

**О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113 "Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Саламатты Қазақстан" на 2011 - 2015 годы"**

Указ Президента Республики Казахстан от 2 июля 2014 года № 851

      **ПОСТАНОВЛЯЮ:**  
      1. Внести в Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы» (САПП Республики Казахстан, 2011 г., № 3-4, ст. 39;   
2012 г., № 68, ст. 976) следующие изменения и дополнения:  
      в Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы, утвержденной вышеназванным Указом:  
      в разделе 1. «Паспорт программы»:  
      «Государственные органы, ответственные за реализацию Программы» изложить в следующей редакции:  
      «Государственные органы, ответственные за реализацию Программы  
      Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Министерство внутренних дел Республики Казахстан, Министерство культуры Республики Казахстан, Министерство индустрии и новых технологий Республики Казахстан, Министерство образования и науки Республики Казахстан, Министерство окружающей среды и водных ресурсов Республики Казахстан, Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Казахстан, Министерство юстиции Республики Казахстан, Министерство экономики и бюджетного планирования Республики Казахстан, Агентство Республики Казахстан по делам спорта и физической культуры, Агентство Республики Казахстан по связи и информации, Агентство Республики Казахстан по защите прав потребителей, акиматы городов Астаны и Алматы, областей»;  
      «Целевые индикаторы» изложить в следующей редакции:  
      «Целевые индикаторы  
      Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения к 2013 году до 69,5 лет, к 2015 году – до 71 года;  
      снижение материнской смертности к 2013 году до 28,1, к 2015 году - до 12,4 на 100 тыс. родившихся живыми;  
      снижение младенческой смертности к 2013 году до 14,1, к 2015 году - до 11,2 на 1000 родившихся живыми;  
      снижение общей смертности к 2013 году до 8,14, к 2015 году - до 7,62 на 1000 населения;  
      снижение заболеваемости туберкулезом к 2013 году до 98,1, к 2015 году - до 71,4 на 100 тыс. населения;  
      удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2 – 0,6 %;  
      увеличение удельного веса злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадии, к 2015 году до 55,1 %;  
      увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями к 2015 году до 50,6 %»;  
      в Источниках и объемах финансирования часть вторую и таблицу изложить в следующей редакции:  
      «Общие затраты из государственного бюджета на реализацию Программы составят 407 205,7 млн. тенге.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| По годам | Всего | Республиканский  бюджет | Местный  бюджет | Другие  источники |
| 2011 г. | 65 262,7 | 64 700,3 | 562,4 |  |
| 2012 г. | 79 966,9 | 75 312,1 | 454,8 | 4 200 |
| 2013 г. | 74 059,4 | 69 367,9 | 491,5 | 4 200 |
| 2014 г. | 99 036,9 | 98 441,3 | 595,6 |  |
| 2015 г. | 97 279,8 | 96 622,0 | 657,8 |  |
| Итого | 415 605,7 | 404 443,6 | 2 762,1 | 8 400 |

