

безопасного материнства, безопасного полового поведения подростков и молодых людей;

развитие андрологической службы (укрепление здоровья мужчин);

разработка и внедрение эффективных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы на основе доказательной медицины;

совершенствование статистического учета гендерных показателей здоровья.

2.2. Развитие системы профилактики заболеваний и скрининговых исследований и стимулирование к ведению ЗОЖ предполагает:

2.2.1. разработку и внедрение стандартизированных, инновационных подходов к профилактическим осмотрам:

разработка и внедрение комплекса Национальных скрининговых программ для целевых групп населения, основанных на их возрастных физиологических особенностях и рекомендациях ВОЗ (дети, подростки, женщины репродуктивного возраста, группы риска), позволяющих обеспечить раннее выявление наследственных и приобретенных заболеваний, их своевременное лечение, остановить развитие тяжелых проявлений заболеваний, ведущих к осложнениям, инвалидизации и смертности.

Для проведения Национальной скрининговой программы, в соответствии с рекомендациями ВОЗ, учитывались такие факторы, как тяжесть проявления заболеваний, частота распространения данных заболеваний, а также простота и достоверность применяемых методов диагностики, наличие доступных и эффективных средств лечения.

Таким образом, в рамках Национальной скрининговой программы планируется охватить следующие группы населения:

беременные женщины; новорожденные и дети; подростки; студенты средне-специальных, высших учебных заведений; декретированные группы (военнослужащие, лица, поступающие в учреждения исправительной системы); доноры и реципиенты крови, ее компонентов, тканей, органов.

разработка и внедрение механизмов стимулирования ЗОЖ на уровне первичной медико-санитарной помощи.

2.2.2. обеспечение доступности и качества профилактических мероприятий:

внедрение эффективных международных методик доврачебного (SCORE) и врачебного скрининга;

разработка и внедрение протоколов и стандартов ведения профилактических осмотров согласно специфике целевых групп.

2.2.3. внедрение международных стандартов и эффективных подходов к диспансерному наблюдению:

разработка и внедрение протоколов и стандартов диспансерного наблюдения основанных на доказательной медицине;

совершенствование методик диспансерного наблюдения за хроническими больными, в том числе за инвалидами.

2.2.4. внедрение системы оценки эффективности профилактических мероприятий:

разработка и внедрение системы целевых индикаторов оценки эффективности проводимых профилактических мероприятий;

разработка и внедрение системы оценки эффективности затрат.

2.3. Совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально-значимых заболеваний и травм.

В рамках данной программы, в число основных социально-значимых заболеваний выделены: сердечно-сосудистые заболевания, травмы (дорожные и производственные травмы, ожоги), онкопатологии, туберкулез, ВИЧ, психиатрические болезни, эндокринные заболевания (диабет). Указанные заболевания были выделены ввиду того, что они характеризуются:

высокой и быстро увеличивающейся распространенностью, занимают первые места в структуре заболеваемости по обращаемости;

существенной долей в структуре причин смерти и выхода на инвалидность;

тяжестью течения (снижают качество жизни больных, ограничивают функциональную активность) и высокой вероятностью неблагоприятного исхода;

значительным влиянием на Глобальный индекс конкурентоспособности.

2.3.1. разработка и внедрение комплексных программ диагностики и лечения:

внедрение международных стандартов, протоколов и методик диагностики и лечения основных социально-значимых заболеваний, в том числе:

- 1) сердечно-сосудистые болезни;
- 2) травмы (дорожные и производственные травмы, ожоги);
- 3) онкопатология;
- 4) туберкулез;
- 5) ВИЧ;
- 6) психиатрические болезни, в том числе поведенческие расстройства (алкоголизм, наркомания);
- 7) эндокринные болезни.

поэтапное расширение перечня предоставляемых медицинских услуг в рамках ГОМБП;

расширение перечня лекарственных средств, входящих в ГОМБП;

разработка и внедрение целевых индикаторов, отражающих эффективность проводимых мероприятий по диагностике и лечению основных социально-значимых заболеваний;

внедрение стандартов и индикаторов специальной социальной работы в систему здравоохранения;

совершенствование мониторинга пациентов с основными социально-значимыми заболеваниями и координации деятельности государственных органов в ведении пациентов;

создание единой информационной базы данных пациентов.

2.3.2. совершенствование реабилитации основных социально-значимых заболеваний:

внедрение международных стандартов и методик реабилитации пациентов с основными социально-значимыми заболеваниями (медицинская, социальная, психологическая реабилитация);

разработка и внедрение целевых индикаторов, отражающих эффективность проводимых мероприятий по реабилитации больных;

2.3.3. совершенствование паллиативной помощи больным:

разработка стандартов и протоколов лечения больных, подлежащих паллиативной помощи и сестринскому уходу, в соответствии с международными требованиями;

разработка и внедрение программы обучения по паллиативной помощи для врачей и среднего медицинского персонала.

