



## О Стратегическом плане Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2010-2014 годы

Постановление Правительства Республики Казахстан от 10 февраля 2010 года № 81

В целях реализации Указа Президента Республики Казахстан от 18 июня 2009 года № 827 "О Системе государственного планирования в Республике Казахстан" Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2010-2014 годы.
2. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2010 года и подлежит официальному опубликованию.

*Премьер - Министр*

*Республики Казахстан*

*К. Масимов*

У т в е р ж д е н

п о с т а н о в л е н и е м

П р а в и т е л ь с т в а

Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н

от 10 февраля 2010 года № 81

## СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН на 2010-2014 годы

г. Астана - 2010 г.

### Содержание

1.	Миссия и видение
2.	Анализ текущей ситуации
3.	Стратегические направления, цели и задачи деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан
3.1.	Соответствие стратегических направлений и целей Министерства здравоохранения Республики Казахстан стратегическим целям государства
4.	Функциональные возможности Министерства здравоохранения Республики Казахстан
5.	Возможные риски
6.	Межведомственное взаимодействие на основе соглашений, планируемых к подписанию с государственными органами
7.	Нормативные правовые акты и поручения Главы государства

## **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**

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 пять лет 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: 2008 г. - 22,75; 2014 г. - 26,0 на 1 000 населения</p> <p>Увеличение удельного веса детей в общей численности населения: 2008 г. - 24,1 %; 2014 г. - 25,3 %</p> <p>Снижение удельного веса лиц старше 65 лет: 2008 г. - 7,7 %; 2014 г. - 5,7 %</p> <p>Рост числа населения трудоспособного возраста* (2008 г. - 9509,5 тыс. чел.; 2014 г. - 9700,7 тыс. чел.)</p> <p>Рост числа городского населения* (2007 г. - 8395,1 тыс. чел.; 2014 г. - 9738,3 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. Рост потребности в современных объектах здравоохранения, отвечающих международным стандартам</p>
<p>Рост заболеваемости "болезнями цивилизации":</p> <p>- болезни системы кровообращения 2008 г. - 2170,5 на 100 тыс. населения; 2014 г. - 2464,7</p> <p>- сахарный диабет 2008 г. - 135,0; 2014 г. - 170,1</p>	<p>Рост потребности в медицинских кадрах (кардиохирурги, эндокринологи, онкогематологи)</p>
<p>Снижение общей заболеваемости и смертности от туберкулеза с увеличением доли мультирезистентных форм.</p>	<p>Снижение потребления стационарной помощи в противотуберкулезных учреждениях (подразделениях), с ростом потребности в хосписах и отделениях для лечения мультирезистентных форм. Рост потребности в препаратах резервного ряда.</p>
<p>Увеличение тенденции распространения ВИЧ/СПИД</p>	<p>Необходимость усиления дозорного эпидемиологического надзора и внедрения программ снижения вреда потребления наркотиков в группах рискованного поведения.</p>
<p>Ухудшение психического здоровья населения при недостаточном выявлении психических болезней</p>	<p>Рост потребности в услугах психологической психиатрической помощи.</p> <p>Необходимость совершенствования статистического учета психических расстройств.</p>
<b>Развитие рынка медицинских услуг</b>	

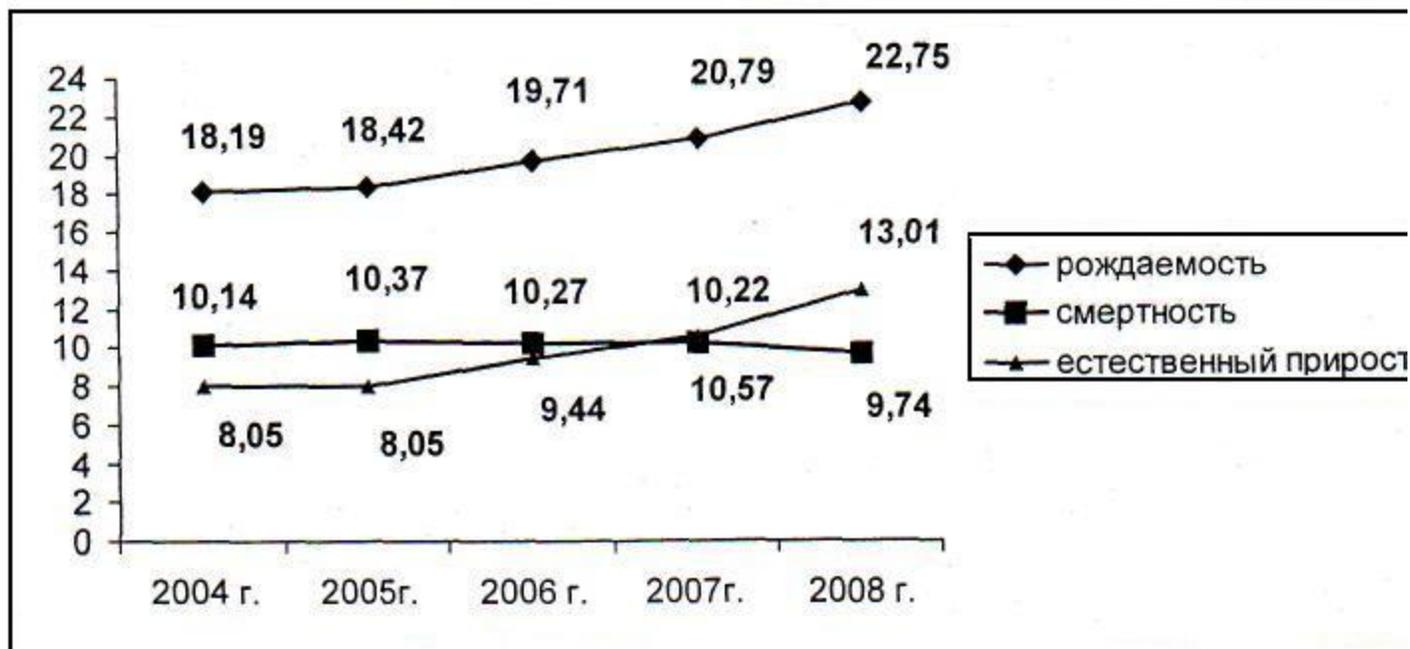
Рост благосостояния населения, увеличение спроса на качественные медицинские услуги и лекарственные средства	Увеличение конкуренции среди поставщиков медицинских услуг, развитие рынка добровольного медицинского страхования
Внедрение Единой национальной системы здравоохранения	Создание конкурентной среды между медицинскими организациями с внедрением принципа свободного выбора пациентом врача и медицинской организации
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.)
Финансовый кризис	
Сокращение рабочих мест в различных отраслях, ожидается приток медицинских кадров в отрасль здравоохранения.	Необходимость организации краткосрочных курсов переподготовки кадров.
Перенос сроков начала строительства объектов здравоохранения. Перераспределение финансовых средств на проведение капитальных и текущих ремонтов больниц.	Снижение удельного веса аварийных объектов здравоохранения.

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

### 1) Низкий уровень здоровья граждан.

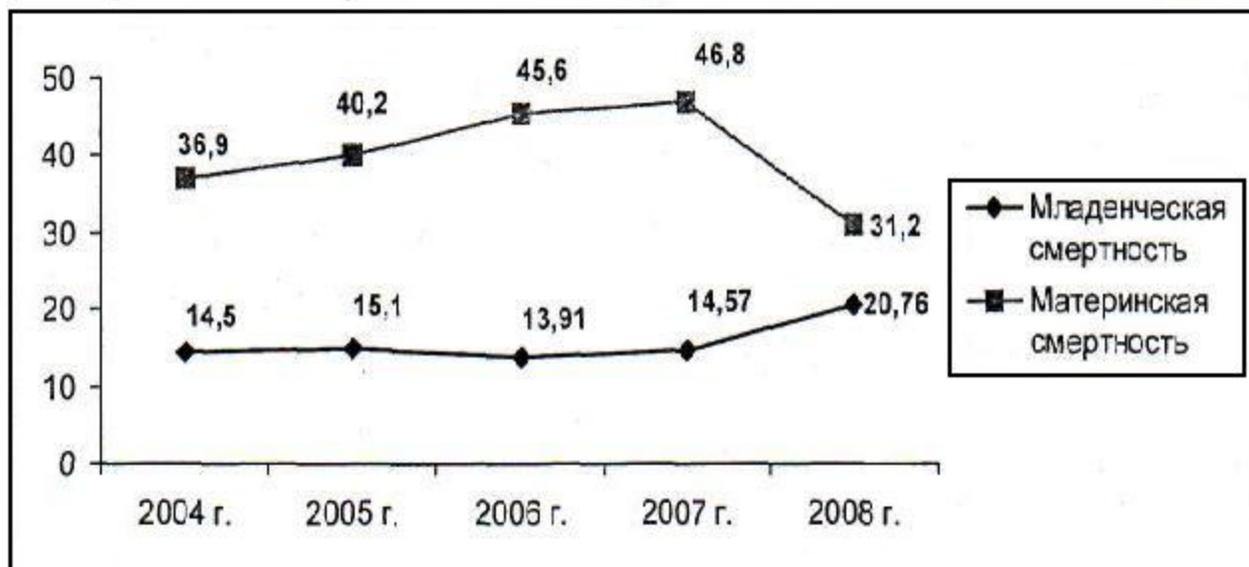
Недостаточный уровень здоровья женщин и детей, распространенность социально значимых заболеваний, низкий уровень общественного здоровья и недостаточное обеспечение гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи определяют в целом низкий уровень здоровья граждан.

**График 1. Динамика демографических показателей (на 1000 человек населения) в Республике Казахстан в 2004-2008 годах**



За последние годы в Казахстане отмечается повышение уровня рождаемости населения с 18,19 (2004 год) до 22,75 (2008 год), стабилизация показателя смертности - 9,74 (2004 год - 10,14), увеличение коэффициента естественного прироста населения до 13,01 (2004 год - 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. Несмотря на снижение, показатель материнской смертности остается высоким, в 2008 году он составил 31,2 на 100 тысяч живорожденных. Основными причинами этого являются акушерские кровотечения, гестозы, экстрагенитальная патология, вследствие высокого уровня аборт 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 2004-2008 годах**

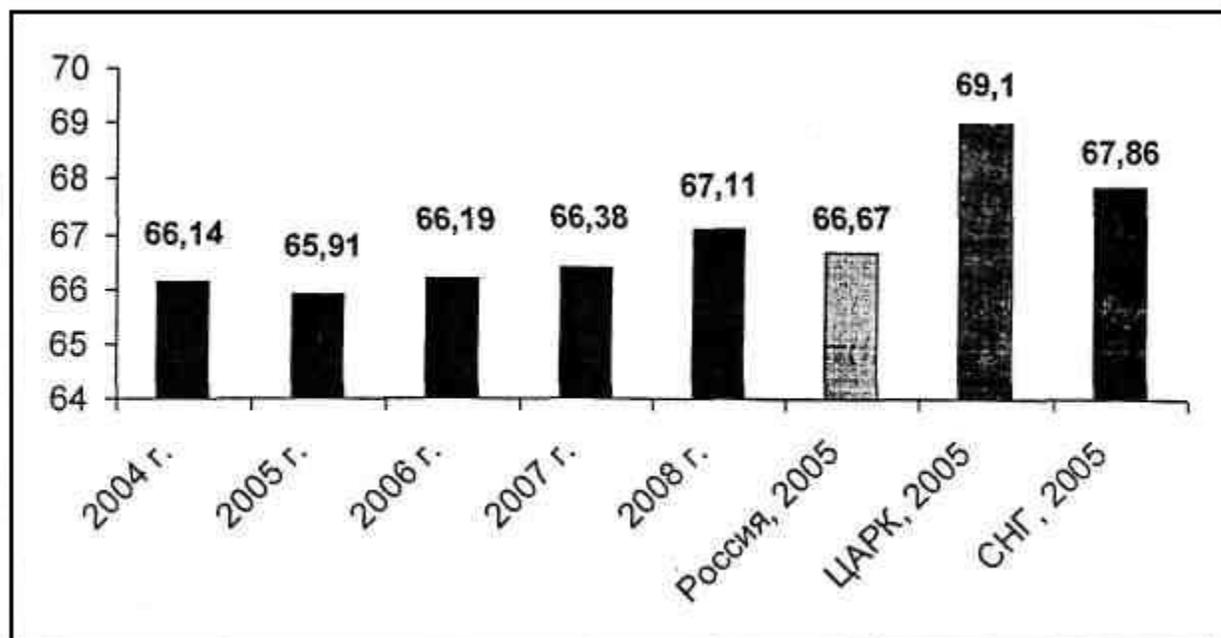


Показатель младенческой смертности последние годы имел тенденцию снижения. С переходом с 2008 года на новые критерии живорождения и мертворождения этот показатель составил 20,76 при прогнозируемом 30,0 на 1000 родившихся живыми. По результатам рейтинга Глобальной конкурентоспособности<sup>1</sup> (ГИК) 2008-2009 года, Казахстан занимал 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 живорождения и мертворождения. По результатам ГИК 2009-2010 года Казахстан улучшил свою позицию и занимает 85 место. Структура младенческой смертности соответствует таковой в развивающихся странах и обусловлена предотвратимыми причинами (асфиксия, родовые травмы и инфекции). В 2008 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. В 2009 году создан Республиканский штаб по принятию неотложных мер для снижения материнской и младенческой смертности, Утверждены Планы краткосрочных, средне- и долгосрочных мероприятий по снижению материнской и младенческой смертности. Ведется ежедневный мониторинг материнской и младенческой смертности. В дальнейшем для снижения показателей материнской и младенческой смертности будут приняты меры организационного и технологического характера. Планируется внедрение пересмотренных клинических протоколов состояния во время беременности в соответствии с требованиями международных подходов, обеспечение службы санитарной авиации, обучение медицинских сотрудников службы родовспоможения и

детства новым технологиям, проведение каскадных тренингов.

