

## Обзор казахстанской системы здравоохранения: итоги 2020 года и планы на 2021-й

*(ред. материалы к коллегии от 28.02.2021)*

2020 год стал переломным во всех сферах жизни. Коронавирусная инфекция, вызвавшая пандемию, изменила привычный уклад жизни людей. Она показала, что здоровье — самая большая ценность, которая требует постоянного внимания, заботы и укрепления. Правительства всех стран объединились в борьбе против COVID-19. Объемные работы по поддержке и восстановлению сферы здравоохранения были произведены и в Казахстане. О том, каким был 2020 год в этой отрасли, читайте в отчетном обзоре PrimeMinister.kz.

### Развитие здравоохранения в период пандемии



Сложная эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции в мире и стране требует кардинальных мер по усилению материально-технического и кадрового обеспечения отечественного здравоохранения. В настоящее время для оказания медицинской помощи больным коронавирусной инфекцией имеется резерв в количестве 51 126 коек, в регионы доставлено 100 передвижных медицинских комплексов. В течение прошлого года по республике построено 16 быстровозводимых инфекционных больниц и реконструировано путем перепрофилирования 3 инфекционные больницы. В медицинские организации поставлено 3 264 единицы аппаратов искусственной вентиляции легких, в том числе 1500 — отечественного производства.

Для своевременной диагностики районные больницы оснащены 53 рентген-аппаратами, из них 49 закуплены у отечественного производителя «Актюбрентген». Служба скорой медицинской помощи усилена путем закупа 1 167 единиц санитарного автотранспорта. В целях реализации Послания Главы государства народу Токаева от 1 сентября 2020 года пересмотрены подходы к организации медицинской помощи, а также по возрождению транспортной отдаленных сельских пунктов. Вместе период эпидемиологической ситуации формат оказания медицинской стало активно развиваться оказание консультативных услуг посредством телемедицинской сети, к которой 259 организаций здравоохранения. специалистами республиканских



первичной приняты меры медицины для с тем, в пересмотрен помощи. Так,

национальной подключены При этом клиник

проводятся консультации пациентов, получающих лечение в региональных стационарах. В целях обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи в 2020 году были построены и

открыты 44 объекта амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе 30 объектов в сельской местности. В 2020 году средняя заработная плата врачей была повышена на 30%, средних медицинских работников — на 20%. Также в прошлом году были приняты меры по обновлению инфраструктуры здравоохранения, материально-технического обеспечения медицинских организаций регионов. Данные меры направлены на улучшение качества и доступности медицинских услуг. Принимаются меры по обеспечению постоянного контроля за недопущением дальнейшего ухудшения состояния здоровья населения.

### Готовность Казахстана к возможной новой волне заболеваемости COVID-19

По состоянию на январь 2021 года всего по республике



развернуто 19 089 инфекционных коек, занятость составляет 28% (5 367 коек). Количество реанимационных коек в инфекционных стационарах составляет 1 738, занятость — 21% (362 коек). Кочная мощность

карантинных стационаров составляет 6 666 коек, занятость по республике — 6,2% (464 коек). В инфекционных стационарах,



по данным на январь 2021 года, в наличии имеется 5 222 аппаратов искусственной вентиляции легких, 42 838 коек обеспечены кислородом. Дополнительно закупается 14 единиц стационарных аппаратов ИВЛ в рамках средств местного бюджета и спонсорской помощи и 101 единица за счет средств Всемирного банка. По информации Единого дистрибьютора ТОО «СК-Фармация», в целях подготовки к возможной новой волне заболеваемости коронавирусной инфекцией предприняты ряд следующих мер:



· Сформирован двухмесячный запас лекарственных средств от COVID-19 (неснижаемый запас). К закупке определены 44 наименования лекарств для лечения коронавирусной инфекции (при прогнозе 60 000 пациентов в стационарах в месяц). В настоящий момент закуплены 43 наименования лекарственных средств на сумму 6,1 млрд тенге. «Надропарин» и «Фондаринукс натрия» в рамках взаимозаменяемости заменены на «Эноксапарин». · Организовано бесплатное амбулаторное лекарственное обеспечение больных КВИ с пневмонией (жаропонижающие препараты «Парацетамол» и «Ибупрофен», антикоагулянты «Ривароксабан», «Апиксабан» и «Дабигатран»). В целом лекарственным обеспечением планируется охватить порядка 1 млн человек на сумму около 2 млрд тенге. В региональных аптеках медицинских организаций для

бесплатного отпуска населению имеются на остатках вышеуказанные 5 наименований лекарств на сумму 1,3 млрд тенге. · Закуплены лекарственные средства для интервенции в розничную сеть. Акиматы регионов во избежание дефицита препаратов в розничных аптеках подали заявки на портале Единого дистрибьютора на закуп 33 дефицитных наименований лекарственных препаратов на сумму 3,1 млрд тенге (двухмесячная потребность), закуплено из них 25 медикаментов. Объем сформирован на операционных складах Единого дистрибьютора в 17 регионах согласно заявке акиматов. В регионах сформирована сеть розничных аптек (1 163 аптеки) в удаленных районах, через которые будет осуществлена интервенция. Таким образом, на основании разнарядки регионов в случае дефицита товаров в розничной сети аптек будет начата отгрузка. · Сформирован резерв средств индивидуальной защиты из объема, полученного в рамках гуманитарной помощи в количестве 200 000 одноразовых защитных костюмов. Данный

объем хранится на 4 хабах Единого дистрибьютора в качестве дополнительного резерва для использования в случае новой волны коронавируса. В список Единого дистрибьютора на 2021 год из протокола диагностики и лечения коронавирусной инфекции входят 85 наименований лекарственных средств, из них закуплены 79 наименований на сумму 20,3 млрд тенге. По заявкам медицинских организаций в регионах республики закуплены средства индивидуальной защиты (маски, перчатки, бахилы, одноразовые защитные комбинезоны с капюшоном). Закупленные на 2021 год лекарственные средства и медицинские изделия поступают на склады Единого дистрибьютора с декабря 2020 года.

### **В Казахстане в период пандемии было создано 15 373 новых рабочих места для медработников**

Согласно данным региональных управлений здравоохранения в рамках реализации

государственных и правительственных программ развития здравоохранения, по состоянию на 1 декабря 2020 года, было создано 15 373 новых рабочих места для медицинских работников, из них 5 274 — постоянные, 10 099 — временные. Большинство рабочих мест были созданы в г. Нур-Султан (3 614, из них 807 — постоянные и 2 807 — временные) и Актюбинской области (1480 новых временных рабочих мест). Необходимо отметить, что эти же регионы перевыполнили план по открытию новых рабочих мест. По проценту исполнения плана на текущий год самый низкий показатель отмечен в Жамбылской области (75%) и Восточно-Казахстанской области (77%). Доля новых рабочих мест для медицинских работников составляет 26% из общего числа или 3 996 рабочих мест, из них для врачей — 780, медицинских работников среднего звена — 1 893 и прочего персонала — 1 323 рабочих мест. Наибольшее количество новых рабочих мест для медицинских работников было создано в столице (620), Северо-Казахстанской (473), Туркестанской (452) и Жамбылской (438) областях. Министерством здравоохранения РК в целях мотивации медицинских кадров принимается ряд системных мер. На центральном уровне: - повышена заработная плата медицинским работникам. С июля 2019 года дважды производилось повышение заработной платы медикам (с 01.07.2019 г. – на 30%, с 01.01.2020 г. – на 30%). Также в рамках реализации поручений Главы государства предусмотрено поэтапное повышение заработной платы врачей с доведением ее соотношения до 2,5 раз к средней заработной плате к 2023 году. - принимаются меры по повышению статуса медицинских работников и обеспечению профессиональной защиты их деятельности (в рамках Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрены декриминализация и гуманизация медицинских уголовных правонарушений, поэтапное внедрение страхования профессиональной ответственности); - обеспечивается социальная поддержка молодых специалистов, прибывших в сельские населенные пункты (по состоянию на 1 декабря 2020 года в рамках республиканского бюджета подъемные пособия выплачены 12,4 % (89 из 717 специалистов), жилье — 3,6% (26 из 717 специалистов). - усиливается система подготовки и повышения квалификации медицинских кадров (увеличены гранты на подготовку медицинских кадров до 1500 мест, в 2020 году обучено более 15 тыс. медработников на общую сумму более 639 млн тенге). На



местном уровне: - обеспечивается социальная поддержка медиков путем предоставления общежитий, компенсации коммунальных расходов, услуг связи, соцоплаты арендных платежей, выделения мест в детских садах, трудоустройства супругов и проч. (по состоянию на 1 декабря 2020 года за счет средств местного бюджета молодым специалистам, прибывшим в сельские населенные пункты выплачены подъемные пособия 19,2 % (138 из 717 специалистов), жилье — 7,4% (53 из 717 специалистов), иные меры социальной поддержки — 6,7 % (48 специалистам из 717); 8,5 % прибывших для работы в город предоставлены подъемные пособия (60 из 704), жилье — 0,7% (5 из 704), иные меры социальной поддержки — 2,6 % (19 из 704) . - в рамках средств местных бюджетов предусмотрены гранты акимов на обучение в резидентуре для целенаправленной подготовки кадров в зависимости от специфики и потребностей каждого отдельного региона; - внедрена система распределения молодых специалистов с учетом региональных потребностей, согласно которой были распределены 4 153 медиков. Вместе с тем, переезд специалистов в регионы на сегодня составил 52% (2 147 из 4 153 выпускников организаций медицинского образования и науки освобождены от отработки по причинам: продолжение учебы – 1731, беременность – 76, возврат денег – 11, служба в армии – 3, академотпуск – 6). Справочно: наибольшее число переездов специалистов отмечено в г. Шымкент – 80%, г. Алматы – 70%, Мангистаускую область – 62%, г. Нур-Султан – 60%. Наименьший показатель наблюдается в Акмолинской обл. – 23%, СКО – 34%, Карагандинской обл. – 41%, Жамбылской обл. – 45%. В результате предпринимаемых мер наблюдается определенное снижение дефицита медицинских кадров в целом по РК на 25%. Справочно: в разрезе регионов отмечается снижение дефицита кадров в Костанайской области на 45%, в Карагандинской области на 41 %, Туркестанской области на 40%, Мангистауской области на 38%, Павлодарской области на 55%, Актюбинской области на 50%. В целом, в работе по снижению дефицита кадров необходимо выделить опыт Костанайской, Северо-Казахстанской и Акмолинской областей, а также г. Нур-Султан, где в результате социальной поддержки молодых специалистов отмечается высокий уровень их закрепления. Данный опыт обсужден с участием представителей местных исполнительных органов. Также показателен опыт Восточно-Казахстанской и Кызылординской областей, в которых на регулярной основе с привлечением бизнес-сообщества выделяются средства на обучение медиков, в том числе и за рубежом.

#### **Меры по привлечению медицинских кадров в села**

По информации на 1 января 2020 года в системе здравоохранения в сельской местности



трудилось около 64 тыс. медицинских работников, в том числе более 12 тыс. врачей и 51 тыс. средних медицинских работников. Согласно данным акиматов потребность в кадрах клинических специальностей на 1 декабря 2020 года на селе составила 932 ед. (из них ПМСП – 766 ед., стационар – 166 ед.). Наибольшая потребность врачей в сельских населенных пунктах отмечается в Акмолинской (108), Алматинской (105), Туркестанской (84), Карагандинской (83), Костанайской (82), Западно-Казахстанской (78), Мангистауской (77), Жамбылской

(73) областях. В разрезе специальностей наибольшая потребность отмечается во врачах общей практики (251), педиатрах (49), анестезиологах-реаниматологах (44), инфекционистах (38), акушер-гинекологах (38), кардиологах (33), терапевтах (30), хирургах (24), неонатологах (12), эпидемиологах (11). В настоящее время в целях снижения дефицита кадров усилена система подготовки и повышения квалификации медицинских кадров, основанная на потребностях практического здравоохранения. Ежегодно выделяются гранты на подготовку резидентов — 1500 мест, бакалавров — 2 700 мест, интернов — 4 888 мест. Для привлечения медицинских кадров в регионы в рамках нового Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрены мероприятия, направленные на расширение социальных гарантий и защиты медицинских работников на всех уровнях регионализации (обязательное предоставление жилища, выплата пособий, компенсации коммунальных расходов по решению МИО и др.). Вышеуказанные меры направлены на закрепление профессионального кадрового состава, сокращение дефицита кадров, повышение доступности и качества медицинской помощи населению, в том числе на селе. А также урегулировать дисбаланс в медицинских кадрах между селом и городом, трудоустроить выпускников медицинских вузов, обучавшихся в рамках государственного образовательного заказа, усилить ответственность местных исполнительных органов в привлечении и удержании молодых специалистов.

