления местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, МЗ, МОН, МВД, МКИ	3, 4 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 400,0 2010 г. - 430,0 2008 г. - 10444,0 2009 г. - 15629,1 2010 г. - 15399,2	Республиканский бюджет* Местный бюджет
22	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике наркомании (плакаты, буклеты, пособия)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 250,0 2009 г. - 270,0 2010 г. - 250,0 2008 г. - 7539,5 2009 г. - 8047,9 2010 г. - 8837,2	Республиканский бюджет* Местный бюджет Целевые текущие

					2009 г. - 19770,5, 2010 г. - 18948,6	трансферты и з республиканского бюджета
<b>Содействие качественному и рациональному питанию</b>						
23	Провести декадни-ки по совершенствованию организации школьного пита-ния и обогащению продуктов питания витаминно-минеральным комплексом	Приказ	МЗ, МОН, Акимы облас-тей, городов Астаны и Алматы	2, 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2008 г. - 4994,4 2009 г. - 2150,0 2010 г. - 2421,1	Респуб-ликан-ский бюджет* Местный бюджет
24	Провести на национальном и местном уровнях круглые столы по вопросам контроля качества, безопасности и повышения доступности продо-вольственной продукции для населения	Приказ	МЗ, Акимы облас-тей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 350,0 2008 г. - 1500,0 2009 г. - 5029,1 2010 г. - 1997,0	Респуб-ликан-ский бюджет* Местный бюджет
25	Провести декадни-ки по профилактике избыточной мас-сы тела среди различных воз-растных групп	Приказ	МЗ, МОН, Акимы облас-тей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2010 г. - 350,0 2008 г. - 1437,7 2009 г. - 1753,9 2010 г. - 7973,9	Респуб-ликан-ский бюджет* Местный бюджет
26	Провести рес-публиканские акции по пита-нию (Всемирный День питания, Международная неделя грудного вскармливания)	Приказ	МЗ, МКИ, Акимы облас-тей, городов Астаны и Алматы	3, 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 800,0 2009 г. - 900,0 2010 г. - 820,0 2008 г. - 14981,5 2009 г. - 15879,0	Респуб-ликан-ский бюджет* Местный

			Алматы, НПО		2010 г. - 16449,7	бюджет
27	Проводить регулярные рейды по контролю выполнения нормативных документов о запрете реализации отдельных продуктов питания в дошкольных и общеобразовательных организациях, обеспечении горячим питанием и безопасной водой в школах, обогащении продуктов питания витаминно-минеральным комплексом	Решения Акимов областей, городов Астаны и Алматы	Акимы областей, городов Астаны и Алматы, МЗ, МОН, НПО	Еже-квар-тально 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 215,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 4884,3 2009 г. - 5406,4 2010 г. - 5794,2	Республиканский бюджет*       Местный бюджет
28	Выпустить информационно-образовательные материалы по сбалансированному питанию (плакаты, буклеты, листовки, пособия)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1, 3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 7216,5 2009 г. - 8547,2 2010 г. - 8957,2 2009 г. - 57519,3, 2010 г. - 55147,0	Республиканский бюджет*   Местный бюджет       Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
	Провести организационные и разъяснительные мероприятия по обеспечению		МЗ, МОН, Акимы областей	1-4 квартал 2008-		

29	бесплатным горячим питанием учащихся государственных общеобразовательных школ	Приказ	тей, городов Астаны и Алматы	2010 г.	Не требуется	
<b>Содействие физической активности</b>						
30	Предусмотреть при проектировании новых застроек строительство велосипедных, пешеходно-прогулочных дорожек, дворовых площадок и министадионов	Информация в МЗ	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	10 января 2009 г.	Не требуется	
31	Разработать меры стимулирования работодателей, создающих условия для оздоровления и занятий физической культурой работников	Информация в МЗ	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	10 января 2009-2010 гг.	Не требуется	
32	Разработать и внедрить на предприятиях комплекс мер по физической культуре	Методическое пособие	МЗ, МТС, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 300,0 2008 г. - 300,0 2009 г. - 3072,4 2010 г. - 325,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
33	Разработать и тиражировать видео- и компьютерные программы по физической активности	Видео- и компьютерные программы	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 450,0 2008 г. - 575,5 2009 г. - 3814,1 2010 г. - 705,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
	Провести спортивно-массовые мероприятия:				2008 г. - 670,0 2009 г. -	Республиканский бюджет