2.4. Совершенствование медицинской помощи, оказываемой людям пожилого возраста (геронтологической и гериатрической помощи):

2.4.1. комплексное решение медико-биологических, социальных, психологических аспектов пожилого возраста.

### **5.3. Совершенствование санитарно-эпидемиологической службы**

**Цель:** Обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия населения в соответствии с международными стандартами

#### **Основные задачи**

1) Совершенствование управления системой государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

2) Повышение эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

3) Развитие инновационной направленности санитарно-эпидемиологической службы.

#### **Пути достижения и соответствующие меры**

3.1. В рамках совершенствования управления системой государственного санитарно-эпидемиологического надзора предусматривается:

3.1.1. гармонизация стандартов в соответствии с требованиями Таможенного союза;

3.1.2. приведение стандартов в соответствие с современными международными требованиями (санитарные правила, гигиенические нормативы, технические регламенты);

3.1.3. совершенствование механизмов стандартизации службы (разработка, утверждение, мониторинг, внедрение, оценка эффективности).

3.2. В целях повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора планируется:

3.2.1. совершенствование системы контроля за инфекционными заболеваниями, которое предполагает:

внедрение в деятельность организаций здравоохранения международных стандартов системы инфекционного контроля;

совершенствование алгоритмов проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий и алгоритмов расследования случаев (вспышек) инфекционных заболеваний и отравлений на основе международных стандартов;

совершенствование календаря прививок (введение вакцинации детей от пневмококковой и др. инфекций).

3.2.2. совершенствование системы контроля за неинфекционными заболеваниями, включающее:

создание Государственного регистра профессиональных заболеваний населения;

дальнейшее развитие и укрепление профпатологической службы;

внедрение системы контроля лучевых нагрузок пациентов при прохождении медицинских процедур.

3.2.3. обеспечение безопасности продукции, предполагающее:

внедрение международных стандартов контроля безопасности продукции в соответствии с международными требованиями;

развитие лабораторной службы по контролю безопасности пищевой продукции.

3.3. Для развития инновационной направленности санитарно-эпидемиологической службы планируется:

3.3.1. расширение и модернизация производства медицинских иммунобиологических препаратов на базе организаций санитарно-эпидемиологической службы с применением механизма объединения в форме Консорциума;

3.3.2. развитие международного сотрудничества в сфере разработки и внедрения современных технологий санитарно-эпидемиологического нормирования и стандартизации;

3.3.3. внедрение инновационных методов санитарно-эпидемиологической экспертизы.

#### **5.4. Совершенствование организации, управления и финансирования медицинской помощи в Единой национальной системе здравоохранения.**

**Цель:** Создание эффективной и доступной системы оказания медицинской помощи и социальных услуг.

#### **Основные задачи**

- 1) Формирование эффективной системы здравоохранения, основанной на приоритетном развитии социально ориентированной ПМСП.
- 2) Совершенствование системы управления и менеджмента в здравоохранении.
- 3) Совершенствование механизмов финансирования здравоохранения.
- 4) Обеспечение высокого качества и доступности медицинской помощи

### **Пути достижения и соответствующие меры**

4.1. Меры по формированию эффективной системы здравоохранения, основанной на приоритетном развитии социально ориентированной ПМСП, будут сконцентрированы на следующих направлениях:

#### **4.1.1. Совершенствование ПМСП:**

Совершенствование ПМСП в рамках данной Программы предполагает разработку и внедрение рациональных форм и методов оказания ПМСП на базе общеврачебной практики с целью повышения структурной эффективности отрасли. Предусматривается развитие медико-социальной направленности путем внедрения института социальной работы в систему ПМСП. Так же, в целях повышения доступности, эффективности, качества и развития профилактической направленности ПМСП планируется комплексное совершенствование системы финансирования организаций ПМСП, включая внедрение экономических стимулов, льгот для медицинских работников села.

Кроме того, для стимулирования профилактической направленности деятельности объектов ПМСП предполагается совершенствование финансирования путем внедрения двухкомпонентного подушевого норматива, состоящего из двух компонентов: базового - установленной нормы затрат, пересматриваемой ежегодно в расчете на одного человека для обеспечения конкретного объема медицинских услуг и стимулирующего. Стимулирующий компонент будет начисляться в случае достижения медицинскими работниками, оказывающими ПМСП, целевых индикаторов: доля здоровых лиц среди прикрепленного населения, удельный вес заболеваний, выявленных на ранних стадиях, уровень госпитализации, уровень обращений к узким специалистам, уровень обращаемости за скорой медицинской помощью.