## В области здравоохранения введены новые специальности

Пандемия коронавируса внесла свои коррективы в подготовку медицинских кадров.



Министерством здравоохранения РК усилены темы по биологической безопасности, в частности по таким дисциплинам как: - детские инфекционные болезни; - общая гигиена; - общая эпидемиология; - клиническая эпидемиология; - инфекционные болезни; - скорая неотложная медицинская помощь; - внутренние болезни; - детские болезни; - пульмонология.

Проведены дополнительные семинары и лекции для интернов и резидентов по эпидемиологии, патогенезу, клинике, диагностике, дифференциальной диагностике и лечению коронавирусной инфекции, в том числе ознакомление с клиническими протоколами МЗ РК и участие в вебинарах.

На всех уровнях обучения был усилен санитарно-гигиенический компонент дисциплин, также были актуализированы образовательные программы на уровне резидентуры. Были дополнительно разработаны программы профильной магистратуры по специальностям «Эпидемиология», «Гигиена». С января текущего года проведены краткосрочные курсы для более 60 тысяч медицинских работников по вопросам, связанным с пандемией КВИ. В рамках республиканского бюджета обучено более 15 тысяч медработников, в том числе более 8 тысяч по курсам эпидемиологии инфекционных заболеваний и биобезопасности, профилактике и эффективному лечению неинфекционных заболеваний. По итогам переподготовки резерв пополнят 150 эпидемиологов, 100 инфекционистов и 165 врачей скорой неотложной медицинской помощи. В номенклатуру специальностей и специализаций в области здравоохранения введены новые специальности: «кинезотерапия», «эрготерапия», «ядерная медицина», «гериатрия». Однако важно отметить, что внедрение этих специальностей является веянием времени. Данное решение было запланировано еще до начала пандемии COVID-19.

## В медицинских вузах акцентированы дисциплины по биобезопасности и биозащите

Пандемия оказала огромное влияние на обучение, в том числе на медицинское образование. Впервые была внедрена дистанционная форма медицинского образования. Студенты бакалавриата обучались дистанционно, в то время как интерны и резиденты работали в больницах, параллельно учась дистанционно. С января 2021 года в регионах с благоприятной эпидемиологической обстановкой резиденты были отозваны в университеты для очного обучения. Также студенты бакалавриата первых и последних курсов вышли на очную форму обучения, студенты других курсов — на комбинированную форму с соблюдением всех санитарно-эпидемиологических норм. Учитывая стремительные темпы развития научных исследований на международном уровне, развитие новых технологий, рабочие учебные программы медицинских вузов постоянно актуализируются. В 2020 году с ухудшением санитарно-эпидемиологической ситуации во всех образовательных программах акцентированы вопросы биологической безопасности и биологической защиты. Вместе с тем, с 2021 года планируется внедрение образовательной программы по специальности «Общественное здоровье» для специалистов медико-профилактического (санитарно-гигиенического) профиля. Контент данной образовательной программы будет включать такие дисциплины как «Основы эпидемиологии», «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний», «Гигиена окружающей среды», «Гигиена труда» и другие. Цикл профилирующих дисциплин будет состоять исключительно из санитарно-гигиенических дисциплин.

## В январе 2021 года медицинским работникам Казахстана повысили зарплаты

В рамках поручения Главы государства с 1 января 2021 года заработная плата медицинских работников была повышена: врачам — в среднем на 30%, среднему медперсоналу — на 20%. Размер средней заработной платы с учетом всех стимулирующих выплат врача составит: в 2021 году 320 тыс. тенге (2020 году — 246 тыс. тенге) и среднего медицинского персонала в 2021 году — 173 тыс. тенге.

## Прививку от COVID-19 в Казахстане получают 10 млн человек

РГП «Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности» Комитета науки МОН РК по поручению Президента Республики Казахстан 23 марта 2020 года приступил к разработке вакцины против коронавирусной инфекции COVID-19.

Все научно-исследовательские работы проводятся в лаборатории 3-го уровня биологической безопасности (BSL-3). 9 мая 2020 года была получена отечественная инактивированная вакцина «QazCovid-in» против COVID-19 и начаты доклинические



испытания на двух клинических базах Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий (г.

Алматы) и Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности с использованием различных лабораторных животных-моделей (белых мышей, крыс, кроликов, морских свинок, хорьков, сирийских хомячков и макак-резус). По результатам исследований

Всемирная организация здравоохранения 15 мая 2020

года включила ее в перечень кандидатных вакцин от коронавируса. Вакцина была проверена на безопасность и токсическое воздействие на организм животных при введении в больших дозах. Помимо общих методов исследования безопасность вакцины была подтверждена гематологическими и биохимическими показателями крови и дана оценка влияния вакцины на работу внутренних органов животных. По данным доклинических испытаний вакцина «QazCovid-in» рекомендована для проведения клинических исследований на добровольцах. Далее на основании разрешения Комитета контроля качества и безопасности товаров и услуг МЗ РК на базе РГП «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения РК проведены I и II фазы клинических исследований казахстанской вакцины «QazCovid-in».



В клинических исследованиях вакцины принимали участие здоровые взрослые добровольцы в возрасте от 18 до 50 лет. В I фазе исследования по определению безопасности вакцины принимали участие 44 добровольца, не переболевших коронавирусом и не имеющих антител. Во II фазе испытания вакцины в исследовании иммуногенности приняли участие 200 добровольцев. Следует отметить, что до начала клинических исследований 26 июля 2020 года сначала 7, а потом еще 22 ученых-разработчика во главе с генеральным директором НИИПББ добровольно привились вакциной «QazCovid-in». По результатам проведенных I и II фаз клинического исследования вакцины «QazCovid-in» против COVID-19 отмечена хорошая переносимость и безопасность при одно- и двукратном внутримышечном введении. Установлена высокая



иммуногенная активность вакцины в отношении вируса SARS-CoV-2, которая более выражена после двукратной вакцинации. 19 декабря 2020 г. Премьер-Министр Республики Казахстан А. Мамин дал официальный старт III фазе клинических исследований отечественной инактивированной вакцины против COVID-19. Клинические исследования проходят на базе двух

городских поликлиник г. Алматы (поликлиника №4 и «Клиника Международного института постдипломного образования») а также на базе Городской многопрофильной больницы г. Тараз. Кроме того, учеными РГП «Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности» КН МОН РК создана субъединичная вакцина «QazCov-P» против коронавирусной инфекции. Вакцина также прошла доклинические испытания на двух клинических базах РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» ККК и БТУ МЗ РК (г. Алматы) и РГП на ПХВ «Научно-исследовательский институт проблем биологической безопасности» КН МОН РК. В настоящее время ожидается получение разрешения на проведение клинических исследований. Также учеными института проводятся исследования по разработке еще 3 вакцин (2 векторные и 1 аттенуированная) на различных платформах. Вместе с тем, на сегодняшний день в Республике Казахстан производство вакцины «Спутник V» против коронавирусной инфекции COVID-19, разработанной Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии им. Н. Гамалеи (Россия), запущено на площадке отечественного производителя ТОО «Карагандинский фармацевтический комплекс». Проводятся мероприятия согласно графику производства. Проект осуществляется на собственные средства производителей. Планируемое производство 2 млн доз вакцины «Спутник V» предусмотрено для иммунизации в Республике Казахстан, экспорт данной вакцины не рассматривался. Между Единым дистрибьютором и акционерным обществом «Управляющая компания российского фонда прямых инвестиций» заключено соглашение о взаимопонимании от 25 августа 2020 года. Условиями соглашения предусмотрено намерение сотрудничать в отношении поставок вакцины, содержащей аденовирусную векторную вакцину, разработанную Национальным исследовательским институтом эпидемиологии и микробиологии им. Н. Гамалеи для «SARS-Cov-2». Количество вакцины составляет 2 182 000 доз. Количество доз вакцины является прогнозным и подлежит согласованию между Правительством Республики Казахстан и РФПИ. На следующем этапе стороны рассмотрят возможность увеличения объема поставок до 5 000 000 доз. В настоящее время МЗ РК прорабатывается вопрос определения контингента, подлежащего иммунизации против коронавирусной инфекции. При этом учитываются рекомендации Всемирной организации здравоохранения и Консультативной комиссии по иммунизации населения РК. По предварительным данным вакцинации против КВИ подлежат медицинские работники, педагоги и полицейские, которые по роду своей деятельности отнесены к группе высокого риска по заражению КВИ, а также лица с хроническими заболеваниями со стороны сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, сахарным диабетом, которые смогут получить профилактическую прививку против КВИ. Для вакцинации перечисленных выше категорий граждан вакцина будет предоставлена на бесплатной основе за счет ГОБМП. Предполагается, что вакцинация будет проводиться поэтапно, начнется в феврале 2021 года и в первую очередь будут привиты наиболее уязвимые группы населения, в настоящее время их количество уточняется. При этом предполагается организация вакцинации в два этапа с использованием двух разных вакцин, доступных на то время: I – с применением вакцины «Спутник V», разработанной Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии им. Н. Гамалеи (Россия), для иммунизации 2 млн человек с февраля 2021 года; II – с применением вакцины производства Научно-исследовательского института проблем биологической безопасности МОН РК для иммунизации 8 млн человек после завершения этапа клинических испытаний и государственной регистрации в Казахстане ориентировочно с июня-августа 2021 года. Таким образом, предполагается вакцинация около 10 млн казахстанцев. В 2020 году бригады скорой помощи выполнили более 7 млн выездов В Казахстане медицинские организации работают в штатном режиме с соблюдением санитарно-дезинфекционного и эпидемиологического режима. На сегодняшний день для своевременного оказания медицинской помощи пациентам с ОРВИ или гриппом, а также с коронавирусной инфекцией на уровне ПМСП организованы мобильные бригады (по РК всего 3 676 с учетом резерва), Call-центры, консультативные группы с участием профильных специалистов. Медицинские организации обеспечены лекарственными препаратами и создан их запас, подготовлены дополнительные инфекционные койки, произведено оснащение медицинским оборудованием, подготовлены кадры, решены другие актуальные вопросы. По оперативным данным информационных систем Министерства здравоохранения РК, в 2020 году было совершено 7 193 333 вызовов скорой медицинской помощи (за 2019 год – 8 219 395), в том числе 1-3 категории срочности — 4 481 672, 4 категории срочности — 2 711 661. Количество посещений на 1 жителя в целом по республике составило 4,2 раз. В рамках амбулаторного лекарственного обеспечения пациентам, состоящим на диспансерном наблюдении выписано

более 13,7 млн рецептов. Оказана 46 361 201 консультативно-диагностическая услуга. На стационарном уровне прооперировано 729 424 пациентов, в рамках амбулаторной хирургии прооперирован 122 451 пациент. Передвижные медицинские комплексы охватили 1 105 отдаленных сельских населенных пунктов и выявляют порядка 35 тыс. больных лиц.

### **Оснащение учреждений здравоохранения медицинским оборудованием**

Районные больницы республики на 100% оснащены передвижными медицинскими комплексами. Из местного бюджета поставлено 1 649 единиц из запланированных 1 764. Также еще 390 аппаратов ИВЛ поставлено (из запланированных 491) в рамках проекта поддержки



Всемирного банка. Кроме того поставлены 1500 аппаратов ИВЛ «BIOVENT» отечественного производства, закупленных за счет резервных средств Правительства РК у ТОО «Казахстан Аселсан инжиниринг». До 42 838 увеличилось количество коек, централизованно обеспеченных кислородом за счет ввода в эксплуатацию 64 кислородные станции. Для своевременной диагностики районные больницы дооснащаются 53 рентген-аппаратами, из них 49 закуплены у отечественного производителя «Актюбрентген». На сегодня уже поставлено 1 167 единиц санитарного автотранспорта по договору

финансового лизинга с АО «БРК-Лизинг». Если же говорить о том, где закупается медицинское оборудование, то ситуация выглядит следующим образом: Аппарат ИВЛ «Carescape R860» (США) — 138 шт. на сумму \$5 609 702, 46. Аппарат ИВЛ «Hamilton G5» (Швейцария) — 230 шт. на сумму \$9 447 940. Аппарат ИВЛ «Nelcor Puritan Bennet 980» (Ирландия) — 123 шт. на сумму \$4 237 989,43. Сканер компьютерной томографии «Somatom GoTop» (Германия) — 2 шт. на сумму €1 300 00. Виброакустический аппарат «BARK VibroLUNG» (Казахстан) — 87 шт. на сумму 1 076 999 100 тенге.