34	"Движение - это здоровье", "День Национальных игр"; спартакиады среди семей, "Президентские тесты", массовый забег "Президентская миля" и другие спортивно-массовые мероприятия	Приказ	МЗ, МТС , Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2-3 квартал  2008-2010 гг.	723,6 2010 г. - 781,5 2008 г. - 200,0 2009 г. - 215,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 20052,1 2009 г. - 21011,2 2010 г. - 22136,7	(МТС) Республиканский бюджет*  Местный бюджет
35	Выпустить информационно-образовательные материалы по физической активности (плакаты, буклеты, листовки)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал  2008-2010 гг.	2008 г. - 400,0 2009 г. - 428,0 2010 г. - 400,0 2008 г. - 8756,2 2009 г. - 9743,2 2010 г. - 10260,7 2009 г. - 37051,3, 2010 г. - 35592,0	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>Профилактика хронических неинфекционных заболеваний и травматизма</b>						
36	Провести республиканские акции: декадни-ки по профилактике ХНЗ, травм; Всемирные дни сердца, астмы, ХОБЛ, рака	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2-3 квартал  2008-2010 гг.	2008 г. - 2200,0 2009 г. - 3387,0 2010 г. - 5419,1 2008 г. - 25830,2 2009 г. - 27784,2 2010 г. - 29276,9	Республиканский бюджет*  Местный бюджет

37	Продолжить развитие сети проектов ВОЗ "Больницы, способствующие укреплению здоровья"	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2-3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2008 г. - 4282,5 2009 г. - 4267,2 2010 г. - 4813,7	Республиканский бюджет* Местный бюджет
38	Провести выездные региональные семинары для координаторов проектов ВОЗ "Больницы, способствующие укреплению здоровья"	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2-3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2009 г. - 110,0 2010 г. - 120,0 2008 г. - 7755,2 2009 г. - 8842,2 2010 г. - 9760,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет
39	Разработать и внедрить в организациях здравоохранения меры по усилению профилактики хронических неинфекционных заболеваний, травм	Методические рекомендации, пособия	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 4847,3 2009 г. - 2201,0 2010 г. - 6081,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
40	Выпустить информационно-образовательные материалы (буклеты, плакаты, альбомы, наглядные пособия) по профилактике ХНЗ для организаций ПМСП	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1, 3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1500,0 2009 г. - 1656,0 2010 г. - 1400,0 2008 г. - 10592,3 2009 г. - 11624,4 2010 г. - 12047,9	Республиканский бюджет* Местный бюджет
40-1	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	Выпуск, тиражирование информационно-образовательного материала	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 кварталы 2009-2010 годы	2009 г. - 55596,1 2010 г. - 54265,8	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета

40-2	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике онкологических заболеваний	Выпуск, тиражирование информационно-образовательного материала	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 кварталы 2009-2010 годы	2009 г. - 45889,6 2010 г. - 44933,1	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
40-3	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике бронхиальной астмы	Выпуск, тиражирование информационно-образовательного материала	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 кварталы 2009-2010 годы	2009 г. - 35956,4 2010 г. - 35980,4	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
40-4	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике сахарного диабета	Выпуск, тиражирование информационно-образовательного материала	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 кварталы 2009-2010 годы	2009 г. - 28976,9 2010 г. - 28267,5	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
<b>Профилактика туберкулеза</b>						
41	Провести республиканский и региональные семинары по совершенствованию коммуникационных технологий по профилактике туберкулеза	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2008 г. - 5694,1 2009 г. - 1491,0 2010 г. - 1587,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
42	Разработать и выпустить методические рекомендации по профилактике туберкулеза для медицинских работников, педагогов, родителей	Методические рекомендации	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2008 г. - 3580,5 2009 г. - 2264,0 2010 г. - 2601,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
	Провести Всемирный день		МЗ, МОН, МКИ,		2008 г. - 350,0 2009 г. - 1228,4	Республиканский