Предпринимаемые меры позволят удержать показатель материнской смертности на уровне 31,0-38,0 и снизить уровень младенческой смертности до 16,5 к 2014 году.

**График 3. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Республике Казахстан в 2004-2008 годах**



Социально-значимые болезни наносят существенный экономический урон и снижают ожидаемую продолжительность жизни, уровень которой в 2008 году составил 67,11 лет (в рейтинге ГИК 2008-2009 года Казахстан занимал 101 позицию с показателем продолжительности жизни в 64 года). По результатам ГИК 2009-2010 года Казахстан улучшил свою позицию и занимает 100 позицию. Наибольшую значимость представляют болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез и ВИЧ/СПИД.

Наибольший удельный вес (50,3 %) в структуре общей смертности приходится на болезни системы кровообращения (БСК). По данным Агентства Республики Казахстан по статистике, в 2008 году число умерших от БСК составило 76 750 человек, при этом доля лиц трудоспособного возраста (16-62 года) составила более 27 %. В целях снижения смертности от БСК в рамках Программы развития кардиологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан на 2007-2009 годы открыты кардиохирургические отделения в 10 областях республики, до конца 2009 года планируется открытие кардиохирургических отделений в Жамбылской, Кызылординской и Мангистауской области. До 2012 года планируется завершение строительства 2-х региональных кардиохирургических центров. Несмотря на некоторое снижение показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями (с 194,2 в 2004 году до 180,73 в 2008 году), 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, совершенствование лекарственного обеспечения. В 2010 году будет создан центр трансплантации костного мозга, где планируется проведение операций по пересадке костного мозга.

**График 4. Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза (на 100 тысяч населения) в Республике Казахстан в 2004-2008 годах**



За истекшие пять лет отмечается снижение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза (со 154,3 до 125,5 и с 20,6 до 16,9 на 100 000 населения соответственно), однако, эпидемиологическая ситуация остается напряженной. В рейтинге ГИК 2008-2009 года Казахстан занимал 94 место по заболеваемости туберкулезом и 111 позицию по влиянию туберкулеза на бизнес. По результатам ГИК 2009-2010 года наблюдается некоторое ухудшение ситуации по заболеваемости туберкулезом - Казахстан занимает 96 место, а по влиянию на бизнес - улучшение показателя до 97 места.

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, разработан и внедрен 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). В целях совершенствования мероприятий по борьбе с туберкулезом Приказом Министра здравоохранения от 6 марта 2009 года № 125 утверждены Руководство по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью и Положение о хирургических методах лечения больных туберкулезом. Для принудительного лечения больных заразными формами заболевания, уклоняющихся от лечения, функционирует 15 специализированных отделений с к о е ч н о й м о щ н о с т ь ю 4 7 5 .

По данным ВОЗ, Казахстан находится в концентрированной стадии эпидемии ВИЧ/СПИДа (0,012 % населения при среднемировом показателе 1,1 %). Нарастающим итогом (с 1987 года) на 1 июля 2009 года в республике зарегистрировано 12 807 ВИЧ-инфицированных. В рейтинге ГИК 2008-2009 года Казахстан занимал 23 место по распространенности ВИЧ и 95 позицию по влиянию ВИЧ на бизнес. По результатам рейтинга 2009-2010 года отмечается значительное улучшение показателей: 15 место по распространенности ВИЧ и 85 позиция 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, предусматривающая расширение профилактических мероприятий, а также обеспечение в полном объеме антиретровирусной терапией, нуждающихся в ней больных СПИД.

В целях снижения заболеваемости хроническим вирусным гепатитом, включенным Всемирной организацией здравоохранения (2000) в перечень 130 основных причин заболеваемости и смертности населения, Министерством планируется: создать национальный регистр больных хроническими вирусными заболеваниями печени с акцентом на целевые группы, а также разработать мероприятия по развитию государственной системы поддержки лекарственного обеспечения пациентов п р о т и в о в и р у с н о й т е р а п и е й .

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. В целях полного охвата населения республики квалифицированной скорой медицинской помощью АО "Национальный медицинский холдинг" будет разработана программа по развитию транспортной медицины.

Актуальной задачей остается дальнейшая стабилизация санитарно-эпидемиологической ситуации и улучшение общественного здоровья. В 2009 году не зарегистрировано заболеваний населения чумой, в ходе выполнения

санитарно-профилактических мероприятий по недопущению заболеваемости населения противочумными станциями республики проведено эпизоотологическое обследование энзоотичной по чуме территории площадью 729574,3 квадратных километров, проведена полевая дезинсекция на площади 882,25 квадратных километров, поселковая дератизация на площади 1377,43 квадратных метров, поселковая дезинсекция на площади 955,65 тысяч квадратных метров. В эндемичных районах привито против ч у м ы 1 1 3 6 1 5 ч е л о в е к .

Сохраняется риск осложнения эпидемиологической ситуации, связанной с угрозой завоза особо опасных и других инфекционных заболеваний, вспышки которых регистрируются в приграничных странах (атипичная пневмония, птичий грипп, грипп типа H1N1, энтеровирусная инфекция 71 типа и др.).

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. В 2009 году целевыми текущими трансфертами на реализацию мероприятий программы "Здоровый образ жизни" выделено 1045,853 млн. тенге, средства направлены на выпуск информационно-образовательных материалов, открытия молодежных центров здоровья и ресурсное оснащение службы здорового о б р а з а ж и з н и .

Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ остается на высоком уровне и составила в 2008 году 391,7 на 100 тысяч населения (2004 г. - 404,1). В рамках профилактических мероприятий по предупреждению распространения наркомании в 2009 году запланировано проведение апробации и внедрения в учебных заведениях республики диагностической компьютерной программы психологического тестирования. Указанные мероприятия предполагают финансовые расходы в размере 3 млн. тенге, всего на период 2010-2012 годов запланировано выделить 15 млн. тенге.

В целях усиления межсекторального взаимодействия в 2009 году с заинтересованными государственными органами подписаны соответствующие соглашения по улучшению уровня индикаторов Глобального индекса

конкурентоспособности: снижению младенческой смертности, снижению распространенности туберкулеза и ВИЧ-инфекции, увеличению продолжительности ж и з н и .

Кроме того, в целях достижения индикаторов Стратегического плана Министерства в текущем году местными органами государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и организациями здравоохранения начата работа по разработке стратегических планов на 2010-2014 годы. 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, в частности, в области первичной профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы. 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.

---

<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 г о д а .

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

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

Несмотря на увеличение государственных расходов на здравоохранение (с 89,8 млрд. тенге в 2003 году до 467,0 млрд. тенге в 2009 году), уровень к ВВП - 2,7 % в 2009 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 29 599 тенге в 2009 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 2008 году разброс расходов на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) в расчете на

одного жителя составлял от 9 302 до 19 441 тенге. Финансирование ГОБМП, несмотря на ежегодное увеличение (с 64,8 млрд. тенге в 2003 году до 227,9 млрд. тенге в 2008 году) также нуждается в дополнительных расходах. По оценочным данным необеспеченный объем, в пределах нормативов, составляет свыше 114,0 млрд. тенге.

Недостаточное использование эффективных механизмов финансирования (фондодержание, тарификатор, двухкомпонентный подушевой норматив, клинико-затратные группы, существующая система тарифообразования, не включающая обновление основных фондов), низкая самостоятельность государственных организаций здравоохранения и отсутствие квалифицированных менеджеров тормозят развитие конкурентоспособности поставщиков медицинских услуг. 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. В 2009 году на поэтапное доведение финансирования ГОБМП до среднереспубликанского уровня Алматинской, Жамбылской, Кызылординской и Южно-Казахстанской областей целевыми текущими трансфертами из республиканского бюджета было выделено 5,4 млрд. тенге.

Для развития потенциала регионального здравоохранения будут внедрены системы экономических преференций и стимулов для регионов (трансфертная политика). Будет усовершенствована система тарифообразования на услуги ГОБМП, прорабатывается вопрос включения в тариф амортизационных отчислений, будет 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 организациями здравоохранения, 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).

В 2009 году в доверительное управление австрийской компании VAMED был передан Национальный научный центр материнства и детства. Опыт данного управления будет распространен на дочерние организации Холдинга.

Отсутствие надлежащих механизмов реализации политики в области здравоохранения и несовершенство финансирования здравоохранения обуславливают недостаточную эффективность управления. Сегодня реализация политики в области

здравоохранения во многом осуществляется местными исполнительными органами, которые администрируют свыше 60 % средств государственного бюджета здравоохранения. Руководители управлений здравоохранения назначаются без согласования с Министерством, что затрудняет согласованность действий при реализации единой политики рационального планирования бюджета. Эта ситуация усугубляется несовершенством нормативной правовой базы. Для решения этой проблемы был разработан проект Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее - Кодекс), который подписан Президентом Республики Казахстан 18 сентября 2009 года. В реализацию Кодекса разработаны стандарты здравоохранения, нормативы и иные подзаконные акты, гармонизированные с нормами международного права. Также будет законодательно закреплены за Министерством полномочия по государственному регулированию фармацевтической и медицинской промышленности. В 2009 году с акимами регионов заключены соглашения по результатам целевых текущих трансфертов и целевых трансфертов на развитие .

В целях повышения эффективности управления здравоохранением будет создана Единая национальная система здравоохранения Республики Казахстан, основанная на принципах свободного выбора пациентом врача и медицинской организации, формирования конкурентной среды и прозрачности процесса оказания медицинских услуг. Для этого будет поэтапно введен в систему здравоохранения, начиная с 2010 года, Централизованный государственный покупатель 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 .

Кроме того, планируется расширение перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в части включения услуг по вспомогательным репродуктивным методам и технологиям .

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 в 2009 году разработан комплекс антикоррупционных, профилактических мер по недопущению указанных нарушений, который включает 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 979 больничными и 3155 амбулаторно-поликлиническими организациями (в т.ч. 2 265 организаций ПМСП). Число больничных коек увеличилось со 101 168 в 2003 году до 105 398 в 2008 году. 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 4 978 393 в 2008 году), в т.ч. безрезультатных и необоснованных (со 153 103 до 189 498 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 в рамках совместного со Всемирным Банком проекта "Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан" будет усовершенствована инвестиционная политика, 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).