Таким образом, планируется:

пересмотр нормативных документов в части четкого разграничения функций, полномочий и финансирования ПМСП и специализированной помощи;

совершенствование структуры организаций ПМСП с внедрением политики целенаправленных инвестиций для строительства новых объектов, соответствующих международным нормативам и стандартам;

внедрение двухкомпонентного подушевого норматива и модели частичного фондодержания;

внедрение механизмов повышения мотивации медицинского персонала, в том числе повышение заработной платы;

делегирующие части полномочий от врача к медицинским сестрам, с доведением соотношения врачей и среднего медицинского персонала до оптимального уровня;

усиление роли и потенциала среднего медицинского персонала в соответствии с международными требованиями в целях создания позитивного профессионального имиджа и улучшения качества медицинских услуг;

дальнейшее развитие и совершенствование сети ПМСП на селе, в том числе внедрение экономических стимулов и льгот для медицинских работников села (предоставление жилья и другое);

организация и внедрение института социальных работников в систему здравоохранения;

совершенствование протоколов и стандартов оказания ПМСП на основе принципов доказательной медицины;

внедрение системы управления качеством медицинской помощи (CQI);

укрепление материально-технической базы организаций, оказывающих ПМСП;

совершенствование механизмов амбулаторного лекарственного обеспечения;

подготовка врачей, медицинских сестер, психологов и социальных работников первичного звена в соответствии с международными стандартами обучения (формирование необходимых знаний, умений и навыков в области семейной медицины, социальной работы, психологии, доказательной медицины, эффективных методов профилактики заболеваний и работы с населением);

совершенствование службы активного патронажа, в том числе оснащение необходимым инструментарием и оборудованием;

формирование мобильных медицинских бригад для сельских труднодоступных регионов;

разработка целевых индикаторов, отражающих эффективность деятельности организаций ПМСП (доля здоровых лиц среди прикрепленного населения, удельный вес заболеваний, выявленных на ранних стадиях, уровень госпитализации, уровень обращений к узким специалистам, уровень обращаемости за скорой медицинской помощью).

*совершенствование скорой медицинской помощи:*

совершенствование деятельности диспетчерских служб скорой медицинской помощи;

разработка и внедрение новых механизмов по снижению количества необоснованных вызовов и переадресации пациентов;

пересмотр нормативов функционирования службы скорой медицинской помощи; введение института парамедиков (разработка и введение стандартов обучения);

доукомплектование службы скорой медицинской помощи подготовленными медицинскими кадрами, в том числе парамедиками;

оптимизация маршрутов доставки больных в стационар в зависимости от вида патологии, тяжести состояния больного;

внедрение протоколов догоспитального ведения больных с разными видами патологии;

укрепление материально-технической базы;

внедрение системы рациональной сортировки пациентов (triage);

внедрение системы управления качеством медицинской помощи (CQI);

внедрение целевых показателей работы скорой медицинской помощи (время приезда на вызов, время транспортировки в стационар, догоспитальная летальность);

развитие авиационной транспортировки больных, в том числе на дальние расстояния;

развитие системы оказания экстренной медицинской помощи и спасательных работ при дорожно-транспортных происшествиях на автодорогах республиканского значения;

координация действий по оказанию первой медицинской помощи персонала служб: по чрезвычайным ситуациям, полиции, дорожной полиции, пожарной службы и водителей транспортных средств.

#### 4.1.2. развитие специализированной медицинской помощи:

совершенствование деятельности организаций, оказывающих консультативно-диагностическую и стационарную помощь, в том числе высокоспециализированную медицинскую помощь (далее – ВСМП):

развитие многопрофильных больниц со специализированными отделениями;

внедрение системы управления качеством медицинской помощи (CQI);

укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, оказывающих консультативно-диагностическую и стационарную помощь, в том числе ВСМП;

повышение эффективности работы (интенсификация) стационарной койки за счет внедрения стационарозамещающих технологий;

совершенствование и расширение системы стационарозамещающих диагностических и лечебных технологий;

внедрение системы мотивации медицинского персонала на основе выполнения индикаторов, отражающих качество медицинской помощи;

четкое определение критериев к госпитализации пациентов с учетом принципов этапности и преемственности оказания медицинской помощи;

разработка и внедрение клинических протоколов и стандартов медицинской помощи на основе доказательной медицины в деятельность организаций, оказывающих консультативно-диагностическую и стационарную помощь, в том числе ВСМП;

создание и внедрение регистров стационарных больных;

развитие и внедрение новых видов высокотехнологичной помощи, в том числе при неотложных состояниях; передача и внедрение высоких технологий на местный уровень;

развитие оказания дистанционной консультативно-диагностической помощи посредством телемедицины;

совершенствование системы целевых показателей работы организаций, оказывающих стационарную и консультативно-диагностическую помощь, в том числе ВСМП, отражающих качество медицинской помощи;

укрепление партнерских взаимоотношений с зарубежными клиниками по диагностике и лечению пациентов.

*совершенствование системы поэтапного восстановительного лечения, медицинской реабилитации и паллиативной помощи:*

создание сети организаций восстановительного лечения, реабилитации, паллиативной помощи и сестринского ухода, в том числе за счет перепрофилизации части работающих стационаров и санаторно-курортных организаций;

расширение сети дневных стационаров и стационаров на дому оказывающих восстановительное лечение, реабилитационную и паллиативную помощь;

пересмотр штатных нормативов организаций поэтапного восстановительного лечения, медицинской реабилитации и паллиативной помощи;

разработка и введение стандартов обучения медицинского персонала;

укомплектование организаций восстановительного лечения, реабилитации, паллиативной помощи и сестринского ухода квалифицированными кадрами;

внедрение высокотехнологичных реабилитационных технологий;

разработка и внедрение в деятельность организаций восстановительного лечения, реабилитации, паллиативной помощи и сестринского ухода протоколов ведения больных и стандартов оказания медицинской помощи;

создание и внедрение регистров больных;

внедрение системы управления качеством медицинской помощи (CQI);

создание системы целевых показателей работы организаций восстановительного лечения, реабилитации, паллиативной помощи и сестринского ухода, отражающих качество медицинской помощи.

4.1.3. развитие различных видов медицинской деятельности:

*совершенствование судебно-медицинской экспертизы:*

повышение качества проводимых судебно-медицинских экспертиз;

повышение доступности, эффективности и преемственности судебно-медицинской экспертизы на всех этапах ее проведения;

подготовка и переподготовка квалифицированных кадров;

укрепление материально-технической базы;

внедрение эффективной системы управления качеством судебно-медицинских услуг с созданием единой информационной системы;

внедрение современных методов судебно-медицинской экспертизы (в том числе геномные и спектральные исследования) и международных стандартов судебной медицины;



расширение прав и усиление ответственности судебно-медицинских работников, внедрение материальных стимулов;

усиление межведомственного взаимодействия с органами прокуратуры, МВД, МО, МЧС и иными государственными органами.

*совершенствование службы крови:*

развитие системы управления качеством продуктов крови;  
открытие республиканской референс-лаборатории;  
развитие добровольного безвозмездного донорства крови и ее компонентов;

развитие системы привлечения постоянных доноров;  
совершенствование материально-технического обеспечения;  
подготовка и переподготовка квалифицированных кадров;  
строительство завода по производству препаратов крови.

*совершенствование лабораторной службы:*

оптимизация лабораторной службы путем ее централизации и развития экспресс диагностики;

развитие системы управления качеством лабораторных исследований;  
подготовка и переподготовка квалифицированных кадров;  
оснащение современным лабораторным оборудованием и реактивами;  
создание системы целевых показателей деятельности лабораторной службы.

4.2. Совершенствование системы управления и менеджмента в отрасли здравоохранения будет осуществляться по следующим направлениям:

4.2.1. внедрение международных стандартов и принципов стратегического планирования, управления и бюджетирования:

внедрение системы прогнозирования, оценки и управления рисками;  
создание и внедрение информационной системы принятия управленческих решений;

внедрение принципов корпоративного управления в медицинские организации, в том числе путем внедрения в них наблюдательных советов;

внедрение методик экономического анализа деятельности системы здравоохранения (создание системы оценки эффективности отрасли);

внедрение института менеджеров здравоохранения;

переход на систему контроля, основанную на внедрении принципов непрерывного улучшения качества принятия управленческих решений (CQI - PDCA).

4.2.2. разработка и внедрение ресурсосберегающих технологий управления:

трансферт технологий в области больничного управления;  
оптимизация коечного фонда с дальнейшим перераспределением ресурсов для развития службы ПМСП;

интенсификация работы стационарной койки за счет внедрения стационарозамещающих диагностических технологий на амбулаторно-поликлиническом уровне и организации поэтапного восстановительного лечения (патронажная служба, система долечивания и реабилитации);

приведение основных показателей работы медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь (оборот койки, средняя продолжительность пребывания и другие), в соответствие с международными стандартами эффективности;

совершенствование системы мониторинга медицинского оборудования в организациях здравоохранения, его технического состояния и эффективного использования, в том числе система учета использования дорогостоящего оборудования;

внедрение системы управления поставками;

пересмотр форм учетно-отчетной документации на соответствие полноты и актуальности учитываемой информации с исключением дублирования отчетности;

уменьшение бумажного документооборота в медицинских организациях за счет внедрения автоматизированной системы статистического учета и персонифицированного учета по предоставлению медицинской помощи;

оптимизация системы ввода медицинской информации (сокращение времени на ввод первичных данных, внедрения шаблонов, обеспечение образовательных тренингов).

4.2.3. повышение эффективности деятельности организаций здравоохранения:

*повышение автономности и самостоятельности организаций здравоохранения:*

продолжение поэтапного перевода медицинских организаций в акционерные общества и предприятия на праве хозяйственного ведения, в том числе поэтапное внедрение в организациях здравоохранения международных стандартов финансовой отчетности;

предоставление государственным организациям здравоохранения большей самостоятельности в принятии управленческих решений;

рациональное разграничение функций и полномочий между субъектами здравоохранения;

разработка эффективного алгоритма взаимодействия организаций здравоохранения и социального обеспечения;

обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах (этапность оказания медицинских услуг).

*стимулирование развития частного сектора:*

устранение административных барьеров, поддержание и стимулирование корпоративных медицинских организаций и служб, стимулирование развития конкурентной среды в сфере предоставления медицинских услуг;

принятие мер по привлечению частных поставщиков медицинских услуг к выполнению государственного заказа;

разработка правил передачи управления медицинскими организациями частному сектору в том числе передачи основных средств (зданий, оборудования) в доверительное управление и долгосрочную аренду частным медицинским организациям.

*совершенствование системы управления персоналом в организациях здравоохранения:*

совершенствование кадровой политики и внедрение новых механизмов закрепления молодых медицинских кадров, особенно на селе;

обеспечение и создание нормативной базы по привлечению менеджеров с экономическим образованием в управление организациями здравоохранения и обучения их менеджменту в здравоохранении;

совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, в том числе повышение социального статуса и престижности профессии медицинских работников;

повышение роли и поддержка профессиональных объединений медицинских работников (ассоциации);

разработка и внедрение механизмов по социальной защите медицинских работников;

разработка и внедрение системы профилактических мероприятий для медицинских работников при угрозе распространения карантинных и особо опасных инфекций.

*развитие информатизации в здравоохранении:*

дальнейшее совершенствование и внедрение единой информационной системы здравоохранения;

реализация в ЕИСЗ клинических алгоритмов, протоколов и прочих стандартов;

создание инфраструктуры, коммуникаций и программных решений ЕИСЗ для отдаленных сельских населенных пунктов, обеспечение доступа сельских медицинских работников в отдаленных от районных центров местности к информационным ресурсам ЕИСЗ;

оснащение мобильными терминалами бригад скорой помощи с интегрированными в них системами GPS навигации, разработка интеграционных решений для обеспечения доступа бригады на выезде к информационным ресурсам ЕИСЗ средствами мобильных терминалов;

развитие электронных услуг здравоохранения, предоставляемых населению;

внедрение системы дистанционного обучения и сертификации для создания единого образовательного пространства в здравоохранении республики с использованием современных коммуникационных технологий, в том числе телемедицины;

внедрение компьютерных образовательных программ, мультимедийных программ, компьютерных и информационных технологий в медицинское образование;

интеграция системы дистанционного обучения с существующими компонентами ЕИСЗ для управления кадровыми ресурсами на основе оценки знаний по результатам дистанционного обучения и сертификации;

создание Банка медицинских изображений для хранения оцифрованных изображений рентгеновских, ультразвуковых изображений и изображений ядерно-магнитного резонанса для последующего цифрового анализа изображений с использованием новейших средств вычислительной техники и математических методов в этой отрасли для ускорения процесса обработки материала, и повышения точности результатов исследования;

создание Банка доноров и Банка крови, как эффективной системы управления запасами и учета компонентов крови; интеграция Банка крови с компонентами ЕИСЗ для ведения и отслеживания Банка доноров (просмотр паспорта здоровья потенциального донора);

формирование регистров социально значимых заболеваний;

развитие Национальной телемедицинской сети (расширение мобильной телемедицины, включая внедрение телемедицины в деятельность службы медицины катастроф; развитие международных консультаций; охват телемедицинской сетью и видеоконференцсвязью малых городов, не вошедших в проект развития сельской и аульной телемедицины; использование каналов связи и технологий телемедицины для дистанционного образования студентов и повышения квалификации врачей);

идентификация лекарственных средств, контроль их движения с момента прохождения таможенного контроля с использованием информационных систем по учету и идентификации лекарственных средств на территории Республики в целях исключения контрафактной продукции.

4.3. Меры по совершенствованию финансирования здравоохранения будут реализованы по следующим направлениям:

4.3.1. Совершенствование механизмов финансирования в рамках ЕИСЗ:

поэтапная централизация финансирования ГОБМП, централизация финансирования ПМСП, консультативно-диагностической помощи;

усовершенствование системы мер по обеспечению прозрачности использования медицинскими организациями средств, выделяемых из государственного бюджета на оказание ГОБМП;

обеспечение строгого подхода к сбору, каталогизированию и оценке потоков денежных средств;

совершенствование системы учета средств, получаемых медицинскими организациями за счет различных источников, в том числе за оказание медицинских услуг на платной основе;

разработка механизмов перераспределения финансовых потоков в сторону сокращения расходов на стационарную помощь и увеличения расходов на службу ПМСП и профилактику заболеваний;

совершенствование дифференцированной системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на конечный результат;  
внедрение двухкомпонентного подушевого норматива и модели частичного фондодержания.

#### 4.3.2. совершенствование тарифной политики:

совершенствование системы тарифообразования на оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП с учетом включения в тариф амортизационных отчислений;

внедрение инновационных методик формирования тарифов и возмещения затрат на медицинские услуги: двухкомпонентный подушевой норматив, частичное фондодержание.

#### 4.3.3. повышение солидарной ответственности граждан и дальнейшее развитие медицинского страхования:

разработка механизмов сооплаты;

внедрение медицинского страхования иностранных граждан;

развитие добровольного медицинского страхования на получение услуг сверх ГОБМП.

#### 4.3.4. совершенствование инвестиционной политики здравоохранения:

разработка научно-обоснованной системы планирования инвестиций с учетом региональных особенностей;

целевое инвестирование капитального строительства, реконструкции и ремонта объектов здравоохранения, в первую очередь в регионах, испытывающих недостаток мощностей амбулаторной службы, для реализации принципа выравнивания и укрепления материально-технической базы;

внедрение системы мониторинга и оценки эффективности вклада в здравоохранение по приоритетным направлениям отрасли;

разработка и внедрение механизмов привлечения инвестиций в здравоохранение:

- 1) развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении;
- 2) разработка и внедрение системы использования лизинговых схем поставок медицинской техники;
- 3) привлечение иностранных инвестиций в здравоохранение.

#### 4.4. Безопасность и качество медицинских услуг:

##### 4.4.1. совершенствование механизмов управления качеством и безопасностью медицинских услуг:

разработка и внедрение национальных стандартов здравоохранения;

внедрение внутрибольничной системы управления качеством медицинских услуг, основанной на принципах непрерывного улучшения качества (CQI);

совершенствование клинических руководств, протоколов диагностики и лечения, внедрение системы мониторинга эффективности их применения;

развитие национальной аккредитации медицинских организаций, основанной на международных принципах;

разработка и внедрение системы информирования населения об эффективности деятельности организаций здравоохранения;

разработка системы рейтинговой оценки деятельности организаций здравоохранения на основе результатов внешнего и внутреннего аудита;

совершенствование системы подготовки независимых аккредитованных экспертов.

4.4.2. развитие института защиты прав пациентов, медицинской этики и деонтологии:

внедрение международных этических принципов и создание этических комитетов на всех уровнях;

совершенствование нормативной правовой базы, регламентирующей права и обязанности пациентов и медицинских работников.

## **5.5. Совершенствование медицинского, фармацевтического образования; развитие и внедрение инновационных технологий в медицине**

**Цель:** Создание конкурентоспособного кадрового потенциала здравоохранения и развитие инновационных технологий.

### **Основные задачи**

1) Совершенствование системы додипломного, последипломного образования и непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения.

2) Дальнейшее развитие науки и внедрение инновационных технологий в здравоохранении

### **Пути достижения и соответствующие меры**

5.1. В рамках совершенствования системы додипломного, последипломного образования и непрерывного профессионального развития кадров здравоохранения планируется:

5.1.1. внедрение новых принципов управления и финансирования системы подготовки кадров здравоохранения,

совершенствование системы организации и финансирования подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров здравоохранения на основе региональной потребности;

повышение автономности и прозрачности управления организаций образования с внедрением принципов корпоративного управления;

поэтапное увеличение доли местных бюджетов в финансировании подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения;

внедрение института независимой оценки знаний и навыков выпускников медицинских вузов, колледжей и практикующих работников здравоохранения с участием независимых экспертов и профессиональных объединений.

5.1.1. модернизация материально-технической базы:

создание собственных клиник государственных медицинских ВУЗов;  
создание спортивно-оздоровительно-культурных центров при государственных медицинских ВУЗах;  
строительство студенческих общежитий;  
оснащение учебно-клинических центров и лабораторий медицинских ВУЗов современным оборудованием в соответствии с международными стандартами.

5.1.2. совершенствование системы медицинского и фармацевтического образования:

разработка и реализация Концепции дальнейшего развития медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан на 2011-2015 годы;

внедрение инновационной системы подготовки врачей на базе Нового университета в соответствии с передовыми международными стандартами;

аккредитация медицинских ВУЗов зарубежными аккредитационными органами;

совершенствование образовательных программ додипломного и последипломного образования с учетом лучшего зарубежного опыта;

обучение профессорско-преподавательского состава инновационным образовательным технологиям за рубежом и с привлечением зарубежных экспертов;

совершенствование системы непрерывного профессионального образования и развития медицинских работников на основе стандартов улучшения качества Всемирной федерации медицинского образования.

5.2. Дальнейшее развитие науки и внедрение инновационных технологий в здравоохранении предполагает:

5.2.1. внедрение новых принципов управления и финансирования медицинской науки:

повышение автономности и прозрачности управления организаций медицинской науки с внедрением принципов корпоративного управления;

развитие мультицентровых исследований, в том числе с ведущими мировыми научными центрами;

развитие грантовой системы финансирования прикладных научных исследований в области здравоохранения;

внедрение международных индикаторов оценки результатов научных исследований в области здравоохранения.

5.2.2. модернизация инфраструктуры медицинской науки:

создание научно-исследовательского комплекса «Институт наук о Жизни» в городе Астана с центрами регенеративной медицины, молекулярной биологии и клеточных технологий;

создание 2 научных центров коллективного пользования, оснащенных оборудованием, соответствующим лучшим мировым стандартам;

модернизация материально-технической базы государственных научных центров (оснащение лабораторий современным оборудованием);

повышение уровня и качества вузовской науки через развитие научно-образовательных консорциумов;

подготовка высококвалифицированных научных кадров в области здравоохранения, в том числе совершенствование программ подготовки научно-педагогических кадров в рамках магистратуры и докторантуры PhD;

организация стажировок молодых и перспективных ученых за рубежом и с приглашением всемирно признанных ученых.

## **5.6. Повышение доступности и качества лекарственных средств для населения**

**Цель:** Обеспечение населения качественными лекарствами и достижение 50-% уровня удовлетворения потребности страны в лекарственных препаратах за счет отечественного производства.

### **Основные задачи**

1) Совершенствование системы обеспечения населения качественными лекарственными средствами.

2) Формирование системы оснащения организаций здравоохранения передовой медицинской техникой и сервисного их обслуживания.

3) Совершенствование системы контроля качества в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники.

4) Содействие развитию производства отечественных лекарств изделий медицинского назначения и медицинской техники, путем создания новых производств, соответствующих международным стандартам.

### **Пути достижения и соответствующие меры**

6.1. Совершенствование системы обеспечения населения качественными лекарственными средствами предполагает:

6.1.1. совершенствование системы амбулаторного лекарственного обеспечения и предоставление пациентам права выбора аптеки и лекарственного средства;

6.1.2. внедрение принципов рациональной фармакотерапии (рациональное назначение и использование лекарственных средств) путем развитие формулярной системы, обеспечение объективной и достоверной информацией пациентов и медицинских работников;

6.1.3. совершенствование системы лекарственного обеспечения на селе, в том числе дальнейшее обеспечение физической доступности лекарственной помощи жителям села (не имеющих аптечные организации) через объекты ПМСП;



6.1.4. совершенствование системы Единой дистрибуции лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

6.2. В целях формирования системы оснащения организаций здравоохранения передовой медицинской техникой и сервисного обслуживания, планируется:

6.2.1. создание координационного центра по обеспечению организаций здравоохранений современным оборудованием и формированию долгосрочных заказов;

6.2.2. разработка и внедрение системы использования лизинговых схем поставок медицинской техники;

6.2.3. внедрение системы контрактов постгарантийного сервисного обслуживания медицинской техники и дорогостоящего оборудования.

6.3. Для совершенствования системы контроля качества в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники планируется:

6.3.1. гармонизация нормативных правовых актов в сфере обращения лекарственных, изделий медицинского назначения и медицинской техники взаимное признание разрешительных документов, создание интегрированной системы инспектирования и контроля качества лекарственных средств в рамках Таможенного союза;

6.3.2. совершенствование системы государственного контроля за качеством лекарственных средств, предполагающее:

совершенствование материально-технического обеспечения лабораторий РГП «Национальный центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» (в том числе территориальных) современной лабораторной технологией и обучение персонала;

разработку положения об аккредитации и системы аккредитации лабораторий на соответствие международным стандартам;

проведение подготовительных мероприятий для вступления в Европейскую сеть официальных лабораторий по контролю качества лекарственных средств Европейской фармакопеи (OMCL);

обучение специалистов государственного и экспертного органа для вступления в международную систему сотрудничества фармацевтических инспекций (PIC/S).

6.3.3. проведение мероприятий по противодействию производству и распространения контрафактной и фальсифицированной продукции предполагает:

обеспечение территориальных подразделений государственного органа по контролю качества медицинской и фармацевтической деятельности экспресс-приборами для выявления фальсифицированных лекарственных средств.

6.4 Развитие производства отечественных лекарств, изделий медицинского назначения и медицинской техники путем поддержки создания новых производств, соответствующих международным стандартам:

6.4.1. оказание государственной поддержки отечественным производителям лекарственных средств при проведении аккредитации на соответствие международным стандартам;

6.4.2. формирование долгосрочных заказов отечественным производителям на производство лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, для обеспечения ГОБМП.

## 6. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация Программы будет осуществляться в два этапа.

На первом этапе (2011-2012 годы) предполагается решение следующих задач:

выработка единой национальной стратегии межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны общественного здоровья;

разработка финансового стимулирования женщин при ранней постановке на учет при беременности;

разработка принципов «материнского капитала») в целях совершенствования финансово-экономических механизмов стимуляции и поддержки демографического развития;

разработка комплекса Национальных скрининговых программ для целевых групп населения;

разработка системы целевых индикаторов оценки проводимых в рамках Программы мероприятий;

совершенствование нормативной правовой базы системы здравоохранения, в том числе их гармонизация в соответствии с требованиями Таможенного союза и ВТО;

совершенствование управления системой государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

разработка методики внедрения института социальных работников в систему здравоохранения;

централизация расходов на республиканском уровне на оказание ГОБМП;

разработка системы управления качеством медицинской помощи;

дальнейшее совершенствование ЕИСЗ;

разработка механизмов привлечения инвестиций в здравоохранение;

внедрение новых принципов управления и финансирования медицинской науки;

совершенствование Единой дистрибуции лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

совершенствования системы контроля качества в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники.

На втором этапе (2013-2015 годы) предполагается решение следующих задач:

внедрение разработанных в течение первого этапа Программы стратегий и методик;

внедрение финансового стимулирования женщин при ранней постановке на учет при беременности;

внедрение принципов «материнского капитала») в целях совершенствования финансово-экономических механизмов стимуляции и поддержки демографического развития;

внедрение международных стандартов, протоколов и методик диагностики и лечения основных социально-значимых заболеваний;

реализация эффективного межведомственного и межсекторального взаимодействия государственных органов, общества, работодателей и граждан по снижению факторов риска для жизни и здоровья;

внедрение солидарной ответственности государства, работодателей и граждан за охрану и укрепление индивидуального и общественного здоровья;

повышение эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора и приведение стандартов в соответствие с современными международными требованиями (санитарные правила, гигиенические нормативы, технические регламенты);

расширение перечня предоставляемых медицинских услуг и лекарственных средств в рамках ГОМБП;

создание социальной ориентированной модели ПМСП;

внедрение системы управления и финансирования здравоохранения, ориентированного на качество медицинских услуг;

внедрение новых принципов управления и финансирования системы подготовки кадров здравоохранения;

модернизация инфраструктуры медицинской науки;

повышение мотивации и социального статуса медицинских работников;

повышение доступности и качества лекарственных средств;

формирование системы оснащения организаций здравоохранения передовой медицинской техникой и сервисного их обслуживания;

развитие производства отечественных лекарств изделий медицинского назначения и медицинской техники, путем создания новых производств, соответствующих международным стандартам.

## **7. ИСТОЧНИКИ И ОБЪЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ**

На реализацию Программы в 2011-2015 годах будут направлены средства республиканского и местных бюджетов, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Общие затраты из государственного бюджета на реализацию Программы составят 427 525,9 млн.тенге, в том числе из средств республиканского бюджета (включая целевые трансферты местным бюджетам) 404 735,9 млн.тенге, из средств местного бюджета 1 790,0 млн.тенге.

Объем финансирования Программы на 2011-2015 годы будет уточняться при формировании республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

---