43	борьбы с туберкулезом и месячник по профилактике туберкулеза	Приказ	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал 2008-2010 гг.	2010 г. - 1350,0 2008 г. - 9418,4 2009 г. - 10288,2 2010 г. - 10854,6	бюджет*  Местный бюджет
44	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике туберкулеза (плакаты, листовки, буклеты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 350,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 350,0 2008 г. - 13490,2 2009 г. - 13935,2 2010 г. - 14970,5 2009 г. - 56792,4, 2010 г. - 55526,9	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>Снижение заболеваемости ИППП и темпов распространения ВИЧ/СПИДа</b>						
45	Провести национальные и региональные обучающие семинары для специалистов системы образования, органов внутренних дел и журналистов по профилактике ВИЧ/СПИД	Приказ	МЗ, МОН, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 350,0 2008 г. - 7000,7 2009 г. - 7342,6 2010 г. - 8012,2	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
46	Провести интерактивные выставки и тренинги "Маршрут	Приказ	МЗ, МОН, Акимы областей,	3 квартал	2008 г. - 300,0 2009 г. - 322,0 2010 г. - 345,0	Республиканский бюджет*

	безопасности" по профилактике ИППП, ВИЧ/С П И Д среди молодежи		городов Астаны и Алматы, НПО	2008-2010 гг.	2008 г. - 7027,6 2009 г. - 7805,5 2010 г. - 8282,5	Местный бюджет
47	Провести Всемирный День борьбы со СПИД и месячник по профилактике ВИЧ/СПИД	Приказ	МЗ, МКИ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 350,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 349,0 2008 г. - 10160,7 2009 г. - 10835,4 2010 г. - 11725,8	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
48	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике ВИЧ/СПИД (брошюры, плакаты, буклеты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 400,0 2009 г. - 450,0 2010 г. - 400,0 2008 г. - 7783,5 2009 г. - 8360,2 2010 г. - 8973,5 2009 г. - 47294,0 2010 г. - 47321,6	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>Профилактика и снижение заболеваемости вирусными гепатитами, острыми кишечными инфекциями, ОРВИ</b>						
49	Провести декадни и месячники по профилактике вирусных гепатитов, острых кишечных и респираторных	Приказ	МЗ, МОН, МКИ, Акимы областей, городов	2-4 квартал	2008 г. - 850,0 2009 г. - 1400,0 2010 г. - 1350,0 2008 г. - 10680,0	Республиканский бюджет*

	вирусных инфекций, гриппа с привлечением СМИ		Астаны и Алматы	2008-2010 гг.	2009 г. - 11220,1 2010 г. - 11829,7	Местный бюджет
50	Выпустить методические рекомендации и провести семинары среди работников детских садов, летних оздоровительных лагерей по профилактике инфекционных заболеваний среди детей и подростков	Методические рекомендации, приказ	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2009 г. - 110,0 2010 г. - 120,0 2008 г. - 3777,9 2009 г. - 4270,1 2010 г. - 4839,7	Республиканский бюджет* Местный бюджет
51	Распространить опыт внедрения целенаправленных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний	Решение местных исполнительных органов	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2009 г. - 110,0 2010 г. - 120,0 2008 г. - 2150,8 2009 г. - 2536,7 2010 г. - 2855,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет
52	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике инфекционных заболеваний (листовки, плакаты, буклеты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1, 3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 322,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 9860,2 2009 г. - 10639,6 2010 г. - 11376,8 2009 г. - 34349,8 2010 г. - 32909,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет Целевые текущие трансферты и з респуб-