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 2005 года осуществляется создание Единой информационной системы здравоохранения (ЕИСЗ), с 2008 года началось развертывание ЕИСЗ в пилотных регионах, которая в последующем охватит всю страну. С 2004 создаются региональные телемедицинские сети, а с 2009 года Министерство приступает к объединению региональным телемедицинских сетей, ведущих республиканских клиник в Национальную телемедицинскую 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 в 2009 году создан Республиканский информационно-аналитический центр.

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. Для объективного рассмотрения обращений граждан на некачественную медицинскую помощь в настоящее время аккредитовано более 200 специалистов по различным медицинским профилям, а также 14 общественных объединений.

В целях повышения качества медицинских услуг в республике внедрена система управления качеством на уровне медицинской организации (внутренний аудит). Будет продолжена работа по повышению качества клинической практики и внедрению системы оценки медицинских технологий (на основе стандартизации, внедрения принципов доказательной медицины), развитию сервиса и пациент-ориентированных технологий. Будет усовершенствован внешний аудит качества медицинской помощи.

Логическим продолжением внедрения современных технологий управления качеством будет аккредитация субъектов здравоохранения. На первом этапе (с 2009 года) аккредитация медицинских организаций будет осуществляться на основе национальных стандартов, на втором этапе (с 2016 года) с использованием международных стандартов.

Продолжена работа по совершенствованию системы обеспечения безопасности и защиты прав пациента: при региональных органах управления здравоохранением будут созданы Общественные комитеты по защите прав пациентов. Продолжится совершенствование нормативно-правовой базы, будут реализованы программы взаимодействия органов управления здравоохранения с общественными организациями.

За последние три года объем казахстанского рынка лекарственных средств увеличился примерно в 2 раза и составил 125 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 с 1 июля 2009 года введена единая система дистрибуции лекарственных средств в рамках ГОБМП.

В целях реализации поручений, данного Главой государства, по внедрению новой модели лекарственного обеспечения и государственных стандартов в фармации приоритетными задачами Министерства здравоохранения при проведении закупок остается максимальная прозрачность, поддержка отечественных производителей и достижение экономии бюджетных средств. Дальнейшее развитие получают единая система дистрибуции лекарственных средств и государственное регулирование в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Во всех организациях здравоохранения внедрена формулярная система лекарственных средств Республики Казахстан. В рамках реализации проекта Всемирного банка планируется совершенствование системы лекарственного обеспечения населения, системы обеспечения качества лекарственных средств, решение вопросов регистрации лекарственных средств, вопросов внедрения международных стандартов в фармацевтическую отрасль, вопросов регулирования цен и др.

Планируемые меры обеспечат равный доступ к качественным лекарственным средствам всему населению, позволят рационально использовать финансовые ресурсы,

снизят ежегодный рост цен на лекарственные средства, расширят объем и перечень лекарственных средств, закупаемых в рамках ГОБМП, и создадут условия для развития отечественной фармацевтической промышленности.

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

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

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 37,4 на 10 000 населения в 2008 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 92,8 % в 2008 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 в 2009 году уже 29,7 % (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.

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 2012 года прогнозируется строительство университетских клиник для 4 медицинских вузов,

продолжится приобретение учебно-клинического 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**

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

Наименование	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период				
		2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Стратегическое направление 1. Укрепление здоровья граждан								

Цель 1.1. Охрана здоровья матери и ребенка									
Целевые индикаторы:									
Удержание материнской смертности на уровне 31,0-38,0*	на 100 тысяч новорожденных	31,2	37,0				31,0-38,0		
Стабилизация и снижение младенческой смертности* с учетом внедренных с 2008 года критериев живо- и мертворождения, рекомендованных ВОЗ**	на 1 000 родившихся живыми	20,76	18,8	18,5	18,0	17,5	17,0	16,5	
Задача 1.1.1. Укрепление здоровья женщин									
Увеличение выявляемое рака молочной железы и шейки матки на ранних (I-II) стадиях*	%	69,8/76,3	70,0/76,5	70,2/76,7	70,4/76,8	70,6/77,0	70,8/77,3	71,0/77,5	
Снижение числа аборт	на 1 000 женщин репродуктивного возраста	28,1	27,5	27,3	27,2	27,0	26,8	26,5	
Задача 1.1.2. Укрепление здоровья детей									
Увеличение доли детей в возрасте до 6-ти месяцев находящиеся на исключительно грудном вскармливании	%	77,0	76,2	77,7	77,9	78,0	78,3	78,5	
Снижение смертности детей в возрасте до 5 лет* с учетом внедренных с 2008 года критериев живо- и мертворождения, рекомендованных ВОЗ	на 1 000 родившихся живыми	23,52	22,4	21,5	20,5	19,0	18,0	17,0	
Показатель Глобальной конкурентоспособности: Детская смертность		87	85	83	80	75	70		
Цель 1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний									
Целевой индикатор:									
Снижение смертности от туберкулеза*	на 100 000 населения	16,9	15,0	14,5	14,1	13,7	13,3	12,9	
Задача 1.2.1. Обеспечение доступности медицинской помощи и лекарственных средств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы									
Снижение смертности от ишемической болезни сердца*	на 100 000 населения	222,95	209,0	206,0	200,0	195,0	193,0	190,0	

Задача 1.2.2. Раннее выявление и своевременное лечение онкологических болезней

Увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, живущих 5 и более лет*	%	48,2	48,4	48,6	48,8	49,0	49,2	49,4
Увеличение выявляемости злокачественных новообразований на ранних (I-II) стадиях, (среднереспубликанский показатель, %)*	%	45,1	45,3	45,5	45,7	45,9	46,1	46,3

Задача 1.2.3. Совершенствование фтизиатрической помощи

Снижение показателя заболеваемости туберкулезом*	на 100 000 населения	125,5	105,4	98,5	97,0	95,6	94,1	92,7
Увеличение удельного веса излеченных среди впервые выявленных больных туберкулезом с БК+*	%	69,4	76,5	76,7	76,0	77,0	78,5	80,0
Показатель конкурентоспособности: Снижение заболеваемости туберкулезом	Глобальной	94	96	94	92	89	86	
Экономические издержки туберкулеза		111	97	92	87	82	77	

Задача 1.2.4. Противодействие эпидемии СПИД

Удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет** на уровне не более 0,6 %*	%	0,012	0,023	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6
Показатель конкурентоспособности: Распространенность Деловое влияние ВИЧ/СПИДа	Глобальной ВИЧ	2 3	1 5	1 7	1 7	1 8	1 8	
		95	85	87	87	88	88	

Задача 1.2.5. Противодействие распространению наркомании

Количество обученных специалистов компьютерной программе психологического тестирования на предмет риска вовлечения в зависимость от психоактивных веществ	чел.	-	90	120	150	-	-	-
Увеличение процента выявленных лиц с риском вовлечения в зависимость от психоактивных веществ (2009 г. - 5 %; 2010 г. - 10 %; 2011 г. - 20 %)	%	-	5	10	20	-	-	-

Цель 1.3. Снижение бремени травматизма

Целевой индикатор:

	на 100 тысяч							
--	--------------	--	--	--	--	--	--	--

Снижение смертности от травм	насе- ления	125,2	120,0	119,0	117,0	115,0	114,0	113,0
Задача 1.3.1. Оказание своевременной медицинской помощи при травмах								
Снижение инвалидизации от травм	1 0 тысяч насе- ления	5,0	4,9	4,7	4,6	4,5	4,3	4,2
Цель 1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия								
Целевой индикатор:								
Удержание показателя заболеваемости чумой* на уровне не более 0,03	на 100 тысяч насе- ления	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
Задача 1.4.1. Профилактика и снижение заболеваемости особо опасными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями								
Стабилизация показателя заболеваемости сальмонеллезом*	на 100 тысяч насе- ления	20,8	20,8	20,8	20,8	20,8	20,8	20,8
Задача 1.4.2. Профилактика вакциноуправляемых инфекций								
Удержание показателя заболеваемости корью* на уровне 0,08-0,1	на 100 000 насе- ления	0,13	0,08- 0,1	0,08- 0,1	0,08- 0,1	0,08- 0,1	0,08- 0,1	0,08- 0,1
Снижение показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом В*	на 100 тысяч насе- ления	4,4	4,2	4,0	3,9	3,8	3,6	3,4
Снижение показателя заболеваемости острым вирусным гепатитом А*	на 100 тысяч насе- ления	40,4	40,2	40,0	39,8	39,6	39,4	39,2
Задача 1.4.3. Мониторинг за безопасностью питьевой воды								
Увеличение удельного веса населения, обеспеченного безопасной питьевой водой	%	79,3	82,0	82,5	83,0	83,5	84	85
Цель 1.5. Формирование здорового образа жизни и здоровое питание								
Целевой индикатор:								
Увеличение ожидаемой продолжительности жизни*	лет	67,11	67,11	67,7	68,0	68,3	68,6	68,9
Показатель Глобальной конкурентоспособности: Продолжительность жизни		100	101	100	100	100	100	100
Задача 1.5.1. Развитие сети службы формирования здорового образа жизни								
Развитие сети организаций формирования здорового образа жизни на районном уровне (наличие кабинетов ЗОЖ)	каби- неты ЗОЖ	-	40	50	60	70	75	80

Развитие молодежных центров здоровья	кол-во центров	-	14	17	20	25	25	25
Подготовка и переподготовка медицинских работников ПМСП по вопросам формирования ЗОЖ	%	-	5	25	40	50	55	60
Стратегическое направление 2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения								
Цель 2.1. Совершенствование системы управления и финансирования								
Целевой индикатор:								
Поэтапное внедрение механизмов тарифообразования на стационарную и стационар замещающую медицинскую помощь, стимулирующих развитие конкуренции среди поставщиков медицинских услуг	%			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Задача 2.1.1. Поэтапное достижение лучших стандартов бюджетной модели здравоохранения (Великобритания, Новая Зеландия, Австралия)								
Снижение уровня соотношения государственных расходов на здравоохранение на ГОБМП по областям в расчете на 1 жителя к среднему республиканскому показателю	%	33	29	28	26	20	15	10
Задача 2.1.2. Совершенствование системы управления								
Заключение соглашений между министерством здравоохранения и акиматами	кол-во регионов		16	16	16	16	16	16
Создание службы внутреннего аудита в структуре местных органов здравоохранением к 2010 году	%		80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Преобразование организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения: не менее 50 организаций к 2014 году	ед.	-	35	40	40	45	45	50
Поэтапное внедрение института менеджеров на всех уровнях управления здравоохранением; внедрение прозрачных форм управления в организациях здравоохранения								
Увеличение количества подготовленных специалистов в области менеджмента здравоохранения	чел.	369	602	500	500	900	1000	1200
Централизация расходов ГОБМП на стационарном и стационарзамещающем уровнях с 2010 года, за								

исключением оказываемой туберкулезных заболеваний	медицинской помощи при инфекционных и психических	%			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Задача 2.1.3. Повышение качества медицинских услуг									
Внедрение Единой информационной системы медицинских организациях	информационная здравоохранения	в ед.	54	59	89	106	263	192	318
Развитие медицинского в состав кардиохирургии)	Национального холдинга (включение холдинга НИИ	ед.			1				
Увеличение организаций, аккредитацию) до 100 % к 2014 году	числа медицинских организаций, прошедших аккредитацию)	% от числа организаций, подавших заявку на проведение аккредитации	-	97,8	98	98,5	99	99,5	100
Увеличение деятельности организаций, привлечением экспертов	доли экспертных медицинских организаций, проведенных независимых экспертов	%	-	10	20	25	30	30	30
Снижение бремени государственного регулирования процедур на 30 % к 2014 году по сравнению с 2010 годом	бремени государственного регулирования путем сокращения разрешительных документов и процедур	%					10	10	10
Сокращение субъектов (согласно проверок)	плановых проверок здравоохранения (согласно годовому плану)	в % от 2010 года			1	1	1	1	1
Продолжительность проверок здравоохранения, категориям средней степени риска	продолжительность проведения проверок субъектов отнесенных к категориям незначительной и средней степени риска	Рабочих и дней			30	29	28	28	28
Цель 2.2. Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей доступ населения к медицинским услугам									
Целевой индикатор:									
		число койко-							

Снижение потребления населением стационарной помощи	дней на 1000 населения	2164	1900	1800	1700	1500	1550	1400
Задача 2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП								
Увеличение удельного веса врачей общей практики от числа врачей ПМСП*	%	23	30	35	40	45	47	50
Снижение количества вызовов скорой помощи в часы работы организаций ПМСП*	%	30,9	32,9	29,5	29,0	28,0	27,0	26,0
Цель 2.3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи								
Целевой индикатор:								
Увеличение числа организаций фармацевтической деятельности в сельских населенных пунктах	%	64	70	70	75	76	77	78
Задача 2.3.1. Внедрение новой модели лекарственного обеспечения								
Доля расходов лекарственных средств в рамках ГОБМП, регулируемых через систему дистрибуции к 2014 году составит не менее 80 %	%	-	-	50	55	60	70	80
Увеличение числа аптечных организаций и объектов ПМСП, осуществляющих отпуск лекарственных средств по бесплатным/льготным рецептам при амбулаторном лекарственном обеспечении населения	ед.	2482	3000	3000	3200	3200	3200	3200
Задача 2.3.2. Повышение качества лекарственных средств								
Увеличение доли лекарственных средств, произведенных по стандарту GMP из числа зарегистрированных	%	60	70	70	75	80	72	72
Повышение прироста объектов фармацевтической деятельности, внедривших государственные стандарты	%, от предыдущего года	0	1	4	7	10	15	20
Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки								
Цель 3.1. Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества								
Целевые индикаторы:								
Снижение дефицита во врачебных кадрах: всего/на селе	чел.	5789/ 2123	5083/ 1546	4749/ 1504	4323/ 1482	3845/ 1207	3693/ 1143	3503/ 1056
Снижение потребности в кадрах по остродефицитным специальностям (за	%	на 1,75	на 4	на 4,0	на 6,9	на 6,9		на 6,9

счет обучения за рубежом и привлечения специалистов из-за рубежа)								на 6,9	
Задача 3.1.1. Создание эффективной системы профессиональной подготовки									
Увеличение среднего балла промежуточного государственного контроля студентов медвузов	балл	94,9	95	97	98	100	100	100	100
Число университетских клиник	ед.	2	2	2	2	2	2	2	5
Внедрение системы аккредитации медицинских вузов	ед.	-	-	-	3	4	5	6	
Задача 3.1.2. Создание эффективной системы непрерывного профессионального образования (послевузовское и дополнительное образование)									
Увеличение доли врачей в государственных организациях здравоохранения, повысивших квалификацию внутри страны	%	25,8	25	19,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Цель 3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения									
Целевые индикаторы:									
Увеличение доли публикаций в международных изданиях	%	5	6	6,5	7	8	10	12	
из них: в международных рецензируемых журналах	%	1	5,3	5,5	6	7	7,5	8	
Увеличение доли организаций медицинской науки, внедривших систему менеджмента качества, сертифицированных по стандартам ISO	%	0	1	10	27	30	30	30	
Увеличение доли научных кадров, обученных менеджменту и стандартам научных исследований с привлечением зарубежных специалистов	%	5	10	12	15	20	25	30	
Увеличение доли международных патентов	%	0	2	2,5	3	3,5	4	5	
Задача 3.2.1. Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением									
Увеличение количества центров доказательной медицины	ед.	0	12	15	17	20	25	27	
Увеличение доли организаций науки и образования в составе профильных научно-образовательно-практических кластеров	%	0	3,5	5	7	13	14	15	
Увеличение доли научно-технических программ, выполняемых медицинскими вузами	%	8	9,7	10	11	12	13	15	

\* - показатели, уровень которых зависит от мер, принимаемых местными исполнительными органами, в связи этим, данные показатели будут отражены в

меморандумах между министром и акимами.

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

### 3.1. 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, правового акта, нормативного
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".	
	"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	Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года".

<p>Цель 1.2 Снижение бремени социально значимых заболеваний</p>	<p>проблем здравоохранения предусматривается реализация комплекса мер по:</p> <p>защите населения от туберкулеза...;</p> <p>совершенствованию службы крови...;</p> <p>снижения темпа роста заболеваемости ВИЧ/СПИД;</p>	<p>(Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</p> <p>постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1263 "О мерах защиты населения от туберкулеза в Республике Казахстан".</p> <p>постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1251 "Об утверждении Программы о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008-2010 годы".</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</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>"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 биологического терроризма будут</p>	<p>Послание Президента страны народу Казахстана от 10 октября 1997 года "Казахстан-2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев".</p> <p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения</p>

санитарно-эпидемиологического благополучия	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	<p>"III. Повышение благосостояния народа Казахстана."</p> <p>"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."</p> <p>"4.3.4 Обеспечение высокого качества медицинских услуг. Решение социально значимых проблем здравоохранения".</p> <p>"Для решения социально значимых проблем здравоохранения предусматривается реализация комплекса мер по: повышению уровня медицинской и санитарной грамотности населения...."</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".</p> <p>постановление Правительства Республики Казахстан от 21 декабря 2007 г. № 1260 "Об утверждении программы "Здоровый образ жизни" на 2008-2016 годы".</p>
Стратегическое направление здравоохранения	направление 2. Повышение эффективности управления системой	
	<p>"Двадцать первое направление - Улучшение качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения."</p> <p>"Во-первых, считаю необходимым добиться результата и повышения качества медицинских услуг путем пересмотра механизмов управления, финансирования, координации и контроля в сфере здравоохранения."</p> <p>"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг".</p> <p>"Правительством будут проработаны вопросы централизации бюджетных средств в сфере здравоохранения, их</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".</p> <p>Указ Президента Республики Казахстан от 6 апреля 2007 года № 310 "О дальнейших мерах по реализации Стратегии развития Казахстана до 2030 года".</p>

<p>Цель 2.1 Совершенствование системы управления и финансирования</p>	<p>распределения на основе подушевого принципа с учетом региональных коэффициентов...".</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>"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 картотеку пациентов."</p> <p>"5.3.6. Единая информационная система здравоохранения". 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</p>	<p>(Программа Правительства Республики Казахстан на 2007-2009 годы).</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>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".</p> <p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения</p>
---	--	---

<p>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>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 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>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."  "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.</p>	<p>Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение</p>

<p>Цель Совершенствование инфраструктуры здравоохранения, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам</p>	<p>2.2 Правительству следует активизировать работу по восстановлению и развитию объектов здравоохранения."</p>	<p>благополучия 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 ПМСП - основа эффективности функционирования системы здравоохранения." "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>Цель Повышение доступности качества лекарственной помощи</p>	<p>"III. Повышение благополучия 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 благополучия граждан Казахстана — главная цель государственной политики".</p>
<p>2.3 и</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>"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</p>	<p>Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и</p>

	международным стандартам качества в сфере обращения лекарственных средств".	развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".
Стратегическое направление 3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки		
Цель 3.1 Обеспечение отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества	"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".	Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 28 февраля 2007 года "Новый Казахстан в новом мире".
	"4.3.4. Обеспечение высокого качества медицинских услуг". "Реализация концепции реформирования медицинского и фармацевтического образования; внедрение новых государственных стандартов...; механизмов непрерывного профессионального образования...".	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).
	"5.6. Подготовка и переподготовка кадров здравоохранения." "... будут пересмотрены программы подготовки врачей, начато обучение медицинских кадров с высшим медицинским образованием и экономисты здравоохранения, в бакалавриате и магистратуре; внедрена система независимого контроля качества медицинского образования."	Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы".
	"III. Повышение благосостояния народа Казахстана." "Третье. Поручаю министерствам здравоохранения, образования и науки совместно разработать программу повышения квалификации медицинского персонала".	Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 февраля 2008 года "Повышение благосостояния граждан Казахстана — главная цель государственной политики".
	"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; преимущество фундаментальной и прикладной медицинской науки...; укрепление связи медицинской науки с	

<p>Цель 3.2 Повышение качества научных исследований в области здравоохранения</p>	<p>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 граждан; внедрение принципов доказательной медицины в сфере медицинской науки."</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". "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...".</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>

#### 4. 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 создана 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, здоровье 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 данных в рамках развития Единой информационной системы здравоохранения.

## 5. 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 Стратегического плана	цели	Риск	Механизмы и меры противодействия
1		2	3
Охрана здоровья матери и ребенка		Недостаточная работа местных исполнительных органов по охране здоровья матери и ребенка, в части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума 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.
		Недостаточная работа местных исполнительных органов по формированию здорового образа жизни и здоровому питанию, в	

Формирование здорового образа жизни и здоровое питание	части достижения индикаторов Стратегического плана.	Заключение меморандума с акиматом соответствующей области (города).
Совершенствование системы управления и финансирования	Риск неприятия Парламентом соответствующего законодательного акта.	
	Снижение темпов экономического роста.	Ограничение секвестрирования программ здравоохранения.
	Сокращение бюджетных расходов.	
	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. Совершенствование методов управления.

## 6. 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Мониторинг Программы по снижению материнской и детской смертности.</li> <li>- Разработка стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины.</li> <li>- Мониторинг профилактических осмотров женщин и детей.</li> <li>- Мониторинг внедрения эффективных перинатальных технологий (рекомендованных ВОЗ).</li> </ul>	<p>МКИ - повышение информированности населения по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и физической активности.</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>- Разработка перечня и мониторинг лекарственного обеспечения беременных женщин, детей и подростков.</p> <p>- Мониторинг эффективности генетического скрининга врожденных пороков развития.</p>	<p>МТСЗН - развитие системы социальной поддержки.</p> <p>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.</p> <p>- Разработка стандартов диагностики и лечения заболеваний на принципах доказательной медицины.</p> <p>- Разработка скрининговых программ и мониторинг профилактических осмотров.</p> <p>- Аудит противотуберкулезной службы и разработка комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза.</p> <p>- Внедрение современных стандартов химиотерапии при онкологических и онкогематологических заболеваниях.</p> <p>- Совершенствование лекарственного обеспечения.</p> <p>- Внедрение новых технологий, развитие ВСМП.</p> <p>- Открытие кардиохирургических центров.</p> <p>- Обучение кадров по остродефицитным специальностям.</p>	<p>МКИ - информирование населения по вопросам профилактики социально значимых заболеваний, по пропаганде мероприятий по улучшению качества медицинской помощи и развитию высоких технологичной системы.</p> <p>МЮ (КУИС) - повышение качества профилактики, диагностики и лечения подследственных и осужденных;</p> <p>МЮ (КУИС), МИО - разработка межведомственного комплекса мер по снижению заболеваемости и смертности от туберкулеза</p> <p>МВД - усиление контроля за оборотом наркотических, психотропных веществ и прекурсоров.</p> <p>МООС - усиление мероприятий по уменьшению неблагоприятного воздействия окружающей среды на здоровье населения.</p> <p>МТСЗН - увеличение пособий для социально уязвимых слоев населения.</p> <p>МИО - выделение средств на оснащение медицинским оборудованием организаций родовспоможения и детства.</p> <p>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>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 зооантропозных 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>МИО - увеличение охвата детей профилактическими прививками в декретированном возрасте; строительство водопроводных и очистных сооружений.</p>

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

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>- Мониторинг реализации отраслевой Программы «Здоровый образ жизни».</p> <p>- Разработка стратегии в области здорового питания и безопасности пищевых продуктов.</p>	<p>МКИ - повышение информированности населения по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и физической активности.</p> <p>МОН - повышение информированности учащихся о навыках здорового образа жизни (повышение физической активности, внедрение в учебный процесс программ по валеологии и формированию ЗОЖ).</p> <p>МСХ - обогащение продуктов питания микроэлементами и витаминами.</p> <p>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.</p> <p>МВД - ограничение реализации алкогольной и табачной продукции.</p> <p>МИО - выделение средств на реализацию мероприятий по пропаганде ЗОЖ.</p>

## Цель 2.1. Совершенствование системы управления и финансирования

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
<p>- Разработка механизмов тарифообразования.</p> <p>- Подготовка менеджеров здравоохранения.</p> <p>- Разработка методики поэтапного перевода организаций здравоохранения в государственные предприятия на праве хозяйственного ведения.</p> <p>- Создание независимого органа по аккредитации.</p>	<p>МФ - реформирование (упрощение) казначейских процедур.</p> <p>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 клинических руководств, протоколов диагностики и лечения заболеваний.</p> <p>АИС, МТСЗН, МВД - утверждение регламентов</p>

- Разработка руководств, диагностики и заболеваний.	клинических протоколов и лечения	информационного взаимодействия информационных систем.	ведомственных
---	----------------------------------	---	---------------

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

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
- Совершенствование 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
- Повышение качества представления образовательных услуг в медицинских вузах. - Материально-техническое обеспечение эффективности образовательного процесса. - Снижение потребности и дефицита в медицинских кадрах, в том числе в сельской местности. - Увеличение числа медицинских кадров, обучавшихся за рубежом.	МОН - утверждение национальных стандартов и критериев институциональной и специализированной аккредитации медицинских организаций образования. МТСЗН - повышение уровня заработной платы медицинских работников. МСХ - предоставление социального пакета выпускникам медицинских вузов, направленных на работу в сельскую местность. МИД - содействие в подборе признанных зарубежных организаций и в заключении контрактов. 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.

