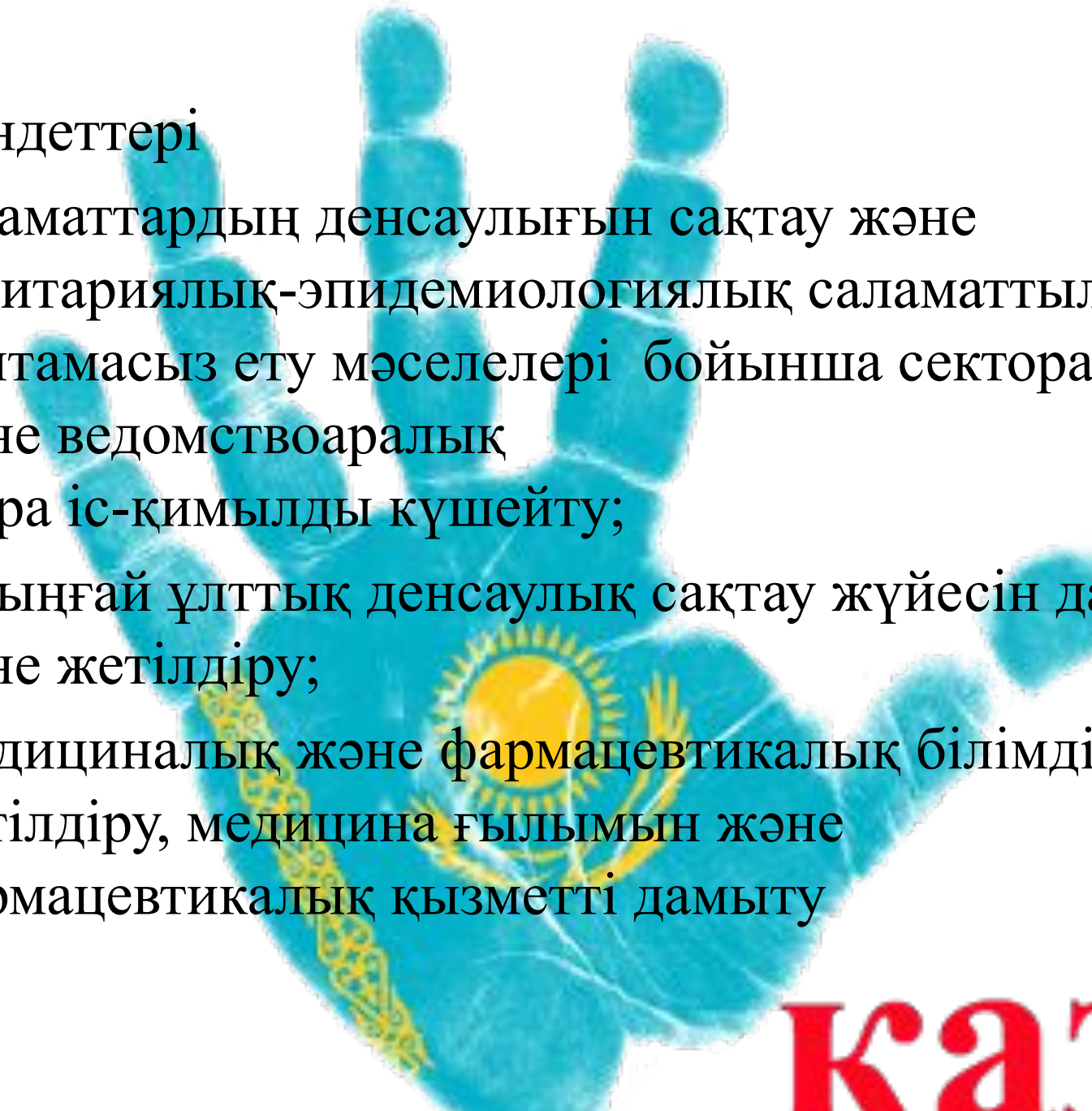




**Қазақстан Республикасының
денсаулық сақтау саласын
дамытудың
2011 - 2015 жылдарға арналған
«Саламатты Қазақстан»
мемлекеттік бағдарламасы**

- 
- Міндеттері
 - Азаматтардың денсаулығын сақтау және санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз ету мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылды күшейту;
 - Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін дамыту және жетілдіру;
 - Медициналық және фармацевтикалық білімді жетілдіру, медицина ғылымын және фармацевтикалық қызметті дамыту

қаз

- 
- Іске асыру мерзімі 2011 - 2015 жылдар
 - - бірінші кезең: 2011 - 2013 жылдар
 - - екінші кезең: 2014 - 2015 жылдар

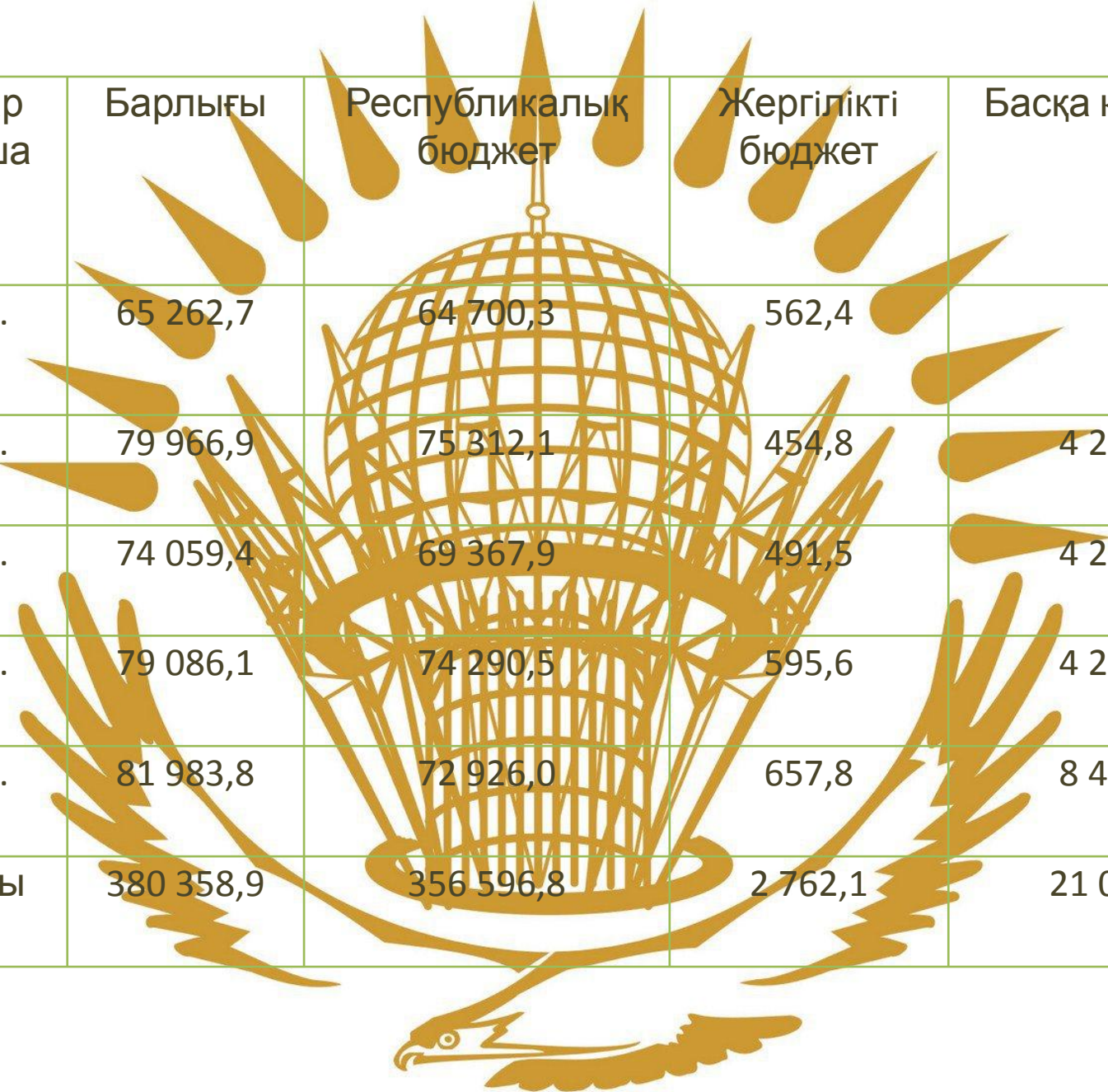
Нысаналы индикаторлар

- Халықтың күтіліп отырған өмір сүру ұзақтығының 2013 жылға қарай 69,5-ке дейін, 2015 жылға қарай 70 жасқа дейін ұлғаюы;
- ана өлім-жітімінің 100 мың тірі туылғандарға шаққанда 2013 жылға қарай 28,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 24,5-ке дейін төмендеуі;
- нәресте өлім-жітімінің 1000 тірі туылғандарға шаққанда 2013 жылға қарай 14,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 12,3-ке дейін төмендеуі;
- жалпы өлім-жітімнің 1000 адамға шаққанда 2013 жылға қарай 8,14-ке дейін, 2015 жылға қарай 7,62-ге дейін төмендеуі;
- туберкулезбен сырқаттанушылықтың 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 98,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 94,7-ге дейін төмендеуі;
- 15-49 жас аралығындағы жас тобында АИТВ инфекциясының таралушылығын 0,2 - 0,6 шегінде ұстау.

Қаржыландыру көздері

- Бағдарламаны іске асыруға 2011 - 2015 мен көлемі жылдары республикалық және жергілікті бюджеттердің қаражаты, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасымен тыйым салынбаған басқа да қаражат жұмсалатын болады. Бағдарламаны іске асыруға мемлекеттік бюджеттен жалпы шығындар 359 358,9 млн. теңгені құрайды.

қаз



Жылдар бойынша	Барлығы	Республикалық бюджет	Жергілікті бюджет	Басқа көздер
2011 ж.	65 262,7	64 700,3	562,4	
2012 ж.	79 966,9	75 312,1	454,8	4 200
2013 ж.	74 059,4	69 367,9	491,5	4 200
2014 ж.	79 086,1	74 290,5	595,6	4 200
2015 ж.	81 983,8	72 926,0	657,8	8 400
барлығы	380 358,9	356 596,8	2 762,1	21 000

- **Бағдарламаның негізгі бағыттары, қойылған мақсаттарға қол жеткізу жолдары және тиісті шаралар**
- **Негізгі бағыттар:**
 - 1) **азаматтардың денсаулығын сақтау мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылдың тиімділігін арттыру;**
 - 2) **профилактикалық іс-шараларды, скринингтік зерттеулерді күшейту, негізгі әлеуметтік мәні бар аурулар мен жарақаттарды диагностикалауды, емдеуді және оңалтуды жетілдіру;**
 - 3) **санитариялық-эпидемиологиялық қызметті жетілдіру;**
 - 4) **денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық жүйесінде медициналық көмекті ұйымдастыруды, басқару мен қаржыландыруды жетілдіру;**
 - 5) **медициналық, фармацевтикалық білімді жетілдіру, медицинада инновациялық технологияларды дамыту және енгізу;**
 - 6) **халыққа дәрілік заттардың қолжетімдігі мен сапасын арттыру, денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық техникамен жарақтандыруды жақсарту.**

Қоғамдық саулықты сақтау мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылдың тиімділігін арттыру

- 1) саламатты өмір салты және мінез-құлық факторларымен түсіндірілген әлеуметтік мәні бар аурулар деңгейін төмендету;
 - 2) дұрыс тамақтану;
 - 3) мектеп оқушылары мен жасөспірімдердің денсаулығы;
 - 4) жол-көлік қауіпсіздігі;
 - 5) төтенше жағдайлар (бұдан әрі - ТЖ) кезінде шұғыл медициналық-құтқару көмегі;
 - 6) туберкулезге, АИТВ/ЖИТС-ке қарсы күрес;
 - 7) аса қауіпті инфекциялардың профилактикасы
- мәселелері бойынша сектораралық кіші бағдарламаларды әзірлеу және енгізуді көздейтін өмір сүру және еңбек жағдайларының қауіпсіздік деңгейін арттыруда және қоғамдық денсаулықты жақсартуда мемлекеттік, қоғамдық және бизнес құрылымдардың өзара іс-қимылын күшейту;

Саламатты өмір салты және мінез-құлық факторларына негізделген әлеуметтік мәні бар аурулардың деңгейін төмендету

- 1) қоғамда темекі шегудің әлеуметтік жағымсыз имиджін жасау;
- 2) саламатты өмір салтын қалыптастыруда үкіметтік емес ұйымдардың және бизнес-қоғамдастықтың қатысуын жандандыру;
- 3) алкогольді шектен тыс тұтынудың, активті және пассивті темекі шегудің және есірткіні тұтынудың салдарлары туралы халықтың хабардар болуын арттыру;
- 4) темекі бұйымдары мен алкогольді шектен тыс тұтынуды төмендету;
- 5) халықты спорттық-бұқаралық іс-шаралармен қамтуды ұлғайту.

- 
- кемінде 30 минут дене шынықтырумен шұғылданатын адамдардың үлесін 2013 жылға қарай 18 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 24,9 %-ға дейін (2009 ж. - 14%) арттыру.

темекіні тұтынудың таралуын 2013 жылға қарай 19,5 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 18,2 %-ға дейін (2009 ж. - 21,4%) төмендету.

алкогольді шектен тыс тұтынудың таралуын 2013 жылға қарай 15 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 14 %-ға дейін (2009 ж. - 16,9%) төмендету.

қаз

Дұрыс тамақтану

- балалар, ұрпақты болу жасындағы әйелдер, жүкті және емшек сүтімен қоректендіретін әйелдердің тамақтануын жақсарту;
халықты қауіпсіз және дұрыс тамақ өнімдерімен орнықты жабдықтауды қамтамасыз ету;
дұрыс тамақтану туралы халықты хабардар ету;
халықтың тамақтануына мониторинг, бақылау және зерттеу жүргізу.
- темір тапшылығы анемиясымен сырқаттанушылықты 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 2 221-ге дейін, 2015 жылға қарай 2 082,0-ге дейін (2009 ж. - 2 314,0) төмендету;
артық дене салмағының таралуын 2013 жылға қарай 33 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 30 %-ға дейін (2009 ж. - 35,3%) төмендету.

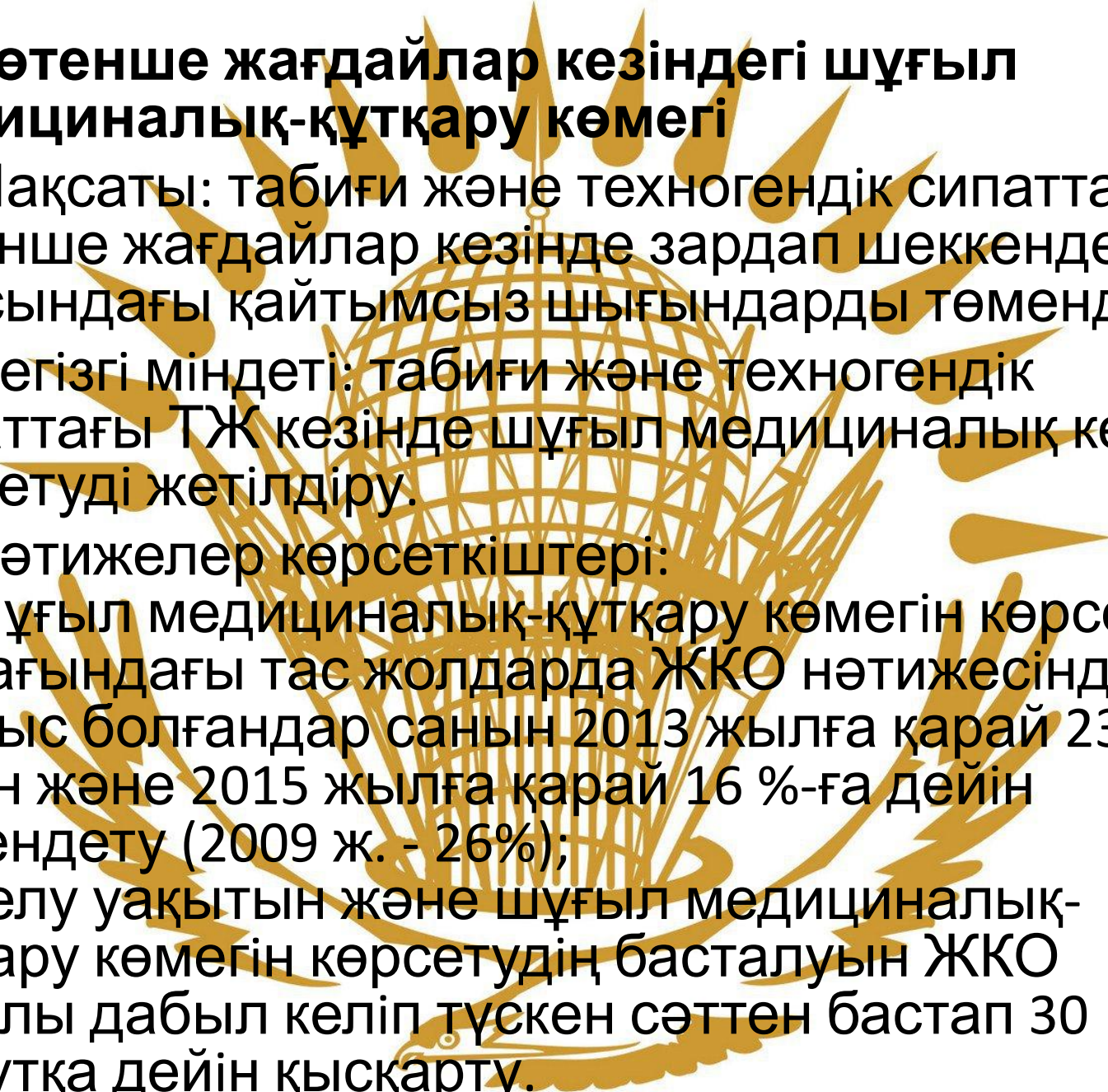
Мектеп оқушылары мен жасөспірімдердің денсаулығы

- 14 жасқа дейінгі балалар арасында сүйек-бұлшық ет жүйесінің ауруымен сырқаттанушылықты тиісті 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 1 194-ке дейін, 2015 жылға қарай 1 190-ға дейін (2009 ж. - 1 196) және 15-17 жас аралығындағы жасөспірімдер арасында тиісті 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 2 295,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 2 992-ге дейін (2009 ж. - 2 997,1) төмендету;
15-17 жас аралығындағы жасөспірімдер арасында ЖЖБИ сырқаттанушылықты 2013 жылға қарай 8,3-ке дейін, 2015 жылға қарай 8,0-ге дейін (2009 ж. - 8,5) төмендету. Маркер ретінде мерез алынды;
- 14 жасқа дейінгі балалардың арасында психикалық белсенді затты тұтынудың салдарынан психологиялық және мінез-құлықтық бұзылулармен сырқаттанушылықты тиісті 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 13,1-ге дейін және 2015 жылға қарай 12,5-ке дейін, 15-17 жас аралығындағы жасөспірімдер арасында тиісті 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 563-ке дейін және 2015 жылға қарай 560-қа дейін (2009 ж. - 14 жастағы балалар - тиісті 100 мың адамға шаққанда 13,5, 15-17 жас аралығында - тиісті 100 мың адамға шаққанда 564,8) төмендету;
15-17 жастағы балалардың арасындағы суицидті 2013 жылға қарай 23,8-ге дейін және 2015 жылға қарай тиісті 100 мың адамға шаққанда 22,0-ге дейін (2009 ж. - тиісті 100 мың адамға шаққанда 24,5) төмендету.

Жол-көлік қауіпсіздігі

- 2013 жылға қарай ЖКО нәтижесінде қайтыс болғандардың санын 2009 жылғы деңгейден (2 898 адам) 10 %-ға, 2015 жылға қарай 14 %-ға төмендету.

2013 жылға қарай зардап шегушілерімен ЖКО-ның санын 2009 жылғы деңгейден (14 788 адам) 8 %-ға, 2015 жылға қарай 10 %-ға қысқарту.

- 
- **Төтенше жағдайлар кезіндегі шұғыл медициналық-құтқару көмегі**
 - Мақсаты: табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлар кезінде зардап шеккендер арасындағы қайтымсыз шығындарды төмендету.
 - Негізгі міндеті: табиғи және техногендік сипаттағы ТЖ кезінде шұғыл медициналық көмек көрсетуді жетілдіру.
 - Нәтижелер көрсеткіштері:
шұғыл медициналық-құтқару көмегін көрсету аймағындағы тас жолдарда ЖКО нәтижесінде қайтыс болғандар санын 2013 жылға қарай 23 %-ға дейін және 2015 жылға қарай 16 %-ға дейін төмендету (2009 ж. - 26%);
келу уақытын және шұғыл медициналық-құтқару көмегін көрсетудің басталуын ЖКО туралы дабыл келіп түскен сәттен бастап 30 минутқа дейін қысқарту.

Пенитенциарлық жүйеде туберкулез бен АИТВ/ЖИТС профилактикасы

- түрмедегі 100 мың адамға шаққанда сотталғандар арасында туберкулезбен сырқаттанушылық көрсеткішін 2013 жылы 643-ке дейін, 2015 жылы 642,9-ға дейін (2009 жылы - 643,9) төмендету;
1000 адамға шаққанда бас бостандығынан айыру орындарындағы адамдар арасында жалпы өлім-жітімді 2013 жылы 2,89-ға дейін және 2015 жылы 2,8-ге (2009 жылы - 2,91) төмендету;
2015 жылға қарай сотталғандар арасында АИТВ жұқтырғандардың таралу деңгейі 5 %-дан аспауы тиіс.

қаз

Негізгі әлеуметтік мәні бар аурулардың және жарақаттардың профилактикалық іс-шараларын, скринингтік зерттеулерін күшейту, диагностикасын, емдеу мен оңалтуды жетілдіру

- 1) азаматтардың ұрпақты болу денсаулығын және ана мен бала денсаулығын сақтауды нығайту;
- 2) аурулардың, оның ішінде мүгедектіктің профилактикасына тәсілдерді жетілдіру, скринингтік зерттеулерді дамыту және СӨС-ті ынталандыру;
- 3) негізгі әлеуметтік мәні бар аурулар мен жарақаттануларды диагностикалауды, емдеуді және оңалтуды жетілдіру;
- 4) егде жастағы адамдарға көрсетілетін медициналық көмекті (геронтологиялық және гериатриялық көмек) жетілдіру.

Нәтижелер көрсеткіштері:

нәресте өлім-жітімінің 1000 тірі туылғандарға шаққанда 2013 жылға қарай 14,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 12,3-ке дейін (2009 ж. - 36,9) төмендеуі;

ана өлім-жітімінің 100 мың тірі туылғандарға шаққанда 2013 жылға қарай 28,1-ге дейін, 2015 жылға қарай 24,5-ке дейін (2009 ж. - 29,2) төмендеуі;

мүгедектікке бірінші рет шығудың 10 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 28,4-ке дейін, 2015 жылға қарай 28-ге дейін (2009 ж. - 29,4) төмендеуі;

қанайналым жүйесінің ауруларынан өлім-жітімнің 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 374,8-ге дейін, 2015 жылға қарай 353,9-ға дейін (2009 ж. - 416,4) төмендеуі;

онкопатологиядан өлім-жітімнің 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 99,5-ке дейін, 2015 жылға қарай 95,8-ге дейін (2009 ж. - 112,7) төмендеуі;

туберкулезден өлім-жітімнің 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 12,0-ге дейін, 2015 жылға қарай 11,6-ға дейін (2009 ж. - 12,9) төмендеуі;

жарақаттанушылықтан өлім-жітімнің 100 мың адамға шаққанда 2013 жылға қарай 94,6-ға дейін, 2015 жылға қарай 92,1-ге дейін (2009 ж. - 108,4) төмендеуі;

15-49 жас аралығындағы жас тобында АИТВ инфекциясының таралушылығын 0,2-0,6 шегінде ұстау.

Санитариялық-эпидемиологиялық қызметті жетілдіру

- 100 мың адамға шаққанда обамен сырқаттанушылықты кемінде 0,03-тен аспайтын деңгейде ұстау;
100 мың адамға шаққанда қызылшамен сырқаттанушылықты 0,08-0,1 деңгейде ұстау;
жіті В вирусты гепатитімен сырқаттанушылықты 100 адамға шаққанда 2013 жылға қарай 3,8-ге дейін, 2015 жылға қарай 3,4-ке дейін төмендету (2009 ж. - 5,4);
жіті А вирусты гепатитімен сырқаттанушылықты 100 адамға шаққанда 2013 жылға қарай 39,6-ға дейін, 2015 жылға қарай 39,2-ге дейін төмендету (2009 ж. - 67,0);
балаларды пневмококкоқтық инфекцияға қарсы вакцинациялаумен қамтуды 2013 жылға қарай 62,5 %-ға, 2015 жылға қарай 95 %-ға дейін ұлғайту;
мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қадағалау қызметтері органдарының жоспарлы тексерулерінің санын жыл сайын 2 %-ға төмендету, 2015 жылы - 256 100 тексеру.

Қаз

Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмекті ұйымдастыруды, басқаруды және қаржыландыруды жетілдіру

- стационарлық көмекті тұтыну деңгейін 1000 адамға шаққанда 2013 жылға қарай 1328 күнге дейін, 2015 жылға қарай 1172 төсек-күнге дейін (2009 ж. - 1522,6) төмендету.

бірыңғай төлеуші жүйесіне енген жеке меншік нысанындағы медициналық ұйымдардың үлес салмағын 2013 жылға қарай 14 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 16 %-ға дейін (2009 ж. - 0%) ұлғайту.

өңірлердің деңгейінде жоғары мамандандырылған медициналық көмек алған халықты 2013 жылға қарай 5000 адамға дейін, 2015 жылға қарай 6000 адамға дейін (2009 ж. - 814 адам) ұлғайту.

Медициналық, фармацевтикалық білім беруді жетілдіру, медицинада инновациялық технологияларды дамыту және енгізу

- Негізгі міндеттері:
 - 1) денсаулық сақтау кадрларына дипломға дейінгі, дипломнан кейінгі білім беру және оларды үздіксіз кәсіптік дамыту жүйесін жетілдіру.
 - 2) ғылымды одан әрі дамыту және денсаулық сақтау саласына инновациялық технологияларды енгізу.
- Нәтижелер көрсеткіштері:
 - халықаралық басылымдарда жарияланымдардың үлесін 2013 жылға қарай 10 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 12 %-ға дейін (2009 ж. - 6%) ұлғайту;
 - барлық медициналық ЖОО-ларды 2015 жылға қарай аккредиттеу.

Дәрілік заттардың халық үшін қолжетімділігін және сапасын арттыру, денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық техникамен жарақтандыруды жақсарту

- **Негізгі міндеттер:**

- 1) халықты сапалы дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесін жетілдіру;

- 2) денсаулық сақтау ұйымдарын қазіргі заманғы медициналық техникамен жарақтандыру және олардың сервистік қызмет көрсету жүйесін қалыптастыру;

- 3) дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдардың және медициналық техниканың айналысы саласында сапаны бақылау жүйесін жетілдіру.

- **Нәтижелер көрсеткіштері:**

бірыңғай дистрибуция жүйесі арқылы ТМККК шеңберінде дәрілік заттарды сатып алудың көлемдерін 2013 жылға қарай 70 %-ға дейін, 2015 жылға қарай 80 %-ға дейін (2009 ж. - 0%) жеткізу;

ауылдық елді мекендерде ТМККК шеңберінде дәрілік заттарды беруді жүзеге асыратын объектілердің санын 2013 жылға қарай 3200-ға дейін, 2015 жылға қарай 3300-ға дейін (2009 ж. - 3000) ұлғайту.

Қажетті ресурстар

Бағдарламаны іске асыруға 2011 — 2015 жылдары республикалық және жергілікті бюджеттерден, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасымен тыйым салынбаған басқа да қаражат жұмсалады.

Бағдарламаны іске асыруға мемлекеттік бюджеттен жалпы шығындар 359 358,9 млн. теңгені, оның ішінде республикалық бюджет қаражаты есебінен (жергілікті бюджеттерге берілетін нысаналы трансферттерді қоса алғанда) 356 596,8 млн. теңгені, жергілікті бюджет қаражатынан 2 762,1 млн. теңгені құрайды.

2011 - 2015 жылдарға арналған Бағдарламаны қаржыландыру көлемі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тиісті қаржы жылдарына арналған республикалық және жергілікті бюджеттерді бекіту кезінде нақтыланатын болады.