						ликан-ского бюджета
<b>Охрана репродуктивного здоровья и планирование семьи</b>						
53	Провести региональные семинары-тренинги по вопросам охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи среди подростков, мужчин и женщин	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 322,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 6538,0 2009 г. - 7105,8 2010 г. - 7810,0	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
54	Провести республиканские акции по охране здоровья матери и ребенка (Всемирный День семьи и Международный День защиты детей)	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 350,0 2009 г. - 400,0 2010 г. - 350,0 2008 г. - 11452,0 2009 г. - 12042,8 2010 г. - 12859,3	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
55	Провести информационную кампанию по вопросам внедрения эффективных перинатальных технологий в родовспомогательных организациях (безопасное материнство)	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 550,0 2010 г. - 1375,0 2008 г. - 3753,9 2009 г. - 4781,3 2010 г. - 4394,9	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
56	Провести республиканский и региональные конкурсы детского творчества по аспектам ФЗОЖ	Приказ	МЗ, МОН, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2009-2010 гг.	2009 г. - 240,0 2008 г. - 1054,8 2009 г. - 4601,4	Республиканский бюджет*

			Алматы, НПО		2010 г. - 1356,5	Местный бюджет
57	Выпустить информационно-образовательные материалы по охране репродуктивного здоровья (листовки, буклеты, плакаты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 250,0 2009 г. - 268,0 2010 г. - 250,0 2008 г. - 8111,2 2009 г. - 9028,4 2010 г. - 9450,7 2009 г. - 31203,9, 2010 г. - 29887,1	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>2. Усиление межсекторального взаимодействия и вовлечение всего казахстанского сообщества в формирование здорового образа жизни</b>						
<b>Усиление формирования здорового образа жизни в рамках ПМСП</b>						
58	Провести региональные обучающие семинары для специалистов ПМСП по совершенствованию работы школ здоровья	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 300,0 2009 г. - 321,0 2010 г. - 300,0 2008 г. - 4887,1 2009 г. - 5209,0 2010 г. - 5621,2	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
59	Провести Республиканский и региональный семинар-совещание по мониторингу внедрения и	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов	2 квартал	2008 г. - 450,0 2009 г. - 480,0 2010 г. - 450,0	Республиканский бюджет*



	совершенствованию алгоритмов профилактической деятельности на уровне ПМСП		Астаны и Алматы	2008-2010 гг.	2008 г. - 4292,5 2009 г. - 4436,0 2010 г. - 4827,0	Местный бюджет
60	Проводить мониторинг факторов риска социально значимых заболеваний с оценкой профилактической деятельности на уровне ПМСП	Аналитическая информация	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 280,0 2009 г. - 500,0 2010 г. - 950,0 2008 г. - 3229,7 2009 г. - 3659,1 2010 г. - 3888,5	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
61	Создать и расширить сеть молодежных центров здоровья	Решение местных исполнительных органов	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2009 г. - 110,0 2010 г. - 120,0 2008 г. - 6061,4 2009 г. - 6558,3 2010 г. - 6804,3 2009 г. - 19000,0 2010 г. - 16540,0	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
62	Провести обучающие региональные семинары для руководителей молодежных центров по внедрению услуг, дружественных к молодежи	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 250,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 9059,3 2009 г. - 9243,7 2010 г. - 9522,1	Республиканский бюджет*  Местный бюджет

63	Проводить мониторинг и оценку скрининга основных ХНЗ и оздоровления среди детей и взрослого населения трудоспособного возраста	Аналитическая информация	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 280,0 2009 г. - 300,0 2010 г. - 280,0 2008 г. - 3336,6 2009 г. - 3663,8 2010 г. - 4023,1	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
64	Провести Республиканский и региональный конкурсы "ПМСП - за здоровый образ жизни"	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 3973,4 2009 г. - 1230,0 2010 г. - 4807,0	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
64-1	Выпустить информационно-образовательные материалы для населения и медицинских работников по формированию здорового образа жизни, скринингам, алгоритмам профилактики на уровне первичной медико-санитарной помощи (плакаты, буклеты, листовки, методические рекомендации и пособия)	Выпуск, тиражирование информационно-образовательного материала	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 кварталы 2009-2010 годы	2009 г. - 48888,3 2010 г. - 46933,5	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
<b>Усиление роли образования в формировании здорового образа жизни</b>						
65	Разработать предложения по передаче штатов школьных медицинских работников в ведение	Предложение в	МЗ, МОН	25 июля 2008 г.		

	системы здравоохранения	Правительство Республики Казахстан			Не требуется	
66	Провести на национальном и региональном уровнях круглый стол по совершенствованию методики преподавания предмета "Валеология" и внедрению комплексной интегрированной программы "Здоровье и жизненные навыки"	Приказ	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 280,0 2010 г. - 310,0 2008 г. - 3072,4 2009 г. - 788,6 2010 г. - 2999,9	Республиканский бюджет* Местный бюджет
67	Совершенствовать профилактическую деятельность службы школьной медицины	Алгоритмы, руководство для специалистов школьной медицины	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2008 г. - 1838,5 2009 г. - 486,0 2010 г. - 568,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет
68	Разработать предложения по проведению мониторинга преподавания предмета "Валеология" в организациях образования	Приказ	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008 г.	Не требуется	
69	Разработать и выпустить обучающие образовательные комплексы по профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании, репродуктивного здоровья, ИППП, ВИЧ/СПИД	Учебный комплекс	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 550,0 2009 г. - 618,0 2010 г. - 550,0 2008 г. - 8154,0 2009 г. - 8151,4 2010 г. - 9337,6	Республиканский бюджет* Местный бюджет
					2010 г. - 600,0	

70	Провести региональные семинары-тренинги по совершенствованию деятельности школьной медицины	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 2084,0 2009 г. - 2406,8 2010 г. - 4783,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет
71	Провести семинары-тренинги для региональных координаторов проектов ВОЗ "Школы, способствующие укреплению здоровья", "Здоровые университеты" и содействовать развитию их сети	Приказ	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1100,0 2009 г. - 1115,6 2010 г. - 1100,0 2008 г. - 8630,5 2009 г. - 9447,9 2010 г. - 9562,9	Республиканский бюджет* Местный бюджет
72	Провести конкурсы "Здоровая школа", фестивали, дебаты и интеллектуальные игры среди педагогов и учащихся по различным аспектам ФЗОЖ	Приказ	МЗ, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1, 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1046,0 2009 г. - 800,0 2010 г. - 856,0 2008 г. - 10553,1 2009 г. - 11557,1 2010 г. - 12002,3	Республиканский бюджет* Местный бюджет
73	Провести месячник по профилактике дорожно-транспортного травматизма среди детей школьного возраста "Внимание - светофор!"	Приказ	МЗ, МВД, МОН, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 700,0 2009 г. - 350,0 2010 г. - 350,0 2008 г. - 5528,9 2009 г. - 5994,9 2010 г. - 6554,7	Республиканский бюджет* Местный бюджет
					2008 г. - 600,0 2009 г. -	Республиканский бюджет*

74	Выпустить информационно-образовательные материалы по профилактике травматизма (листовки, плакаты, буклеты)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, МОН, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2-3 квартал 2008-2010 гг.	615,0 2010 г. - 600,0 2008 г. - 6538,7 2009 г. - 7498,1 2010 г. - 7931,8 2009 г. - 38183,4, 2010 г. - 37600,1	Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
<b>Информационно-коммуникационная работа по пропаганде здорового образа жизни</b>						
75	Провести республиканский и региональные семинары для специалистов службы ФЗОЖ по совершенствованию и внедрению современных коммуникационных технологий в ФЗОЖ	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 250,0 2010 г. - 360,0 2008 г. - 4165,8 2009 г. - 7649,4 2010 г. - 7967,6	Республиканский бюджет* Местный бюджет
76	Обновлять каталоги информационно-образовательных материалов и Веб-ресурсов по вопросам ФЗОЖ (веб-форум, чат и др.)	Каталоги, техническое сопровождение	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 400,0 2009 г. - 428,0 2010 г. - 400,0 2008 г. - 5047,9 2009 г. - 5378,6 2010 г. - 6027,8	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
77	Проводить пресс-конференции, дискуссионные встречи по основным вопросам профилактики заболеваний,	Информация в СМИ	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов	1-4 квартал 2008-	2008 г. - 700,0 2009 г. - 770,0 2010 г. - 709,9	Республиканский бюджет*

	ФЗОЖ, Международных и Национальных дней, месячников и декадников		Астаны и Алматы	2010 г.	2008 г. - 9262,6 2009 г. - 9804,9 2010 г. - 10344,1	Местный бюджет
78	Проводить информационно-пропагандистскую работу в СМИ по аспектам ФЗОЖ	Телевизионные, радиопрограммы и статьи в печатных изданиях	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1520,0 2009 г. - 1600,0 2010 г. - 1500,0 2008 г. - 15000,0 2009 г. - 16200,0 2010 г. - 17496,0 2008 г. - 20406,4 2009 г. - 21217,3 2010 г. - 23311,9	Республиканский бюджет*  Республиканский бюджет МКИ  Местный бюджет
79	Изготовить и разместить билборды, лайтбоксы и другие виды наружной рекламы по пропаганде ЗОЖ и профилактике заболеваний в рамках проводимых информационных кампаний	Наружная реклама	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 24318,8 2009 г. - 26546,9 2010 г. - 27373,5	Местный бюджет
80	Разработать и распространить видео- и аудио ролики, анимационные и учебные фильмы по аспектам ЗОЖ в организациях образования, здравоохранения, культуры,	Видео и аудио ролики, учебные фильмы	МЗ, МКИ, МОН, Акимы областей, городов	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1400,0 2009 г. - 1600,0 2010 г. - 1400,0 2008 г. - 21320,0 2009 г. - 23040,4 2010 г. - 24760,6	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие

	общественного транспорта		Астаны и Алматы		2009 г. - 160640,4, 2010 г. - 98800,4	трансферты и з республиканского бюджета
81	Разработка и выпуск аудио- и видеороликов, анимационных фильмов по вопросам ФЗОЖ для СМИ	Прокат в СМИ	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 800,0 2009 г. - 900,0 2010 г. - 800,0 2008 г. - 7804,1 2009 г. - 8258,5 2010 г. - 8962,7	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
<b>Усиление связи здорового образа жизни и окружения человека</b>						
82	Провести Республиканские акции : Фестиваль здоровья, Денсаулык жолы, Всемирный день здоровья	Приказ	МЗ, МОН, МТС, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы, НПО	2 - 3 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 850,0 2009 г. - 880,0 2010 г. - 850,0 2008 г. - 14248,2 2009 г. - 15016,4 2010 г. - 15633,2 2009 г. - 29476,9, 2010 г. - 28967,5	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты и з республиканского бюджета
83	Проводить мониторинг реализации программы "Здоровый образ жизни" в регионах с выездом специалистов Национального центра проблем	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и	1 - 4 квартал	2008 г. - 700,0 2009 г. - 770,0 2010 г. - 700,0 2008 г. - 2416,8	Республиканский бюджет*

	ФЗОЖ (15 регионов) и проведением региональных семинаров-совещаний		Алматы	2008-2010 гг.	2009 г. - 2991,7 2010 г. - 3056,6	Местный бюджет
84	Разработать и внедрить предложения по организации экологического туризма и стимулированию предприятий, направляющих инвестиции на его развитие	Информация в МЗ	МООС, МТС, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 0 января 2009-2010 гг.	2008 г. - 274,5 2009 г. - 299,2 2010 г. - 315,0	Местный бюджет
85	Продолжить развитие сети проектов ВОЗ "Здоровые города", "Здоровые аулы", "Здоровые рабочие места"	Приказ	МЗ, МООС, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 100,0 2009 г. - 150,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 4546,1 2009 г. - 5162,3 2010 г. - 6083,9	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
86	Провести региональные семинары для координаторов проектов ВОЗ "Здоровые города", "Здоровые аулы", "Здоровые рабочие места"	Приказ	МЗ, МООС, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2, 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 120,0 2009 г. - 150,0 2010 г. - 200,0 2008 г. - 4404,8 2009 г. - 5197,6 2010 г. - 5044,9	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
87	Провести республиканский и региональный фестиваль "Здоровые города Казахстана"	Приказ	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2008-2010 гг.	2010 г. - 350,0  2008 г. - 362,0 2009 г. - 395,0 2010 г. - 6011,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
					2008 г. - 220,0	



88	Провести Республиканский конкурс "Здоровый аул"	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 235,0 2010 г. - 220,0 2008 г. - 4110,3 2009 г. - 4550,1 2010 г. - 5085,8	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
89	Провести Республиканский и региональные конкурсы "Предприятие с высокой культурой безопасного поведения работающих"	Приказ	МЗ, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 200,0 2009 г. - 235,0 2010 г. - 220,0 2008 г. - 3179,2 2009 г. - 3941,9 2010 г. - 4291,8	Республиканский бюджет*  Местный бюджет
90	Выпустить информационно-образовательные материалы по проблемам здорового экологического поведения и образования, проектам ВОЗ (буклеты, листовки, плакаты, методические разработки)	Выпуск, тиражирование ИОМ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 250,0 2009 г. - 300,0 2010 г. - 250,0 2008 г. - 6508,8 2009 г. - 7032,4 2010 г. - 7917,8 2009 г. - 28451,9, 2010 г. - 27267,7	Республиканский бюджет*  Местный бюджет  Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
90-1	Реализовать социальные проекты в области формирования здорового жизни с привлечением	Информация в МЗ РК	Акимы областей, городов	1 - 4 кварталы	2009 г. - 104979,3 2010 г. - 104979,3	Целевые текущие трансферты из республи-

	неправительственных организаций		Астаны и Алматы	2009-2010 годы		канского бюджета
<b>Обеспечение правовой среды для формирования здорового образа жизни</b>						
91	Разработать предложения по созданию Фонда здорового образа жизни с формированием механизма отчисления 1 % от реализации табачной и алкогольной продукции и поступлений в бюджет по штрафным санкциям	Предложения в Правительство Республики Казахстан	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	25 января 2009 г.	Не требуется	
92	Разработать предложения по разработке законопроекта по внесению изменений и дополнений в действующие законодательные акты Республики Казахстан, влияющие на образ жизни и состояние здоровья населения	Предложение в межведомственную комиссию по вопросам законопроектной деятельности при Правительстве Республики Казахстан	МЗ, МКИ, МВД, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2009 г.	Не требуется	
<b>Научное сопровождение формирования здорового образа жизни</b>						
93	Продолжить научно-исследовательскую работу "Организационно-управленческие подходы к формированию здорового образа жизни и профилактике	Приказ	МЗ	1-4 квартал 2008-2010 гг.	В пределах средств по программе 009 "Прикладные научные исследования в области	Республикан-

	заболеваний в первичном звене здравоохранения"				здравоохранения" 2008 г. - 20497,0 2009 г. - 45000,0 2010 г. - 48000,0	ский бюджет
94	Провести республиканскую научно-практическую конференцию по профилактике табакокурения	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2-3 квартал 2008, 2010 гг.	2008 г. - 1600,0 2010 г. - 1750,0 2008 г. - 3552,8 2010 г. - 4008,9	Республиканский бюджет* Местный бюджет
95	Провести 3 Форум (съезд) специалистов ФЗОЖ	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	4 квартал 2010 г.	2010 г. - 1750,0 2010 г. - 3302,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
96	Провести Республиканскую научно-практическую конференцию "Здоровье сберегающие технологии в системе образования"	Приказ	МЗ, МОН, МКИ, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	3 квартал 2010 г.	2010 г. - 1750,0 2010 г. - 2416,5	Республиканский бюджет* Местный бюджет
97	Провести социологические исследования по потреблению табака и алкоголя среди детей, молодежи и населения с установлением степени влияния употребления алкоголя на криминогенную ситуацию	Приказ	МЗ, МВД, МОН, Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1-4 квартал 2008-2009 гг.	2008 г. - 700,0 2009 г. - 500,0 2008 г. - 4350,3 2009 г. - 4234,2	Республиканский бюджет* Местный бюджет
	Подготовить Национальный и региональный Доклады по оценке процес-		МЗ, Акимы	1-4 квартал	2009 г. - 400,0	Республикан-