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

Мероприятия, реализуемые МЗ	Мероприятия, требующие межотраслевой координации
- Определение приоритетных направлений научных исследований в области здравоохранения	МОН - разработка единых критериев отбора приоритетных научных направлений; привлечение независимых международных экспертов при проведении государственной

- Обеспечение качественного отбора поставщика услуг по прикладным научным исследованиям в области здравоохранения и оценка качества результатов исследований	научно-технической экспертизы планируемых проектов и завершенных научно-технических программ; расширение объема выделяемых средств на выполнение фундаментальных исследований в области медицины; 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 науки, образования и практического здравоохранения; организация стажировки в ведущих зарубежных научных центрах сотрудников организаций медицинской науки.
- Обеспечение соответствия научных исследований требованиям мировых стандартов	МИТ - утверждение государственных стандартов и технологических регламентов.
- Обучение научных кадров за рубежом	
- Улучшение материально-технического оснащения организаций медицинской науки	

## **7. Перечень нормативных правовых актов и документов, на основе которых разработан Стратегический план**

**Сноска. Раздел 7 с изменением, внесенным постановлением Правительства РК от 07.06.2010 № 516.**

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года;
2. Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения";
3. Закон Республики Казахстан от 7 июля 2004 года № 581 "О молодежной политике в Республике Казахстан";
4. Закон Республики Казахстан от 7 декабря 2009 года № 219-IV "О республиканском бюджете на 2010-2012 годы";
5. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 "О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы";
6. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2005 года № 1677 "Об утверждении Стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы";
7. 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);
8. 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";
9. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 апреля 2006 года № 317 "Об утверждении Концепции реформирования медицинского и фармацевтического

образования Республики Казахстан";

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

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

12. 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";

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

14. 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";

15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 мая 2009 года № 784 "О Программе борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2009 - 2 0 1 1 г о д ы " ;

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

17. 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";

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

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

20. Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 6 марта 2009 года "Через кризис к обновлению и развитию";

20-1. Послание Главы государства народу Казахстана от 29 января 2010 года "Новое десятилетие - новый экономический подъем - новые возможности Казахстана";

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 с изменениями, внесенными постановлениями Правительства РК от 07.06.2010 № 516; от 02.02.2011 № 70.**

Таблица 8.1

**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, ведомств и их 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; услуги по информационному обеспечению функций Единого плательщика в рамках Единой информационной системы здравоохранения Республики Казахстан, а также по формированию статистических и аналитических данных на республиканском уровне						
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
1. Обеспечение функционирования аппарата Министерства							
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 количества	Ориентировочное количество государственных служащих МЗ, обученных за рубежом	чел.	55	46	9	46	46
	Ориентировочное количество обученных государственному языку специалистов	чел.	105	135	60	55	45
	Ориентировочное количество обученных иностранному языку специалистов	чел.	51	65	75	85	85
	Ориентировочное количество разработанных документов по информатизации технических	шт.	55	60	65	65	65
	Ориентировочное количество внедренных новых и усовершенствованных моделей оплаты мед. услуг	ед.	3	4	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						
2. Обеспечение государственного контроля в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения							
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения						
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						
	Ориентировочное количество разработанных санитарных норм и правил	шт.	48	8	4	4	4
	Ориентировочное количество, выданных санэпидзаклучений	шт.	110	115	115	120	125
	Ориентировочное количество осмотренных лиц при въезде в пунктах пропуска	млн. чел.	3,5	3,7	3,9	4,1	4,3
	Ориентировочное количество рассмотренных заявлений на присвоение квалификационных категорий	чел.	120	120	150	150	150
	Ориентировочное количество рассмотренных заявлений на	шт.	910	915	910	915	910

Показатели количества	регистрацию, перерегистрацию веществ и продукции							
Показатели результата	Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения							
3. Обеспечение государственного контроля в сфере оказания медицинских услуг и в сфере обращения лекарственных средств								
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения							
Цель	2.1. Совершенствование системы управления системой здравоохранения							
	2.3. Повышение доступности и качества лекарственной помощи							
Задача	2.1.3. Повышение качества медицинских услуг							
	2.3.1. Внедрение новой модели лекарственного обеспечения							
	2.3.2. Повышение качества лекарственных средств							
Показатели								
Показатели количества	Ориентировочное количество проведенных проверок	ед.	1912	2500	2000	2000	2000	2000
	Ориентировочное количество выданных лицензий	шт.	620	600	300	300	300	300
	Ориентировочное количество отчетов по мониторингу программ	шт.	40	40	40	40	40	40
	Ориентировочное количество наименований зарегистрированных лекарственных средств	ед.	2300	2400	2400	2400	2200	
	Ориентировочное количество специалистов, сдавших квалификационный экзамен, прошедших аттестацию	чел.	4620	4800	300	300	300	
	Ориентировочное количество выданных разрешений на рекламу лекарственных средств	шт.	600	600	600	650	300	
	Ориентировочное количество государственных субъектов здравоохранения, проверенных на предмет соблюдения стандартов в области здравоохранения		3206	3462	3424	3200	3200	
	Ориентировочное количество субъектов здравоохранения частной формы собственности, проверенных на предмет соблюдения стандартов в области здравоохранения, в том числе по обращениям граждан		151	122	60	40	35	
	Ориентировочное количество аккредитованных субъектов здравоохранения	ед.	1	1260	1300	1300	1300	
	Ориентировочное количество аккредитованных физических и юридических лиц для проведения независимой экспертизы оценки	ед.	100	100	100			100

	деятельности субъектов здравоохранения					100	
	Ориентировочное количество организаций образования, здравоохранения, аттестацию	и количество научных организаций в области прошедших	шт.	13	15	7	0 20
	Ориентировочное количество руководителей, аттестацию на профессиональную компетенцию	количество прошедших	чел.	80	80	150	40 30
	Ориентировочное количество медицинских работников, квалификационный экзамен	количество прошедших	чел.	14 000	14 000	14 000	14 000 14000
	Ориентировочное количество выданных государственных лицензий и приложений к ним	количество лицензий	шт.	126	100	100	100 100
	Ориентировочное количество выданных разрешений на рекламу медицинских услуг, а также применение в практике здравоохранения новых методов и средств профилактики, лечения и медицинской реабилитации, за исключением лекарственных средств	количество на рекламу а также в практике новых методов и диагностики, медицинской	шт.	138	250	-	- -
	Ориентировочное количество экспертиз, независимыми экспертами	количество проведенных	ед.	0	728	774	1100 1150
Показатели результата	Повышение качества медицинских услуг						
4. 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							
Показатели количества	Создание территориальных департаментов Комитета оплаты медицинских услуг	ед.				16	
Показатели результата	Повышение качества предоставляемых медицинских услуг						
Расходы на реализацию программы			тыс. тенге	1 589 474	7 441 419	8 826 794	10 159 864 11 343 617

Таблица 8.2

**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 обучающихся в организациях образования						
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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент учащихся-стипендиатов в колледжах	чел.	894	964	1019	1073	1113
Показатели эффективности	Размер стипендии студентов колледжей от размера государственной стипендии студентов высших учебных заведений	%	80	80	80	80	80
	Размер повышения государственной стипендии слепым студентам, стипендии студентов колледжей	к %			75	75	75
	Размер стипендии обучающимся из Афганистана от размера государственной стипендии обучающихся из Афганистана в высших учебных заведениях	%			80	80	80
Показатели результата	Обеспеченность стипендией учащихся-стипендиатов в колледжах	%	73	74	75	75	75
	Обеспеченность обучающихся по государственному образовательному заказу компенсацией в медицинских колледжах	%	100	100	100	100	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	67 554	95 109	123 562	167 868	205 847

Таблица 8.3

**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							
Показатели количества	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
	Среднегодовой контингент обучающихся по гранту в ВУЗах	чел.	15 916	18 558	22 146	26 524	30 078
	Среднегодовой контингент офицеров запаса на военных кафедрах медицинских вузов	чел.	1442	1451	1403	1450	1450
	Среднегодовой контингент специалистов, получающих послевузовское профессиональное образование (докторантов, аспирантов, магистрантов, ординаторов и резидентуры) PhD, клинических слушателей	чел.	606	625	751	942	1053
Количество специалистов с высшим профессиональным образованием, не менее	тыс. чел.	1,4	1,3	1,5	1,9	3,0	
Показатели качества	Доля выпускников с высшим профессиональным образованием, окончивших ВУЗ с отличием, от общего числа выпускников	%	15,0	16,0	17,0	18,0	18,0
	Средний балл промежуточного государственного контроля	балл	92,0	92,0	95,0	98,0	100,0

Показатель результата	Доля трудоустроенных выпускников из общего числа выпускников вузов, не менее	%	89,0	90,0	91,0	92,0	92,0
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	4 423 067	6 516 756	8 924 090	12 344 029	15 324 665

Таблица 8.4

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
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 государственных стипендий в соответствии с Правилами выплаты государственных стипендий отдельным категориям обучающихся в организациях образования						
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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент стипендиатов, обучающихся по гранту, в ВУЗах	чел.	12 872	13 547	17 142	20 767	23 768
	Среднегодовой контингент стипендиатов, обучающихся по послевузовскому образованию	чел.	606	625	751	942	1053
	Размер стипендии (без надбавок) с 1 января:	тенге					
	студентам	тенге	6 434	9 375	9 375	11 719	15 234
	интернам	тенге	11 652	16 983	16 983	21 228	27 596
	обучающимся из Афганистана	тенге				23 438	30 468
	магистрантам, слушателям резидентуры (клиническим ординаторам)	тенге	22 041	27 552	27 552	34 440	44 772

Показатели эффективности	докторантам	тенге	29 359	36 699	36 699	45 874	59 636
	аспирантам	тенге	23 000	28 750	28 750		
	Размер стипендии (без надбавок) с 1 сентября 2008 года, с 1 апреля 2010 года и с 1 июля 2011 года:	тенге					
	студентам	тенге	7 500	9 375	11 719	15 234	15 234
	интернам	тенге	13 586	16 983	21 228	27 596	27 596
	обучающимся из Афганистана	тенге			23 438	30 468	30 468
	магистрантам, слушателям резидентуры (клиническим ординаторам)	тенге	22 041	27 552	34 440	44 772	44 772
	докторантам	тенге	29 359	36 699	45 874	59 636	59 636
	аспирантам	тенге	23 000	28 750	35 938		
	Размер повышения государственной стипендии студентам и магистрантам, имеющим по результатам экзаменационной сессии только оценки «отлично» к стипендии (без надбавок)	%	15	15	15	15	15
	Размер повышения государственной стипендии студентам и магистрантам, из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, но находящихся под опекой (попечительством) граждан к стипендии (без надбавок)	%	30	30	30	30	30
	Размер повышения государственной стипендии студентам и магистрантам, получающим государственные именные стипендии к стипендии (без надбавок)	%	45	45	45	45	45
	Размер повышения государственной стипендии обучающимся, которым назначена стипендия Президента Республики Казахстан к стипендии (без надбавок)	%	100	100	100	100	100
	Показатель результата	Обеспеченность стипендией студентов 1 курса (новый прием)	%	100	100	100	100
Обеспеченность стипендией студентов, продолжающих курсов		%	79	73	75	75	75
Обеспеченность стипендией специалистов, обучающихся в рамках послевузовского профессионального образования		%	100	100	100	100	100

Обеспеченность обучающихся по образовательному медицинским ВУЗах	компенсацией по государственному заказу в	%	100	100	100	100	100
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 332 338	2 093 503	2 975 028	4 524 331	6 036 328

Таблица 8.5

**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 и для сейсмоусиления объектов здравоохранения Алматинской области и города 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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Кол-во финансируемых проектов здравоохранения, в том числе сейсмоусиление	ед.	121	83	81	9	125
Показатель результата	Кол-во завершенных проектов здравоохранения, в том числе сейсмоусиление	ед.	17	18	61	9	1
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	45 079 498	63 382 291	90 887 799	39 270 368	39 566 210

Таблица 8.6

**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 населения							
Задачи	1.4.1. Профилактика и снижение заболеваемости особо опасными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями							
	1.4.2. Профилактика вакциноуправляемых инфекций							
Показатели								
	Наименование показателя	Е д. изм.	Отчетный период		Плановый период			
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
Показатели количества	Количество выездов в очаги и другие эндемичные регионы	выезд	65	68	71	72	73	
	Количество наименований закупаемых дезпрепаратов	ед.	4	4	4	4	4	
	Количество специалистов лабораторий санитарно-эпидемиологической службы подготовленных на рабочем месте	чел.	400	405	415	425	430	
	Количество выполненных лабораторных исследований	млн.	0,086	0,086	11,0	11,0	11,0	
Показатели качества	Удельный вес подтвержденных арбитражных лабораторных исследований	%	77,0	79,0	80,0	80,5	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	%	92,0	95,0	98,0	100,0	100	
	Охват обследованием неблагополучной (энзоотичной) по чуме территорий	%	63	65	67	70	72	
	Охват дезинсекцией профилактической запланированной		100	100	100	100	100	

Показатели результата	энзоотичной по инфекциям территории	по карантинным	% от плана					
Расходы на реализацию программы			тыс. тенге	1 897 451	7 035 875	8 252 633	9 654 591	10 636 623

Таблица 8.6-1

**Бюджетная программа Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан  
(трансферты)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	007 "Целевые текущие трансферты бюджету города Алматы на капитальный ремонт сейсмоусиляемых объектов здравоохранения"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий, помещений и сооружений сейсмоусиляемых объектов здравоохранения г. 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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Кол-во финансируемых проектов здравоохранения, в том числе сейсмоусиление	ед.			2		
Показатель результата	Кол-во завершенных проектов здравоохранения, в том числе сейсмоусиление	ед.			2		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			361 314		

Таблица 8.7

**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						
Показатели							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	18 814	22 984	37 108	28 865	32 161

Таблица 8.8

**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							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Общее количество выполняемых научных исследований (далее - НТП)	ед.	46	31	29	26	28
	Количество полученных патентов и предпатентов	ед.	50	53	55	57	57
	Количество публикаций	ед.	1081	1080	1086	1091	1091
Показатель качества	Удельный вес международных патентов	%	0	2	2	2	2
	Удельный вес публикаций в международных изданиях	%	5,1	6	6,4	7	7
	Удельный вес НТП, выполненных медицинскими ВУЗами	%	9	9,5	9,5	9,5	9,5

Показатели результата	Количество внедренных в практическое здравоохранение научных разработок	ед.	220	207	207	207	207
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	973 991	1 069 716	1 059 029	1 026 445	1 114 278

Таблица 8.9

**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 финансирование мероприятий по формированию здорового образа жизни, дифференцированную оплату труда, пополнение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи для Алматинской, Жамбылской, Кызылординской, Южно-Казахстанской областей.						
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						
	1.2.2. Раннее выявление и своевременное лечение онкологических заболеваний						
	1.2.4. Противодействие эпидемии СПИД						
Показатели							
Показатели количества	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
	Развитие сети организаций формирования ЗОЖ	Наличие каб. в районах	0	40	50	60	70
	Развитие сети молодежных центров здоровья	Ед.	0	14	17	20	25
	Обеспечение взрослых онкогематологических больных химиопрепаратами	чел	0	1000			

	Обеспечение тромболитическими препаратами больных с острым инфарктом миокарда	чел	0	7 000				
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией (включая гемофилию В)	чел	0	280				
Показатели качества	Снижение удельного веса госпитализированных больных	%	100 %	90 %	80 %	70 %	70 %	
Показатели результата	Обеспечение онкогематологических больных химиопрепаратами	%	20	60				
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией		-	80				
	Обеспечение больных инфарктом миокарда тромболитической терапией	%	-	50				
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	0	15 440 313	13 882 136	14 833 447	15 251 627	

Таблица 8.9-1

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(инвестиционные программы)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	011 "Формирование уставного капитала организации, осуществляющей поставку медицинской техники на условиях лизинга"						
Описание	Совершенствование системы материально-технического оснащения организаций здравоохранения, развитие стандартов технического обслуживания оборудования, обучение специалистов сервисному ремонту, а также подготовка кадров, внедрение системы использования лизинговых схем поставок медицинской техники.						
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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели результата	Формирование уставного капитала организации, осуществляющей поставку медицинской техники на условиях лизинга	ед.			1		

Расходы на реализацию программы	тыс. тенге			3600 000		
---------------------------------	---------------	--	--	-------------	--	--

Таблица 8.9-2

**Бюджетная программа Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан  
(инвестиционные программы)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	012 "Увеличение уставных капиталов акционерных обществ Министерства здравоохранения Республики Казахстан"						
Описание	Эффективное управление акционерными обществами, находящимися в ведении Министерства здравоохранения, в целях обеспечения устойчивого развития системы здравоохранения, совершенствования						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системы здравоохранения						
	3. Развитие системы кадровых ресурсов и медицинской науки						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
	3.2. Повышение качества научных исследований в области здравоохранения						
Задачи	2.1.2. Совершенствование системы управления						
	3.2.1. Создание эффективной системы управления медицинской наукой и ее интеграции с образованием и практическим здравоохранением						
Показатели							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели результата	Количество капитальных ремонтов, проведенных в зданиях и помещениях и сооружениях	ед.			1		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге			53 097		

Таблица 8.10

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	013 "Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений Министерства здравоохранения Республики Казахстан"						
Описание	Проведение капитального ремонта и реконструкция зданий территориальных органов Министерства здравоохранения Республики Казахстан						
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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество финансируемых организаций	ед.	1	0	2	1	1
Показатели результата	Количество капитальных ремонтов, проведенных в зданиях, помещениях и сооружениях	ед.			2	1	2
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	3 900	0	46 995	13 326	27 702

Таблица 8.11

**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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатель количества	Количество специалистов, направленных на повышение квалификации и переподготовку за рубеж	чел.	313	209	196	149	46
	Количество специалистов, направленных на повышение квалификации и переподготовку внутри страны	чел.	14 592	14 242	13 700	13 700	13 700

	Количество привлеченных специалистов из-за рубежа	чел.	10	42	41	40	80
	Количество медицинских и фармацевтических кадров, обученных с привлечением специалистов из-за рубежа	чел.	150	260	300	198	495
Показатель результата	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.)	2,69 (1282)	3,95 (1877)	3,51 (2073)	3,77 (2228)	3,86 (2278)
	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.)	0,07 (80)	0,09 (100)	0,09 (100)	0,09 (100)	0,09 (100)
	Удельный вес специалистов с высшим образованием государственных организаций здравоохранения, обученных внутри страны (кол-во прошедших обучение х 100/общее кол-во врачей)	% (чел.)	25,8 (12275)	25,9 (11034)	20,0 (11790)	20,0 (11790)	20,0 (11790)
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	988 012	1 098 872	1 184 872	1 275 433	1 321 810

Таблица 8.12

**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 и его ведомств
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			
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
Показатели количества	Количество оснащаемых организаций	ед.	49	27	60	60	60	
Показатели результата	Обеспеченность центрального исполнительного органа, его ведомств и территориальных органов компьютерной и офисной техникой, мебелью, лицензионными программными продуктами	%			90	90	90	
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	66 595	112 655	144 930	130 072	131 392	

Таблица 8.13

**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 соответствующей 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			
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
Показатели количества	Кол-во финансируемых проектов здравоохранения, в том числе проектируемых	ед.	15	12	7	2	5	
Показатели результата	Кол-во завершенных проектов здравоохранения, в том числе проектируемых	ед.	2	6	4	2	0	

Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	7 327 590	8 041 345	17 478 458	3 378 649	12 461 193
---------------------------------	---------------	-----------	-----------	---------------	--------------	---------------

Таблица 8.14

**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 систем управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество судебно-медицинских экспертиз	ед.	226 400	228 400	180 680	180 680	180 680
Показатели качества	Доля комиссионных экспертиз	ед.	1160	1120	1080	1040	1000
Показатели результата	Снижение доли повторных комиссионных экспертиз	%	9,3	8,9	8,4	8	7,8
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	1 059 773	1 410 335	1 627 092	1 924 387	2 143 255

Таблица 8.15

**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			
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	
Показатели количества	Ориентировочное количество экспонатов, хранению	количество подлежащих ед.	54 763	54 763	54 763	54 763	54 763	
	Ориентировочное количество проводимых выставок	количество ед.	66	62	66	70	70	
Показатели результата	Ориентировочное количество посещений в музей	количество ед.	3 200	3 000	3 200	3 400	3 400	
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	8 272	7 250	7 756	9 988	10 132	

Таблица 8.16

**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.
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	Е д . изм.	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Ориентировочный библиотечный фонд	ед.	347 018	348 538	350 058	351 588	353 118
	Ориентировочное количество посещений в библиотеку	ед.	45 066	45 500	45 800	46 200	46 600
	Ориентировочное пополнение книжного фонда	ед.	1 510	1 520	1 530	1 530	1 540
Показатели результата	Показатель посещаемости библиотеки читателями (число посещений/число читателей)	ед.	12,4	12,5	12,6	12,7	12,8
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	7 341	9 183	11 826	13 706	15 010

Таблица 8.18

**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 организации здравоохранения на республиканском уровне"						
Описание	Улучшение технического состояния зданий, помещений и сооружений организаций здравоохранения с целью создания условий для повышения качества оказания медицинских услуг						
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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество финансируемых организаций	ед.	22	15	19	12	12
Показатели результата	Количество капитальных ремонт, проведенных в зданиях, помещениях и сооружениях	ед.	22	16	25	12	12
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	994 478	523 136	599 641	314 423	293 736

Таблица 8.19

**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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	количество оснащаемых организаций	ед.	79	69	43	73	68
Показатели результата	Уровень оснащенности	%	80	85	87	90	95
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	6 706 049	2 499 086	3 039 356	2 296 666	2 319 633

Таблица 8.20

**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 специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи; развертывание на базе центральных районных больниц телемедицинских кабинетов, развертывание на базе больниц областного и республиканского уровней телемедицинских центров; проведение телемедицинских консультаций, создание и расширение Национальной сети телемедицины, развитие мобильной медицины; обеспечение деятельности действующих телемедицинских центров; создание Республиканского телемедицинского центра						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения						

Цель	2.2. Совершенствование инфраструктуры, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						
Задачи	2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество приобретенных комплектов базового телемедицинского оборудования		19	33	9	2	
	Количество приобретенных комплектов дополнительного телемедицинского оборудования					45	
	Количество приобретенных комплексов по обработке аудио и видеоинформации		22	38	31	2	
	Количество приобретенных комплектов видеоконференцсвязи			40	60	2	
	Количество приобретенных мобильных медицинских комплексов					6	
Показатели результата	Количество созданных районных телемедицинских центров		19	33	9		
	Количество созданных областных телемедицинских центров		3	3			
	Количество созданных республиканских телемедицинских центров			2	16		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	629 277	1 579 308	744 713	475 176	0

Таблица 8.21

**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"
	Улучшение технического состояния зданий медицинских вузов с целью создания условий для повышения качества преподавания, дооснащение

Описание	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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество оснащаемых организаций	ед.	6	0	6	6	6
Показатели результата	Уровень оснащенности	%	80	80	85	87	90
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	499 957	0	116 195	125 000	126 250