                                                                   »;  
      абзац тринадцатый части «Медико-демографическая ситуация и заболеваемость» раздела 3. «Анализ текущей ситуации» изложить в следующей редакции:  
      «В течение последних пяти лет (2009 – 2013 годы) в Республике увеличилось абсолютное число заболевших злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО): если в 2009 году было зарегистрировано 29071 заболевший, то к концу 2013 года их число возросло до 33029. Показатель смертности от ЗНО за последние пять лет снизился с 107,4 на 100 тыс. населения в 2009 году до 101,8 на 100 тыс. населения в 2013 году. Снижение показателя смертности связано, в первую очередь, с улучшением диагностики ЗНО на ранних стадиях и эффективностью результатов лечения. По данным ВОЗ, показатель смертности от ЗНО в странах Европы выше, чем в Казахстане. Ежегодно в мире рак диагностируется у 14 млн. человек. Предполагается, что к 2025 году эта цифра достигнет 19 млн., к 2030 году - 22 млн., а к 2035 году - 24 млн. человек.  
      На сегодня в структуре смертности населения в Казахстане, как и в развитых странах мира, первое место занимает смертность от болезней системы кровообращения, а на втором месте - онкологические заболевания.   
      Динамика роста ожидаемой продолжительности жизни в Казахстане, особенно за последние 5 лет, свидетельствует о том, что смертность от ЗНО будет постепенно увеличиваться и достигнет показателей европейских стран.   
      Наиболее часто встречающимися ЗНО в 2013 году в республике были рак молочной железы (11,7%), рак легкого (11,4%), рак кожи (11,2%), рак желудка (8,5%), рак шейки матки (4,9%), рак ободочной (4,6%) и прямой кишки (4,3%), рак пищевода (3,8%).  
      При этом в структуре заболеваемости среди мужчин лидирующие места занимают опухоли трахеи, бронхов, легкого (19,9%), желудка (11,8%), кожи (10,1%), далее следуют опухоли предстательной железы (7,4%), ободочной кишки (4,7%), прямой кишки (4,6%), пищевода (4,6%), гемобластозы (4,2%), почки (3,8%), поджелудочной железы (3,5%).  
      Первое место по распространенности рака в женской популяции принадлежит новообразованиям молочной железы (21,5%), далее следуют опухоли кожи (12,1%), шейки матки (9,1%), тела матки (6,1%), желудка (5,7%), яичников (5,4%), ободочной кишки (4,6%), рак легкого (4,2%), прямой кишки (4,0%), гемобластозы (3,2%).»;  
      часть третью раздела 4. «Цели, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Программы» изложить в следующей редакции:  
      «Целевые индикаторы реализации Программы:  
      увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения к 2013 году до 69,5 лет, к 2015 году – до 71 года;  
      снижение материнской смертности к 2013 году до 28,1, к 2015 году - до 12,4 на 100 тыс. родившихся живыми;  
      снижение младенческой смертности к 2013 году до 14,1, к 2015 году - до 11,2 на 1000 родившихся живыми;  
      снижение общей смертности к 2013 году до 8,14, к 2015 году - до 7,62 на 1000 населения;  
      снижение заболеваемости туберкулезом к 2013 году до 98,1, к 2015 году - до 71,4 на 100 тыс. населения;  
      удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2 – 0,6 %;  
      увеличение удельного веса ЗНО, выявленных на I-II стадии, к 2015 году до 55,1 %;  
      увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных с ЗНО к 2015 году до 50,6 %.»;  
      в разделе 5. «Основные направления, пути достижения поставленных целей Программы и соответствующие меры»:   
      в подразделе 5.1. «Повышение эффективности межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны общественного здоровья»:  
      в главе «Межсекторальные подпрограммы по вопросам охраны здоровья»:  
      в параграфе «Здоровое питание» абзац второй части третьей изложить в следующей редакции:  
      «снижение заболеваемости железодефицитной анемией до 2221 к 2013 году, до 1870,0 к 2015 году на 100 тыс. населения (2009 г. - 2314,0);»;  
      часть третью параграфа «Здоровье школьников и подростков» изложить в следующей редакции:  
      «Показатели результатов:  
      снижение заболеваемости костно-мышечной системы среди детей до 14 лет до 1194 к 2013 году, 832,0 - к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения (2009 г. - 1196) и среди подростков в возрасте 15-17 лет до 2995,1 к 2013 году, до 2665,3 к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения (2009 г. - 2997,1);  
      снижение заболеваемости ИППП среди подростков в возрасте 15-17 лет до 8,3 к 2013 году, до 8,0 к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения (2009 г. - 8,5) (в качестве маркера взят сифилис);  