98	сов ФЗОЖ в общественном здоровье и здравоохранении в Казахстане (Белая книга процессов оздоровления нации)	Доклад, выпуск, тиражирование	областей, городов Астаны и Алматы	2009-2010 гг.	2010 г. - 420,0 2009 г. - 1859,0 2010 г. - 1964,3	ский бюджет* Местный бюджет
<b>Усиление ресурсного и институционального обеспечения системы формирования здорового образа жизни</b>						
99	Включить в План работы координационных советов по охране здоровья граждан вопросы по соблюдению антиалкогольного, антитабачного законодательства, школьного питания по результатам проведенных рейдов	Решения местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 кварталы 2008-2010 гг.	Не требуется	
100	Обеспечить деятельность организаций службы ФЗОЖ на региональном уровне в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения	Постановления местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	2 квартал 2008 г.	Не требуется	
101	Создать ресурсные центры на базе региональных Центров ФЗОЖ и оснастить их типо-	Приказ	МЗ, Акимы областей, городов Астаны и	1 - 4 квартал	2008 г. - 300,0 2008 г. - 11297,1 2009 г. -	Республиканский бюджет* Местный бюджет

	графиями, студиями, компьютерной техникой		Алматы	2008-2010 гг.	12455,7 2010 г. - 13884,5 2009 г. - 25600,0, 2010 г. - 19836,5	Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
102	Обеспечить поэтапное создание региональных (районных) центров ФЗОЖ	Постановления местных исполнительных органов	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 59396,1 2009 г. - 61158,3 2010 г. - 43065,8	Местный бюджет
103	Обеспечить материально-техническое оснащение организаций службы ФЗОЖ согласно утвержденным нормативам	Информация в МЗ	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2009 г. - 61487,0 2008 г. - 22698,0 2009 г. - 22449,0 2010 г. - 9482,3 2009 г. - 43602,9 2010 г. - 123842,0	Республиканский бюджет* Местный бюджет Целевые текущие трансферты из республиканского бюджета
104	Провести мониторинг оценки эффективности проводимых мероприятий по ФЗОЖ среди различных целевых групп	Социологические исследования в регионах	Акимы областей, городов Астаны и Алматы	1 - 4 квартал 2008-2010 гг.	2008 г. - 1772,0 2009 г. - 2431,0 2010 г. - 2975,9	Местный бюджет
					На 2008-2010 годы: 2008 г. - 751959,0 2009 г. - 1954739,6 2010 г. - 1922153,5	

**ВСЕГО**

Из них:  
Республи-

канский:  
2008 г. -  
67663,0  
2009 г. -  
1210452,6

2010 г. -  
1160014,5

в т.ч:  
МЗ

2008 г. -  
51993,0  
2009 г. -  
143318,0  
2010 г. -  
91526,0

МКИ  
2008 г. -  
15000,0  
2009 г. -  
16200,0  
2010 г. -  
17496,0

МТС  
2008 г. -  
670,0  
2009 г. -  
723,6  
2010 г. -  
781,5

Местные  
бюджеты:

2008 г. -  
684296,0  
2009 г. -  
744287,0  
2010 г. -  
762139,0

Целевые  
текущие  
трансфер-

ты из  
республи-

канского  
бюджета:  
2009 г. -  
1050211,0

					2010 г. - 1050211,0
--	--	--	--	--	------------------------

**Примечания:**

\*

в рамках республиканских бюджетных программ 030 "Оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на республиканском уровне" и 022 "Материально-техническое оснащение организации на республиканском уровне.". Объем финансирования Программы будет уточняться при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

**Расшифровка**

**аббревиатур:**

НПО - неправительственные организации  
 МВД - Министерство внутренних дел Республики Казахстан  
 МЗ - Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
 МКИ - Министерство культуры и информации Республики Казахстан  
 МОН - Министерство образования и науки Республики Казахстан  
 МООС - Министерство охраны окружающей среды Республики Казахстан  
 МТС - Министерство туризма и спорта Республики Казахстан