Таблица 8.22

**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, помещений и сооружений медицинских вузов с целью создания условий для повышения качества преподавания						
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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество финансируемых организаций	ед.	6	5	4	4	4
	Количество капитальных ремонтов, проведенных в	ед.	6	6	7	4	5

Показатели результата	зданиях, помещениях и сооружениях						
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	381 583	376 762	457 454	110 738	121 434

Таблица 8.23

**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	Е д. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Кол-во построенных и реконструированных объектов медицинского образования	ед.		2	1		
Показатели результата	Ввод в эксплуатацию	ед.		1	1		
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	900 102	154 634	31 398	0	0

Таблица 8.24

**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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Ввод и функционирование объектов здравоохранения	объектов	2	23	32	13	13
Показатели результата	Обеспечение функционирования объектов здравоохранения	объектов	2	23	32	39	52
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	62 511	1 776 207	2 590 269	6 511 615	8 368 273

Таблица 8.25

**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	1.2.1. 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						
	1.4.2. Профилактика вакциноуправляемых инфекций						
Показатели							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год

Показатели количества	Кол-во получателей вакцин	ед.	4 759 552	6 384 647	4 845 775	4 858 184	4 659 465
	Обеспечение противотуберкулезными препаратами	чел.	39 964	37 118	33 550	35 811	34 723
	Обеспечение противодиабетическими препаратами	чел.	32 568	37 165	41 123	45 756	47 129
	Обеспечение больных гепатитом противовирусными препаратами	чел.			568	600	1000
	Обеспечение взрослых онкогематологических больных химиопрепаратами	чел.			1 730	1 855	2 005
	Обеспечение тромболитическими препаратами больных с острым инфарктом миокарда	чел.			9 571	10 039	10 789
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией (включая гемофилию В)	чел.			385	399	404
Показатели качества	Смертность от ишемической болезни сердца (среднереспубликанский показатель)	на 100 тыс. нас.	222,9	228,6	224	219,5	215,1
Показатели результата	Охват вакцинацией детей до 18 лет	%	95,5	95,7	95,9	96	96
	Обеспечение противотуберкулезными препаратами основного/резервного ряда (* % от числа подлежащих лечению)	%	100/45*	100/70*	100/75*	100/80*	100/85*
	Обеспечение химиопрепаратами	%	50 %	60 %	70 %	80 %	80 %
	Обеспечение противодиабетическими препаратами	%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Обеспечение онкогематологических больных химиопрепаратами	%			80	90	95
	Обеспечение факторами свертывания крови взрослых больных гемофилией				90	100	100
	Обеспечение больных инфарктом миокарда тромболитической терапией	%			80	100	100
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	10 306 437	11 356 092	14 700 984	19 961 502	23 553 979	

Таблица 8.26

**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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	В соответствии с Планом мероприятий по реализации проекта и ТЭО проекта						
Показатели результата							
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге		1 340 955	4 081 380	8 586 609	12 292 878

Таблица 8.27

**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	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество оказанной медицинской помощи в рамках ГОБМП в республиканских организациях здравоохранения	чел.	76 533	77 945	0	75 391	71 593
	Количество оказанной высокоспециализированной консультативной помощи	услуги	31 580	179 811	0	180 827	182 640
		посещения	39 870	39 870	0	39 870	39 870
	Среднегодовое количество заготавливаемой крови	литры	180 00	190 00	0	17 500	18 000
	Общее число донаций	Ед.	23 000	25 000	0	23 000	24 000
Число циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)	цикл	0	0	0	100	100	
Показатели качества	Повышение уровня удовлетворенности населения состоянием своего здоровья после лечения (по данным соц. опроса) не менее	%	30	35	0	45	45
	Уменьшение количества направленных граждан на лечение за рубеж	чел.	100	80	0	70	65

Показатели результата	Показатель материнской смертности	на 100 тыс. живорожденных	31,2	37,0	удержание на уровне 31,0-38,0		
	Показателя смертности	на 1 тыс. родившихся живыми	20,76	18,8	0	18,0	17,5
	Снижение смертности от цереброваскулярных заболеваний (среднереспубликанский показатель)	на 100 тыс. населения	126,3	123,7	0	118,2	116,1
	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, живущих 5 и более лет после проведенного противоракового лечения (среднереспубликанский показатель)	%	48,2	49,7	0	48,8	49,0
	Смертность от туберкулеза (среднереспубликанский показатель)	на 100 000 населения	16,9	15	0	14,1	13,7
	Удельный вес безвозмездных дотаций	%	60	65	0	75	80
	Подготовка и переподготовка медработников ПМСП по вопросам формирования ЗОЖ	%	0	5	0	40	50
	Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	13 603 686	23 117 583	0	30 207 027	33 247 817

Таблица 8.28

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(направленная на предоставление услуг)**

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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Больничная информационная система	больница			0	1	
	Передача в управление иностранной компании клиник Холдинга	абс. число		1 (АО ННЦМиД)	0		
	Передача в управление отделения скорой помощи и приемного отделения Республиканского центра неотложной медицинской помощи	абс. число			0		
	Число специалистов со средним медицинским образованием, повысивших квалификацию в рамках тренинговой программы для фельдшеров	абс. число			0		
	Создание тренингового класса для специалистов со средним медицинским образованием				0		
	Число специалистов, обученных международным стандартам качества и безопасности пациентов	чел.		50			
	Число специалистов, получивших степень МВА в области больничного администрирования	чел.			20	20	
	Число специалистов, обучающихся по программе МВА в области больничного администрирования	чел.		20	35	20	
	Разработка механизма лизинга поставок медицинской техники	ед.			1		
	Повышение уровня удовлетворенности пациентов после проведенного лечения	%		60	70	75	

Показатели результата	Повышение уровня удовлетворенности пациентов предоставляемыми сервисами	%	60	70	80		
	Аккредитация Объединенной международной комиссии Национального научного центра материнства и детства				1		
	Аккредитация системы медицинской транспортировки Республиканского центра неотложной медицинской помощи				1		
	Централизация и информатизация службы учета и обслуживания медицинской техники	ед.			1 (ННЦМД)		
	Централизация и информатизация служб обслуживания немедицинского оборудования и управления инфраструктурой здания (производственная среда)	ед.				1 (ННЦМД)	
	Количество вовлеченных в процесс оптимизации процессов в клиниках (технология TPS/Lean)	ед.	1	2	2		
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	0	730 965	1 159 961	1 333 169	0	

Таблица 8.28-1

**Бюджетная программа Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан  
(направления на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	036 "Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном 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; реализация конституционного права на свободный выбор пациентом врача и медицинской организации, равенство тарифов на оказание медицинской помощи, внедрение рыночных отношений в сфере

	здравоохранения, обеспечение прозрачности оказания медицинских услуг, исключение основных предпосылок для возникновения коррупции в отрасли здравоохранения; улучшение основных показателей здравоохранения.						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка						
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.3. Снижение бремени травматизма						
	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
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						
	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество оказанной медицинской помощи в рамках ГОБМП республиканских организациях здравоохранения	в чел.			78 900		
	Количество оказанной высокоспециализированной консультативной помощи	услуги			180 000		
		посещения			39 870		
	Среднее количество заготавливаемой крови	литры			175 000		
	Общее число донаций	ед.			22 000		
	Число циклов экстракорпорального оплодотворения	цикл			100		
	Коронарографические исследования	исслед.			15 541		
					34,4		

Показатели результата	Снижение показателя материнской смертности	на 100 тыс. живорожденных					
	Снижение показателя младенческой смертности	на 1000 родившихся живыми			17,2		
	Удельный вес безвозмездных донаций	%			70		
	Смещение финансового акцента со стационара на ПМСП (соотношение финансирования стационар/ПМСП)	%			64/36		
Показатели эффективности	Повышение уровня удовлетворенности населения состоянием своего здоровья после лечения (по данным соопроса) не менее	%			40		
	Уменьшение количества направленных граждан на лечение за рубеж	чел.			75		
	Обеспеченность больничными койками (все ведомства)	на 10 тыс. населения			76		
Расходы на реализацию программы	тыс.тенге			164 782 206,0			

Таблица 8.29

**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							
				Отчетный период	Плановый период		

	Наименование показателя	Ед. изм.	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Кол-во приобретаемого оборудования	ед.	1585	1081	1 475	1535	1437
Показатели результата	Уровень оснащенности	%	60	65	67	70	75
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	17 685 077	9 224 678	14 873 103	12 468 815	14 397 393

Таблица 8.30

**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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент учащихся в колледжах	чел.	1 162	1 261	1 325	1 423	1 470
	Прием студентов на обучение по государственному образовательному заказу в колледжах	чел.	500	500	500	500	500
	Количество подготовленных специалистов со средним медицинским образованием	чел.	320	374	452	447	500
Показатель качества	Доля выпускников со средним профессиональным образованием, окончившим медицинские колледжи с отличием, от общего числа выпускников	%	16	17	18	19	19
Показатель результата	Доля трудоустроенных выпускников медицинских колледжей	%	85	88	90	93	93

Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	206 372	268 271	318 978	399 674	447 656
---------------------------------	---------------	---------	---------	---------	---------	---------

Таблица 8.31

**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 обеспечивающей равный доступ к медицинской помощи						
Задачи	2.2.1 Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество медицинских центров	ед.	5	6	0	7	7
	Количество работников обеспеченных жильем	ед.		194	0	195	195
Показатели результата	Количество дочерних организаций АО "Национальный медицинский холдинг", в которых внедрена госпитальная информационная система и система управления ресурсами				0	4	6
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	270 620	4 186 296	0	2 473 289	2 660 826

Таблица 8.32

**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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Среднегодовой контингент учащихся-стипендиатов колледжах	в чел.	7 783	8 174	8 490	9 189	9 372
Показатели результата	Обеспеченность стипендией учащихся-стипендиатов колледжах	в %	81	80	80	81	81
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	32 439	231 137	390 321	633 099	807 111

Таблица 8.33

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(Направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	066 "Услуги по обеспечению реализации инвестиционных проектов в области информатизации здравоохранения и развития телемедицины"						
Описание	Обеспечение системного и технического обслуживания серверного, компьютерного и прочего оборудования Единой информационной системы здравоохранения Республики Казахстан (далее - ЕИСЗ) и сети телемедицины; администрирование баз данных, локальных вычислительных сетей ЕИСЗ; сопровождение и поддержка программного обеспечения ЕИСЗ и сети телемедицины; управление проектом развитие телемедицины; содержание мобильных телемедицинских комплексов; содержание каналов связи для ЕИСЗ и сети телемедицины.						
Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования 2.2. Совершенствование инфраструктуры, обеспечивающей равный доступ населения к медицинским услугам						

Задача	2.1.2. Совершенствование системы управления 2.2.1. Рационализация сети здравоохранения с приоритетным развитием ПМСП						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество узлов сети телемедицины, обеспеченных каналами передачи данных	ед.			183	159	177
	Количество узлов ЕИСЗ, обеспеченных каналами передачи данных	ед.					69
	Количество регионов, внедривших ЕИСЗ, обеспеченных системной и технической поддержкой	ед.			1	2	2
Показатели эффективности	Количество функционирующих узлов сети телемедицины	ед.			183	159	177
	Количество функционирующих в рамках ЕИСЗ рабочих мест	ед.			3 142	5993	14047
Показатели результата	Удельный вес созданных электронных паспортов здоровья населения (от общего количества населения)	%			1,0	2,0	4,0
	Количество оказанных электронных услуг населению	ед.			120	240	360
Расходы на реализацию программы		тыс. тенге	0	0	495 147	763 541	857 344

Таблица 8.34

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(Направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	067 "Услуги по оказанию стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, за исключением инфекционных, туберкулезных и психических заболеваний"
Описание	Реализация конституционного права на свободный выбор пациентом врача и медицинской организации, равенство тарифов на оказание медицинской помощи, внедрение рыночных отношений в сфере здравоохранения, обеспечение прозрачности оказания медицинских услуг, исключение основных предпосылок для возникновения коррупции в отрасли здравоохранения. Улучшение основных показателей здравоохранения.
	1. Укрепление здоровья граждан

Стратегическое направление	2. Повышение эффективности инфраструктуры здравоохранения						
Цель	1.1. Охрана здоровья матери и ребенка						
	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
	1.3. Снижение бремени травматизма						
	2.1. Совершенствование системы управления и финансирования						
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						
	1.3.1. Оказание своевременной медицинской помощи при травмах						
	2.1.2. Совершенствование системы управления						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Коронаграфические исследования	иссл-ед.	0	11 040	0	17 540	17 540
Показатели эффективности	Обеспеченность больничными койками (все ведомства)	на 10 тыс. населения	76,6	79	0	73	70
Показатели результата	Смещение финансового акцента со стационара на ПМСП (соотношение финансирования стационар/ПМСП)	%	70/30	65/35	0	62/38	61/39
Расходы на реализацию программы			0	0	0	159 715 060	180 183 459

Таблица 8.35

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Бюджетная программа	090 "Исследования в области совершенствования системы здравоохранения"
Описание	Совершенствование системы управления здравоохранением
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан
	2. Повышение эффективности управления системой здравоохранения

направлений	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							
Показатели количества	Наименование показателя	Е д . изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
	Оrientировочное количество разработанных и внедренных НПА Министерством	шт.	80	85	7	21	18
	Оrientировочное количество проведенных аналитических исследований и выполненных работ	шт.	11	19	11	12	11
	Оrientировочное количество отчетов по программным и стратегическим документам	шт.	86	86	84	62	20
Оrientировочное количество подготовленных методических рекомендаций, сборников, обзоров	шт.	10	12	7	16	12	

	Ориентировочное количество НТП, в отношении которых осуществлялись услуги, анализа и экспертизы	шт.	45	42	29	38	40
	Ориентировочное количество разработанных стандартов технического и профессионального, послесреднего медицинского образования	шт.			7	3	49
Показатели результата	Улучшение системы стратегического планирования Министерства, нацеленное на достижение конечных результатов.						
Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	0	0	74 826	124 244	123 158	

Таблица 8.36

**Бюджетная программа  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
(Направленная на предоставление услуг)**

Администратор бюджетной программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан						
Бюджетная программа	104 "Борьба с наркоманией и наркобизнесом"						
Описание	Внедрение компьютерных программ психологического тестирования рисков вовлечения в зависимость от ПАВ и повышение эффективности первичной профилактики распространения наркозависимости среди наиболее уязвимых групп населения РК - детей, подростков, молодежи.						
Стратегическое направление	1. Укрепление здоровья граждан						
Цель	1.2. Снижение бремени социально значимых заболеваний						
Задача	1.2.5 Противодействие распространению наркомании						
Показатели							
	Наименование показателя	Ед. изм.	Отчетный период		Плановый период		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Показатели количества	Количество обученных специалистов компьютерной программе психологического тестирования на предмет риска вовлечения в зависимость от психоактивных веществ	чел.		90	120	150	
Показатели результата	Увеличение удельного веса выявленных лиц с риском вовлечения в зависимость от психоактивных веществ	%		5	10	20	

Расходы на реализацию программы	тыс. тенге	0	0	6 000	9 000	0
---------------------------------	---------------	---	---	-------	-------	---

Таблица 8.37

**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		
			2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 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		18 382	2 390	0	0	0

Таблица 8.38

**Свод бюджетных расходов**

Сноска. Таблица 8.38 в редакции постановления Правительства РК от 02.02.2011 № 70.

тыс. тенге

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

Наименование	Отчетный период		Плановый период		
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
1. Действующие программы, из них:	118 523 181	171 740 044	368 538 605,0	347 601 464	396 994 376
Текущие бюджетные программы	63 013 553	92 460 277	251 069 606,0	291 079 925	328 441 690
Бюджетные программы развития	55 509 628	79 279 767	117 468 999,0	56 521 539	68 552 686
2. Программы, предлагаемые к разработке, из них:					
Текущие бюджетные программы					
Бюджетные программы развития					
ВСЕГО расходов, из них:	118 523 181	171 740 044	368 538 605,0	347 601 464	396 994 376
Текущие бюджетные программы	63 013 553	92 460 277	251 069 606,0	291 079 925	328 441 690
Бюджетные программы развития	55 509 628	79 279 767	117 468 999,0	56 521 539	68 552 686

Таблица 8.39

**Распределение расходов по стратегическим направлениям и бюджетным программам**

**Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

Сноска. Таблица 8.39 в редакции постановления Правительства РК от 02.02.2011 № 70.

тыс. тенге

Стратегические направления и бюджетные программы		Отчетный период		Плановый период		
		2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
1. Укрепление здоровья граждан		43 573 976,0	67 973 732,0	219 118 439,0	253 380 922,0	285 671 332,0
Итого		15 519 951,0	30 176 442,0	173 071 947,0	199 605 543,0	221 100 060,0
У с л у г и	006 Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на республиканском уровне	1 897 451,0	7 035 875,0	8 252 633,0	9 654 591,0	10 636 623,0
	008 Хранение специального медицинского резерва	18 814,0	22 984,0	37 108,0	28 865,0	32 161,0
	030 Оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на республиканском уровне	13 603 686,0	23 117 583,0		30 207 027,0	33 247 817,0
	036 Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской					

1.		помощи, за исключением направлений, финансируемых на местном уровне			164 782 206,0		
	067	Услуги по оказанию стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи, за исключением инфекционных, туберкулезных и психических заболеваний				159 715 060,0	180 183 459,0
	Итого		28 054 025,0	37 797 290,0	46 046 492,0	53 775 379,0	61 571 272,0
	010	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на обеспечение и расширение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи	0,0	15 440 313,0	13 882 136,0	14 833 447,0	15 251 627,0
	027	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на содержание вновь вводимых объектов здравоохранения	62 511,0	1 776 207,0	2 590 269,0	6 511 615,0	8 368 273,0
Т р а н с ф е р т ы	028	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на закуп лекарственных средств, вакцин и других иммунобиологических препаратов	10 306 437,0	11 356 092,0	14 700 984, 0	19 961 502,0	23 553 979,0
	038	Целевые текущие трансферты областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы на материально-техническое оснащение медицинских организаций здравоохранения на местном уровне	17 685 077,0	9 224 678,0	14 873 103, 0	12 468 815,0	14 397 393,0
	2. Повышение эффективности управления системы здравоохранения		66 909 819,0	92 376 515,0	134 424 704,0	73 825 969,0	86 040 207,0
2. у с л у	Итого		2 747 629,0	9 585 109,0	12 189 820,0	14 314 205,0	14 467 374,0
	001	Услуги по координации политики и государственному регулированию предоставления услуг в области здравоохранения	1 589 474,0	7 441 419,0	8 826 794,0	10 159 864,0	11 343 617,0
	017	Услуги по судебно-медицинской экспертизе	1 059 773,0	1 410 335,0	1 627 092,0	1 924 387,0	2 143 255,0
	031	Внедрение международных стандартов больничного управления в РК		730 965,0	1 159 961,0	1 333 169,0	
	064	Изучение актуальных проблем в области здравоохранения	80000,0				

г и	066	Услуги по обеспечению реализации инвестиционных проектов в области информатизации здравоохранения и развития телемедицины			495 147,0	763 541,0	857 344,0
	090	Исследования в области совершенствования системы здравоохранения			74 826,0	124 244,0	123 158,0
	104	Борьба с наркоманией и наркобизнесом			6 000,0	9 000,0	
	116	Информационно-аналитические услуги населению	18 382,0	2 390,0			
К а п и т а л ь н ы е р а с х о д ы	Итого		8 652 562,0	3 511 639,0	4 404 571,0	2 990 225,0	3 020 147,0
	013	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений Министерства здравоохранения Республики Казахстан	3 900,0	0,0	46 995,0	13 326,0	27 702,0
	015	Материально-техническое оснащение Министерства здравоохранения Республики Казахстан	66 595,0	112 655,0	144 930,0	130 072,0	131 392,0
	021	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне	994 478,0	523 136,0	599 641,0	314 423,0	293 736,0
	022	Материально-техническое оснащение государственных организаций здравоохранения на республиканском уровне	6 706 049,0	2 499 086,0	3 039 356,0	2 296 666,0	2 319 633,0
	024	Материально-техническое оснащение государственных организаций образования системы здравоохранения	499 957,0	0,0	116 195,0	125 000,0	126 250,0
	025	Капитальный ремонт зданий, помещений и сооружений государственных организаций образования системы здравоохранения	381 583,0	376 762,0	457 454,0	110 738,0	121 434,0
Т р а н с ф е	Итого		45 079 498,0	63 382 291,0	91 249 113,0	39 270 368,0	39 566 210,0
	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	45 079 498,0	63 382 291,0	90 887 799,0	39 270 368,0	39 566 210,0

р т ы	007	Целевые текущие трансферты бюджету города Алматы на капитальный ремонт сейсмоусиляемых объектов			361 314,0		
И н в е с т и ц и и	Итого		10 430 130,0	15 897 476,0	26 581 200, 0	17 251 171,0	28 986 476,0
	011	Формирование уставного капитала организации, осуществляющей поставку медицинской техники на условиях лизинга			3 600 000,0		
	012	Увеличение уставных капиталов акционерных обществ Министерства здравоохранения Республики Казахстан			53 097,0		
	016	Строительство и реконструкция объектов здравоохранения	7 327 590,0	8 041 345,0	17 478 458, 0	3 378 649,0	12 461 193,0
	019	Создание информационных систем здравоохранения	1 302 541,0	594 938,0	592 154,0	2 337 448,0	1 571 579,0
	023	Развитие мобильной и телемедицины в здравоохранении аульной (сельской) местности	629 277,0	1 579 308,0	744 713,0	475 176,0	
	026	Строительство и реконструкция объектов образования	900 102,0	154 634,0	31 398,0		
	029	Реформирование системы здравоохранения		1 340 955,0	4 081 380,0	8 586 609,0	12 292 878,0
	062	Увеличение уставного капитала АО "Национальный медицинский холдинг"	270 620,0	4 186 296,0		2 473 289,0	2 660 826,0
3.	3. Развитие кадровых ресурсов и медицинской науки		8 039 386,0	11 389 797,0	14 995 462,0	20 394 573,0	25 282 837,0
У с л у г и	Итого		8 006 947,0	11 158 660,0	14 605 141,0	19 761 474,0	24 475 726,0
	002	Оказание социальной поддержки обучающимся по программам технического и профессионального, послесреднего образования	67 554,0	95 109,0	123 562,0	167 868,0	205 847,0
	003	Подготовка специалистов с высшим и послевузовским профессиональным образованием	4 423 067,0	6 516 756,0	8 924 090,0	12 344 029,0	15 324 665,0
	004	Оказание социальной поддержки обучающимся по программам высшего и послевузовского образования	1 332 338,0	2 093 503,0	2 975 028,0	4 524 331,0	6 036 328,0
	009	Прикладные научные исследования в области здравоохранения	973 991,0	1 069 716,0	1 059 029,0	1 026 445,0	1 114 278,0
	014	Повышение квалификации и переподготовка кадров	988 012,0	1 098 872,0	1 184 872,0	1 275 433,0	1 321 810,0

		государственных организаций здравоохранения					
	018	Услуги по хранению и ценностей исторического наследия в области здравоохранения	8 272,0	7 250,0	7 756,0	9 988,0	10 132,0
	020	Услуги по обеспечению доступа к информации в библиотеках республиканского значения	7 341,0	9 183,0	11 826,0	13 706,0	15 010,0
	043	Подготовка специалистов в организациях технического и профессионального, послесреднего образования	206 372,0	268 271,0	318 978,0	399 674,0	447 656,0
	<b>Итого</b>		<b>32 439,0</b>	<b>231 137,0</b>	<b>390 321,0</b>	<b>633 099,0</b>	<b>807 111,0</b>
т р а н с ф е р т ы	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	231 137,0	390 321,0	633 099,0	807 111,0
<b>ВСЕГО</b>			<b>118 523 181,0</b>	<b>171 740 044,0</b>	<b>368 538 605,0</b>	<b>347 601 464,0</b>	<b>396 994 376,0</b>