      снижение показателя заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ среди детей до 14 лет до 13,1 к 2013 году и до 4,0 к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения, среди подростков в возрасте от 15 до 17 лет до 563 к 2013 году и до 328,5 к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения (2009 г. - дети 14 лет - 13,5, от 15 до 17 лет - 564,8);   
      снижение суицидов среди детей от 15-17 лет до 23,8 к 2013 году и 17,5 к 2015 году на 100 тыс. соответствующего населения (2009 г. - 24,5);  
      увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов в условиях стационара до 42% к 2015 году.»;  
      часть третью параграфа «Дорожно-транспортная безопасность» изложить в следующей редакции:  
      «Показатели результатов:  
      снижение к 2015 году на 5% числа погибших в результате ДТП от уровня 2013 года (3 037 чел.);   
      снижение к 2015 году на 5% количества ДТП с пострадавшими от уровня 2013 года (23 359 ДТП).»;   
      в подразделе 5.2. «Усиление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально значимых заболеваний и травм»:  
      часть шестую «Основные задачи» дополнить подпунктом 5) следующего содержания:  
      «5) совершенствование онкологической помощи.»;  
      в части седьмой:  
      абзацы второй, третий и пятый изложить соответственно в следующей редакции:  
      «снижение младенческой смертности до 14,1 к 2013 году, до 11,2 к 2015 году на 1000 родившихся живыми (2009 г. - 18,4);  
      снижение материнской смертности на 100 тыс. родившихся живыми к 2013 году до 28,1, к 2015 году до 12,4 (2009 г. - 36,9);»;  
      «снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2013 году до 374,8, к 2015 году до 210,29 на 100 тыс. населения (2009 г. - 416,4);»;  
      дополнить абзацами следующего содержания:  
      «увеличение удельного веса ЗНО, выявленных на I-II стадии, к 2015 году до 55,1 %;  
      увеличение удельного веса 5-летней выживаемости больных с ЗНО к 2015 году до 50,6 %.»;  
      часть восьмую дополнить пунктом 5 следующего содержания:  
      «5. Совершенствование онкологической помощи, предусматривающее:  
      совершенствование профилактической направленности системы ПМСП;  
      развитие высокотехнологичных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний;  
      укрепление и развитие кадрового потенциала;   
      совершенствование инфраструктуры онкологической службы и укрепление ее материально-технической базы;  
      создание современной системы реабилитационной и паллиативной помощи онкологическим больным.»;  
      в подразделе 5.3. «Совершенствование санитарно-эпидемиологической службы»:   
      абзацы третий и пятый части восьмой изложить соответственно в следующей редакции:  
      «удержание показателя заболеваемости корью на уровне 0,08-0,1 на 100 тыс. детей в возрасте 1-7 лет;»;  
      «снижение показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом А к 2013 году до 39,6, к 2015 году до 4,9 на 100 тыс. населения (2009 г. - 67,0);»;  
      в подразделе 5.4. «Совершенствование организации, управления и финансирования медицинской помощи в Единой национальной системе здравоохранения»:  
      часть третью изложить в следующей редакции:  
      «Показатели результатов:  
      снижение уровня потребления стационарной помощи, финансируемой в условиях ЕНСЗ, до 1328 койко-дней на 1000 населения к 2013 году, до 1172 койко-дней на 1000 населения к 2015 году (2009 г. - 1522,6 койко-дней);  
      увеличение удельного веса медицинских организаций частной формы собственности, вошедших в систему единого плательщика, до 14 % к 2013 году, до 16 % к 2015 году (2009 г. - 0 %);  
      количество объектов здравоохранения, в которых внедрена ЕИСЗ: 2011 год - 94 объекта, 2012 год - 245, 2013 год - 399, 2014 год - 1551, 2015 год – 1551.»;  
      в подразделе 5.5. «Совершенствование медицинского, фармацевтического образования, развитие и внедрение инновационных технологий в медицине»:  
      абзац второй части четвертой изложить в следующей редакции:  
      «увеличение доли публикаций в международных изданиях до 10% к 2013 году, до 20 % к 2015 году (2009 г. - 6%);».   
      2. Правительству Республики Казахстан принять меры, вытекающие из настоящего Указа.  
      3. Настоящий Указ вводится в действие со дня его первого официального опубликования.

*Президент*  
*Республики Казахстан                       Н. Назарбаев*

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан