



## **О Стратегическом плане Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2009-2011 годы**

Постановление Правительства Республики Казахстан от 23 декабря 2008 года № 1213.

В соответствии со статьей 62 Бюджетного кодекса Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2009-2011 годы.

2. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2009 года и подлежит официальному опубликованию.

Премьер-Министр

Республики Казахстан

К. Масимов

Утвержден  
постановлением Правительства  
Республики Казахстан  
от 23 декабря 2008 года № 1213

## **СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН на 2009-2011 годы**

г. Астана - 2008 г.

### **Содержание**

1. Миссия и видение
2. Анализ текущей ситуации
3. Стратегические направления, цели и задачи деятельности  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан и ключевые  
целевые индикаторы
  - 3.1. Межведомственное взаимодействие на основе соглашений  
планируемых к подписанию с государственными органами
4. Соответствие стратегических направлений и целей Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан стратегическим целям  
государства
5. Функциональные возможности Министерства здравоохранения

Республики Казахстан

6. Возможные риски

7. Нормативные правовые акты и поручения Главы государства

8. Бюджетные программы

## **Миссия Министерства здравоохранения**

### **Республики Казахстан:**

Разработка, реализация государственной политики, осуществление межотраслевой координации и государственное регулирование предоставления услуг в области здравоохранения

## **Видение Министерства здравоохранения**

### **Республики Казахстан:**

Эффективная система здравоохранения, направленная на формирование здоровой конкурентоспособной нации

## **2. Анализ текущей ситуации**

**Сноска. Раздел 2 с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 05.06.2009 № 829 .**

Состояние здоровья населения является интегральным показателем социальной ориентированности государства, отражающим степень его ответственности перед своими гражданами. Долгосрочные ориентиры развития, укрепления и благополучия граждан были закреплены в 1997 году Стратегией развития Казахстана до 2030 года. Улучшение социально-экономического развития общества позволило поставить перед отраслью принципиально новые задачи, направленные на создание доступной и эффективной системы здравоохранения.

В 2004 году принята Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы (далее - Государственная программа), разработанная во исполнение Послания Главы государства народу Казахстана от 19 марта 2004 года "К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации". Государственная программа определила совокупность необходимых мер, направленных на развитие доступной, качественной, социально-ориентированной и экономически эффективной системы в Республике Казахстан.

В 2007 году завершена реализация I этапа Государственной программы, которая была направлена на масштабные инвестиции в отрасль: техническую модернизацию, развитие инфраструктуры, решались задачи укрепления первичной медико-санитарной

помощи, формирования здорового образа жизни, повышения качества медицинских услуг.

В настоящее время развитие здравоохранения вступает в этап институциональных преобразований, развития кадрового потенциала, предоставления качественных медицинских услуг. Приоритетом становится профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, что отражено в послании Главы государства народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана - главная цель государственной политики".

В ближайшие три года на развитие отрасли здравоохранения будут оказывать влияние следующие прогнозируемые тенденции:

Тенденции и существующие изменения	Факторы, влияющие на работу МЗ
<b>Демографическая ситуация</b>	
<p>Ожидаемый рост рождаемости: 2007 г. - 20,79; 2011 г. - 24,0 на 1 000 населения</p> <p>Увеличение удельного веса детей в общей численности населения: 2007 г. - 23,9 %; 2011 г. - 24,5 %</p> <p>Снижение удельного веса лиц старше 65 лет: 2007 г. - 7,7 %; 2011 - 6,86 %</p> <p>Рост числа населения трудоспособного возраста* (2007 г. - 9967,2 тыс. чел.; 2011 г. - 10050,0 тыс. чел.)</p> <p>Рост числа городского населения* (2007 г. - 8265,9 тыс. чел.; 2011 г. - 9600,0 тыс. чел.)</p>	<p>Увеличение спроса на услуги по охране материнства и детства</p> <p>Рост спроса на медицинские услуги, вероятность образования "листов ожидания" на отдельные виды высокоспециализированной медицинской помощи (ВСМП)** (кардиохирургия, трансплантология, нейрохирургия)</p> <p>Рост потребности в современных объектах здравоохранения, отвечающих международным стандартам</p>
<b>Состояние здоровья</b>	
<p>Неблагоприятное влияние на состояние здоровья населения распространенных факторов риска (низкая двигательная активность, нерациональное питание, курение, алкоголь)</p>	<p>Повышение спроса на медицинские услуги по профилактике, диагностике и лечению социально значимых заболеваний, увеличение потребности в ВСМП* 2007 г. - 43,3 тыс. случаев; 2011 г. - 52,9 тыс. случаев</p>
<p>Рост заболеваемости "болезнями цивилизации":</p> <p>- болезни системы кровообращения 2007 г. - 1906,6 на 100 тыс. населения; 2011 г. - 2274,9</p> <p>- онкозаболеваемость 2007 г. - 496,9; 2011 г. - 516,4</p> <p>- сахарный диабет 2007 г. - 129,2; 2011 г. - 162,1</p>	<p>Рост потребности в медицинских кадрах (кардиохирурги, эндокринологи, онкогематологи)</p> <p>Рост потребности в современных объектах здравоохранения, отвечающих международным стандартам</p>
	Снижение потребления стационарной

Снижение общей заболеваемости и смертности от туберкулеза с увеличением доли мультирезистентных форм	помощи в противотуберкулезных учреждениях (подразделениях), с ростом потребности в хосписах и отделениях для лечения мультирезистентных форм. Рост потребности в препаратах резервного ряда.
Увеличение тенденции распространения ВИЧ/СПИД	Необходимость усиления дозорного эпидемиологического надзора и внедрения программ снижения вреда потребления наркотиков в группах рискованного поведения.
Ухудшение психического здоровья населения при недостаточном выявлении психических болезней (болезненность психическими и поведенческими расстройствами: 1 618,5 в 1992 г.; 1 897,4 в 2007 г.)	Рост потребности в услугах психолого-психиатрической помощи. Необходимость совершенствования статистического учета психических расстройств.
Развитие рынка медицинских услуг	
Рост благосостояния населения, увеличение спроса на качественные медицинские услуги и современные лекарственные средства	Увеличение конкуренции среди поставщиков медицинских услуг, развитие рынка добровольного медицинского страхования
Влияние окружающей среды	
Ухудшение экологической обстановки вследствие воздействия факторов природного и техногенного характера	Увеличение спроса на медицинские услуги по диагностике и лечению болезней, связанных с воздействием вредных факторов окружающей среды (болезни органов дыхания, онкологические заболевания, аллергические болезни и т.д.)

Данные тенденции необходимо рассматривать во взаимосвязи с существующими в настоящее время системными проблемами, требующими решения:

### 1) Низкий уровень здоровья граждан.

Недостаточный уровень здоровья женщин и детей, распространенность социально значимых заболеваний, низкий уровень общественного здоровья и недостаточное обеспечение гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи определяют в целом низкий уровень здоровья граждан.

**График 1. Динамика демографических показателей (на 1000 человек населения) в Республике Казахстан в 2003-2007 годах**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

За последние годы в Казахстане отмечается повышение уровня рождаемости населения с 18,42 (2005 год) до 20,79 (2007 год), стабилизация показателя смертности -

10,22 (2005 год - 10,37), увеличение коэффициента естественного прироста населения до 10,57 (8,05) на 1 000 населения. Несмотря на позитивные сдвиги в демографической ситуации, сохраняется низкий уровень здоровья женщин и детей. Остается актуальной проблема репродуктивного здоровья, до 16 % браков являются бесплодными. Показатель материнской смертности остается высоким и на протяжении последних лет наблюдается тенденция ее увеличения с 42,1 на 100 000 родившихся живыми (2003 год) до 46,8 (2007 год). Основными причинами этого являются акушерские кровотечения, гестозы, экстрагенитальная патология, вследствие высокого уровня абортот и заболеваемости (инфекции, передаваемые половым путем, анемии). Данная ситуация усугубляется недостаточным качеством медицинских услуг и отсутствием должной ее стандартизации.

**График 2. Динамика показателей материнской (на 100 тысяч живорожденных) и младенческой (на 1000 родившихся живыми) смертности в Республике Казахстан в 2003-2007 годах**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

Несмотря на тенденцию снижения показателя младенческой смертности с 15,3 на 1 000 родившихся живыми (2003 год) до 14,57 (2007 год), этот показатель превышает аналогичные индикаторы развитых стран и большинства стран СНГ. В Глобальном индексе конкурентоспособности<sup>1</sup> (ГИК), Казахстан занимает 87 позицию по уровню младенческой смертности с показателем 27,0 на 1 000 родившихся живыми (2007 год), при этом различия статистических данных обусловлены использованием расчетов на основе международных критериев живо- и мертворождения. Структура младенческой смертности соответствует таковой развивающихся стран и обусловлена предотвратимыми причинами (асфиксия, родовые травмы и инфекции). В текущем году в республике началась реализация отраслевой Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы, в рамках которой введены международные критерии живорождения и мертворождения<sup>2</sup>. Реализация Программы улучшит материально-техническое оснащение родовспомогательных и детских организаций, будут построены новые родильные дома и детские больницы, будут внедрены передовые технологии в области перинатологии.

---

<sup>1</sup> The Global Competitiveness Report 2008-2009 (World Economic Forum, 2008)

<sup>2</sup> В соответствии с Конвенцией о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН и ратифицированной Законом Республики Казахстан от 8 июня 1994 года.

В целях улучшения здоровья матери и ребенка на всей территории республики будет продолжено внедрение программ, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): поддержка и стимулирование грудного вскармливания,

безопасное материнство, регионализация перинатальной помощи, интегрированное ведение болезней детского возраста. Будут повсеместно внедрены клинические протоколы диагностики и лечения, активизирована просветительская работа и информирование населения, повышена квалификация специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.

В итоге это снизит уровень материнской смертности до 40,0 и младенческой смертности до 24,0 к 2011 году.

### **График 3. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Республике Казахстан в 2003-2007 годах**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

Социально-значимые болезни наносят существенный экономический урон и снижают ожидаемую продолжительность жизни, уровень которой в 2007 году составил 66,38 лет (в рейтинге ГИК Казахстан занимает 101 позицию с показателем продолжительности жизни в 64 года, данные за 2007 год). Наибольшую значимость представляют болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез и ВИЧ/СПИД.

Наибольший удельный вес (51,7 %) в структуре общей смертности приходится на болезни системы кровообращения (БСК). По данным Агентства Республики Казахстан по статистике, в 2007 году число умерших от БСК составило 81 793 человек, при этом доля лиц трудоспособного возраста (16-62 года) составила более 27 %. В целях снижения смертности от БСК разработана Программа развития кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы, в рамках которой будет создана эффективная служба за счет: завершения строительства 3-х региональных кардиохирургических центров, 13 кардиохирургических отделений, число кардиохирургических операций в 2011 году составит не менее 16 200 (2005 год - 838).

Несмотря на некоторое снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями (с 192,5 до 184,7<sup>3</sup>), преобладают запущенные формы (57 %), а смертность занимает третью позицию в структуре причин общей смертности. В числе мер по улучшению ситуации необходимо продолжить скрининговые программы выявления злокачественных новообразований, ресурсное оснащение организаций онкологической службы, увеличение объема закупок современных химиопрепаратов, создание центра трансплантации костного мозга.

---

<sup>3</sup> Здесь и далее по тексту показатель заболеваемости на 100 000 населения

### **График 4. Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза (на 100 тысяч населения) в Республике Казахстан в 2003-2007 годах**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

За истекшие три года отмечается снижение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза (со 147,3 до 126,4 и с 20,8 до 18,1 на 100 000 населения соответственно), однако, эпидемиологическая ситуация остается напряженной. В рейтинге ГИК Казахстан занимает 94 место по заболеваемости туберкулезом (показатель за 2007 год 130,0) и 111 позицию по влиянию туберкулеза на бизнес. Несмотря на проводимое масштабное строительство, реализацию программы лечения туберкулеза DOTS-плюс, актуальными остаются вопросы эпидемиологического надзора за распространением туберкулеза, развития лекарственной устойчивости, смертности от туберкулеза. Для решения этой проблемы будет проведен аудит деятельности противотуберкулезной службы и разработан межведомственный комплекс мер, включающий стандарты диагностики туберкулеза, требования к качеству противотуберкулезных препаратов, критерии госпитализации, меры эпидемиологического мониторинга, стандарты материально-технического оснащения. Будет расширена роль первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в раннем выявлении туберкулеза (внедрение стимулов за раннее выявление). Кроме того, в 2009 году будут усилены меры по принудительному лечению и изоляции больных мультирезистентными формами туберкулеза. Начиная с 2009 года будет проведен полномасштабный анализ, консолидация и внедрение международных рекомендаций по противодействию особо опасным социально значимым заболеваниям.

По данным ВОЗ, Казахстан находится в концентрированной стадии эпидемии ВИЧ/СПИДа (0,2 % населения при среднемировом показателе 1,1 %). По состоянию на 1 января 2008 года зарегистрировано 9378 ВИЧ-инфицированных, их число ежегодно увеличивается на 10-13 %. В рейтинге ГИК Казахстан занимает 23 место по распространенности ВИЧ и 95 позицию по влиянию ВИЧ на бизнес. В целях стабилизации распространения ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии эпидемии будет продолжена реализация Программы по противодействию эпидемии СПИД в Республике Казахстан до 2010 года, предусматривающей расширение профилактических мероприятий, а также обеспечение в полном объеме антиретровирусной терапией нуждающихся в ней больных СПИД.

Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений занимает второе место среди причин смертности населения Республики Казахстан. Для снижения травматизма необходима разработка стандартов оказания медицинской помощи при травмах, укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, больниц, расположенных вдоль магистральных дорог. Кроме того, необходимо усилить координацию действий со службами транспортно-коммуникационного комплекса по проблемам обеспечения безопасности движения, а также усиление охраны безопасности труда на производстве.

Актуальной задачей остается дальнейшая стабилизация санитарно-эпидемиологической ситуации и улучшение общественного здоровья. В

2005 году в результате массовой иммунизации против кори и краснухи 2,7 млн. человек, удалось снизить уровень заболеваемости корью более чем в 100 раз и довести ее уровень в 2007 году до 0,08 в показателях на 100 тысяч населения. За этот период не зарегистрировано заболеваний населения чумой и холерой; площадь эпизоотологического обследования энзоотичной по чуме территории увеличена на 27,8 тыс. кв. км (5 %), объем проведенной полевой дезинсекции - на 275,2 кв. км (44 %). Вместе с тем, отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом (с 14,7 в 2004 году до 20,8 в 2007 году) и вирусным гепатитом "А" (с 63,7 в 2004 году до 69,6 в 2007 году). Сохраняется риск осложнения эпидемиологической ситуации, связанной с угрозой завоза особо опасных и других инфекционных заболеваний, вспышки которых регистрируются в приграничных (атипичная пневмония, птичий грипп, энтеровирусная инфекция 71 типа и др.). На высоком уровне остаются распространенность поведенческих факторов риска: табакокурение (22,8 %), избыточная масса тела (36,9 %), злоупотребление алкоголем (18,1 %). Для решения этой проблемы будет продолжена иммунопрофилактика населения, которая с этого года дополнится вакцинацией детей в возрасте до 2 лет против гемофильной инфекции, начнется развертывание региональных лабораторий по определению геномодифицированных объектов в пищевых продуктах.

По данным ВОЗ здоровье человека на 50 % зависит от образа жизни, развитие большинства хронических неинфекционных болезней (болезни сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет и др.) также связано с образом жизни человека. В этой связи становится важным формирование здорового образа жизни казахстанцев и развитие физической культуры. С этой целью начата реализация Программы "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы, в рамках которой будет увеличено финансирование программ здорового образа жизни. Будет усилена профилактическая направленность отрасли, увеличится охват отдельных категорий населения профилактическими осмотрами, будут реализованы меры по повышению физической активности граждан и в первую очередь детей. Благодаря размещению социального заказа будет расширено сотрудничество с неправительственными организациями. Кроме того, для укрепления здоровья граждан будет принята стратегия в области здорового питания и безопасности пищевых продуктов.

Реализации мер в области формирования здорового образа жизни будет способствовать усиление межсекторального взаимодействия, особенно в таких вопросах как ограничение реализации алкогольной и табачной продукции, безопасности дорожного движения.

Для достижения наилучших результатов необходимо обеспечить консолидацию, усовершенствование и эффективную реализацию всех межведомственных программ по укреплению здоровья, пересмотр соответствующих отраслевых программ в сторону усиления профилактической направленности. Следует обеспечить необходимые меры



по приоритетному развитию ПМСП, утвержденные Государственной программой, в том числе: реализация права граждан на свободный выбор врача, развитие общеврачебной практики, экономическая мотивация развития кадров ПМСП, развитие конкуренции в этом секторе и другие. Необходимо внедрение принципов пациент-ориентированной помощи на уровне ПМСП (развитие патронажа на дому, домашние, дневные "стационары", "горячие" линии в амбулаториях), реализация программ по снижению социально значимых заболеваний, а также достижение конечных результатов.

В итоге увеличится средняя продолжительность жизни, снизится бремя болезней и распространенность поведенческих факторов риска.

## **2) Недостаточная эффективность управления здравоохранением.**

Несмотря на увеличение государственных расходов на здравоохранение (с 89,8 млрд. тенге в 2003 году до 299,4 млрд. тенге в 2007 году), уровень к ВВП - 2,3 % в 2007 году остается недостаточным для устойчивого развития здравоохранения (не менее 5 % от ВВП по данным ВОЗ). Расходы здравоохранения на душу населения за последние годы также имеют определенный рост: с 6 026 тенге в 2003 году до 20 196 тенге в 2007 году, вместе с тем, это меньше, чем средние расходы в таких постсоветских странах как Россия, Беларусь, страны Балтии. Ситуация усугубляется неравномерным распределением ресурсов по регионам, так в 2007 году разброс расходов на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) в расчете на одного жителя составлял от 8 437 до 15 979 тенге. Финансирование ГОБМП, несмотря на ежегодное увеличение (с 64,8 млрд. тенге в 2003 году до 195,3 млрд. тенге в 2007 году) также нуждается в дополнительных расходах. По оценочным данным необеспеченный объем, в пределах нормативов, составляет свыше 114,0 млрд. тенге.

**График 5. Варьирование расходов на здравоохранение в расчете на 1 жителя в 2007 году (отклонение от среднерегionalного уровня, в тенге)**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

Недостаточное использование эффективных механизмов финансирования (фондодержание, тарификатор, двухкомпонентный подушевой норматив (ДКПН), клиничко-затратные группы (КЗГ), существующая система тарифообразования, не включающая обновление основных фондов, низкая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и отсутствие квалифицированных менеджеров тормозят развитие конкуренции в отрасли. Остается крайне низким уровень оплаты труда медицинских работников, что отражается на качестве предоставляемых услуг. Для решения этой проблемы будут увеличены расходы на здравоохранение с поэтапным сокращением разницы в расходах на ГОБМП между регионами. Для развития потенциала регионального здравоохранения будут внедрены системы экономических преференций и стимулов для регионов (трансфертная политика). Будет усовершенствована система тарифообразования на услуги ГОБМП

путем включения в тариф амортизационных отчислений, повышена эффективность использования основных фондов, государственным организациям здравоохранения будет предоставлена большая самостоятельность в принятии управленческих решений. Кроме того, начнется поэтапное внедрение института профессиональных менеджеров и транспарентных форм управления здравоохранением, будет повышена автономность государственных медицинских организаций, их укрупнение, создание управляющих организаций в здравоохранении, привлечение частных компаний к управлению государственными медицинскими организациями, внедрены современные управленческие технологии. В целях улучшения менеджмента в здравоохранении будет разработана и внедрена новая система подготовки менеджеров здравоохранения (программы MBA на базе Национального медицинского холдинга и Евразийского Национального Университета).

### **График 6. Динамика государственных расходов на здравоохранение в % к ВВП**

**Примечание РЦПИ: См. бумажный вариант.**

Отсутствие надлежащих механизмов реализации политики в области здравоохранения и несовершенство финансирования здравоохранения обуславливают недостаточную эффективность управления. Сегодня реализация политики в области здравоохранения полностью осуществляется местными исполнительными органами, которые администрируют свыше 60 % средств бюджета здравоохранения, руководители департаментов здравоохранения назначаются без согласования с министерством, что затрудняет согласованность действий при реализации единой политики рационального планирования бюджета, равномерного распределения финансовых ресурсов, эффективного использования средств. Эта ситуация усугубляется несовершенством нормативной правовой базы. Для решения этой проблемы был разработан и внесен на рассмотрение в Мажилис Парламента Республики Казахстан проект Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее - Кодекс). С принятием Кодекса в его реализацию будут разработаны стандарты здравоохранения, нормативы и иные подзаконные акты, гармонизированные с нормами международного права. Будет восстановлена вертикаль системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Также будет законодательно закреплены за Министерством право согласования кандидатур руководителей местных органов управления здравоохранением и полномочия по государственному регулированию фармацевтической и медицинской промышленности. Кроме того, будут заключены меморандумы между министерством и акиматами, которые будут являться основой реализации стратегических направлений государственной политики в области здравоохранения. В рамках проводимой административной реформы в отрасли здравоохранения в целях исключения дублирования, а также упрощения контрольных функций и снижения административных барьеров будет рассмотрено создание единого органа по контролю

в сфере здравоохранения с территориальными подразделениями. Будут осуществляться совместные разработка и утверждение стратегических и операционных планов региональных органов управления здравоохранением, регламентов региональных сетей объектов здравоохранения, назначение ключевых должностных работников управлений здравоохранения, принятие решений по устранению и выявлению нарушений и недостатков.

В целях повышения эффективности управления здравоохранением будет разработана новая модель здравоохранения, соответствующая перспективным целям социально-экономического развития страны. Будет рассмотрен вопрос о поэтапном введении в системе здравоохранения начиная с 2010 года Централизованного государственного покупателя медицинских услуг ГОБМП, на основе существующей бюджетной модели здравоохранения. В целях совершенствования финансирования ГОБМП будут определены единые объемы подушевого финансирования ГОБМП по регионам. Будет осуществлена программная консолидация бюджетов в здравоохранении. Совершенствование ГОБМП будет осуществляться путем его конкретизации и оптимизации (на основе объективных критериев) и перераспределения финансирования между уровнями оказания медицинской помощи в сторону расширения объемов ПМСП и оптимизации объемов специализированной помощи.

В целях развития конкуренции и частного сектора в здравоохранении будет широко использовано государственно-частное партнерство (в рамках совместного проекта, финансируемого Всемирным Банком), передача объектов, имущества, оборудования в аренду, доверительное управление частным компаниям. Внедрена стимулирующая тарифная политика. Будут устранены административные барьеры, поддержание и стимулирование корпоративных медицинских организаций и служб.

Вместе с тем в настоящее время имеют место нарушения исполнительской и финансовой дисциплины в сфере здравоохранения. Для решения данной проблемы будет разработан комплекс антикоррупционных, профилактических мер по недопущению указанных нарушений, который будет включать в себя создание службы внутреннего аудита не только в Министерстве здравоохранения, но и в структуре местных органов управления здравоохранением в пределах лимита штатной численности.

Недостаточная эффективность деятельности ПМСП, неэффективность деятельности больничного сектора, низкий уровень информатизации здравоохранения определяют малоэффективность инфраструктуры отрасли.

Сегодня сеть здравоохранения представлена 999 больничными и 2 615 амбулаторно-поликлиническими организациями (в т.ч. 2 207 организаций ПМСП). Число больничных коек увеличилось со 101 168 в 2003 году до 106 321 в 2007 году, соответственно возрос показатель обеспеченности койками с 67,7 до 68,3 на 10 000

населения. Ежегодно порядка 18 % населения страны госпитализируются в стационары, из которых, по экспертным оценкам, до 30 % больных не нуждаются в стационарном лечении; увеличивается число вызовов скорой медицинской помощи (с 4 559 298 в 2004 году до 4 917 390 в 2007 году), в т.ч. безрезультатных и необоснованных (со 135 579 до 194 953 соответственно). Для улучшения этой ситуации будет проведена реструктуризация больничного сектора, путем нормирования и типизации больниц. Введение в эксплуатацию новых объектов здравоохранения, строящихся в рамках проекта "Строительство 100 школ и 100 больниц" позволит рационализировать имеющуюся коечную мощность. Основой будущей модели станут многопрофильные больницы. Кроме того, в городе Астана будет развиваться Национальный медицинский холдинг, который станет научной, практической базой для оказания высокоспециализированной помощи в регионе, центром подготовки и переподготовки медицинских кадров. Будет проведено укрепление первичного звена за счет: подготовки врачей общей практики, а также преобразования скорой медицинской помощи, путем переадресации пациентов нуждающихся в неотложной помощи в амбулаторно-поликлинические организации.

В целях развития инфраструктуры здравоохранения будет усовершенствована инвестиционная политика, в частности проекта "Строительство 100 школ и 100 больниц", разработаны национальные стандарты, регламентирующие инфраструктуру здравоохранения, в первую очередь в сельской местности. Будут разработана долгосрочная программа строительства и развития университетских клиник в опорных городах Республики Казахстан, разработаны и внедрены современные системы медицинской транспортировки и эвакуации, включая модернизацию, системы экстренной медицинской помощи населению (на базе Национального медицинского холдинга).

В рамках Послания Главы государства народу Казахстана от 6 марта 2009 года "Через кризис к обновлению и развитию" запланирован ремонт больниц. Согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 18 декабря 2008 года № 1184 "О реализации Закона Республики Казахстан "О республиканском бюджете на 2009 - 2011 годы" на капитальный и текущий ремонт объектов здравоохранения из республиканского бюджета целевыми текущими трансфертами предусмотрено 10 068 200 тысяч тенге.

Фактически полное отсутствие информационно-коммуникационной инфраструктуры в здравоохранении, низкий уровень компьютерной грамотности среди медицинского персонала, отсутствие автоматизации лечебно-профилактического процесса, а также нерешенность вопросов в области нормативно-правового регулирования информатизации здравоохранения усугубляют проблему развития информационных технологий в здравоохранении. Для решения данных проблем с 2008 года осуществляется развертывание Единой информационной системы

здравоохранения (ЕИСЗ) в пилотных регионах, которая в последующем охватит всю страну, разработаны необходимые стандарты, будет создана национальная телемедицинская сеть, благодаря которой станет возможным проведение телемедицинских консультаций с ведущими зарубежными клиниками. В целях обеспечения внедрения и развития ЕИСЗ, а также интеграции региональных информационных систем будет рассмотрен вопрос создания Национального центра информатизации здравоохранения с последующей передачей в его ведение региональных медицинских информационно-аналитических центров.

Низкий уровень качества медицинских услуг, недостаточная доступность и качество лекарственных средств обуславливают недостаточный уровень качества медицинской помощи.

По данным широкомасштабного интервьюирования населения, проведенного в 2007 году <sup>4</sup>, только 46,9 % опрошенных отмечают улучшение качества лечения в организациях здравоохранения. Вместе с тем, увеличивается число жалоб населения, связанных с осложнениями, полученными в результате лечения, в том числе приводящими к инвалидизации и летальным исходам. Ежегодно порядка 70 % жалоб признаются обоснованными. Мировой опыт показывает, что для повышения качества медицинских услуг необходимы: постоянная подготовка квалифицированных кадров, стандартизация медицинской помощи, аккредитация организаций здравоохранения. Для решения этого вопроса разработаны и используются порядка 300 периодических протоколов диагностики и лечения болезней, разработаны и утверждены стандарты и порядок аккредитации, независимыми экспертами проводится внешняя экспертиза, разрабатываются системы внутреннего аудита.

---

<sup>4</sup> Мнение населения о деятельности здравоохранения (социологическое исследование МЗ РК, 2007 г.)

В целях развития системы управления качеством медицинских услуг будут внедрены программы аккредитации медицинских организаций (национальный, международный - Joint Commission International), внутренние системы управления качеством на уровне медицинской организации, улучшены качества клинической практики и внедрена система оценки медицинских технологий (на основе стандартизации, внедрения принципов доказательной медицины), развитие сервиса и пациент-ориентированных технологий. Будет усовершенствован внешний аудит качества медицинской помощи.

Начиная с 2009 года предусматривается разработка и внедрение методологической базы в области обеспечения безопасности и защиты прав пациента. Продолжится совершенствование нормативно правовой базы, будут разработаны и реализованы программы взаимодействия органов управления здравоохранения с общественными

организациями. При этом необходимо создание при региональных органах управления здравоохранением Общественных комитетов по защите прав пациентов. Будут разработаны планы повышения информированности населения и прозрачности системы здравоохранения, в том числе опубликование информации о деятельности медицинских организаций.

За последние три года объем казахстанского рынка лекарственных средств увеличился примерно в 2 раза и составил 100 млрд. тенге. Несмотря на это проблемой остается доступность и качество лекарственных средств. Сегодня отмечается постоянный рост цен на лекарственные средства (до 20 %), превышение международных медианных цен на отдельные препараты и большой разброс цен на лекарственные средства между областями (на 30-50 %). В сельской местности сеть объектов фармацевтической деятельности развита слабо, кроме того, система закупа лекарственных средств для оказания ГОБМП децентрализована и не позволяет оперативно и бесперебойно обеспечивать население и организации здравоохранения лекарственными средствами. В целях улучшения лекарственного обеспечения населения будет создана единая система дистрибуции лекарственных средств, а также будет усовершенствована система амбулаторного лекарственного обеспечения путем установления единых медианных цен. В 2009 году будет разработана и внедрена формулярная система лекарственных средств Республики Казахстан. Эти меры обеспечат равный доступ к качественным лекарственным средствам всему населению, снизит ежегодный рост цен на лекарственные средства, расширит объем и перечень лекарственных средств, закупаемых в рамках ГОБМП, и создаст условия для развития отечественной фармацевтической промышленности.

### **3) Несовершенство системы развития кадровых ресурсов и медицинской науки.**

**Сноска. Подраздел 3) с изменениями, внесенными постановлением Правительства РК от 30.01.2010 № 49.**

Дефицит медицинских кадров, низкое качество профессиональной подготовки и отсутствие системы непрерывного профессионального образования отражают несовершенство системы управления кадровыми ресурсами. Это также является причиной несоответствия качества отечественных научных исследований международным требованиям, что обуславливает неконкурентоспособность научных исследований в области здравоохранения.

С каждым годом нарастает проблема дефицита кадров. Несмотря на увеличение обеспеченности населения врачебными кадрами всех специальностей (с 36,5 в 2003 году до 47,4 на 10 000 населения в 2007 году), обеспеченность врачами практического профиля на протяжении ряда лет остается, практически, на одном уровне. Снижается укомплектованность медицинских организаций врачами (с 96,2 % в 2004 году до 93,4 % в 2007 году) и средними медицинскими работниками (с 98,3 до 97,2). В сельских регионах эти показатели еще ниже.

Наблюдается тенденция "старения" врачебных кадров: лица в возрасте старше 50 лет составляют уже 28,2 % (27 % в 2006 году). Увеличивается удельный вес специалистов, имеющих стаж более 25 лет, что свидетельствует об уменьшении притока молодых кадров. Ситуация усугубляется отсутствием концепции развития кадровых ресурсов.

Одним из приоритетных направлений Послания Главы государства народу Казахстана от 6 марта 2009 года "Через кризис к обновлению и развитию" является переподготовка кадров. В условиях кризиса ожидается, что наряду с дефицитом медицинских кадров наступит спрос на рабочие места в организациях здравоохранения. Ожидаемый приток медицинских кадров составляет 1 601 врача и 2 378 средних медицинских работников.

Согласно постановлению Правительства Республики Казахстан от 19 ноября 2009 года № 1894 "О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 18 декабря 2008 года № 1184 "О реализации Закона Республики Казахстан "О республиканском бюджете на 2009 - 2011 годы" на подготовку и переподготовку медицинских кадров из республиканского бюджета целевыми текущими трансфертами предусмотрено 267 702 тысячи тенге.

В настоящее время медицинские вузы не имеют достаточной базы для практической подготовки студентов - только в двух из шести государственных медицинских вузах имеются собственные клиники. Это в совокупности со слабой теоретической подготовкой приводит к отсутствию у выпускников необходимого набора общепрофессиональных и универсальных навыков и умений.

Для повышения качества клинической подготовки выпускников с 2008 года начнется строительство университетских клиник для 4 медицинских вузов, продолжится приобретение учебно-лабораторного оборудования. Будет увеличен прием в медицинские вузы, вырастет число выпускников с высшим и послевузовским образованием, будет внедрена система непрерывного профессионального развития.

В целях развития кадровых ресурсов здравоохранения будет разработана качественная программа прогнозирования, планирования и управления кадровыми ресурсами в системе здравоохранения, повышена эффективность использования кадрового потенциала, системное привлечение работников с немедицинским образованием для выполнения некоторых медицинских услуг. Будет создана система закрепления кадров в отрасли, особенно на селе, в том числе с формированием целевых заказов местных исполнительных органов на подготовку специалистов здравоохранения на основе соглашений путем привлечения частных инвестиций и спонсорских средств.

Сфера медицинской науки существенно отстает от международных стандартов; к тому же, в последние годы наблюдается отток высококвалифицированных специалистов: если в 2003 году число научно-педагогических работников составляло 3

824, то в 2006 году - 3 693. Кроме того, система управления и механизмы финансирования науки не эффективны, при этом не используются принципы доказательной медицины, не развит институт этической оценки научных исследований. В научной работе не применяются надлежащие международные стандарты, без которых результаты исследований не могут быть признаны в мире. Как следствие, результаты научных исследований не востребованы в практике, не публикуются в международных рецензируемых журналах, т.е. не конкурентоспособны. Решением этой проблемы станет переход от принципов управления научными организациями к управлению научными исследованиями, ориентированными на конечный результат, внедрение международных стандартов надлежащей научной практики, создание центров доказательной медицины, подготовка научных кадров по менеджменту научных исследований, создание соответствующей инфраструктуры.

На основании проведенного анализа и выявленных проблем Министерством здравоохранения Республики Казахстан определены направления деятельности.

### **3. Стратегические направления, цели и задачи деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан и ключевые целевые индикаторы**

1. Укрепление здоровья граждан
2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения
3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки

Цели	Задачи	Целевые индикаторы/ Показатели задач
Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан		
1. Охрана здоровья матери	1.1.1 Укрепление здоровья женщин БП 001, 008, 010, 027, 030	Увеличение выявляемости рака молочной железы и шейки матки на ранних (I-II) стадиях (среднереспубликанский показатель, %)* (2007 г. - 66,5/66,9; 2009 г. - 67/67,3; 2011 г. - 67,6/67,9)
		Снижение числа аборт (на 1 000 женщин репродуктивного возраста) (2007 г. - 29,5; 2009 г. - 29,0; 2011 г. - 28,0)
		Снижение материнской смертности* (2007 г. - 46,8; 2009 г. - 42,5; 2011 г. - 38,0 на 100 000 живорожденных)
	Увеличение доли детей в возрасте до 6-ти месяцев находящихся на исключительно грудном вскармливании (%)	



и ребенка		<p>(2007 г. - 75,8 %; 2009 г. - 76 %; 2011 г. - 77 %)</p>
	<p>1.1.2 Укрепление здоровья детей БП 001, 008, 010, 027, 030</p>	<p>Стабилизация и снижение младенческой смертности* (2007 г. - 14,57; 2009 - 28,0; 2011 г. - 24,0 на 1 000 родившихся живыми**, с учетом внедренных с 2008 года критериев живо- и мертворождения, рекомендованных ВОЗ)</p> <p>Снижение смертности детей в возрасте до 5 лет* (2007 г. - 17,1; 2009 г. - 31,0; 2011 г. - 27,0 на 1 000 с учетом внедренных с 2008 года критериев живо- и мертворождения, рекомендованных ВОЗ)</p>
2. Снижение бремени социально значимых заболеваний	<p>1.2.1 Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы БП 001, 008, 010, 027, 030</p>	<p>Снижение смертности от ишемической болезни сердца* (2007 г. - 237,3; 2009 г. - 228,6; 2011 г. - 219,5 на 100 000 населения)</p>
	<p>1.2.2 Раннее выявление и своевременное лечение онкологических болезней БП 001, 008, 010, 028, 030</p>	<p>Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, живущих 5 и более лет* (2007 г. - 46,6 %; 2009 г. - 47,2 %; 2011 г. - 47,8 %)</p> <p>Увеличение выявляемости злокачественных новообразований основных визуальных локализаций на ранних (I—II) стадиях, (среднереспубликанский показатель, %)* (2007 г. - 43,4; 2009 г. - 44,4; 2011 г. - 45,4)</p>
	<p>1.2.3 Совершенствование фтизиатрической помощи БП 001, 008, 028, 030</p>	<p>Снижение показателя заболеваемости туберкулезом* (2007 г. - 126,4; 2009 г. - 121,3; 2011 г. - 113,0 на 100 000 населения)</p> <p>Увеличение удельного веса излеченных среди впервые выявленных больных туберкулезом с БК+* (%) (2007 г. - 70,7; 2009 г. - 72,1; 2011 г. - 73,5)</p>

		Снижение смертности от туберкулеза* (2007 г. - 18,1; 2009 г. - 17,1; 2011 г. - 15,6 на 100 000 населения)
	1.2.4 Противодействие эпидемии СПИД БП 001, 008, 010, 030	Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет на уровне не более 0,5 %* (2007 г. - 0,2 %; 2009 г. - 0,3 %; 2011 г. - 0,4 %)**
3. Снижение бремени травматизма	1.3.1 Оказание своевременной медицинской помощи при травмах БП 001, 008, 030	Снижение смертности от травм (2007 г. - 145,2; 2011 г. - 115 на 100 тысяч населения)  Снижение инвалидизации от травм (2007 г. - 5,0; 2011 г. - 4,6 на 10 тысяч населения)
	1.4.1 Профилактика и снижение заболеваемости особо опасными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями БП 001, 006, 008	Удержание показателя заболеваемости чумой* на уровне не более 0,03 на 100 тысяч населения  Стабилизация показателя заболеваемости сальмонеллезом на уровне 20,8 на 100 тысяч населения*
4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия	1.4.2 Профилактика управляемых инфекций БП 001, 006, 008, 028	Удержание показателя заболеваемости корью* на уровне 0,08-0,1 на 100 000 населения  Снижение показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом В* (2007 г. - 5,4; 2009 г. - 5,4; 2011 г. - 5,0 на 100 тысяч населения)  Снижение показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом А* (2007 г. - 69,5; 2009 г. - 67,0; 2011 г. - 65,0 на 100 тысяч населения)
	1.4.3 Мониторинг за безопасностью питьевой воды БП 001, 008	Увеличение удельного веса населения, обеспеченного безопасной питьевой водой (2007 г. - 79,3 %; 2009 - 79,7 %; 2011 г. - 79,9 %)
		Увеличение ожидаемой продолжительности жизни*
5. Формирование здорового образа жизни и здоровое питание	1.5.1 Снижение распространенности поведенческих факторов риска БП 001, 010, 030	Снижение распространенности поведенческих факторов риска*: - табакокурения (2007 г. - 22,8 %; 2009 г. - 21,4 %; 2011 г. - 18,6 %) - злоупотребления алкоголем (2007 г. - 18,1 %; 2009 г. - 16,9 %; 2011 г. - 14,0 %) - избыточной массы тела

		(2007 г. - 36,9 %; 2009 г. - 35,3 %; 2011 г. - 33,7 %)
Стратегическое направление 2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения		
1. Совершенствование системы управления и финансирования	2.1.1 Поэтапное достижение лучших стандартов бюджетной модели здравоохранения (Великобритания, Новая Зеландия, Австралия) БП 001, 010, 029	Снижение уровня соотношения государственных расходов на здравоохранение на ГОБМП по областям в расчете на 1 жителя к среднему республиканскому показателю (2007 г. - 33 %; 2011 г. - 25 %)
		Поэтапное внедрение механизмов тарифообразования, стимулирующих развитие конкуренции среди поставщиков медицинских услуг; внедрение усовершенствованных клинико-затратных групп
		Внедрение фондодержания и ДКПН в организациях здравоохранения на местном уровне к 2011 году
	2.1.2 Совершенствование системы управления БП 001, 013, 015, 017, 019, 021, 022, 023, 029, 116	Согласование кандидатур первых руководителей органов управления здравоохранением регионов с Министерством здравоохранения (2009 г.)
		Установление контрактных отношений между министерством здравоохранения и акиматами на основе заключенных меморандумов
		Создание вертикальной системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора (2009 г.)
		Создание службы внутреннего аудита в структуре местных органов управления здравоохранением к 2010 году
		Поэтапное внедрение института менеджеров на всех уровнях управления здравоохранением; внедрение транспарентных форм управления в организациях здравоохранения
		Увеличение количества подготовленных специалистов в области менеджмента здравоохранения (2007 г. - 350; 2009 г. - не менее 400; 2011 г. - не менее 900)
		Преобразование организации здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного

		ведения: не менее 35 организаций к 2011 году
		Внедрение Единой информационной системы здравоохранения в медицинских организациях (2007 г. - 20; 2009 г. - 160; 2011 г. - 223 организаций)
		Развитие Национального медицинского холдинга (включение в состав холдинга НИИ кардиохирургии)
	2.1.3 Повышение качества медицинских услуг БП 001	Увеличение числа медицинских организаций, прошедших аккредитацию (% от числа организаций, подавших заявку на прохождение аккредитации) до 80 % к 2011 году (2007 г. - 0; 2009 г. - 60 %; 2011 г. - 80 %)
		Расширение практического применения клинических руководств и протоколов диагностики и лечения до 90 % организаций к 2011 году (от числа проверенных организаций) (2007 г. - 0; 2009 г. - 70 %; 2011 г. - 80 %)
		Увеличение доли экспертиз деятельности медицинских организаций, проведенных с привлечением независимых экспертов (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 5 %; 2011 г. - 25 %)
2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП БП 001, 005, 016, 022, 026	Совершенствование нормативов сети организаций здравоохранения и внедрение новых подходов к их планированию и проектированию
		Увеличение удельного веса врачей общей практики от числа врачей ПМСП* (2007 г. - 20 %; 2009 г. - 30 %; 2011 г. - 45 %)
		Снижение количества вызовов скорой помощи в часы работы организаций ПМСП* (2007 г. - 35,0 %; 2009 г. - 32,9 %; 2011 г. - 30,9 %)
		Реструктуризация больничного сектора с приоритетом многопрофильных стационаров
		Снижение потребления населением стационарной помощи (число койко-дней

медицинским услугам	010, 023, 020, 038, 062	на 1000 населения, 2007 г. - 2200; 2009 г. - 1900; 2011 г. - 1500)
3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи	2.3.1 Внедрение новой модели лекарственного обеспечения БП 001	Увеличение числа организаций фармацевтической деятельности в сельских населенных пунктах (2007 г. - 64,0 %; 2009 г. - 70 %; 2011 г. - 90,0 %)
		Создание в 2009 году формулярной системы лекарственных средств
		Доля расходов лекарственных средств в рамках ГОБМП, регулируемых через систему дистрибуции к 2011 году составит не менее 60 %
		Увеличение числа аптечных организаций и объектов ПМСП, осуществляющих отпуск лекарственных средств по бесплатным/льготным рецептам при амбулаторном лекарственном обеспечении населения (2007 г. - 2482; 2009 г. - 3000; 2011 г. - 3500)
1. Обеспечение отрасли	2.3.2 Повышение качества лекарственных средств БП 001	Увеличение доли лекарственных средств, произведенных по стандарту GMP из числа зарегистрированных (2007 г. - 60,0 %; 2009 г. - 70,0 %; 2011 г. - 80,0 %)
		Повышение прироста объектов фармацевтической деятельности, внедривших государственные стандарты (%, от предыдущего года) (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 4,0 %; 2011 г. - 15,0 %)
		Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки
	Снижение потребности в кадрах по остродефицитным специальностям (за счет обучения за рубежом и привлечения специалистов из-за рубежа) (2007 г. - на 1,75 %; 2009 г. - на 3,95 %; 2011 г. - на 6,9 %)	
3.1.1 Создание эффективной системы профессиональной	Увеличение среднего балла промежуточного государственного контроля студентов медвузов (2007 г. - 91,5; 2009 г. - 95; 2011 г. - 97 баллов)	

квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества	подготовки БП 001, 002, 004, 018, 020, 043, 063	Увеличение числа университетских клиник (2007 г. - 2; 2009 г. - 2; 2011 г. - 6)
		Внедрение системы аккредитации медицинских вузов (3 вуза к 2011 году)
	3.1.2 Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и дополнительное образование) БП 001, 003, 004, 014, 018, 020, 024, 025	Увеличение доли врачей в государственных организациях здравоохранения, повысивших квалификацию внутри страны (2007 г. - 24,1 %; 2009 г. - 25,9 %; 2011 г. - 26,1 %)
2. Повышение качества научных исследований в области		Увеличение доли публикаций в международных изданиях (2007 г. - 5 %; 2009 г. - 6 %; 2011 г. - 7 %) из них: в международных рецензируемых журналах (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 5 % 2011 г. - 10 %)
		Увеличение доли организаций медицинской науки, внедривших систему менеджмента качества, сертифицированных по стандартам ISO (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 25 %; 2011 г. - 50 %)
		Увеличение доли научных кадров, обученных менеджменту и стандартам научных исследований с привлечением зарубежных специалистов (2007 г. - 1 %; 2009 г. - 10 %; 2011 г. - 30,0 %)
		Увеличение доли международных патентов (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 2 %; 2011 г. - 5 %)
	3.2.1 Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением БП 001, 009,	Увеличение количества центров доказательной медицины (2009 г. - 15; 2011 г. - 29)
	Увеличение доли организаций науки и образования в составе профильных научно-образовательно-практических кластеров (2007 г. - 0 %; 2009 г. - 3,5 %; 2011 г. - 46,0 %)	
	Увеличение доли научно-технических программ, выполняемых медицинскими	

области здравоохранения	018, 020, 029	вузами (2007 г. - 7,2 %; 2009 г. - 9,5 %; 2011 г. - 9,5 %)
----------------------------	---------------	--

\* - показатели, уровень которых зависит от мер, принимаемых местными исполнительными органами, в связи с этим, данные показатели будут отражены в меморандумах между министром и акимами.

\*\* - показатели, связанные с Глобальным индексом конкурентоспособности.

### **3.1. Межведомственное взаимодействие на основе планируемых к подписанию соглашений с государственными органами**

#### **Цель 1.1. Охрана здоровья матери и ребенка**

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>Мониторинг Программы по снижению материнской и детской смертности.</p> <p>Разработка стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины.</p> <p>Мониторинг профилактических осмотров женщин и детей.</p> <p>Мониторинг внедрения эффективных перинатальных технологий (рекомендованных ВОЗ).</p> <p>Разработка перечня и мониторинг лекарственного обеспечения беременных женщин, детей и подростков.</p>	<p>МКИ - повышение информированности женщин о симптомах заболеваний, необходимости медицинского учета беременных женщин.</p> <p>МОН, МКИ - повышение информированности учащихся о навыках здорового образа жизни (повышение физической активности, включение в учебный процесс вопросов по валеологии и формированию ЗОЖ).</p> <p>МОН - соблюдение санитарно-гигиенических требований в образовательном процессе (организация горячего питания для учащихся начальных классов, соответствие школьной мебели росту-возрастным особенностям, рациональное планирование учебной нагрузки).</p>

<p>Мониторинг эффективности генетического скрининга врожденных пороков развития. Введение неонатологов в перечень должностей дифференцированной оплаты труда медицинских работников.</p>	<p>МТСЗН - развитие системы социальной поддержки (увеличение размеров пособий для женщин во время беременности). МТС, МИО - расширение сети детско-юношеских школ, физкультурно-спортивных клубов, спортивных секций и обеспечение их доступности для детей, подростков и молодежи</p>
--	--

## Цель 1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>Мониторинг отраслевых программ. Разработка стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины. Разработка скрининговых программ и мониторинг профилактических осмотров. Аудит противотуберкулезной службы и разработка комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза. Внедрение современных стандартов химиотерапии при онкологических и онкогематологических заболеваниях. Совершенствование лекарственного обеспечения. Внедрение новых технологий, развитие ВСМП. Открытие кардиохирургических центров. Обучение кадров по остродефицитным специальностям.</p>	<p>МКИ - повышение информированности населения навыкам ведения ЗОЖ (увеличение числа мероприятий по ЗОЖ и охране здоровья в электронных и печатных СМИ). МЮ (КУИС) - повышение качества профилактики, диагностики и лечения подследственных и осужденных МЮ (КУИС), МИО - разработка межведомственного комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза МВД - усиление контроля за оборотом наркотических, психотропных веществ и прекурсоров. МООС - усиление мероприятий по уменьшению неблагоприятного воздействия окружающей среды на здоровье населения. МТСЗН - увеличение пособий для социально уязвимых слоев населения. МИО - выделение средств на оснащение медицинским оборудованием организаций родовспоможения и детства. МИО - внедрение клинических руководств, создание отделений для принудительного лечения больных туберкулезом; расширение сети паллиативных учреждений (хосписы, больницы сестринского ухода); обеспечение санаторно-курортного лечения детей и подростков, переболевших туберкулезом.</p>



### Цель 1.3. Снижение бремени травматизма

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>Развитие санитарной авиации.</p> <p>Приобретение реанимобилей.</p> <p>Разработка стандартов диагностики и лечения травм и отравлений заболеваний на принципах доказательной медицины.</p> <p>Совершенствование оказания специализированной и высоко специализированной при травмах.</p> <p>Начало строительства нового корпуса Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии в г. Астана.</p>	<p>МВД - обучение специалистов дорожной полиции навыкам оказания первой медицинской помощи; обеспечение безопасности дорожного движения.</p> <p>МЧС - своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>МТСЗН - обеспечение безопасности труда на производстве; медико-социальная реабилитация инвалидов.</p> <p>МТК - строительство и ремонт дорог.</p> <p>МИО - укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, больниц, расположенных вдоль магистральных дорог; строительство и ремонт дорог местного значения.</p>

### Цель 1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>Увеличение охвата обследованием неблагополучной (энзоотичной) по чуме территории.</p> <p>Проведение профилактических мероприятий в природных очагах особо опасных инфекций.</p> <p>Совершенствование нормативных документов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.</p> <p>Проведение лабораторных исследований при санитарно-эпидемиологических экспертизах.</p>	<p>МСХ - увеличение охвата профилактическими мероприятиями и диагностическими исследованиями сельскохозяйственных животных по выявлению зооантропонозных инфекций; увеличение охвата населения безопасным водоснабжением.</p> <p>МФ (КТК) - усиление санитарно-эпидемиологического контроля в пунктах пересечения государственной границы.</p> <p>МИТ - утверждение нормативных документов в области стандартизации.</p> <p>МООС - осуществление экологического мониторинга.</p> <p>МИО - увеличение охвата детей профилактическими прививками в декретированном возрасте;</p>

строительство водопроводных и очистных сооружений.

## Цель 1.5. Формирование здорового образа жизни и здоровое питание

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
Мониторинг реализации отраслевой Программы "Здоровый образ жизни". Разработка стратегии в области здорового питания и безопасности пищевых продуктов.	МКИ - повышение информированности населения о навыках ведения ЗОЖ (увеличение числа мероприятий по ЗОЖ с привлечением электронных и печатных СМИ). МОН - повышение информированности учащихся о навыках здорового образа жизни (повышение физической активности, внедрение в учебный процесс программ по валеологии и формированию ЗОЖ). МСХ - обогащение продуктов питания микроэлементами и витаминами. МТС - увеличение доступности сети физкультурно-спортивных клубов и секций, профилактика и снижение уровня заболеваемости, улучшение качества оздоровительных мероприятий и расширение объема лечебно-профилактических услуг всему населению. МВД - ограничение реализации алкогольной и табачной продукции. МИО - выделение средств на реализацию мероприятий по пропаганде ЗОЖ.

## Цель 2.1. Совершенствование системы управления и финансирования

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
Разработка механизмов тарифообразования. Подготовка менеджеров здравоохранения. Разработка методики поэтапного перевода организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения. Создание независимого органа по аккредитации.	МФ - реформирование (упрощение) казначейских процедур. МИО - внедрение механизмов тарифообразования, фондодержания и двухкомпонентного подушевого норматива; назначение на должности главных врачей обученных менеджеров здравоохранения; перевод организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения; внедрение

Разработка клинических руководств, протоколов диагностики и лечения заболеваний. Создание национального центра информатизации здравоохранения.	клинических руководств, протоколов диагностики и лечения заболеваний. АИС, МТСЗН, МВД - утверждение регламентов информационного взаимодействия ведомственных информационных систем.
---	--

## **Цель 2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам**

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
Совершенствование нормативов сети организаций здравоохранения.	МИТ - разработка типовых проектов, проведение вневедомственной экспертизы проектов. МИО - реструктуризация больничного сектора, создание многопрофильных стационаров; увеличение доли врачей общей практики в общем количестве врачей ПМСП.

## **Цель 2.3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи**

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
Разработка новой модели лекарственного обеспечения. Внедрение государственных стандартов надлежащей практики.	МИТ - содействие развитию отечественного фармацевтического рынка. МФ (КТК) - регулирование внешнеэкономической деятельности в сфере обращения лекарственных средств путем усиления контроля за ввозимыми в РК лекарственными средствами, изделий медицинского назначения и медицинской техники. МИО - выдача разрешений объектам ПМСП на реализацию лекарственных средств.

## **Цель 3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества**

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
	МОН - внесение изменений и дополнений в нормативные правовые акты с учетом отдельных требований

<p>Повышение качества представления образовательных услуг в медицинских вузах.</p> <p>Материально-техническое обеспечение эффективности образовательного процесса.</p> <p>Снижение потребности и дефицита в медицинских кадрах, в том числе в сельской местности.</p> <p>Увеличение числа медицинских кадров, обучавшихся за рубежом.</p>	<p>при установлении порогового балла приема в медицинские вузы;</p> <p>утверждение национальных стандартов и критериев институциональной и специализированной аккредитации медицинских организаций образования.</p> <p>МТСЗН - повышение уровня заработной платы медицинских работников.</p> <p>МСХ - предоставление социального пакета выпускникам медицинских вузов, направленных на работу в сельскую местность.</p> <p>МИД - содействие в подборе признанных зарубежных организаций и в заключении контрактов.</p> <p>МИО - формирование целевых заказов местных исполнительных органов на подготовку специалистов здравоохранения на основе соглашений путем привлечения частных инвестиций и спонсорских средств, направление кадров на обучение внутри страны и за рубежом, трудоустройство выпускников.</p>
---	---

### **Цель 3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения**

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>Определение приоритетных направлений научных исследований в области здравоохранения</p> <p>Обеспечение качественного отбора выбора поставщика услуг по прикладным научным исследованиям в области здравоохранения и оценка качества результатов исследования</p> <p>Обеспечение соответствия научных исследований требованиям мировых стандартов</p> <p>Обучение научных кадров за</p>	<p>МОН - разработка единых критериев отбора приоритетных научных направлений; привлечение независимых международных экспертов при проведении государственной научно-технической экспертизы планируемых проектов и завершенных научно-технических программ; расширение объема выделяемых средств на выполнение фундаментальных исследований в области медицины;</p> <p>разработка единых национальных стандартов менеджмента научных исследований на основе международных требований; содействие в привлечении организаций образования всех уровней и организаций науки других отраслей в процесс интеграции медицинской</p>

рубежом Улучшение материально-технического оснащения организаций медицинской науки	науки, образования и практического здравоохранения; организация стажировки в ведущих зарубежных научных центрах сотрудников организаций медицинской науки. МИТ - утверждение государственных стандартов и технологических регламентов.
---	---

#### 4. Соответствие стратегических направлений и целей Министерства здравоохранения Республики Казахстан стратегическим целям государства

Стратегические направления и цели государственного органа	Стратегические цели государства, на реализацию которых направлена деятельность государственного органа	Наименование стратегического документа, нормативного правового акта
1	2	3
Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан		
Цель 1.1 Охрана здоровья матери и ребенка	"Долгосрочный приоритет 4. Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана". "Охрана здоровья матери и ребенка должна стоять в центре внимания нашего государства, органов здравоохранения, общественности."	Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года "Казахстан - 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев".
	"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг. Решение социально значимых проблем здравоохранения". "Для решения социально значимых проблем здравоохранения предусматривается реализация комплекса мер по:	Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).
	снижению материнской и младенческой смертности...;"	постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1325 "Об утверждении Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы".

	"Улучшение репродуктивного здоровья."	Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года № 1677 "Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы".
Цель 1.2 Снижение бремени социально значимых заболеваний	"5.5. Совершенствование профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации социально значимых заболеваний". "Социально значимые заболевания населения должны находиться под пристальным вниманием государства".	Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".
	"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг. Решение социально значимых проблем здравоохранения". "Для решения социально значимых проблем здравоохранения предусматривается реализация комплекса мер по:	Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).
	развитию кардиологической и кардиохирургической помощи...;	постановление Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2007 года № 102 "Об утверждении Программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы".
	защите населения от туберкулеза...;	постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1263 "О мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан".
	совершенствованию службы	постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1251 "Об утверждении Программы о

	<p>крови...;</p>	<p>мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010 годы".</p>
	<p>снижения темпа роста заболеваемости ВИЧ/СПИД;</p>	<p>постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 г. № 1216 "Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы".</p>
<p>Цель 1.3 Снижение бремени травматизма</p>		
<p>Цель 1.4 Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия</p>	<p>"Долгосрочный приоритет 4. Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана". "Предотвращение заболеваний подразумевает использование чистой воды и здоровой пищи, наличие очистительных систем, сокращение объектов, загрязняющих окружающую среду и наносящих экологический вред, аналогичные меры по снижению других факторов риска."; "Наша стратегия по борьбе с болезнями и укреплению здоровья в условиях отсутствия достаточных средств начнется с подготовки наших граждан к ведению здорового образа жизни."</p>	<p>Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года "Казахстан - 2030. Прозцветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев".</p>
	<p>"5.2.3. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия." "Будет создана централизованная, многофункциональная лабораторная служба на основе сети референс-лабораторий, что обеспечит существенное повышение качества лабораторных исследований. Борьба с особо опасными инфекциями, санитарная охрана территорий и ликвидация последствий</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения</p>

	биологического терроризма будут направлены на профилактику и недопущение заболеваемости населения особо опасными инфекциями."	Республики Казахстан на 2005-2010 годы".
Цель 1.5 Формирование здорового образа жизни и здоровое питание	"III. Повышение благосостояния народа Казахстана." "Второе. Учитывая, что профилактика заболеваний обходится дешевле лечения, следует сделать акцент на профилактике заболеваний, переоценить действующие программы ранней диагностики, методы выявления и лечения заболеваний, внедряя самые прогрессивные методы."	Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".
	"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг. Решение социально значимых проблем здравоохранения". "Для решения социально значимых проблем здравоохранения предусматривается реализация комплекса мер по: повышению уровня медицинской и санитарной грамотности населения...".	постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1260 "Об утверждении программы "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы".
Стратегическое направление 2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения		
	"Двадцать первое направление - Улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения". "Во-первых, считаю необходимым добиться результативности и повышения качества медицинских услуг путем пересмотра механизмов управления, финансирования, координации и контроля в сфере здравоохранения."	Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".
	"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг." "Правительством будут проработаны вопросы	Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших



Цель 2.1 Совершенствование системы управления и финансирования	<p>централизации бюджетных средств в сфере здравоохранения, их распределения на основе подушевого принципа с учетом региональных коэффициентов...".</p>	<p>мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p>
	<p>"5.3.3. Развитие конкуренции в системе здравоохранения". "...необходимо усилить их самостоятельность в принятии управленческих решений путем изменения статуса государственных организаций и реорганизации...".</p>	
	<p>"5.3.4. Основные подходы к совершенствованию системы финансирования.". "Методы финансирования поставщиков медицинской помощи должны обеспечивать правильные стимулы для поставщиков различных уровней: для стационаров - оплачивать услуги, для ПМСП - стимулировать профилактическую направленность деятельности медицинских организаций.". "Для обеспечения населению различных регионов равного доступа к получению ГОБМП к 2010 г. будет завершено межрегиональное выравнивание тарифов."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
	<p>"Двадцать первое направление - Улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения.". "Во-вторых, государство должно оказать помощь органам здравоохранения в развитии системы высококачественных информационных технологий, в том числе создав национальную электронную медицинскую карту пациентов."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".</p>
	<p>"5.3.6. Единая информационная система здравоохране-</p>	

<p>ния". Для развития ЕИСЗ... будут решаться следующие задачи: автоматизация процесса принятия управленческих решений и управления качеством оказания медицинской помощи...; модернизация и объединение существующих ведомственных информационных систем и их материально-техническое сопровождение; разработка и внедрение ведомственных, статистических и медико-технологических информационных систем и их материально-техническое сопровождение; внедрение медицинских электронных карт пациентов. В целях развития информационного обеспечения здравоохранения будет создан информационно-аналитический центр (далее - ИАЦ), подведомственный уполномоченному органу в области здравоохранения."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
<p>"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг." "Разработка и внедрение целевых индикаторов...; создание системы подготовки менеджеров здравоохранения...; повышение самостоятельности организаций здравоохранения....". "Правительством будут проработаны вопросы... создания единой структуры управления здравоохранением с разделением ответственности между министерством и местными исполнительными органами за предоставление медицинской помощи, функционирование государственных объектов здравоохранения."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p>
<p>"5.3.3. Развитие конкуренции в системе здравоохранения." "Для реализации данных</p>	<p>Указ Президента</p>

	<p>условий необходимо усилить их самостоятельность в принятии управленческих решений путем предоставления возможности изменения статуса государственных организаций и реорганизации их в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения,...".</p>	<p>Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
<p>Цель 2.2 Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам</p>	<p>"Двадцать первое направление - Улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения." "В-четвертых, уже в ближайшие три года надо построить с использованием механизма государственно-частного партнерства 100 больниц в регионах Казахстана." "Мы должны одновременно приступить к созданию доступной для широких слоев населения высокотехнологичной системы здравоохранения."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".</p>
	<p>"III. Повышение благосостояния народа Казахстана." "Первое. Правительству следует активизировать работу по восстановлению и развитию объектов здравоохранения."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".</p>
	<p>"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг." "Для повышения доступности и качества и доступности медицинской помощи предусматриваются: приведение сети организаций ПМСП в соответствие с государственным нормативом...; реструктуризация больничного сектора...; строительство... 100 объектов здравоохранения...".</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p>
	<p>"5.2.1. Реформирование</p>	

	<p>ПМСП - основа эффективности функционирования системы здравоохранения."</p> <p>"Следствием проводимых реформ по усилению профилактической направленности и укреплению ПМСП станут рационализация службы стационарной медицинской помощи, отход от ориентации на койко-место. В перспективе будут создаваться многопрофильные больницы со специализированными отделениями."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
	<p>"III. Повышение благосостояния народа Казахстана." "Четвертое. Особое внимание должно быть уделено лекарственному обеспечению населения. Необходимо установить жесткий контроль за качеством и стоимостью ввозимых в страну медицинских препаратов."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".</p>
	<p>"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг... Для повышения качества и доступности медицинской помощи предусматривается... разработка с учетом лучшего международного опыта и внедрения новой модели лекарственного обеспечения, направленной на повышение доступности, эффективности, безопасности и качества лекарственных препаратов."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p>
<p>Цель 2.3 Повышение доступности и качества лекарственной</p>	<p>"5.3.5. Повышение эффективности государственного регулирования сферы обращения лекарственных средств." "На втором этапе в 2008-2010 годы предусматривается осуществление плана поэтапного перехода фармацевтического сектора к международным стандартам</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения</p>

<p>лекарственной помощи</p>	<p>качества в сфере обращения лекарственных средств".</p>	<p>Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
<p>Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки</p>		
	<p>"Двадцать первое направление". "В-седьмых, необходимо ускоренными темпами перейти на международные стандарты обучения, аттестации и подготовки врачей и медицинских работников. Также необходимо продумать внедрение стимулирующей системы оплаты труда медицинских работников в зависимости от уровня их квалификационной категории, вида специальности и нагрузки."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".</p>
<p>Цель 3.1 Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества</p>	<p>"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг." "Реализация концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования; внедрение новых государственных стандартов...; механизмов непрерывного профессионального образования..."</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p>
	<p>"5.6. Подготовка и переподготовка кадров здравоохранения." "... будут пересмотрены программы подготовки врачей, начато</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года</p>

	<p>обучение медицинских кадров с высшим медицинским образованием и экономисты здравоохранения, в бакалавриате и магистратуре; внедрена система независимого контроля качества медицинского образования."</p>	<p>№ 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".</p>
	<p>"III. Повышение благосостояния народа Казахстана." "Третье. Поручаю министерствам здравоохранения, образования и науки совместно разработать программу повышения квалификации медицинского персонала".</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".</p>
<p>Цель 3.2 Повышение качества научных исследований в области здравоохранения</p>	<p>"5.5.1. Развитие медицинской науки." "Медицинская наука будет развиваться по следующим направлениям: приоритетная разработка и внедрение передовых технологий профилактики, раннего выявления, лечения и реабилитации социально значимых заболеваний; преемственность фундаментальной и прикладной медицинской науки...; укрепление связи медицинской науки с производством и практикой, внедрение собственных и заимствованных научных разработок в практическое здравоохранение; интеграция казахстанской медицинской науки с международными научно-исследовательскими организациями, развитие международного партнерства; интеграция медицинской науки, образования и клинической практики; научная оценка и обоснование экономической и социальной эффективности планируемых и предпринимаемых мер в области охраны здоровья</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения</p>

граждан; внедрение принципов доказательной медицины в сфере медицинской науки."	Республики Казахстан на 2005-2010 годы".
"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг." "Для повышения качества... научных исследований в области здравоохранения предусматриваются". "Внедрение системы национальной аккредитации медвузов...; международной аккредитации медвузов...; разработка концепции реформирования медицинской науки...; осуществление трансферта новых научных технологий...".	Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).

## **5. Функциональные возможности Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

Функциональными возможностями Министерства, способствующими реализации Стратегического плана являются:

1. Проводимая административная реформа Министерства здравоохранения, которая позволит выстроить новую модель взаимодействия с местными исполнительными органами, предусматривающую усиление координирующей и регулирующей роли Министерства. Этому будут способствовать внедрение усовершенствованных механизмов межбюджетных отношений и бюджетирования с направленностью на конечный результат.

2. Структура Министерства будет приведена в соответствие с направлениями, целями и задачами Стратегического плана. Будут усилены подразделения по методологическому сопровождению стратегического планирования, совершенствования финансирования, развития первичной медико-санитарной помощи, региональной и межсекторальной координации.

3. Развитие кадрового потенциала Министерства на основе обучения сотрудников центрального аппарата, ведомств и территориальных подразделений по вопросам менеджмента и общественного здравоохранения.

4. Повышение эффективности деятельности территориальных органов управления здравоохранением. С 2009 года будет восстановлена вертикаль службы санитарно-эпидемиологического контроля.

5. Повышение потенциала подведомственных организаций здравоохранения (научно-исследовательских институтов и научных центров) путем обучения сотрудников, интеграции в мировое научное и образовательное пространство, эффективного использования ресурсов Института развития здравоохранения и создаваемого Национального медицинского холдинга для трансферта управленческих, научных и медицинских технологий.

6. Усиление межсекторального и межведомственного взаимодействия, особенно в таких вопросах как развитие физической культуры и спорта, здоровья детей школьного возраста, пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации, безопасность дорожного движения, правовое ограничение распространения табака и алкоголя.

7. Углубление сотрудничества с международными организациями (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Всемирный Банк, ЮСАИД и т.д.). Поддержкой этому станет эффективная реализация совместного с Всемирным Банком проекта передаче технологий и проведению институциональной реформы в секторе здравоохранения.

8. Проведение институциональных преобразований, направленных на развитие стандартизации медицинской помощи, внедрение принципов доказательной медицины, а также формирование человеческого капитала. Проведение эконометрических исследований в области здравоохранения способствующих принятию научно обоснованных управленческих решений.

9. Развитие и совершенствование действующих информационных ресурсов (национальные регистры пролеченных больных; регистры больных, состоящих на учете по отдельным видам заболеваний; национальные счета здравоохранения). Повышению эффективности управления отраслью будет способствовать интеграция существующих в отрасли информационных ресурсов и разработка новых инструментов с национальными базами данными в рамках развития Единой информационной системы здравоохранения.

## 6. Возможные риски

В ходе своей деятельности Министерство может столкнуться с возникновением ряда рисков (обстоятельств, которые могут помешать достижению целей) или внешних факторов, не поддающихся контролю со стороны Министерства, которые могут препятствовать достижению целей Стратегического плана.

Наименование цели Стратегического плана	Риск	Механизмы и меры противодействия
1	2	3
	Недостаточная работа местных исполнительных органов по охране	Заключение меморандума



Охрана здоровья матери и ребенка	здоровья матери и ребенка, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	с акиматом соответствующей области (города).
	Искажение статистических показателей материнской смертности местными исполнительными органами.	Проведение конфиденциального аудита материнской смертности.
Снижение распространенности и смертности от социально значимых заболеваний	Недостаточная работа местных исполнительных органов по снижению распространенности и смертности от социально значимых заболеваний, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
	Массовое развитие различных травм и болезней (в т.ч. инфекционных) вследствие техногенных и экологических катастроф (бедствий).	Своевременное оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации.
Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия	Недостаточная работа местных исполнительных органов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и повышение уровня общественного здоровья, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
	Угроза вспышек инфекционных болезней, связанных с ухудшением обеспечения населения безопасной питьевой водой.	Усиление санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения безопасной питьевой водой
	Случаи завоза на территорию страны различных (в т.ч. особо опасных) инфекций. (Эпидемии, военные действия, экологические и техногенные катастрофы, миграция населения, трансграничная транспортировка грузов).	Усиление санитарно-эпидемиологического контроля на пунктах пересечения государственной границы.
Формирование здорового образа жизни и здоровое питание	Недостаточная работа местных исполнительных органов по формированию здорового образа жизни и здоровому питанию, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
	Риск непринятия Парламентом соответствующего законодательного акта.	

Совершенствование системы управления и финансирования	Снижение темпов экономического роста.	Ограничение секвестрирования программ здравоохранения.
	Сокращение бюджетных расходов.	Здравоохранения.
	Недостаточная работа местных исполнительных органов по повышению качества медицинских услуг, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
	Возможное противодействие местных исполнительных и представительных органов в ходе реструктуризации (оптимизации) сети организаций здравоохранения.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами	Недостаточная работа местных исполнительных органов по обеспечению системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
	Отток медицинских кадров в связи с низким уровнем заработной платы медицинских работников.	Совершенствование системы оплаты труда.

## 7. Нормативные правовые акты и поручения Главы государства

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года;
2. Закон Республики Казахстан от 4 декабря 2002 года "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
3. Закон Республики Казахстан от 4 июня 2003 года "О системе здравоохранения";
4. Закон Республики Казахстан от 13 января 2004 года "О лекарственных средствах";
5. Закон Республики Казахстан от 7 июля 2006 года "Об охране здоровья граждан";
6. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы";
7. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года № 1677 "Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы";
8. Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года". (Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы);

9. Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года "Казахстан - 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев";

10. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 1 марта 2006 года "Стратегия вхождения Казахстана в число 50-ти наиболее конкурентоспособных стран мира. Казахстан на пороге нового рывка вперед в своем развитии";

11. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире";

12. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана - главная цель государственной политики";

12-1. Послание Главы государства народу Казахстана от 6 марта 2009 года "Через кризис к обновлению и развитию";

**Сноска. Раздел 7 дополнен пунктом 12-1 в соответствии с постановлением Правительства РК от 05.06.2009 № 829 .**

13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 октября 2004 года № 1050 "Об утверждении Плана мероприятий по реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы";

14. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года № 317 "Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан";

15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1216 "Об утверждении Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006-2010 годы";

16. Постановление Правительства Республики Казахстан от 13 февраля 2007 года № 102 "Об утверждении Программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы";

17. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2006 года № 1260 "Об утверждении программы "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы";

18. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1251 "Об утверждении Программы о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010 годы";

19. Постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 года № 1263 "О мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан";

20. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 декабря 2007 года № 1325 "Об утверждении Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы";

20-1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 18 декабря 2008 года № 1184 "О реализации Закона Республики Казахстан "О республиканском бюджете на 2009-2011 годы";

**Сноска. Раздел 7 дополнен пунктом 20-1 в соответствии с постановлением Правительства РК от 05.06.2009 № 829 .**

21. Протоколы совещания с участием Главы государства от 8 мая 2008 года № 01-7.10 и от 7 ноября 2008 года № 01-7.18.

## 8. Бюджетные программы

**Сноска. Раздел 8 в редакции постановления Правительства РК от 30.01.2010 № 49.**

### Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	001 "Услуги по координации политики и государственному регулированию предоставления услуг в области здравоохранения"
Описание	Содержание аппаратов Министерства и его территориальных органов; обновление и углубление профессиональных знаний и навыков государственных служащих в соответствии с предъявляемыми квалификационными требованиями; совершенствование системы управления здравоохранением; контроль качества оказания медицинских услуг; аккредитация субъектов здравоохранения; развитие института независимой экспертизы; совершенствование системы присвоения квалификационных категорий и системы аттестации на профессиональную компетентность; проведение лицензирования; повышение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств и фармацевтических услуг; обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора за подконтрольными объектами, санитарная охрана границ от завоза и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний; рассмотрение обращений граждан; сопровождение и эксплуатация информационных систем веб-ресурсов Министерства; обеспечение системного и технического обслуживания вычислительной техники, локальных вычислительных сетей системы здравоохранения, поддержка информационной связи и обмена информацией с организациями здравоохранения, с Европейским региональным бюро ВОЗ и другими международными организациями
1. Стратегическое планирование, мониторинг, координация, развитие человеческих ресурсов и международное сотрудничества (ДСР, ДНЧР)	
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан
	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения
	3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки

Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка						
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.3. Снижение бремени травматизма						
	1.5. Формирования здорового образа жизни и здоровое питание						
	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
	2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						
	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества						
	3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения						
Задача	1.1.1 Укрепление здоровья женщин						
	1.1.2 Укрепление здоровья детей						
	1.2.1 Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы						
	1.2.2 Раннее выявление и своевременное лечение онкологических болезней						
	1.2.3 Совершенствование фтизиатрической помощи						
	1.2.4 Противодействие эпидемии СПИД						
	1.3.1 Оказание своевременной помощи при травмах						
	1.5.1 Снижение распространенности поведенческих факторов риска						
	2.1.2 Совершенствование системы управления						
	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
	3.1.1 Создание эффективной системы профессиональной подготовки						
	3.1.2 Создание эффективной системы непрерывного образования (послевузовское и повышение квалификации)						
	3.2.1 Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением						
	Показатели						
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Ориентировочное количество разработанных и внедренных НПА Министерством	шт.	70	80	85	31	21
	Ориентировочное количество проведенных аналитических исследований и выполненных работ	шт.	8	11	19	16	12
	Ориентировочное количество отчетов по программным документам	шт.	80	86	86	84	62
	Ориентировочное						

Показатели количества	количество подготовленных сборников, обзоров	шт.	8	10	12	14	16
	Ориентировочное количество НТП, в отношении которых осуществлялись услуги мониторинга, анализа и экспертизы	шт.	56	45	42	43	38
	Ориентировочное количество разработанных протоколов диагностики и лечения заболеваний	шт.	200	100	200	250	300
	Ориентировочное количество разработанных стандартов послесреднего медицинского, дополнительного профессионального образования, резидентуры, магистратуры и докторантуры, PhD	шт.			184	4	3
	Ориентировочное количество заключенных международных договоров (соглашений) с Министерством здравоохранения и Правительством Республики Казахстан	ед.	6	9	10	11	12
Показатели качества							
Показатели эффективности							
Показатели результата	Улучшение системы стратегического планирования Министерства, нацеленное на достижение конечных результатов.						
2. Обеспечение функционирования аппарата Министерства (ДЭФ, ДАПР)							
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранением						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
	2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						
	2.3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи						

Задача	2.1.1 Поэтапное достижение лучших стандартов бюджетной модели здравоохранения						
	2.1.2 Совершенствование системы управления						
	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
	2.3.1. Внедрение новой модели лекарственного обеспечения						
	2.3.2. Повышение качества лекарственных средств						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели качества	Ориентировочное количество государственных служащих МЗ, обученных за рубежом	чел.	80	55	46	46	46
	Ориентировочное количество обученных специалистов государственному языку	чел.	180	105	135	145	155
	Ориентировочное количество обученных специалистов иностранному языку	чел.	38	51	65	75	85
	Ориентировочное количество разработанных технических документов по информатизации	шт.	48	55	60	65	65
	Ориентировочное количество внедренных новых и усовершенствованных моделей оплаты мед. услуг	ед.	2	3	4	4	4
	Ориентировочное количество отчетов о финансовой, оперативной деятельности	шт.	138	138	138	138	138
Показатели эффективности	Эффективное и качественное исполнение бюджетных программ						
Показатели результата	Обеспечение функционирования деятельности аппарата Министерства						
3. Обеспечение государственного контроля в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (КГСЭН)							
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						

	1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия						
Задача	1.2.4 Противодействие эпидемии СПИД						
	1.4.1 Профилактика и снижение заболеваемости особо опасными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями						
	1.4.2 Профилактика вакциноуправляемых инфекций						
	1.4.3 Мониторинг за безопасностью питьевой воды						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Ориентировочное количество разработанных санитарных норм и правил	шт.	6	48	8	10	10
	Ориентировочное количество выданных санэпидзаклучений	шт.	107	110	115	120	125
	Ориентировочное количество осмотренных лиц при въезде в пунктах пропуска	млн. чел	2,9	3,5	3,7	3,9	4,1
	Ориентировочное количество рассмотренных заявлений на присвоение квалификационных категорий	чел.	120	120	120	120	120
	Ориентировочное количество рассмотренных заявлений на регистрацию, перерегистрацию веществ и продукции	шт.	900	910	915	920	930
Показатели качества							
Показатели эффективности							
Показатели результата	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения						
4. Обеспечение государственного контроля в сфере обращения лекарственных средств и в сфере оказания медицинских услуг (ККМФД)							
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
	2.3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи						
Задача	2.1.3 Повышение качества медицинских услуг						
	2.3.1 Внедрение новой модели лекарственного обеспечения						





Показатели количества	Ориентировочное количество аккредитованных физических и юридических лиц для проведения независимой экспертизы оценки деятельности субъектов здравоохранения	ед.	-	100	100	100	100
	Ориентировочное количество научных организаций и организаций образования в области здравоохранения, прошедших аттестацию	шт.	10	13	15	15	15
	Ориентировочное количество руководителей, прошедших аттестацию на профессиональную компетенцию	чел.	153	80	80	150	80
	Ориентировочное количество медицинских работников, прошедших квалификационный экзамен	чел.	17 938	14 000	14 000	14 000	14 000
	Ориентировочное количество выданных государственных лицензий и приложений к ним	шт.	347	126	100	100	100
	Ориентировочное количество выданных разрешений на рекламу медицинских услуг, а также применение в практике здравоохранения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, за исключением лекарственных средств	шт.	394	138	250	250	250

	Ориентировочное количество экспертиз, проведенных независимыми экспертами	ед.		80	434	700	700
	Ориентировочное количество аккредитованных физических и юридических лиц для проведения независимой экспертизы оценки деятельности субъектов здравоохранения	ед.	-	100	100	100	100
Показатели результата	Повышение доступности и качества лекарственной помощи населению, и качества медицинских услуг						
5. Осуществление закупок медицинских услуг и их оплаты при оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (КОМУ)							
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2 Совершенствование системы управления						
	2.1.3. Повышение качества медицинских услуг						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Создание территориальных департаментов Комитета оплаты медицинских услуг	ед.			16		
Показатели результата	Повышение качества предоставляемых медицинских услуг						
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 604 836	1 647 747	7 442 616	9 118 756	11 347 168

## **Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	002 "Оказание социальной поддержки обучающимся по программам технического и профессионального, послесреднего образования"

Описание	Социальная поддержка учащихся медицинских колледжей в период получения ими технического и профессионального образования путем выплаты государственных стипендий в соответствии с Правилами выплаты государственных стипендий отдельным категориям						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задача	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки						
Показатели							
Показатели количества	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Среднегодовой контингент учащихся-стипендиатов в колледжах	чел.	729	894	964	1048	1080
	Обеспеченность стипендией учащихся-стипендиатов в колледжах	%	73	73	74	75	75
	Обеспеченность компенсацией обучающихся по государственному образовательному заказу в медицинских колледжах	%	100	100	100	100	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	61 765	67 633	96 510	129 341	171 540

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	003 "Подготовка специалистов с высшим и послевузовским образованием"
Описание	Обеспечение подготовки квалифицированных кадров отрасли здравоохранения с высшим и послевузовским образованием, обеспечение военной подготовки студентов высших учебных заведений по программе офицеров запаса по медицинским специальностям
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества
Задачи	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки
	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и повышение квалификации)

Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент обучающихся по гранту в ВУЗах	чел.	13 453	15 916	18 558	22 905	27 012
	Среднегодовой контингент офицеров запаса на военных кафедрах медицинских вузов	чел.	1 449	1 442	1 451	1 454	1 452
	Среднегодовой контингент специалистов, получающих послевузовское профессиональное образование (докторантов, докторантов PhD, аспирантов, магистрантов, клинических ординаторов и слушателей резидентуры)	чел.	579,0	606,0	625,0	542,0	546,0
	Количество подготовленных специалистов с высшим профессиональным образованием, не менее	тыс. чел.	1,5	1,4	1,3	1,3	1,7
Показатели качества	Доля выпускников с высшим профессиональным образованием, окончивших ВУЗ с отличием, от общего числа выпускников	%	19,0	15,0	16,0	17,0	18,0
	Средний балл промежуточного государственного контроля	балл	91,5	92,0	92,0	92,0	93,0
Показатель результативности	Доля трудоустроенных выпускников из общего числа выпускников вузов, не менее	%	87,1	89,0	90,0	91,0	92,0
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	3 763 088	4 599 620	6 579 555	9 553 669	13 717 782

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
-------------------------	---

программы							
Бюджетная программа	004 "Оказание социальной поддержки обучающимся по программам высшего и послевузовского образования"						
Описание	Социальная поддержка студентов и интернов ВУЗов, докторантов, докторантов PhD, аспирантов, клинических ординаторов, слушателей резидентуры и магистрантов здравоохранения в период получения ими высшего и послевузовского образования, путем выплаты государств						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задачи	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки						
	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и повышение квалификации)						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент стипендиатов, обучающихся по гранту, в ВУЗах	чел.	11 602	12 872	13 547	20 208	23 810
	Среднегодовой контингент стипендиатов, обучающихся по послевузовскому образованию	чел.	579	606	625	542	546
	Обеспеченность стипендией студентов 1 курса (новый прием)	%	100	100	100	100	100
	Обеспеченность стипендией студентов, продолжающих курсов	%	83	79	73	87	87
	Обеспеченность стипендией специалистов, обучающихся в рамках послевузовского профессионального образования	%	100	100	100	100	100
	Обеспеченность компенсацией обучающихся по государственному образовательному заказу в медицинских ВУЗах	%	100	100	100	100	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 177 488	1 337 303	2 094 386	3 431 194	5 146 281

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	005 "Целевые трансферты на развитие областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на строительство и реконструкцию объектов здравоохранения и областному бюджету Алматинской области и бюджету города Алматы для сейсмоусиления объектов здравоохранения"						
Описание	Финансовая поддержка местных бюджетов для осуществления строительства и реконструкции объектов здравоохранения областей, городов Астаны и Алматы						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Кол-во построенных объектов	ед.	17	18	18		
	Количество сейсмоусиленных объектов	ед.	6	3	4	3	2
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	23 695 624	45 153 013	64 612 883	94 182 642	66 185 825

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	006 "Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на республиканском уровне"						
Описание	Профилактика возникновения, распространения и снижение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости населения, в том числе особо опасными инфекциями, охрана границ от завоза и распространения инфекционных и особо опасных заболеваний						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия						

Задачи	1.4.1. Профилактика и снижение заболеваемости особо опасными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями						
	1.4.2. Профилактика вакциноуправляемых инфекций						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество выездов в очаги и другие эндемичные регионы	выезд	53	65	68	71	74
	Количество наименований закупаемых дезпрепаратов	тенге	4	4	4	4	4
	Количество специалистов лабораторий санитарно-эпидемиологической службы подготовленных на рабочем месте	чел.	393	400	405	415	425
	Количество выполненных лабораторных исследований	тыс.	86,3	86,4	86,5	86,6	86,7
Показатели качества	Удельный вес подтвержденных арбитражных лабораторных исследований	%	75,0	77,0	79,0	80,0	80,5
Показатели эффективности	Уровень заболеваемости чумой	показатель на 100 тыс. населения (не более)	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
	Охват лабораторным обследованием объектов контроля	%	90,0	92,0	95,0	98,0	100,0
Показатели результата	Охват обследованием неблагополучной (энзоотичной) по чуме территорий	%	62	63	65	67	70
	Охват профилактической дезинсекцией запланированной энзоотичной по карантинным инфекциям территории	% от плана	100	100	100	100	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 742 257	1 894 764	7 035 897	8 483 519	10 437 757



## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	008 "Хранение специального медицинского резерва"						
Описание	Оказание в масштабах республики методической и практической помощи органам и учреждениям здравоохранения по обеспечению мобилизационной готовности. Организация учета и бронирования военнообязанных, предназначенных для укомплектования создаваемых учреждений, и формирований. Накопление, хранение, освежение и замена имущества мобилизационного резерва здравоохранения Республики Казахстан						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель							
Задачи							
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	16 269	18 846	22 984	27 538	34 050

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	009 "Прикладные научные исследования в области здравоохранения"						
Описание	Разработка новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения, реабилитации в рамках приоритетных направлений прикладных научных исследований в области здравоохранения						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения						
Задачи	3.2.1. Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением						
Показатели							
				Отчетный период	Плановый период		

	Наименование показателя	Ед. изм.	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Общее количество выполняемых научных исследований (далее - НТП)	ед.	56	46	31	27	26
	Количество полученных патентов и предпатентов	ед.	43	50	53	55	57
	Количество публикаций	ед.	1076	1081	1080	1086	1091
Показатель качества	Удельный вес международных патентов	%	0	0	2	4	5
	Удельный вес публикаций в международных изданиях	%	5	5,1	6	6,4	7
	Удельный вес НТП, выполненных медицинскими ВУЗами	%	7,2	9	9,5	9,5	9,5
Показатели результата	Количество внедренных в практическое здравоохранение научных разработок	ед.	-	220	207	207	207
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	917 025	973 993	1 069 716	1 069 716	1 069 716

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	010 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на обеспечение и расширение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи"
Описание	Выделение текущих трансфертов из республиканского бюджета бюджетам областей, городов Астана и Алматы на предоставление медицинских услуг, входящих в перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и необеспеченных финансами
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан
Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний
Задачи	1.1.1. Укрепление здоровья женщин
	1.1.2. Укрепление здоровья детей
	1.2.1. Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
	1.2.2. Раннее выявление и своевременное лечение онкологических заболеваний

## 1.2.4. Противодействие эпидемии СПИД

Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Коронаграфические исследования	исслед.	0	0	11 040	15 541	17 540
	Обеспечение взрослых онкогематологических больных химиопрепаратами	чел	0	0	1 140	1 100	1 200
	Обеспечение тромболитическими препаратами больных с острым инфарктом миокарда	чел	0	0	7 000	7 000	7 000
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией (включая гемофилию В)	чел	0	0	280	280	280
Показатели качества	Смертность от ишемической болезни сердца (среднереспубликанский показатель)	на 100 тыс. нас.	237,3	233,2	228,6	224	219,5
	Снижение удельного веса госпитализированных больных	%		100 %	90 %	80 %	70 %
Показатели результата	Обеспечение онкогематологических больных химиопрепаратами	%	20	20	60	80	90
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией			-	80	90	100
	Обеспечение больных инфарктом миокарда тромболитической терапией	%	-	-	50	80	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			15 510 319	25 698 954	27 997 379

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
-------------------------	---

программы							
Бюджетная программа	013 "Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений Министерства здравоохранения Республики Казахстан"						
Описание	Проведение капитального ремонта и реконструкция зданий территориальных органов Министерства						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задачи	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество отремонтированных зданий*	ед.	3	-	0	13	6
Показатели качества							
Показатели эффективности							
Показатели результата	Продление срока эксплуатации административных зданий территориальных органов не менее чем на 5 лет с момента проведения капитального ремонта.						
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	32 491	3 900	0	329 144	63 035

\* в общее число подлежащих ремонту организаций здравоохранения включены департаменты государственного санэпиднадзора областей, городов Астана и Алматы

## **Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	014 "Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций здравоохранения"						
Описание	Повышение профессионального уровня медицинских и фармацевтических кадров государственных организаций здравоохранения, углубление их профессиональных знаний и навыков в соответствии с современными требованиями практического здравоохранения						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						

Цель	3.1. Обеспечение квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задачи	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и повышение квалификации)						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатель количества	Количество специалистов, направленных на повышение квалификации и переподготовку за рубеж	чел.	425	313	209	196	155
	Количество специалистов, направленных на повышение квалификации и переподготовку внутри страны	чел.	14 592	14 592	14 242	14 592	14 592
	Количество привлеченных специалистов из-за рубежа	чел.	9	10	42	44	35
	Количество медицинских и фармацевтических кадров, обученных с привлечением специалистов из-за рубежа	чел.	131	150	260	300	260
Показатель качества							
Показатель эффективности							
Показатель результативности	Удельный вес специалистов с высшим образованием государственных организаций здравоохранения, обученных в ведущих клиниках и учебных заведениях ближнего и дальнего зарубежья и с привлечением высокоспециализированных зарубежных специалистов	% (чел.)	1,75 (835)	2,69 (1282)	3,95 (1877)	4,48 (2128)	6,90 (3284)
	Удельный вес специалистов государственных организаций со средним медицинским образованием, обученных в ведущих клиниках и учебных заведениях ближнего и дальнего зарубежья и с привлечением высокоспециализированных зарубежных специалистов	% (чел.)	0,06 (64)	0,07 (80)	0,09 (100)	0,11 (120)	0,13 (140)
	Удельный вес специалистов						

с высшим образованием государственных организаций здравоохранения, обученных внутри страны (кол-во прошедших обучение x 100/ общее кол-во врачей)	%	24,1 (чел. )	25,8 (11445 )	25,9 (12275 )	26,0 (12300 )	26,1 (12350 )	26,1 (12400 )
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	1 113 173	1 016 051	1 109 683	1 226 414	1 316 526	

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	015 "Материально-техническое оснащение Министерства здравоохранения Республики Казахстан"						
Описание	Укрепление материально-технической базы Министерства здравоохранения Республики Казахстан; обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственных органов						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задачи	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество оснащаемых организаций*	ед.		49	27	16	10
Показатели качества							
Показатели эффективности							
Показатели результата	Обеспечение центрального исполнительного органа, его ведомств и территориальных органов компьютерной и офисной техникой, мебелью, лицензионными программными продуктами не менее 90 %. Замена морально и физически устаревшего компьютерного оборудования каждые 4 года, офисной техники каждые 10 лет.						
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	50 789	50 276	119 686	263 017	260 183	

\* В общее число оснащаемых организаций здравоохранения включены департаменты государственного сан-эпиднадзора областей, городов Астана и Алматы

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Капитальные расходы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	016 "Строительство и реконструкция объектов здравоохранения"						
Описание	Формирование инфраструктуры путем строительства и реконструкции объектов республиканского уровня соответствующее международным стандартам, создание условий для населения по оказанию высококвалифицированной медицинской помощи						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Кол-во построенных объектов здравоохранения	ед.	2	1	2	6	1
Показатели результата							
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	8 539 736	8 464 499	8 282 472	29 895 890	6 709 080

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	017 "Услуги по судебно-медицинской экспертизе"						
Описание	Обеспечение прав и законных интересов лиц, являющихся участниками уголовного, административного или гражданского процессов, предусмотренных уголовным, гражданским процессуальным законодательством, мотивированным определением суда, проведение судебно-медицинской экспертизы						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						

Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество судебно-медицинских экспертиз	ед.	224738	226400	228400	230400	232400
Показатели качества	Доля комиссионных экспертиз	ед.	1201	1160	1120	1080	1040
Показатели результата	Снижение доли повторных комиссионных экспертиз	%	9,7	9,3	8,9	8,4	8
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 024 911	1 059 379	1 410 354	1 799 199	2 267 375

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	018 "Услуги по хранению ценностей исторического наследия в области здравоохранения"						
Описание	Обеспечение сохранности историко-культурных ценностей в области отечественной медицины, осуществление культурно-просветительской деятельности, обеспечение доступа заинтересованных лиц к изучению историко-культурных ценностей отечественной медицины						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества						
	3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения						
Задачи	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки						
	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного образования (послевузовское и повышение квалификации)						
	3.2.1. Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Ориентировочное количество экспонатов, подлежащих хранению	ед.	54 763	54 763	54 763	54 763	54 763



Показатели количества	Ориентировочное количество посещений в музей	ед.	3 000	3 200	3 000	3 200	3 400
	Ориентировочное количество проводимых выставок	ед.	65	66	62	66	70
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	8 609	8 272	7 276	8 682	10 680

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Инвестиционные программы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	019 "Создание информационных систем здравоохранения"						
Описание	Создание информационной структуры здравоохранения Республики Казахстан, обеспечивающей предоставление равных возможностей в получении качественной медицинской помощи населением Республики Казахстан, рациональное использование ресурсов здравоохранения, повышение уровня управления отрасли; развитие информационных систем здравоохранения, обеспечивающих организацию единой системы сбора, хранения и анализа информации, рационализацию схем и сокращение сроков передачи информации, обеспечение оперативного доступа к информации; внедрение и обучение пользователей информационных систем здравоохранения. Создание Национального регистра доноров Республики Казахстан в составе информационной системы службы крови, обеспечивающих автоматизацию бизнес-процессов всех технологических этапов работы службы крови, мониторинг движения крови и ее компонентов на всех этапах производственного цикла, свод сведений с регионов, мониторинг и формирование статистической и аналитической отчетности						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Количество приобретенного серверного оборудования	ед.	23	3	28		
	Количество приобретенной компьютерной техники	ед.	439	2 187	700		
	Количество приобретенных принтеров	ед.	233	1 111	435		

Показатели количества	Количество обученных специалистов медицинского персонала по проекту "Создание Национального регистра доноров крови в составе информационной системы службы крови"	чел.				700	
	Количество обученных специалистов медицинского персонала по проекту "Создание Единой информационной системы здравоохранения Республики Казахстан"	чел.		2 153	4 454		
Показатели результата	% организаций здравоохранения, в которых осуществлено внедрение информационных систем от запланированного на трехлетний период	%			56		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	455 824	1 373 418	602 398	162 078	0

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	020 "Услуги по обеспечению доступа к информации в библиотеках республиканского значения"
Описание	Повышение интеллектуального уровня населения путем расширения доступа к информации в области здравоохранения, сохранение и расширение библиотечного фонда, библиотечное и информационно-библиографическое обслуживание населения
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки.
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества
	3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения
Задачи	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки
	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного образования (послевузовское и повышение квалификации)
	3.2.1. Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением
Показатели	

	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Ориентировочный библиотечный фонд	ед.	345 434	346 934	348 444	349 964	351 494
	Ориентировочное количество посещений в библиотеку	ед.	45 055	45 000	45 500	46 000	46 500
	Ориентировочное пополнение книжного фонда	ед.	1 500	1 510	1 520	1 530	1 900
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	6 700	7 341	9 184	11 702	14 164

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Капитальные расходы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	021 "Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий организаций здравоохранения с целью создания условий для повышения качества оказания медицинских услуг, дооснащение современным лабораторным и медицинским оборудованием						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество отремонтированных зданий*	ед.	23	25	9	16	16
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	994 433	998 466	523 226	970 130	638 188

\* - В общее число подлежащих ремонту организаций здравоохранения включены департаменты государственного санэпиднадзора областей, городов Астана и Алматы

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Капитальные расходы)

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

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	022 "Материально-техническое оснащение государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий организаций здравоохранения с целью создания условий для повышения качества оказания медицинских услуг, дооснащение современным лабораторным и медицинским оборудованием						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	количество оснащаемых организаций*	ед.	80	79	69	88	71
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	5 917 851	6 680 970	2 500 000	6 736 971	4 593 332

\* в общее число оснащаемых организаций здравоохранения включены Центры санитарно-эпидемиологической экспертизы областей, городов Астана и Алматы

## **Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

### **(Инвестиционные программы)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	023 "Развитие мобильной и телемедицины в здравоохранении аульной (сельской) местности"						
Описание	Улучшение диагностических и лечебных возможностей сельских медицинских учреждений, обеспечение доступа сельских жителей Казахстана к качественному медицинскому обслуживанию; развертывание на базе центральных районных больниц районов областей Казахстана телемедицинских кабинетов, развертывание на базе больниц областного и республиканского уровней телемедицинских центров для организации телемедицинских консультаций; проведение телемедицинских консультаций, развертывание телемедицины национального уровня, развитие мобильной телемедицины						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2. Совершенствование инфраструктуры, обеспечивающий равный доступ населения к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						

Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество телемедицинских центров		77	99	142	156	162
	Количество проведенных телеконсультаций		1 530	2 130	2 730	3 330	3 930
	Количество обученных специалистов телемедицинским технологиям		75	141	270	312	330
Показатели результата	Снижение количества направлений больных на консультацию в областной центр	%	3 %	5 %	7 %	10 %	15 %
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	518 050	629 277	1 583 078	1 212 669	1 137 774

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Капитальные расходы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	024 "Материально-техническое оснащение государственных организаций образования системы здравоохранения"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий медицинских вузов с целью создания условий для повышения качества преподавания, дооснащение современным лабораторным и медицинским оборудованием учебно-клинических центров путем перечисления капитальных трансфертов						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задача	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывной профессиональной подготовки						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	количество оснащаемых организаций	ед.	6	6	0	6	6
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	576 080	500 000	0	232 390	250 000

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Капитальные расходы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	025 "Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций образования системы здравоохранения"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий медицинских вузов с целью создания условий для повышения качества преподавания, дооснащение современным лабораторным и медицинским оборудованием учебно-клинических центров путем перечисления капитальных трансфертов						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задача	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывной профессиональной подготовки						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество отремонтированных зданий	ед.	11	7	5	2	3
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	383 565	382 927	376 774	111 424	175 750

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Капитальные расходы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	026 "Строительство и реконструкция объектов образования".						
Описание	Формирование инфраструктуры путем строительства и реконструкции объектов образования для создания и улучшения условий для подготовки специалистов в отрасли здравоохранения.						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						

Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	кол-во построенных и реконструированных объектов медицинского образования	ед.		1	2		
Показатели результата							
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	191 138	1 026 440	187 151	0	0

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	027 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на содержание вновь вводимых объектов здравоохранения"						
Описание	Выделение текущих трансфертов из республиканского бюджета бюджетам областей, городов Астана и Алматы на оказание медицинской помощи во вновь вводимых объектах						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка						
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
Задачи	1.1.1. Укрепление здоровья женщин						
	1.1.2. Укрепление здоровья детей						
	1.2.1. Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Ввод и функционирование объектов здравоохранения	объектов	9	2	23	46	101
Показатели результата							
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	585 435	84 036	2 097 744	7 464 675	23 244 814

# Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	028 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на закуп лекарственных средств, вакцин и других иммунобиологических препаратов"						
Описание	Выделение текущих трансфертов из республиканского бюджета бюджетам областей, городов Астана и Алматы на обеспечение населения вакцинами и другими медицинскими иммунобиологическими, противотуберкулезными, противодиабетическими препаратами и химиопрепаратами						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и повышение уровня общественного здоровья						
Задачи	1.2.2. Раннее выявление и своевременное лечение онкологических болезней						
	1.2.3. Совершенствование фтизиатрической помощи						
	1.4.2. Профилактика вакциноуправляемых инфекций						
Показатели							
Показатели количества	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Кол-во получателей вакцин	ед.	4 500 000	4 759 552	6 384 647	4 845 775	4 858 184
	Обеспечение противотуберкулезными препаратами	чел.		39 964	37 118	37 320	37 506
	Обеспечение противодиабетическими препаратами	чел.	32 725	32 568	37 165	41 123	45 756
Показатели результата	Обеспечение онкологических больных химиопрепаратами	чел.	17 466	18 367	19 770	21 174	22 577
	Охват вакцинацией детей до 18 лет	%	95,2	95,5	95,7	95,9	96
	Обеспечение противотуберкулезными препаратами основного/резервного ряда (* % от числа подлежащих лечению)	%	100/35*	100/45*	100/55*	100/65*	100/75*



	Обеспечение химиопрепаратами	%	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %
	Обеспечение противодиабетическими препаратами	%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	6 499 190	10 308 949	11 383 031	12 868 005	14 833 907

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Инвестиционные программы)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	029 "Реформирование системы здравоохранения"						
Описание	Модернизация системы финансирования и управления здравоохранением, повышение качества предоставляемой медицинской помощи, реформирование медицинского, фармацевтического образования и медицинской науки, развитие информационной системы здравоохранения, улучшение качества и доступности лекарственного обеспечения, обеспечение безопасности пищевой продукции в рамках вступления Казахстана во Всемирную торговую организацию						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задачи	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	В соответствии с Планом мероприятий по реализации проекта и ТЭО проекта						
Показатели результата							
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			2 198 846	3 337 750	4 162 849

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Направленная на предоставление услуг)

Администратор	
---------------	--

бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	030 "Оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на республиканском уровне"						
Описание	Оказание высокоспециализированной, консультативно-диагностической, организационно-методической помощи в республиканских организациях; оказание санаторной, реабилитационной и оздоровительной помощи взрослым и детям; внедрение эффективных методов диагностики, лечения, реабилитации в области охраны здоровья граждан, направление граждан республики на лечение за пределами страны; проведение лечебно-оздоровительных мероприятий больным с бронхолегочной патологией, способствующих восстановлению нарушений функций организма; проведение обучающих семинаров и распространение справочника для специалистов, осуществляющих деятельность в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в системе здравоохранения, обеспечение населения качественными препаратами крови						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка						
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.3. Снижение бремени травматизма						
Задачи	1.1.1. Укрепление здоровья женщин						
	1.1.2. Укрепление здоровья детей						
	1.2.1. Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы						
	1.2.2. Раннее выявление и своевременное лечение онкологических заболеваний						
	1.2.3. Совершенствование фтизиатрической помощи						
	1.2.4. Противодействие эпидемии СПИД						
	1.3.1. Оказание своевременной медицинской помощи при травмах						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
	Количество пролеченных больных по ВСМП	чел.	36 005	48 651	49 193	50 448	52 878
	Количество оказанной высокоспециализированной консультативной помощи	услуги посещения	0 39870	31580 39870	179811 39870	180000 39870	180827 39870
	Количество оказанной специализированной медицинской помощи в республиканских органи-						

Показатели количества	зациях отдельным категориям граждан, включая реабилитационную и санаторную помощь	чел.	23404	22852	22757	23567	23772
	Количество оказанной специализированной медицинской помощи в республиканских реабилитационных центрах соматического профиля и санаториях	чел.	3030	5030	5630	5630	5630
	Среднегодовое количество заготавливаемой крови	литры	17360	18000	19000	20700	20700
	Общее число донаций	ед.	22100	23000	25000	27000	27000
Показатели качества	Повышение уровня удовлетворенности населения состоянием своего здоровья после лечения (по данным соц. опроса) не менее	%		30	35	40	45
	Уменьшение количества направленных граждан на лечение за рубеж	чел.	82	100	80	75	70
	Показатель материнской смертности	на 100 тыс. живорожденных	46,8	45	42,5	40	38
	Показатель младенческой смертности	на 1 тыс. родившихся живыми	14,57	29	28	27	24
	Смертность от ишемической болезни сердца (среднереспубликанский показатель)	на 100 тыс. населения	237,3	233,2	228,6	224	219,5
	Снижение смертности от cerebrovasкулярных заболеваний (среднереспубликанский показатель)	на 100 тыс. населения	128,2	126,2	123,7	121,2	118,2

Показатели результата	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, живущих 5 и более лет после проведенного противоопухолевого лечения (среднереспубликанский показатель)	%	46,6	46,9	47,2	47,5	47,8
	Смертность от туберкулеза (среднереспубликанский показатель)	на 100 000 населения	18,1	17,6	17,1	16,6	15,6
	Удельный вес безвозмездных донаций	%	55	60	65	70	75
	Снижение уровня распространенности поведенческих факторов риска:						
	- сокращение распространенности табакокурения	%	22,8	22,1	21,4	19,3	18,6
	- сокращение злоупотребления алкоголем	%	18,1	17,5	16,9	14,6	14
	- увеличение физической активности	%	13,3	14,5	15,7	16,1	17,4
	- сокращение распространенности избыточной массы тела	%	36,9	36,1	35,3	34,4	33,7
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	8 701 987	13 667 013	23 161 479	26 582 931	33 023 796	

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	031 "Внедрение международных стандартов в области больничного управления"
Описание	

Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2 Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Больничная информационная система	больница				2	1
	Современная система медицинского транспорта на базе РНЦНМП	абс. число				1	
	Доля врачей, прошедших обучение по образовательным программам	%			15 % РНЦНМП	15 % РНЦНМП	20 % РНЦНМП
					15 % РНЦН	15 % РНЦН	20 % РНЦН
					15 % РДРЦ	15 % РДРЦ	20 % РДРЦ
					15 % РДЦ	15 % РДЦ	20 % РДЦ
	Доля средних медицинских работников, прошедших обучение по образовательным программам	%			15 % РНЦНМП	20 % РНЦНМП	25 % РНЦНМП
				15 % РНЦН	20 % РНЦН	25 % РНЦН	
				15 % РДРЦ	20 % РДРЦ	25 % РДРЦ	
				15 % РДЦ	20 % РДЦ	25 % РДЦ	
Число специалистов, получивших степень МВА в области больничного администрирования	чел.				10		
Число специалистов, обучающихся по программе МВА в области больничного администрирования	чел.			10	50	40	
Верификация назначений врача клиническим фармакологом (% от общего числа назначений)	%			30 %	60 %	100 %	
Показатели	Повышение уровня удовлетворенности пациентов после проведенного лечения	%			60	75	80
	Повышение уровня						

результата	удовлетворенности пациентов предоставляемыми сервисами	%			60	80	85
	Аккредитация Объединенной международной комиссии	больница					1 ННЦМид
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			730 965	1 126 390	1 047 316

РНЦНМП- Республиканский научный центр неотложной медицинской помощи

РНЦН - Республиканский научный центр нейрохирургии

РДРЦ - Республиканский детский реабилитационный центр

РДЦ - Республиканский диагностический центр

ННЦМид - Национальный научный центр материнства и детства

## **Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

(Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	038 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на материально-техническое оснащение медицинских организаций здравоохранения на местном уровне"						
Описание	Выделение текущих трансфертов из республиканского бюджета бюджетам областей, городов Астана и Алматы на материально-техническое оснащение медицинских организаций на местном уровне						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.2 Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Кол-во оснащаемых организаций	ед.	1609	1585	311	522	426
Показатели результата	Улучшение качества предоставляемых медицинских услуг						
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	17 609 846	17 689 506	9 272 618	15 507 931	17 457 610

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	043 "Подготовка специалистов в организациях технического и профессионального, послесреднего образования"						
Описание	Обеспечение подготовки квалифицированных кадров отрасли здравоохранения с техническим и профессиональным, послесредним образованием						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребности общества						
Задача	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент учащихся в колледжах	чел.	1 023	1 162	1 261	1 397	1 440
	Прием студентов на обучение по государственному образовательному заказу в колледжах	чел.	450	500	500	500	500
	Количество подготовленных специалистов со средним медицинским образованием	чел.	297	320	374	425	490
Показатель качества	Доля выпускников со средним профессиональным образованием, окончившим медицинские колледжи с отличием, от общего числа выпускников	%	14	16	17	18	19
Показатель результативности	Доля трудоустроенных выпускников медицинских колледжей	%	83	85	88	90	93
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	163 542	213 368	271 873	355 407	451 249

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Инвестиционные программы)

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

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	062 "Увеличение уставного капитала АО "Национальный медицинский холдинг"						
Описание	Эффективное управление юридическими лицами, государственные пакеты акций которых передаются в оплату размещаемых акций АО "Национальный медицинский холдинг" в целях обеспечения устойчивого развития системы здравоохранения, совершенствования инфраструктуры						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системы здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения обеспечивающий равный доступ к медицинской помощи						
Задачи	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество медицинских центров	ед.		5	6	6	7
	Количество работников обеспеченных жильем	ед.			194	195	195
Показатели результата	Обеспечение устойчивого развития системы здравоохранения, совершенствование инфраструктуры.						
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге		270 620	4 186 296	2 812 280	2 473 289

## **Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	063 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на увеличение размера стипендий обучающимся в организациях технического и профессионального, послесреднего образования на основании государственного образовательного заказа местных исполнительных органов"						
Описание	Социальная поддержка обучающихся в период обучения в организациях технического и профессионального, послесреднего образования в рамках государственного заказа местных исполнительных органов путем увеличения размера стипендий студентам						
Стратегическое							



направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами						
Задача	3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки, отвечающей потребностям общества						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент учащихся-стипендиатов в колледжах	чел.		7 783	8 174	8 904	9 271
	Обеспеченность стипендий учащихся-стипендиатов в колледжах	%		81	80	81	81
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге		32 439	235 172	460 258	798 547

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

### (Трансферты)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	078 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на подготовку и переподготовку кадров"						
Описание	Переподготовка медицинских кадров в 2009 г. в рамках реализации Стратегии региональной занятости и переподготовки кадров ("Дорожная карта")						
Стратегическое направление	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	3.1. Обеспечение квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества						
Задачи	3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и повышение квалификации)						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества*	Количество специалистов с медицинским образованием, направленных на переподготовку внутри страны*	чел.			1481		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			267 702		

\* - показатели количества специалистов в рамках соглашений между акимами областей, гг. Астана, Алматы и Министром здравоохранения

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Направленная на предоставление услуг)

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	116 "Информационно-аналитические услуги населению"						
Описание	Обеспечение доступа населения Республики Казахстан к медицинской информации, размещаемой на казахстанском сегменте глобальной сети Интернет, популяризация задач здравоохранения и медицины в Казахстане посредством информационно-коммуникационных технологий						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество посетителей информационно-познавательного веб-портала	посетители		500	2 500		
Показатели качества	Количество услуг, оказываемых государственными органами и организациями здравоохранения в электронном виде	услуга		2	2		
Показатели эффективности	Удельный вес зарегистрированных пользователей портала, % от количества посетителей	%		3	5		
Показатели результата	Степень удовлетворенности пользователей портала, % от опрошенных	%		30	40		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	88 382	18 382	2 500		

## Бюджетная программа Министерства здравоохранения Республики Казахстан

(Трансферты)

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

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	118 "Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на капитальный, текущий ремонт объектов здравоохранения в рамках реализации стратегии региональной занятости и переподготовки кадров"						
Описание	Капитальный и текущий ремонт, в том числе утепление объектов здравоохранения в 2009 г. в рамках реализации Стратегии региональной занятости и переподготовки кадров ("Дорожная карта") с целью создания новых рабочих мест и обеспечение занятости, а также условий для повышения качества оказания медицинских услуг.						
Стратегическое направление	Повышение эффективности управления системой здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
Задачи	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Показатели количества	Количество отремонтированных зданий*	ед.			380		
	Количество создаваемых рабочих мест	чел.			26 104		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			10 068 200		

\* - включены объекты здравоохранения в рамках соглашения между Акимами областей, гг. Астана, Алматы и Министром здравоохранения

## Свод бюджетных расходов

тыс. тенге

Наименование	Отчетный период		Плановый период		
	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
1. Действующие программы, из них:	86 451 004	120 258 448	158 481 699,5	238 536 922	222 892 267
Текущие бюджетные программы	53 050 632	63 341 181	76 828 575,5	106 742 013	141 323 450
Бюджетные программы развития	33 400 372	56 917 267	81 653 124,0	131 794 909	81 568 817
2. Программы, предлагаемые к разработке, из них:			26 577 186	26 825 344	29 044 695
Текущие бюджетные программы			26 577 186	26 825 344	29 044 695
Бюджетные программы					

развития					
ВСЕГО расходов, из них:	86 451 004	120 258 448	185 058 885,5	265 362 266	251 936 962
Текущие бюджетные программы	53 050 632	63 341 181	103 405 761,5	133 567 357	170 368 145
Бюджетные программы развития	33 400 372	56 917 267	81 653 124,0	131 794 909	81 568 817

## Распределение расходов по стратегическим направлениям и бюджетным программам Министерства здравоохранения Республики Казахстан

В ТЫС. ТЕНГЕ

Стратегические направления и бюджетные программы		Отчетный период		Плановый период		
		2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
1. Укрепление здоровья граждан		35 154 984,0	43 663 114,0	68 484 072,0	96 633 553,0	127 029 313,0
У с л у г и	Итого	10 460 513,0	15 580 623,0	30 220 360,0	35 093 988,0	43 495 603,0
	006 Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на республиканском уровне	1742 257,0	1 894 764,0	7 035 897,0	8 483 519,0	10 437 757,0
	008 Хранение специального медицинского резерва	16 269,0	18 846,0	22 984,0	27 538,0	34 050,0
	030 Оказание гарантированного объема бесплатной, медицинской помощи за счет средств республиканского бюджета	8 701 987,0	13 667 013,0	23 161 479,0	26 582 931,0	33 023 796,0
1	Итого	24 694 471,0	28 082 491,0	38 263 712,0	61 539 565,0	83 533 710,0
	010 Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на обеспечение и расширение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи			15 510 319,0	25 698 954,0	27 997 379,0
	027 Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на содержание вновь вводимых объектов здравоохранения	585 435,0	84 036,0	2 097 744,0	7 464 675,0	23 244 814,0
	Целевые текущие трансферты					
Т р а н с ф						

е р т ы		областным бюджетам, бюджетам					
	028	городов Астаны и Алматы на закуп лекарственных средств, вакцин и других иммунобиологических препаратов	6 499 190,0	10 308 949,0	11 383 031,0	12 868 005,0	14 833 907,0
	038	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на материально-техническое оснащение медицинских организаций здравоохранения на местном уровне	17 609 846,0	17 689 506,0	9 272 618	15 507 931,0	17 457 610,0
2. Повышение эффективности управления системы здравоохранения			44 084 630,0	68 339 314,0	104 833 756,5	152 482 330,0	102 211 164,0
У с л у г и		Итого	2 718 129,0	2 805 508,0	9 592 746,5	12 044 345,0	14 661 859,0
	001	Услуги по координации политики и государственному регулированию предоставления услуг в области здравоохранения	1 604 836,0	1 647 747,0	7 442 616,0	9 118 756,0	11 347 168,0
	017	У с л у г и п о судебно-медицинской экспертизе	1 024 911,0	1 059 379,0	1 410 354,0	1 799 199,0	2 267 375,0
	031	Внедрение международных стандартов больничного управления в РК			730 965,0	1 126 390,0	1 047 316,0
	064	Изучение актуальных проблем в области здравоохранения		80 000,0			
	101	Проведение мероприятий за счет средств на представительные затраты		56 501,0	3 404,0		
	109	Проведение мероприятий за счет резерва Правительства Республики Казахстан на неотложные нужды		58 400,0	2 907,5		
	116	Информационно-аналитические услуги населению	88 382,0	18 382,0	2 500,0		
		Итого	7 955 209,0	8 616 539,0	3 519 686,0	8 643 076,0	5 980 488,0
	013	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений Министерства здравоохранения	32 491,0	3 900,0	0,0		63 035,0

К а п и т а л ь н ы е р а с х о д ы		Республики Казахстан				329 144,0	
	015	Материально-техническое оснащение Министерства здравоохранения Республики Казахстан	50 789,0	50 276,0	119 686,0	263 017,0	260 183,0
	021	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне	994 433,0	998 466,0	523 226,0	970 130,0	638 188,0
	022	Материально-техническое оснащение государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне	5 917 851,0	6 680 970,0	2 500 000,0	6 736 971,0	4 593 332,0
	024	Материально-техническое оснащение государственных организаций образования системы здравоохранения	576 080,0	500 000,0	0,0	232 390,0	250 000,0
	025	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций образования системы здравоохранения	383 565,0	382 927,0	376 774,0	111 424,0	175 750,0
Т р а н с ф е р т ы		Итого	23 695 624,0	45 153 013,0	74 681 083,0	94 182 642,0	66 185 825,0
	005	Целевые трансферты на развитие областными бюджетами, бюджетами городов Астаны и Алматы на строительство и реконструкцию объектов здравоохранения и областному бюджету Алматинской области и бюджету города Алматы для сейсмоусиления объектов здравоохранения	23 695 624,0	45 153 013,0	64 612 883,0	94 182 642,0	66 185 825,0
	118	Целевые текущие трансферты областными бюджетами, бюджетами городов Астаны и Алматы на капитальный, текущий ремонт объектов здравоохранения в рамках реализации стратегии региональной занятости и переподготовки кадров			10 068 200,0		
		Итого	9 715 668,0	11 764 254,0	17 040 241,0	37 612 267,0	15 382 992,0

	016	Строительство и реконструкция объектов здравоохранения	8 539 736,0	8 464 499,0	8 282 472,0	29 895 890,0	6 709 080,0
И н в е с т и ц и и	019	Создание информационных систем здравоохранения	455 824,0	1 373 418,0	602 398,0	162 078,0	
	023	Развитие мобильной и телемедицины в здравоохранении аульной (сельской) местности	518 050,0	629 277,0	1 583 078,0	1 212 669,0	1 137 774,0
	025	Формирование уставного капитала РГП " Республиканский детский реабилитационный центр"	10 920,0				
	026	Строительство и реконструкция объектов образования	191 138,0	1 026 440,0	187 151,0	0	0
	029	Реформирование системы здравоохранения			2 198 846,0	3 337 750,0	4 162 849,0
	062	Увеличение уставного капитала АО "Национальный медицинский холдинг"		270 620,0	4 186 296,0	2 812 280,0	2 473 289,0
	3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки			7 211 390,0	8 256 020,0	11 741 057,0	16 246 383,0
		Итого	7 211 390,0	8 223 581,0	11 238 183,0	15 786 125,0	21 897 938,0
Ус- лу- ги	002	Оказание социальной поддержки обучающимся по программам технического и профессионального, послесреднего образования	61 765,0	67 633,0	96 510,0	129 341,0	171 540,0
	003	Подготовка специалистов с высшим и послевузовским профессиональным образованием	3 763 088,0	4 599 620,0	6 579 555,0	9 553 669,0	13 717 782,0
	004	Оказание социальной поддержки обучающимся по программам высшего и послевузовского образования	1 177 488,0	1 337 303,0	2 094 386,0	3 431 194,0	5 146 281,0
	009	Прикладные научные исследования в области здравоохранения	917 025,0	973 993,0	1 069 716,0	1 069 716,0	1 069 716,0
	014	Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций здравоохранения	1 113 173,0	1 016 051,0	1 109 683,0	1 226 414,0	1 316 526,0

3	018	Услуги по хранению и ценностей исторического наследия в области здравоохранения	8 609,0	8 272,0	7 276,0	8 682,0	10 680,0
	020	Услуги по обеспечению доступа к информации в библиотеках республиканского значения	6 700,0	7 341,0	9 184,0	11 702,0	14 164,0
	043	Подготовка специалистов в организациях технического и профессионального, послесреднего образования	163 542,0	213 368,0	271 873,0	355 407,0	451 249,0
		Итого		32 439,0	502 874,0	460 258,0	798 547,0
	063	Целевые текущие трансферты бюджетам областей, городов Астаны и Алматы на выплату стипендий обучающимся в организациях технического и профессионального, послесреднего образования на основании государственного заказа местных исполнительных органов		32 439,0	235 172,0	460 258,0	798 547,0
	078	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на подготовку и переподготовку кадров			267 702,0		
ВСЕГО			86 451 004,0	120 258 448,0	185 058 885,5	265 362 266,0	251 936 962,0