### **Медицина в сельской местности становится доступнее**

Для оказания медицинской помощи сельскому населению проведена работа по лекарственному обеспечению, развернуты инфекционные и карантинные койки (всего 25 755),



внедрены мобильные бригады, организована доступность дистанционных услуг, диагностического исследования на КВИ, подготовлены медицинские кадры и др. В целях обеспечения доступности медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов дополнительно закуплено и поставлено в регионы 100 передвижных медицинских комплексов, с февраля 2021 года они будут осуществлять выезды в регионы согласно графику для проведения профилактических

скринингов, оказания консультативно-диагностических услуг, тестирования населения на КВИ, обеспечения лекарствами и т.д. В 2020 году действующими 49 ПМК были оказаны услуги 595 244 жителям села, при этом проведено 215 740 диагностических исследований, 210 653 лабораторных исследований, 524 520 консультаций профильных



специалистов, выявлены 78 390 больных, из них взяты на учет 29 173 чел. В целях повышения доступности медицинской помощи обеспечена работа 3 676 мобильных бригад, из них 47,7% — на селе. Наблюдение пациентов с КВИ, лиц в возрасте 65 лет и старше, беременных и детей, а также пациентов, состоящих на динамическом наблюдении, осуществляется дистанционно посредством телемедицины, а также медицинские бригады совершают выезды на дом для

проведения лабораторных и диагностических исследований (забор биоматериала на ПЦР, общеклинические и биохимические анализы крови и др.), и доставки лекарств. Созданы консультативные группы из числа ведущих профильных специалистов (пульмонологи, инфекционисты, кардиологи, неврологи, эндокринологи и др.) для оказания дистанционной консультативной помощи участковым врачам и мобильным бригадам, усилена работа Call-центров. Организации ПМСП в селах обеспечены 10 026 пульсоксиметрами, в районных больницах имеется 132 рентген-аппарата, дополнительно закуплены и поставлены еще 53 рентген-аппарата, приобретено 807 автомашин скорой помощи, еще 360 единиц будут поставлены в регионы (всего 1167). Для диагностики КВИ среди жителей сел на районном уровне

задействованы 18 лабораторий в 8 областях общей мощностью 6 440 тестирований в сутки (общая мощность по республике составляет 103 006 исследований в сутки). В целях обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи сельскому населению продолжается работа по кадровому обеспечению, строительству и открытию новых объектов на селе (более 500 объектов до 2026 г.), лекарственное обеспечение, завершение работ по цифровизации и другие.

### **В Казахстане строятся новые онкоцентры**

Одним из приоритетных ключевых направлений является борьба с онкологическими заболеваниями. В Казахстане реализуется Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018-2022 гг., утвержденный постановлением Правительства от 29 июня 2018



года №395, целью которого является снижение бремени злокачественных новообразований. Планом предусмотрено усиление межведомственного и межсекторального взаимодействия по борьбе с онкологическими заболеваниями. Внедряются рекомендации Европейского кодекса борьбы против рака в программы образования для детей и подростков, учителей и воспитателей, обеспечивается от 70% и выше охват целевых групп при проведении скрининговых исследований. Для повышения доступности и качества оказания медицинской

помощи реализуются меры по совершенствованию инфраструктуры, материально-технического оснащения, обучению кадров и др. Наряду с этим, завершается строительство Национального научного онкологического центра, на базе которого будут представлены передовые технологии лучевой, лазерной, протонной и ядерной медицины. Высокоэффективная ранняя диагностика обеспечивается путем открытия ПЭТ-центров, внедрения ядерной медицины, персонализированного молекулярно-генетического тестирования, развития системы телепатологии и телеконсультаций. В 2020 году введен в эксплуатацию новый онкологический центр в Мангистауской области (г. Актау). На этапе завершения строительства новый онкологический центр в Жамбылской области (г. Тараз), планируется оснастить центр современным лечебно-диагностическим оборудованием (линейный ускоритель, КТ-симулятор, аппарат МРТ и др.). Установлен высокотехнологичный линейный ускоритель в «Областном центре онкологии и хирургии» г. Усть-Каменогорск. Расширен перечень препаратов для лечения рака молочной железы, легких, почек, меланомы кожи и др. В клинические протоколы диагностики и лечения внесены препараты: «Рибоциклиб», «Палбоциклиб», «Дурвалумаб», «Алектиниб», «Церитиниб», «Бригантиниб», «Атезолизумаб» и др. Увеличен ежегодный охват населения до 80% скрининговыми исследованиями на раннее выявление рака целевых групп (скрининг рака молочной железы, шейки матки и толстой кишки). Впервые в Казахстане внедрены телеконсультации международными экспертами с использованием системы телепатологии в сложных случаях диагностики. За 11 месяцев 2020 года проведено 4 283 международных консультации с помощью телепатологии и проконсультировано 1 105 пациентов. С внедрением системы обязательного медицинского страхования в 2020 году финансирование на проведение КТ и МРТ-исследований пациентам с подозрением на онкологические заболевания производится из средств ОСМС. Проводимые мероприятия способствуют повышению эффективности скрининговых программ, снижению смертности от злокачественных новообразований (по итогам 11 месяцев 2020 года на 0,4%), увеличению 5-летней выживаемости онкологических больных до 53,7%.

### **Эпидемиологическая ситуация в республике по большинству инфекционных заболеваний стабильная**

В 2020 году среди населения республики не зарегистрированы случаи заболевания чумой, холерой, брюшным тифом, туляремией, паратифами, дифтерией, столбняком, полиомиелитом, малярией, висцеральным лейшманиозом. Зарегистрированы единичные случаи заболеваемости сибирской язвой, краснухой, альвеококкозом, геминолепидозом, бешенством. В сравнении с 2019 годом достигнуто снижение заболеваемости корью в 4,1 раза, коклюшем — в 2,7 раз, сальмонеллезом — в 2,2 раза, бактериальной дизентерией — в 3,6 раз, бруцеллезом на 40,1%, энтеробиозом на 43,2%, острыми кишечными инфекциями — на 39,4%, менингококковой инфекцией — на 44,4%, туберкулезом органов дыхания — на 20,6%, эхинококкозом — на 14,5%, дерматомикозами — на 11,6%, эпидемическим паротитом — на 48,2%. За 12 месяцев 2020 года зарегистрировано 154 529 подтвержденных случаев COVID-19 и 15 021 случай COVID-19 без лабораторного подтверждения. По предварительным данным Министерства здравоохранения РК

за 9 месяцев 2020 года общая заболеваемость на 100 тыс. населения снизилась на 2,6%, составив 53 909,4 в сравнении с аналогичным периодом 2019 года 55 364,9. На текущее время самый высокий показатель заболеваемости приходится на болезни органов дыхания (19 715,5 случаев на 100 тыс. населения), далее болезни системы кровообращения (увеличение случаев на 4,9%) составив 3 198,6 случаев на 100 тыс. населения, против 3049,1 случаев за аналогичный период 2019 года. Вместе с тем наблюдается снижение по следующим показателям: - заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась на 16,2% и составила 166,0 случаев на 100 тыс. населения против 198,0 за аналогичный период 2019 г.; - число несчастных случаев, травм и отравлений снизилось на 11,25%, составив 2262,7 случаев на 100 тыс. населения против 2549,5 за аналогичный период 2019 года; - число болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани снизилось на 28,4% и составило 1628,4 случаев на 100 тыс. населения 2273,7 за аналогичный период 2019 года. Кроме того отмечается снижение заболеваемости психическими расстройствами поведения, расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, и болезнями передающимися преимущественно половым путем.

### **Производство медицинских изделий и препаратов осуществляют 89 предприятий**

По состоянию на 2020 год в Казахстане в фармацевтической промышленности осуществляют производство лекарственных средств и медицинских изделий 89 предприятий, из них по производству лекарственных средств — 33, изделий медицинского назначения — 41 и медицинской техники — 15. Стандарту надлежащей производственной практики (GMP) соответствуют 17 предприятий-производителей лекарственных средств.



Всего в Казахстане зарегистрировано 7 455 наименований лекарственных изделий, из них отечественного производства — 12% (922 наименования), зарубежного производства — 88% (7 106 наименований). Изделий медицинского назначения зарегистрировано 9 154, из них отечественного производства — 10% (916), зарубежного производства — 90% (8 238). В структуре зарегистрированных лекарственных средств оригинальные составляют 1 863 или 25%, дженерики — 5 410 или 73%, биотехнологические — 182 или 2%. В фармпроизводство привлечено 500 млн прямых инвестиций Министерством здравоохранения РК в целях создания и развития фармацевтического производства и снижения импортозависимости реализуется ряд мер государственной поддержки отечественных товаропроизводителей через заключение долгосрочных договоров поставки лекарственных средств сроком до 10 лет. Эти меры позволят в будущем запустить новые и модернизировать существующие производства благодаря гарантированному десятилетнему закупу данной фармацевтической продукции. Меры поддержки отечественного товаропроизводителя посредством заключения долгосрочных договоров: - заключение с ОТП долгосрочных договоров о поставках лекарственных средств и медицинских изделий сроком до 10 лет; - особый порядок закупа лекарственных средств и медицинских изделий у ОТП при модернизации их производства; - особый порядок закупа у производителей лекарственных средств и медицинских изделий. На данный момент с 32 отечественными товаропроизводителями заключено 63 долгосрочных договора на поставку 3 600 наименований лекарственных средств (727) и медицинских изделий (2 873). Из них 30 долгосрочных договоров заключены на лексредства и 33 долгосрочных договора — на медизделия.

**В фармацевтическое производство уже сейчас привлечено более \$500 млн прямых инвестиций (как иностранных, так и казахстанских).**

В результате были построены новые заводы, из них 4 крупных: «Химфарм» (Santo), ТОО «Карагандинский фармацевтический комплекс», ТОО «Абди Ибрагим», АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика», а также новые цеха в соответствии с международными стандартами. В целях дальнейшей поддержки отечественных товаропроизводителей предусмотрены ряд законодательных мер, в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» предусмотрены нормы относительно контрактного производства лексредств и медизделий, при котором должно обеспечиваться полное соблюдение требований надлежащей производственной практики (GMP) для лекарственных средств и требований международного стандарта системы управления качеством (ISO 13 485) для медицинских изделий. До настоящего

времени с внедрением на предприятиях международных стандартов GMP АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика» и АО «Химфарм» было освоено контрактное производство с транснациональными фармацевтическими компаниями Abbott Products Operations AG (сосудорасширяющего препарата третьего поколения, воздействующего на периферические сосуды нервной системы — Моксонидин 0,2 мг и 0,4 мг (торговое наименование Физиотенз®) и Sanofi (гепатопротектор – Эссенциале®Н форте, капсулы). Министерством здравоохранения совместно с МИИР РК, НПП «Атамекен» и АО «KazakhInvest» активно ведется работа по созданию контрактного производства высокотехнологичных пневмококковых вакцин «Prevenar-13» компании PFIZER. Ввод в эксплуатацию запланирован на 2023 год.

### **Производственные возможности отечественных фармпроизводителей**

Производство фармацевтической продукции сконцентрировано на ключевых предприятиях, которые производят 77% всех лекарств и медицинских изделий. Среди значимых объектов можно выделить:



· АО «Химфарм», г. Шымкент (доля в отрасли 45%) — производство лекарственных средств; · АО «Нобель АФФ», г. Алматы (доля в отрасли 10%) — производство лекарственных средств; · ТОО «Kelun-Kazpharm», Алматинская область (доля в отрасли 1%) — производство инфузионных растворов; · АО «Абди Ибрагим ГлобалФарм», Алматинская область (доля в области 7%) — производство лекарственных средств; · ТОО «Dolce-Pharm», Алматинская область (доля в области 6%) — производство медицинских изделий. Ежегодно растет доля отечественных товаропроизводителей в закупе лекарств у Единого

дистрибьютора, что на сегодня составляет в денежном выражении 30% от общего объема. К 2024 году долю закупа планируется увеличить до 80%. Увеличено производство медицинских масок и защитных костюмов в 2 раза. Экспорт увеличен с \$58 млн до более чем \$100 млн. Значительно увеличили производственные мощности в период пандемии отечественные производители медицинских изделий «Химфарм», «Нобел», «Kelun-Kazpharm», «ВИВА-фарм» и другие. Также увеличен выпуск препаратов востребованных при лечении COVID-19 «Азитромицин» и «Левифлоксацин», противовирусных препаратов и др. С 6 до 15 увеличилось количество производителей медицинских масок и защитных костюмов, также планируется выпуск более 50 дополнительных видов лекарственных средств. В целях ускорения выхода на рынок Казахстана лекарственных средств и медицинских изделий предусмотрена ускоренная экспертиза при государственной регистрации лекарственных средств до 70 календарных дней, для медицинских изделий — до 5 рабочих дней. Кроме того представлены преференции для производителей лекарственных средств и медицинских изделий в части снижения стоимости на проведение экспертизы при государственной регистрации до 70% для лекарственных средств и до 50% для медицинских изделий. В комплексном плане по развитию фармацевтической и медицинской промышленности на 2020-2022 гг. предусмотрены основные направления поддержки и развития фармацевтической и медицинской промышленности: - законодательные и нормативные акты, регулирующие фармацевтическую деятельность; - обращение лекарственных средств и медицинских изделий в рамках ЕАЭС; - меры государственной поддержки; - научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы; - привлечение инвестиций; - кадровое обеспечение отрасли; - маркировка, прослеживаемость лекарственных средств; - увеличение мощностей производства лекарственных средств и медицинских изделий.

### **Планы в сфере здравоохранения на 2021 год**

В целях дальнейшего повышения качества медицинского обслуживания населения, особенно на селе будет принят комплекс мер на 2021-2023 гг. по улучшению доступности амбулаторно-поликлинической помощи, а также развитию и укреплению специализированной медицинской помощи в районных больницах с использованием современных методов диагностики и лечения. Наряду с этим, в 2021 году перед системой здравоохранения стоят следующие задачи: - разработка нормативно-правовой базы по биологической безопасности; - обеспечение вакцинацией против КВИ до 10 млн населения; - строительство более 200 новых объектов ПМСП; - повышение заработной платы медицинским работникам; - выделение 7 000 квот на проведение экстракорпорального оплодотворения.

<https://primeminister.kz/ru/news/reviews/obzor-kazahstanskoy-sistemy-zdravoohraneniya-itogi-2020-goda-i-plany-na-2021-y-271128>

## Борьба с коронавирусной инфекцией, оснащение медицинских организаций, зарплатная реформа в медсфере — развитие здравоохранения Казахстана в 2020 году (ред. материалы коллегии от 01032021)

Сегодня состоялось расширенное заседание коллегии Министерства здравоохранения РК по итогам деятельности за 2020 год и задачам на 2021 год с участием заместителя Премьер-министра РК Ералы Тугжанова. Об основных результатах работы ведомства доложили министр здравоохранения РК Алексей Цой, вице-министры Марат Шоранов и Ажар Гиният.



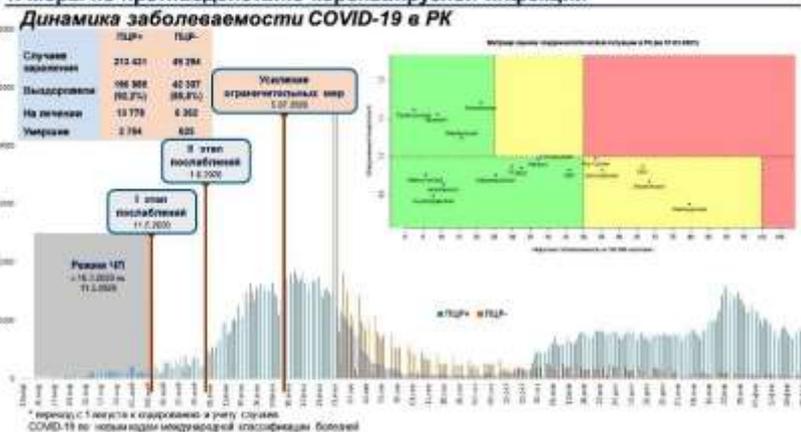
Основные приоритеты деятельности Министерства здравоохранения в 2020 году

- 1 МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
- 2 УСИЛЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
- 3 ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
- 4 ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
- 5 ПОВЫШЕНИЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
- 6 СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ
- 7 БОРЬБА С КОРРУПЦИЕЙ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### Как Казахстан противостоял распространению коронавирусной инфекции

Как известно 2020 год прошел под эгидой противодействия пандемии коронавирусной инфекции. Поэтому основными приоритетами деятельности Министерства здравоохранения в 2020 году были:

#### 1. Меры по противодействию коронавирусной инфекции



- меры по противодействию коронавирусной инфекции;
- усиление санитарно-эпидемиологической службы;
- вакцинация против коронавирусной инфекции;
- повышение качества медицинских услуг;
- повышение заработной платы медицинских работников;
- совершенствование тарифной политики;
- борьба с коррупцией в системе здравоохранения.

Хронология распространения коронавирусной инфекции в Казахстане и меры, предпринятые для защиты населения в 2020 году выглядят следующим образом:

- 16 марта прошлого года Главой государства введен режим чрезвычайного положения;
- с 11 мая 2020 года начаты послабления строгих ограничительных мер, которые привели к росту заболеваемости коронавирусной инфекции.

**«В этой связи, с 5 июля 2020 года нами принято решение усилить ограничительные меры. Введение этих мер привело к стабилизации эпидемиологической ситуации в республике», — сказал А. Цой.**

Также после введения карантина, отмечалась устойчивая тенденция снижения показателя, характеризующего интенсивность передачи инфекции — показателя репродуктивности инфекции.

1 августа в рамках реализации поручений Главы государства Казахстан перешел к регистрации и учету случаев COVID – 19 по новым кодам международной классификации болезней.

Следует отметить, что Казахстан разработал уникальную комплексную систему оценки и прогнозирования эпидситуации с набором ограничительных мер. Данная модель одобрена постоянным представительством ВОЗ в РК, а также была адаптирована странами ЕС и высоко оценена соседними государствами. Казахстанские специалисты провели обучение по данной методике коллег из Кыргызской Республики.

### 1. Меры по противодействию коронавирусной инфекции



Вместе с тем, на фоне стабилизации ситуации в стране, в ряде стран Европы, Азии наблюдается резкий рост распространения коронавирусной инфекции с начала второй половины 2020 года. Это свидетельствует о своевременности введенных ограничительных мер Правительством в июле – августе прошедшего года в РК, что позволило значительно разорвать цепь заражений и дальнейшее распространение инфекции. Как сообщил министр, для оказания своевременной медицинской помощи в городах построены 16 модульных и реконструированы 3 инфекционные больницы, а также введены в эксплуатацию 63 амбулаторно-поликлинические организации.

1. Меры по противодействию коронавирусной инфекции



**«Приняты меры по обеспечению населения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Введены в эксплуатацию 64 кислородных станции полностью обеспечена потребность медицинских организаций в аппаратах ИВЛ. 185 районных больниц на 100% оснащены рентгеновским диагностическим оборудованием», — проинформировал А. Цой.**

Служба скорой медицинской помощи усилена путем приобретения

1 367 единиц автотранспорта, достигнута 100% оснащенность парка передвижных медицинских комплексов.

**Работникам, задействованным в борьбе с КВИ, выплачены надбавки в размере 116 млрд тг**

Рост инвестиций в сферу здравоохранения в 2020 году составил 302,5 млрд тг., что в 2,5 раза выше показателя 2019 года. Оказана материальная поддержка медицинским работникам, задействованным в противоэпидемических мероприятиях. Работникам, непосредственно задействованным в борьбе с КВИ, выплачены надбавки по 3 группам риска в размере 116 млрд тг. Благодаря решению Главы Государства, наряду с надбавками, более 9 тыс. заболевших медиков получили также социальные выплаты. В 2020 году средняя заработная плата врачей повышена на 30%, средних медицинских работников на 20%.

А. Цой напомнил, что для усиления санитарно-эпидемиологической службы в 2020 году создан Комитет санитарно-эпидемиологического контроля, повышен статус и усилены полномочия Главного государственного санитарного врача РК.

**«С января 2021 года повышена заработная плата для сотрудников, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Приобретено 459 ед. лабораторного оборудования и 12 ед. мобильных комплексов для диагностики КВИ и особо-опасных инфекций на сумму 2,9 млрд тг», — проинформировал министр.**

Наряду с этим, для модернизации инфраструктуры службы и обеспечение биобезопасности страны проведен расчет дополнительной потребности на 2022 – 2025 годы на общую сумму 55 млрд тг. Разработана Концепция цифровизации службы.

**«В условиях чрезвычайной ситуации возникла необходимость совершенствования систем обеспечения биологической защиты, включая внедрение современных средств**



результатов вакцинации уже сформирован прогноз эпидемиологической ситуации до второго полугодия текущего года.

Министр подчеркнул, что согласно оптимистичному и реалистичному прогнозу, массовая вакцинация, обеспечение масочного режима, а также соблюдение социальной дистанции должно обеспечить стабилизацию эпидемиологической обстановки в стране и станет альтернативой самоизоляции и карантину.

**«Сегодня весь мир осознал, что только вакцинация позволит всем нам вернуться к привычной жизни без карантина. В этой связи всем регионам необходимо усилить информационно-разъяснительную работу с населением по вопросам иммунопрофилактики», — отметил А. Цой.**

**В 2020 году создан Комитет медицинского и фармацевтического контроля**

#### 4. Повышение качества медицинских услуг

Контроль в сфере оказания мед. услуг 4200 субъектов	Контроль в сфере обращения ЛС и МИ 8776 субъектов
<ul style="list-style-type: none"><li>Государственный контроль качества медицинских услуг</li><li>Проверки по особому поручению организаций родостоловскими</li><li>Совершенствование независимой экспертизы</li><li>Сертификация специалистов в области здравоохранения</li><li>Аккредитация субъектов здравоохранения</li><li>Лицензирование медицинской деятельности</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Фармацевтический инспекторат</li><li>Лицензирование фармацевтической деятельности</li><li>Мониторинг цен на лекарственные средства</li><li>Мониторинг наличия ЛС и МИ и эффективности использования оборудования ИО</li><li>Формирование предельных цен для оптовой и розничной реализации</li><li>Контроль стабилизационных фондов регионов</li></ul>
<b>ИТОГИ 2020 года</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Создан Комитет медицинского и фармацевтического контроля (488 шт. единиц)</li><li>Рассмотрено 3386 обращений граждан на качество мед. услуг</li><li>Привлечено к административной ответственности 159 субъектов здравоохранения на сумму 8,5 млн. тенге</li><li>Допущено к клинической деятельности более 107 тыс. медработников</li><li>Аккредитовано 120 субъектов здравоохранения</li><li>Разработаны правила временной регистрации вакцин</li><li>Ускорены процедуры регистрации ЛС, ИМН и оборудования (однадневный срок)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Мониторингом цен охвачено более 1640 аптек</li><li>Установлено 939 фактов превышения предельных цен</li><li>Наложено штрафов на сумму 181,6 млн. тенге к 1343 субъектам</li><li>Установлено 538 фактов незаконной реализации ЛС</li><li>Изъято из незаконного оборота более 10 млн. упаковок ЛС и МИ</li><li>Выдано 70 сертификатов GPP, 44 – GDP, 8 – GMP</li></ul>
<b>КЛЮЧЕВЫЕ ЗАДАЧИ НА 2021 ГОД</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>Совершенствование процедуры аккредитации и института независимых экспертов в области здравоохранения</li><li>Оценка готовности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с COVID</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Реализация Комплексного плана по развитию фармацевтической и медицинской промышленности на 2020-2025 годы</li><li>Переход от национальной регистрации ЛС к регистрации ЛС по Правилам ЕАЭС</li><li>Осуществление фармацевтических инспекций в рамках ЕАЭС</li></ul>

Как подчеркнул глава Минздрава, для обеспечения готовности системы здравоохранения вероятным внешним вызовам принимаются меры по повышению качества предоставляемых медицинских услуг. С этой целью усилен контроль в сфере оказания медицинских услуг субъектами здравоохранения. Также усилен контроль в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Для институционального

обеспечения контроля качества медицинских услуг, а также реализации мер по осуществлению фармацевтического контроля в 2020 году создан Комитет медицинского и фармацевтического контроля.

**«В 2020 году Комитетом рассмотрено 3386 обращений граждан на качество медицинских услуг, привлечено к административной ответственности 159 субъектов здравоохранения на сумму 8,5 млн тг, допущено к клинической деятельности более 107 тыс. медработников, аккредитовано 120 субъектов здравоохранения», — сообщил А. Цой.**

Наряду с этим, разработаны правила временной регистрации вакцин, ускорены процедуры регистрации лекарственных средств, медицинских изделий и оборудования. Мониторингом цен охвачено более 1640 аптек, установлено 939 фактов превышения предельных цен, наложено штрафов на сумму 181,6 млн тг 1343 субъектам. Установлено 538 фактов незаконной реализации ЛС, изъято из незаконного оборота более 10 млн упаковок ЛС и МИ. Выдано 70 сертификатов GPP, 44 – GDP, 8 – GMP.

**«В 2021 году нами планируется обеспечить совершенствование процедуры аккредитации института независимых экспертов в области здравоохранения. На постоянной основе будет осуществляться оценка готовности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с COVID-19. Будет продолжена реализация Комплексного плана по развитию фармацевтической и медицинской промышленности на 2020-2025 годы. Планируется переход от национальной регистрации лекарственных средств к регистрации по Правилам ЕАЭС, а также осуществление фармацевтических инспекций в рамках ЕАЭС», — заявил А. Цой.**

В условиях пандемии стало очевидно, что результаты работы медицинских работников имеют непосредственный социальный эффект, от которого во многом зависит не только жизнь конкретных людей, но и стабильность экономики в целом. Поэтому меры социальной поддержки медицинских работников – на особом контроле у руководства страны.

**На повышение зарплаты медработников предусмотрено более 222 млрд тг**

Главой Государства поставлена задача поэтапного повышения заработной платы врачей, начиная с текущего года и довести к 2023 году до уровня два с половиной раза выше средней заработной платы в экономике.

## 5. Повышение заработной платы медицинских работников

Повышение заработной платы медицинских работников к 2023 году с доведением соотношения заработной платы врачей до 2,5 раз к средней заработной плате в экономике

С 1 января 2021 года увеличена зарплата 247 тыс. медицинскими работникам, в т.ч.:  
- врачам в среднем – на 30%;  
- среднему мед. персоналу – на 20%.

Дополнительно выделено (млрд. тг.)			
	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	222,3	361,7	557,5
за счет РБ	156,8	255,1	393,1
за счет средств ОМС	65,5	106,6	164,4



\* В 2022 году прогнозируемая средняя зарплата экономии 225 002 тг.

Кроме того, нами прорабатывается вопрос повышения заработной платы немедицинским работникам организаций здравоохранения с 2022 года», — проинформировал А. Цой.

Также в 2020 году приняты меры по повышению финансирования медицинских услуг. Так, внедрены подушевой норматив на оказание медицинской помощи школьникам, а также на оказание неотложной медицинской помощи. Повышена доступность консультативно-диагностических услуг вне КПН. Обеспечено повышение заработной платы врачам на 30%, средним медицинским работникам на 20%, путем повышения тарифов на 10%. Дополнительно на эти цели было выделено 93 млрд тг. На совершенствование тарифов с учетом курсовой разницы выделено 37,2 млрд тг.

## 6. Совершенствование тарифной политики

Что сделано (2020 год)	Планируется (2021 год)
<ul style="list-style-type: none"> <li>внедрен подушевой норматив на оказание медицинской помощи школьникам</li> <li>внедрен подушевой норматив неотложной медицинской помощи</li> <li>повышение доступности консультативно-диагностически услуг вне КПН</li> <li>внедрение унифицированного тарифа на больного ОИЧ, диагностика и лечение в дружественных кабинетах</li> <li>дополнительно выделено 93 млрд. тг. (ОСМС) – 56 млрд. тг. ОСМС – 37 млрд. тг. на рост зарплаты врачей до 30 %, среднего медицинского – до 20 %. Рост тарифов в среднем до 10%</li> <li>совершенствование тарифов с учетом курсовой разницы – 37,2 млрд. тг.</li> <li>разработка новых тарифов на оплату пролеченного случая по КЗГ при лечении больных COVID-19</li> <li>разработка тарифов по медицинской реабилитации после перенесенного COVID-19</li> <li>разработка тариф на мобильную бригаду</li> <li>разработка тариф на дистанционные консультации</li> <li>коэффициент финансовой устойчивости – 11,7 млрд. тг.</li> <li>схема линейной шкалы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Реализация Дорожной карты с реализацией мероприятий на 2020-2022 годы по совершенствованию методики тарифообразования на медицинские услуги в рамках ГОБМП и в системе ОСМС в целях обновления основных средств субъектов здравоохранения</li> <li>Разработка предложений по ассиметрии расходов на СИЗ</li> <li>Совершенствование методики оплаты оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи</li> <li>Совершенствование методов оплаты пролеченных случаев онкологического профиля</li> <li>Совершенствование тарифов на скорую медицинскую помощь</li> <li>Формирование тарифов на первичную медико-санитарную помощь</li> <li>Проведение пилотного тестирования тарифов по кардиохирургии, инфаркту миокарда, инсульту, травматологическим и инфекционным заболеваниям с предложением по тарифам</li> <li>Пересмотр тарифов на медицинские услуги с учетом повышения заработной платы с 1 января 2022 года</li> <li>Разработка коэффициентов для университетских клиник</li> <li>Разработка коэффициентов для ИЦ и НИИ за организационно-методическую работу с регионами</li> </ul>

финансовой устойчивости, в рамках которого выделено 12 млрд тг., снята линейная шкала исполнения договора.

В 2021 году, в целях обновления основных средств субъектов здравоохранения, будет продолжена работа по реализации мероприятий Дорожной карты совершенствования методики тарифообразования на медицинские услуги в рамках ГОБМП и в системе ОСМС на 2020-2022 годы. Кроме того, в настоящее время формируются предложения по возмещению расходов на средства индивидуальной защиты. В 2021 году будет продолжена работа по совершенствованию методов оплаты оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также методов оплаты пролеченных случаев онкологического профиля.

Наряду с этим, начата работа по формированию тарифов на первичную медико-санитарную помощь. Планируется проведение пилотного тестирования тарифов по кардиохирургии, инфаркту миокарда, инсульту, травматологическим и инфекционным заболеваниям с учетом тяжести пациентов.

«Будут пересмотрены тарифы на медицинские услуги с учетом повышения заработной платы с 1 января 2022 года, разработаны коэффициенты для университетских клиник, а также коэффициенты для ИЦ и НИИ за организационно-методическую работу с регионами», — отметил А. Цой.

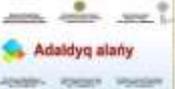
«На повышение заработной платы 247 тыс. медицинских работников предусмотрены в 2021 году расходы в объеме – более 222 млрд тг, в 2022 году – 362 млрд тг, в 2023 году – 557 млрд тг. Таким образом, в 2021 году средняя заработная плата врачей составит порядка 320 тыс. тг. с доведением до 561 тыс. тг в 2023 году. Средняя заработная плата средних медицинских работников в 2021 году составит 173 тыс. тг с доведением до 210 тыс. тг в 2023

С учетом накопленных исторических данных оплаты расходов стационаров в расчете на койко-дни при лечении больных COVID-19 разработаны новые тарифы по принципу клинко-затратных групп, а также тарифы по медицинской реабилитации после перенесенного COVID-19.

Разработан тариф на мобильные бригады, тарифы на дистанционные консультации. Приняты меры по поддержке медицинских организаций путем внедрения коэффициента

Для борьбы с коррупцией в системе здравоохранения в 2020 году создан проектный офис «Адалдық алаңы»

### 7. Борьба с коррупцией в системе здравоохранения



**Adaldyq alany**

В 2020 году создан проектный офис «Адалдық алаңы»

Руководитель: заместитель Министра, заместитель председателя РОО «Первый акционерный медиа-центр» (Асылбаев Р.Е.)

Основные задачи:

- искоренение бытовой коррупции и создание комфортных условий в медицинских организациях
- обеспечение безопасности населения и медицинских организаций
- обеспечение сотрудничества с гражданским обществом на принципах открытости, прозрачности и подотчетности
- стратегия в социальных сетях Facebook

Активная работа с региональными управлениями здравоохранения

Всего по всем каналам (сайт, телеграмм, YouTube, Facebook) центр 1408, Google 24/7) – 857 тыс. обращений

В декабре 2020 года проведен внешний анализ коррупционных рисков в деятельности МЗ, ФСМС, НЦЭЛС, СК-Фармация:

- утвержден план мероприятий
- проводится внешний анализ коррупционных рисков в Комитетах (КСЗН, ЮМН)

Во всех подведомственных организациях МЗ РК:

- разработаны и утверждены планы мероприятий по противодействию коррупции на 2021-2022 годы (проведение внутренних анализов коррупционных рисков на ежеквартальной основе)
- в рамках исполнения ст. 16 ЗРК «О противодействии коррупции» создается комплаенс службы – обеспечение соблюдения соответствующей организацией и ее работниками законодательства Республики Казахстан о противодействии коррупции

Общественный контроль:

- здравление неправительственных организаций
- повышение прозрачности с использованием цифровизации

Задачами проектного офиса являются:

- искоренение бытовой коррупции и создание комфортных условий в медицинских организациях;
- мониторинг коррупционных рисков по лекарственному обеспечению населения и медицинских организаций;
- обеспечение сотрудничества с гражданским обществом на принципах открытости, прозрачности и подотчетности;
- размещение информации о

проводимой работе на странице в социальных сетях Facebook.

Кроме того, в настоящее время проектным офисом ведется активная работа с региональными управлениями здравоохранения.

Следует отметить, что в декабре 2020 года проведен внешний анализ коррупционных рисков в деятельности МЗ, ФСМС, НЦЭЛС, СК-Фармация, по результатам которого утвержден план мероприятий по противодействию коррупции, а также организован внешний анализ коррупционных рисков в Комитетах.

### 7. Борьба с коррупцией в системе здравоохранения

#### Повышение прозрачности системы здравоохранения



комплаенс службы.

Наряду с этим, Министерством налажена работа с неправительственными организациями, в том числе и в рамках общественного контроля. Для повышения прозрачности деятельности всех аспектов здравоохранения проводится цифровизация отрасли.

**«Так, для обеспечения планирования и отслеживания лекарственных средств нами внедрена система электронного планирования лекарственных средств. При этом, единый цифровой контур между ФСМС, НЦЭЛС, СКФ, медицинскими, аптечными организациями и пациентом, обеспечивает защищенный обмен данными», — сказал А. Цой.**

Министерством разработана целевая архитектура цифровизации здравоохранения — это единая прозрачная экосистема «E – Health», которая позволит: - рационализировать рабочие процессы; - оптимизировать затраты; - повысить эффективность учета и планирования медицинской помощи и управление ресурсами.

**«Для определения вектора необходимых преобразований в отрасли здравоохранения нами сформировано видение дальнейших перспектив развития системы здравоохранения, которые будут направлены на повышение эффективности системы здравоохранения, обеспечение доступности и качества медицинской помощи», — отметил министр здравоохранения.**

По словам А. Цоя, в предлагаемой модели планируется основной приоритет уделить нуждам пациента. На основании этих нужд должны приниматься оперативные решения в части улучшения сервиса в организациях здравоохранения (стандартов гостеприимства «қонақжайлы медицина»),

кадрового обеспечения медицинских организаций согласно имеющейся потребности, автоматизации и информатизации процессов в здравоохранении.

#### ПАЦИЕНТОРИЕНТИРОВАННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



Также разработка необходимых стандартов, нормативных правовых актов в области здравоохранения, будет формироваться прежде всего с точки зрения нужд населения.

Для обеспечения доступности и повышения качества медицинской помощи будут приниматься меры по материально-техническому обеспечению медицинских организаций, строительству новых или ремонту изношенных объектов здравоохранения. В итоге система

здравоохранения будет совершенствоваться по следующим направлениям:

- повышение доступности медицинской помощи с приоритетом на село.
- дальнейшее усиление первичной медико-санитарной помощи.
- стимулирование роста компетенций медицинских работников.
- слышащее здравоохранение.
- лекарственная и биологическая безопасность пациента.

**«Отмечу, что все эти направления будут реализованы с применением цифровых технологий. Таким образом, ориентированность на пациента является фундаментом для дальнейшего устойчивого развития системы здравоохранения», — сказал А. Цой.**

Кроме того, для обеспечения доступности медицинской помощи особенно в сельской местности будет принят ряд мер. Так, для обеспечения шаговой доступности первичной медико-

#### ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИОРИТЕТОМ НА СЕЛО

ЗАДАЧИ	ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ
<b>1. ШАГОВАЯ ДОСТУПНОСТЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ</b> строительство и открытие <b>487 объектов</b> ПМСП до 2025 года (в том числе в 137 сельских населенных пунктах)	Повышение доступности врача пациентам через снижение нагрузки на одного врача общей практики с <b>1860 до 1700</b> прикрепленного населения
<b>2. ОБНОВЛЕНИЕ СЕТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ</b> строительство <b>50 новых объектов</b> до 2025 года взамен старых и аварийных, в том числе: - 20 крупных современных клиник в городах по инициативе ГЧП - 4 научных республиканских центра, 2 республиканские больницы - 8 городских и областных больниц - 18 районных больниц и поликлиник капитальный ремонт <b>441 действующего объекта</b> (в том числе 788 объектов на сельском уровне) в рамках ТОК и ДКЗ	Доля частных инвестиций в здравоохранении с 37% до <b>42,8%</b>
<b>3. РАЗВИТИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ УСЛУГ «ДОКТОР ВДОМУ»:</b> - онлайн консультации по лечению, профилактике заболеваний - электронный паспорт здоровья	Снижение износа зданий медицинских организаций с 58% до <b>44%</b> в 2023 году

санитарной помощи предусмотрено строительство и открытие более 487 объектов ПМСП до 2025 года (в том числе в 137 сельских населенных пунктах).

В результате реализации данной меры будет обеспечена доступность врача пациентам через снижение нагрузки на одного врача ВОП с 1860 до 1700 прикрепленного населения.

Для обновления сети медицинских организаций будет обеспечено строительство 50 новых объектов до 2025 года взамен старых и аварийных. В результате реализации

данных мер ожидается снижение износа зданий медицинских организаций с 58 % до 44% в 2023 году. Кроме того, доля частных инвестиций в здравоохранении увеличится с 37% до 42,8%.

В рамках реализации поручений Главы государства, данных на расширенном заседании Правительства 26 января 2021 года, планируется провести оценку материально-технической базы медицинских организаций и модернизация службы родовспоможения и реанимации.

Для достижения этой цели предстоит реализовать следующие задачи:

- в кратчайшие сроки провести инвентаризацию всех медицинских организаций здравоохранения;

- обеспечить укрепление материально-технической базы служб родовспоможения и реанимации.

**«Для обеспечения доступной медицинской помощи на селе дополнительно к 13 существующим межрайонным больницам будут открыты до 25 межрайонных больниц, тем самым будет обеспечено соблюдение принципа «золотого часа», а также мультипликационный эффект**

#### ПОРУЧЕНИЕ ГЛАВЫ ГОСУДАРСТВА НА РАСШИРЕННОМ ЗАСЕДАНИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ОТ 26 ЯНВАРЯ 2021 ГОДА



«Государству совместно с акимами регионов и с привлечением профессионального сообщества провести инвентаризацию всех организаций здравоохранения. При этом важно сделать акцент на службах родовспоможения и реанимации, а также принять меры по их оснащению медицинским оборудованием, лекарствами и шпелетам»

К. Токаев

Цель:  
Оценка материально-технической базы медицинских организаций и модернизация службы родовспоможения и реанимации

Задача 1. Проведение инвентаризации всех медицинских организаций здравоохранения

Задача 2. Укрепление материально-технической базы служб родовспоможения и реанимации

Приоритеты оказания медицинской помощи:

- Доступность – право «золотого часа»
- Человечность населения
- Объем услуг

количества предоставления медицинских услуг населению. В итоге, прогнозно численность обслуживаемого населения увеличится с 2,5 млн человек до 5,2 млн», — проинформировал А. Цой.



Охват жителей отдаленных населенных пунктов услугами передвижных медкомплексов будет увеличен до 2,6 млн человек в год. Для этого профиль передвижных медицинских комплексов расширен путем разграничения зон регистрации, лабораторной и инструментальной диагностики, общего осмотра и узких специалистов, рентген-диагностики.

В целях обеспечения ранней диагностики заболеваний будет увеличен охват всего

населения страны профилактическими осмотрами.

Для повышения качества лечения, а также с целью обеспечения методологической помощью амбулаторно-поликлинических организаций будет создан Национальный центр ПМСП.

Финансирование амбулаторно-поликлинических услуг будет увеличено:

- на медицинскую реабилитацию в 4 раза;
- на амбулаторно-лекарственное обеспечение до 40%;
- на консультативно-диагностические услуги до 22%;
- на высокотехнологические медицинские услуги в том числе на томотерапию и ЭКО в 2,6 раза.



Наряду с этим, запланировано внедрение дистанционного мониторинга здоровья граждан с использованием «умных браслетов». Поэтапное повышение заработной платы медицинских работников, к 2023 году до уровня более чем в два раза выше средней заработной платы в экономике. Подъемные пособия для молодых специалистов, прибывших на работу в сельскую местность, будут увеличены с 70 до 100 МРП (с 204 190 тенге до 291 700 тенге).

Наряду с этим, предусмотрено внедрение модели прогнозирования обеспеченности медицинских кадров до 2030 года.

Для повышения квалификации медицинских работников до уровня соответствия международным стандартам запланировано следующее:

- внедрение новой методики формирования стоимости образовательных услуг, а также государственных образовательных грантов на 40%;
- повышение квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских вузов;
- повышение стипендии студентам медицинских вузов на 25% (до 42 тыс.тг.);
- разработка и внедрение новых программ подготовки (PhD) и специализации работников сестринской службы.

**«Для развития отечественной науки нами запланирован запуск Регистра биомедицинских исследований (Open Access) и создание Координационного центра по клиническим исследованиям», — подчеркнул А. Цой.**

В результате реализации вышеуказанных мер:

1. Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения увеличится до 84,2 % к 2022 году.
2. Уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи повысится до 65% к 2025 году
3. Доля выпускников-резидентов успешно прошедших независимую оценку знаний и навыков увеличится до 90 % в 2021 году.

Стоит отметить, что для конструктивного решения обращений пациентов предлагается реализация инициативы «Слышащее здравоохранение». Для реализации данной инициативы создано Единое информационное пространство системы здравоохранения на базе мобильного приложения «Qoldau 24/7» с обеспечением обратной связи с населением.

#### КОМПЕТЕНТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ

ЗАДАЧИ	ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>повышение заработной платы медицинских работников к 2023 году до 2,3 раза к средней заработной плате в регионе</li> <li>увеличение подыменных пособий с 70 до 100 МРП (с 204 130 тенге до 291 700 тенге) для привлечения кадров на село</li> <li>внедрение модели профинансирования обеспеченности медицинскими кадрами до 2030 г.</li> <li>Внедрение системы страхования профессиональной ответственности медицинских работников</li> <li>Декриминализация уголовных правонарушений в сфере здравоохранения (исключение статьи 317 УК, в виду дублирования положений других статей УК РК)</li> </ul> </li> <li><b>ОБУЧЕНИЕ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>внедрение новой методики формирования стоимости образовательных услуг и увеличение стоимости государственных образовательных грантов на 40%</li> <li>повышение квалификации ППС медВУЗ-ов</li> <li>повышение стипендий студентам медВУЗ-ов на 25% (до 42 тыс. тг.)</li> <li>разработка и внедрение новых программ подготовки (РНО) и специализации специалистов сестринской службы</li> <li>внедрение методики формирования стоимости образовательных услуг и увеличение стоимости образовательных грантов бакалавриата на 55 %, резидентуры на 63 %</li> </ul> </li> <li><b>РАЗВИТИЕ НАУКИ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>запуск Регистра биомедицинских исследований (Open Access) и создание Координационного центра по климатическим исследованиям (единое окно)</li> <li>повышение конкурентоспособности и востребованности результатов отечественных биомедицинских научных исследований</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уровень обеспеченности медицинскими кадрами сельского населения – 84,2 % в 2022 г.</li> <li>Повышение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи с 53,3% в 2020 г. до 65% в 2025 г.</li> <li>Доля выпускников успешно прошедших независимую оценку знаний и навыков (резидентов) – с 86,5 % до 90 % в 2021 г.</li> </ul>

#### Внедрение системы страхования профессиональной ответственности медицинских работников

Предлагаемая модель страхования профессиональной ответственности медицинских работников	Законопроект «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам защиты прав пациентов через механизм страхования профессиональной ответственности медицинских работников»										
<table border="1"> <tr> <td>Модель</td> <td>Через действующие страховые компании</td> </tr> <tr> <td>Система компенсации</td> <td>«Безымян»</td> </tr> <tr> <td>Страхователь</td> <td>Медицинские организации</td> </tr> <tr> <td>Участники</td> <td>МО, страховые компании, ИМФ МЗ РК, профессиональные ассоциации</td> </tr> <tr> <td>Компенсация за вред</td> <td>Выплата компенсации при обоснованности жалобы</td> </tr> </table>	Модель	Через действующие страховые компании	Система компенсации	«Безымян»	Страхователь	Медицинские организации	Участники	МО, страховые компании, ИМФ МЗ РК, профессиональные ассоциации	Компенсация за вред	Выплата компенсации при обоснованности жалобы	<ul style="list-style-type: none"> <li>в Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» <ul style="list-style-type: none"> <li>в части компетенции уполномоченного органа (разработка проекта обеспечения и исполнения бюджета)</li> <li>в части обязанностей субъектов здравоохранения (включая доклады о состоянии)</li> <li>в части прав медицинских работников (уполномоченной и трудовой коллектива)</li> </ul> </li> <li>в Закон РК «О страховой деятельности» <ul style="list-style-type: none"> <li>в части участия в страховании профессиональной ответственности медицинских работников</li> </ul> </li> <li>в Уголовный Кодекс РК <ul style="list-style-type: none"> <li>в части декриминализации уголовных правонарушений в сфере здравоохранения (исключение статьи 317 УК РК, в виду дублирования положений других статей УК РК)</li> </ul> </li> <li>Изменения в некоторые приказы МЗ РК <ul style="list-style-type: none"> <li>в части МЗ РК «Об утверждении правил оказания услуг в субъектах здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и Единой системы ОСМС» и т.д.</li> </ul> </li> </ul>
Модель	Через действующие страховые компании										
Система компенсации	«Безымян»										
Страхователь	Медицинские организации										
Участники	МО, страховые компании, ИМФ МЗ РК, профессиональные ассоциации										
Компенсация за вред	Выплата компенсации при обоснованности жалобы										

Для реализации данной инициативы создано Единое информационное пространство системы здравоохранения на базе мобильного приложения «Qoldau 24/7» с обеспечением обратной связи с населением.

При этом, руководителям медицинским организациям необходимо обеспечить:

- обучение медицинского персонала коммуникативным навыкам;

- разработку и внедрение стандартов операционных процедур по госпитальному сервису и повышению комфортности и удобства при пребывании пациента в медицинской организации;

- проведение разъяснительной работы по оказываемым медицинским услугам в рамках ГОБМП и системе ОСМС;

- проведение онлайн-встреч руководителей организаций с населением на базе социальных сетей.

В медицинских информационных системах будет предусмотрена возможность

оценки пациентом качества оказанных услуг. Основным целевым индикатором данной работы будет повышение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи до 65% к 2025 году.

Доступность для населения лекарственных средств и медицинских изделий, в том числе их выпуск и выходы на рынок будет обеспечена посредством увеличения доли локализации производства в долгосрочных договорах с отечественными товаропроизводителями, а также привлечения в отрасль крупных игроков Big Pharma.

**«Также нами запланировано открытие контрактных производств лекарственных средств, а также производств фармацевтических субстанций. При этом для развития и динамичного роста отечественной фармацевтической промышленности будет обеспечено формирование перечня базовых лекарственных препаратов», — сказал А. Цой.**

Вместе с тем будет обеспечена интеграция науки, производства и образования в сфере фармации. Для этого будет проведен анализ научно-исследовательской базы с целью определения возможности локальных университетских лабораторий для проведения фундаментальных исследований. Также будет обеспечено поощрение и поддержка научно-инновационных исследований в сфере фармации.

Это позволит увеличить к 2025 г. долю отечественных производителей на рынке лекарственных средств и медицинских изделий в денежном выражении до 30%, а в натуральном до 50%.

С целью обеспечения биологической безопасности и консолидации научно-медицинского потенциала страны по реагированию на текущие и вероятные угрозы будет создан Национальный центр инфекционных заболеваний и эпидемиологии в городе Алматы.

Разработка и совершенствование законодательства в данной области является одной из первоочередных задач Министерства. Будут приняты меры по обеспечению кадровыми ресурсами санитарно-эпидемиологической службы в соответствии с имеющейся потребностью.

## СЛЫШАЩЕЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЗАДАЧИ	ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>НА УРОВНЕ МЗ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>создание Единого информационного пространства системы здравоохранения на базе мобильного приложения «Qoldau 24/7»</li> <li>взаимодействие МЗ с пациентскими организациями (более 230 НПО)</li> </ul> </li> <li><b>НА УРОВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>обучение медицинского персонала коммуникативным навыкам</li> <li>разработка и внедрение стандартов операционных процедур по госпитальному сервису</li> <li>информирование населения по оказываемым медицинским услугам в рамках ГОБМП и системы ОСМС для пациентов</li> <li>повышение комфортности и удобства при пребывании в медицинской организации</li> <li>проведение онлайн-встреч руководителей организаций с населением на базе социальных сетей (Facebook, Instagram)</li> <li>служба поддержки пациентов</li> </ul> </li> <li><b>НА УРОВНЕ ГРАЖДАН:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>МИС личные кабинеты пациентов – оценка удовлетворенности по результатам оказанных услуг</li> <li>обратная связь с населением посредством мобильных приложений</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Повышение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи с 53,3% в 2020 г. до 65% в 2025 г.</li> <li>Повышение осведомленности населения об оказываемых медицинских услугах</li> </ul> 

международными организациями, такими как WHO, UNDP, UNFPA, UNICEF.

Следует отметить, что впервые в истории, Казахстан председательствовал на заседании

### Международное сотрудничество в области здравоохранения

Сотрудничество с иностранными государствами	Партнерство по актуальным направлениям в области здравоохранения с более 50-ю государствами Азии, Европы, СНГ, Америки, Ближнего Востока и др.
Сотрудничество с международными организациями	WHO, UNDP, UNFPA, UNICEF etc. Впервые в истории, Казахстан председательствовал на заседании Европейского регионального комитета ВОЗ. Казахстан был избран в состав Постоянного комитета Регионального комитета на период 2020-2022 гг.
Продвижение Декларации Астаны по ПМСП	По инициативе Казахстана на 73-ей сессии ВАОЗ (ноябрь 2020 г.) государства-члены ВОЗ приняли План внедрения Декларации Астаны по ПМСП. Казахстан совместно с ВОЗ организовал онлайн-мероприятие «Первичная медико-санитарная помощь: Воплощение концепции в жизнь».
Сотрудничество с международными финансовыми институтами	Азиатский банк развития: Присвоены гранты на сумму 3 млн \$ для обеспечения аттестации в составе медработников и первичных медицинских средств защиты малообеспеченных семей РК (порядка 145 000 человек). Глобальный фонд: С 2023 г. привлечено 8 грантов на сумму 150 млн \$ (по 4 гранта по компоненту «ВИЧ» и по компоненту «Туберкулез») из них в 2020 г. – более 7 млн \$ по компоненту «ВИЧ». Европейский банк реконструкции и развития, Европейский банк развития – трансферт международных технологий.
Оказание гуманитарной помощи по COVID-19	Правительствами более 20 стран (Турция, Китай, Япония, ОАЭ, Катар, Индия, США, Пакистан, Узбекистан, РФ, ФРГ, Чехия, Грузия, Израиль, Корея и др.) оказана гуманитарная помощь Казахстану для борьбы с COVID-19 в количестве более 10 млн медицинских изделий и более 100 тыс. единиц ЛС. Международные организации (ЮНИСЕФ, ВОЗ и др.) оказана гуманитарная помощь в виде 25 тыс. медицинских изделий и более 300 тыс. ед. ЛС.

помощь: Воплощение концепции в жизнь». В рамках сотрудничества с международными финансовыми организациями осуществляется трансферт международных технологий.

В рамках реализации поручений Главы государства, данных в Послании народу Казахстана «Казахстан в новой реальности: время действий» от 1 сентября 2020 года, начата работа по трансформации Государственной программы развития здравоохранения РК на 2020-2025 годы, в национальные проекты. При этом, национальные проекты будут последовательными приемниками Госпрограммы, ключевым национальным индикатором которых является: «Увеличение продолжительности жизни населения РК до 75 лет к 2025 году».

### Трансформация госпрограммы в национальные проекты

Государственная программа развития здравоохранения РК на 2020-2025 гг.	
* Проектная с 01.06.2021 года	
НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ	
<p><b>I. Национальный проект «Развитие системы здравоохранения»</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование современной системы эпид. прогнозирования и реагирования</li> <li>2. Взаимное поддержание здоровья на уровне ПМСП</li> <li>3. Создание эффективного сельского здравоохранения: укрепление инфраструктуры, возрождение транспортной медицины</li> <li>4. Совершенствование оказания медицинской помощи и реабилитации</li> <li>5. Охрана материнства и детства</li> <li>6. Развитие человеческого капитала</li> <li>7. Улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли: повышение тарифов на медицинские услуги до уровня их безубыточности</li> </ol>	<p><b>II. Национальный проект «Развитие отечественной фармацевтической промышленности»</b></p>
<p><b>Результат:</b> Рост ожидаемой продолжительности жизни до 75 лет в 2025 году</p>	

проектного управления, с имплементацией проектного подхода в систему государственного управления.

Министерством обеспечено партнерство в области здравоохранения с более 50 государствами

Особое значение Министерством уделяется международному сотрудничеству. Так Министерством обеспечено партнерство по актуальным направлениям в области здравоохранения с более 50-ю государствами Азии, Европы, СНГ, Америки, Ближнего Востока. Также на постоянной основе Министерство сотрудничает с

Европейского регионального комитета ВОЗ, также Казахстан был избран в состав Постоянного комитета Регионального комитета на период 2020-2022 годы.

По инициативе Казахстана на 73-ей сессии ВОЗ (ноябрь 2020 г.) государства-члены ВОЗ приняли План внедрения Декларации Астаны по ПМСП. Кроме того, нами совместно с ВОЗ организовано онлайн-мероприятие на тему «Первичная медико-санитарная

В настоящее время Министерством предлагаются два национальных проекта в области здравоохранения, которые будут разработаны с учетом всех проблем, выявленных в период стресса здравоохранения, вызванного пандемией новой коронавирусной инфекции. А именно: национальные проекты развития системы здравоохранения и отечественной фармацевтической промышленности. Данные проекты будут реализованы с использованием механизмов

В заключение А. Цой отметил, что с момента объявления пандемии прошел календарный год, который многому научил, заставил все человечество пересмотреть свои приоритеты и ценности. Система здравоохранения испытала колоссальную проверку на прочность.

Благодаря особому вниманию Главы Государства и Правительства в отрасли произведено существенное обновление инфраструктуры и оказаны беспрецедентные меры поддержки медицинских работников.

Перед системой здравоохранения стоят конкретные масштабные задачи, качественная реализация которых позволяют укрепить готовность системы к ликвидации текущих и предотвращению будущих глобальных вызовов, а также обеспечить формирование пациент-ориентированной модели здравоохранения, соответствующей потребностям населения.

**Первый вице-министр здравоохранения Марат Шоранов** доложил о достижении целевых индикаторов и показателей результатов Государственной программы развития здравоохранения РК на 2020-2025 годы по итогам 2020 года.

Реализация Госпрограммы направлена на достижение 4-х целевых индикаторов со следующими плановыми значениями на 2020 год:

1. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 73,21 лет.
2. Снижение уровня риска преждевременной смертности от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета до 18,86%.
3. Снижение материнской смертности до 17,1 на 100 тыс. живорожденных.

4. Снижение младенческой смертности до 10,1 на 1 тыс. живорожденных.

Также Госпрограмма направлена на достижение 31-го показателя результата, из них в 2020 году запланированы 24, из которых по 6 показателям отмечается недостижение (25%). Индикаторы и показатели результатов достигаются путем реализации Плана мероприятий. Всего мероприятий в Госпрограмме — 111, из них в 2020 году подлежало реализации

— 79, при этом 2 мероприятия не исполнены, что составляет 2,5%.

В отношении исполнения 4-х целевых индикаторов Госпрограммы ситуация складывается следующим образом:

Данные по ожидаемой продолжительности жизни населения и преждевременной смертности будут сформированы Бюро национальной статистики в апреле текущего года и будут представлены дополнительно.

**«Материнская смертность по итогам 2020 года составила 36,5 на 100 тыс. живорожденных, что превышает целевое значение в 2,1 раза – показатель не достигнут. Увеличение показателя отмечается во всех регионах. Причинами столь высоких показателей являются недостаточная укомплектованность кадрами службы родовспоможения, неполная оснащенность медицинской техникой, недостаточный уровень квалификации специалистов на всех уровнях, не отработана логистика медицинской помощи беременным и детям в отдаленных районах, слабая курация районного звена областными клиниками, а также, отток кадров в частные клиники», — пояснил М. Шоранов.**

Показатель младенческой смертности составил 7,79 на 1 тыс. живорожденных при целевом значении 10,1. Показатель достигнут.

Достигнут показатель охвата граждан, занимающихся физической культурой и спортом, он составил 31,6%. Отмечается достижение во всех регионах. Охват антиретровирусной терапией лиц, страдающих ВИЧ по республике составил 73% при плане 71%. Показатель достигнут.

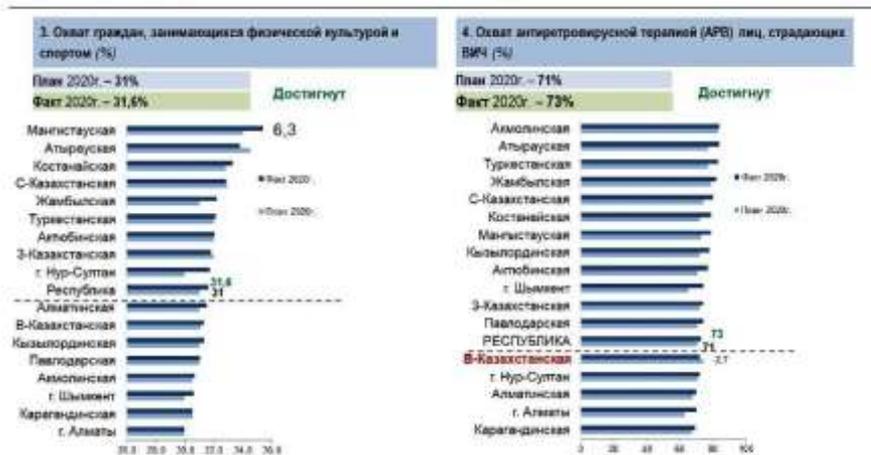
Как отметил первый вице-министр, уровень смертности в результате дорожно-транспортных происшествий по стране составил 10,6 на 100 тыс. населения.

#### Достижение показателей результатов Госпрограммы



По данному показателю отмечается достижение во всех регионах, за исключением

#### Достижение показателей результатов Госпрограммы

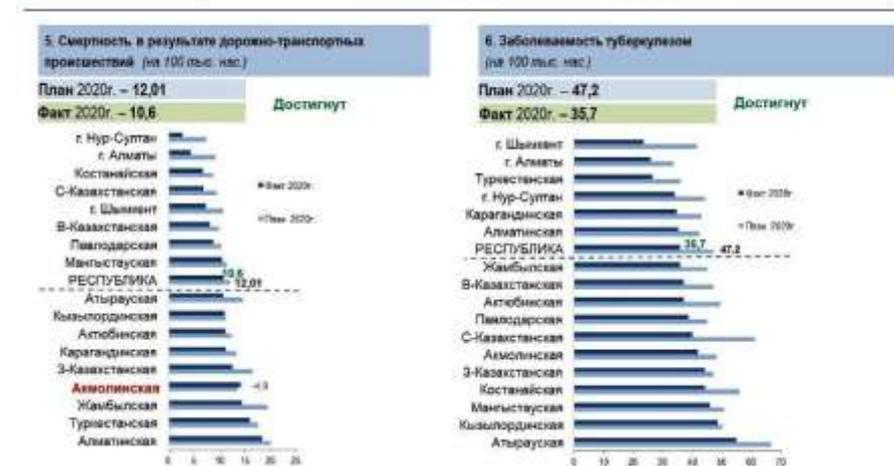


Акмолинской области. Показатель заболеваемости туберкулезом по Республике составил 35,7 на 100 тыс. населения. Все регионы достигли целевые значения.

**«Ограничительные меры, связанные с коронавирусной инфекцией, оказали существенное влияние на снижение данных показателей», — подчеркнул М. Шоранов.**

Доля частных инвестиций в здравоохранении составила 40,3%, оснащенность медицинских организаций медицинской техникой составила 77%, а уровень износа зданий медицинских организаций составил 58,2% при плановом значении 55%.

#### Достижение показателей результатов Госпрограммы



Для повышения доступности медицинской помощи в регионах планируется открытие 137 фельдшерско-акушерских, медицинских пунктов и врачебных амбулаторий в сельских населенных пунктах. В 2021 году запланировано начало строительства 8 из 20 больниц, возводимых в рамках ГЧП и 2 крупных медицинских исследовательских центров в

городах Нур-Султан и Алматы.

#### Достижение показателей результатов Госпрограммы



**«В настоящее время Министерством предлагаются два национальных проекта в области здравоохранения, которые будут разработаны с учетом проблемных вопросов. Это национальный проект развития системы здравоохранения и национальный проект развития отечественной**

**фармацевтической промышленности. Данные проекты будут реализованы с использованием механизмов проектного управления», — сообщил первый вице-министр.**

Рабочую группу по разработке национальных проектов Министерство здравоохранения планирует создать до 5 марта т.г., до апреля 2021 года — согласовать с заинтересованными государственными органами и внести в Канцелярию Премьер-Министра национальные проекты; до 1 июня т.г. запланировано утверждение Главой государства концепции развития сферы/отрасли и до 1 июля т.г. — принятие Главой государства национальных проектов.

В свою очередь, вице-министр здравоохранения Ажар Гиният сообщила, что в стране разрабатывается новая Концепция ЗОЖ, в которой будут заложены прогрессивные подходы стимулирования принципов здорового образа жизни каждым гражданином.

Вместе с тем, ведомством проводится работа по профилактике, своевременной диагностике и лечению заболеваний. Так, для пациентов с болезнями системы кровообращения в республике создано 36 центров чрескожного коронарного вмешательства, из них 26 третьего уровня, 11 —

второго уровня. Во 2 квартале 2021 года планируется открытие ЧКВ центра в городской многопрофильной больнице г. Шу Жамбылской области. Кроме этого, по стране работают 66 консультных центров.

**«Наличие консультных центров в регионах позволяет обеспечивать граждан страны высококвалифицированной медицинской помощью при острых нарушениях мозгового кровообращения», — отметила А. Гиният.**

#### Результаты Госпрограммы развития здравоохранения РК на 2020-2025 гг.

<b>Всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3640 мобильных бригадами оказано 280 тыс. услуг</li> <li>✓ Расширено АЛО за счет средств ОСМС</li> <li>✓ Создано 489 ВОП участков</li> <li>✓ Построено 63 амбулаторно-поликлинических организаций</li> <li>✓ 49 ПМК охвачено 1244 населенных пунктов (г.г и/или сельских населенных пунктов)</li> </ul>	<b>Совершенствование оказания медицинской помощи</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 120 медицинских организаций прошли национальную аккредитацию согласно стандартам Международного общества по качеству в здравоохранении (ISQua)</li> <li>✓ Утверждены тарифы на 17 новых медицинских технологий</li> </ul>
<b>Развитие человеческого капитала</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Повышена заработная плата врачей на 30%, СМП на 20%</li> <li>✓ Меры социальной поддержки связаны 37% (288 из 720) выпускникам медВУзов, прибывших на село</li> </ul>	<b>Реализация ОСМС</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Увеличен объем финансирования <ul style="list-style-type: none"> <li>- на консультативно-диагностические услуги в 6 раз (152 млрд. тен.)</li> <li>- на медицинскую реабилитацию в 6 раз (49,5 млрд. тен.)</li> <li>- на высокотехнологичные медицинские услуги в 2 раза (19 млрд. тен.)</li> </ul> </li> <li>✓ Аккумулировано взносов отчисления за ОСМС 950 млрд. тен.</li> </ul>
<b>Развитие инфраструктуры здравоохранения</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Рост инвестиций в сферу здравоохранения – 302,5 млрд. тен. (2019г – 124,6 млрд. тен.)</li> <li>✓ 19 инфекционных стационаров: <ul style="list-style-type: none"> <li>- построено 15 инфекционных стационаров</li> <li>- реконструировано 3 инфекционных стационаров</li> <li>- строится 1 инфекционный стационар</li> </ul> </li> <li>✓ Открыты в 6 регионах реабилитационных центров</li> </ul>	<b>Единое цифровое пространство здравоохранения</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Переведены в электронный формат 6 государственных услуг</li> <li>✓ Доля автоматизированных государственных услуг – 97,4%</li> <li>✓ Оснащенность компьютерной техникой – 99,5%</li> <li>✓ Проведены 17719 телемедицинских консультаций</li> </ul>

В рамках развития онкологической службы по комплексному плану на 2018 – 2022 годы, в прошлом году в Мангистауской области (г. Актау) был введен в эксплуатацию новый онкологический центр. В Жамбылской области (г. Тараз) завершается строительство онкологического центра, который планируется оснастить современным лечебно-диагностическим оборудованием (линейный ускоритель, КТ симулятор, аппарат МРТ и др.). В «Областном центре онкологии и хирургии» в г. Усть-Каменогорск Восточно-Казахстанской области установлен высокотехнологичный линейный ускоритель. Также расширен перечень препаратов для лечения онкопатологии.

Кроме того, Минздравом отработан Комплексный план дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи страны, а также разработаны Оперативный план по снижению материнской, младенческой смертности и Дорожная карта по совершенствованию комплекса медицинской помощи детям с ограниченными возможностями РК на 2021 год.

**«Оперативным планом планируется укрепить 1 и 2 уровень перинатальной помощи на районном уровне путем доукомплектования медицинскими кадрами, улучшения инфраструктуры и материально-технической базы родовспомогательных организаций с целью обеспечения готовности к оказанию экстренной медицинской помощи», — пояснила вице-министр.**

К слову, по оперативным данным РГП на ПХВ «Республиканский центр электронного здравоохранения» в прошлом году выросло количество беременных на 21 000 женщин (435 674), родов на 22 000 (421 654) и на 24 000 больше родилось детей (427 303).

В своем выступлении вице-министр также отметила, что рамках исполнения Государственной программы развития здравоохранения на 2019-2024 годы и стратегических программных документов на всех уровнях системы здравоохранения страны проводится соответствующая работа. Качественное исполнение данных мероприятий приведет к снижению смертности и повышению ожидаемой продолжительности жизни граждан.

Подытоживая заседание коллегии, заместитель Премьер-Министра РК Ералы Тугжанов в первую очередь поздравил собравшихся с Днем благодарности.

**«Поздравляю народ Казахстана с 1 марта – Днем благодарности, праздником, утвержденным в 2016 году Первым Президентом Республики Казахстан – Елбасы Нурсултаном Абишевичем Назарбаевым! Этот праздник наполняет смыслом, возвышает нравственность, символизирует единство нашей страны. С чем бы ни сталкивался наш народ, он всегда проявлял заботу и внимание друг к другу. Благодаря этому мы укрепляем свое единство и добиваемся успехов. Сегодняшняя встреча не случайно совпадает с Днем благодарности. Прошедший год из-за пандемии стал серьезным испытанием для сферы здравоохранения. Меры, принятые в соответствии с поручениями Главы государства**

**Касым-Жомарта Кемелевича Токаева, существенно повысили возможности системы здравоохранения», —** сказал заместитель Премьер-Министра Е. Тугжанов.

Также он отметил, что Правительство страны уделило особое внимание системе здравоохранения, ее финансированию, поддержке медицинских работников.



Так, объем инвестиций в медицину увеличился почти в два раза до 302,5 млрд тг (план 178 млрд тг).

По его словам, в результате проведенных работ сегодня в стране полностью сформирована эффективная система борьбы с коронавирусной инфекцией.

**Во-первых,** во всех регионах построены новые инфекционные больницы в количестве около 4 тыс. коек. Они были обеспечены

необходимым оборудованием.

**Во-вторых,** обеспечена готовность медицинских организаций. На сегодняшний день насчитывается около 20 тыс. инфекционных коек, из них 21% действующих. В резерве подготовлена 71 тысяча коек. Из числа медицинских работников и волонтеров сформировано 5 тыс. кадровых резервов.

**В-третьих,** больницы обеспечены соответствующим оборудованием (приобретено 3,2 тыс. аппаратов ИВЛ, запущены 64 кислородные станции). В стационарах сформирован запас лекарств и защитных средств на месяц, на складах — на два месяца.

Для доступности населения цена ПЦР-тестирования снижена в два раза (6-9 тыс. тг.). Также снижена стоимость медицинских масок на 45%.

**В-четвертых,** на 60% обновлен автопарк скорой помощи. Районные центры на 100% обеспечены рентгеновскими аппаратами (приобретено 53). В целях обеспечения качественной диагностикой отдаленных сел приобретено 100 передвижных медицинских комплексов, потребность выполнена на 100% (всего 149).

**В-пятых,** поэтапно проводится массовая добровольная и бесплатная вакцинация населения против коронавирусной инфекции.

Отдельно вице-премьер отметил труд медицинских работников в борьбе с вирусом COVID-19.

**«Наши врачи, весь медицинский персонал, изо дня в день боролись за жизнь каждого пациента и доказали на практике, что они герои мирного дня. За короткое время отечественные врачи разработали методы лечения коронавирусной инфекции и внесли неоценимый вклад в выживание пациентов, находящихся в тяжелом состоянии. Особо хотелось бы отметить труды доктора медицинских наук Баешековой Динагуль Аяпбековны, директора Национального научно-кардиологического центра Капышева Тимура Сайрановича, доктора медицинских наук Латыповой Натальи Александровны, профессора Кошеровой Бахыт Нурғалиевны. Таких примеров достаточно в регионах страны. Благодарим всех работников системы здравоохранения за вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией», —** сказал Е. Тугжанов.

840 медицинских работников, отличившихся особым трудом, решением Главы государства награждены медалью «Халық алғысы».

Медицинским работникам, принимавшим непосредственное участие в борьбе с коронавирусной инфекцией, выделено 115,8 млрд тг на выплату надбавок.

С прошлого года заработная плата медицинских работников выросла на 30%. Средняя заработная плата врачей выросла до 320 тыс. тенге, а среднего медицинского персонала — до 173 тыс. тг.

В целом, как отметил Ералы Тугжанов, благодаря усилиям государства и медицинских работников удалось стабилизировать ситуацию с коронавирусной инфекцией в стране. Так, на

проведение противоэпидемических мероприятий из бюджета страны выделено более 360 млрд тг.

Кроме того обеспечена готовность к оказанию своевременной медицинской помощи. Инфекционные больницы оснащены необходимым оборудованием. Имеется необходимый запас лекарственных средств и медицинских изделий.

**«Также надо уделить особое внимание переболевшим COVID-19. В Национальном кардиохирургическом центре создан Постковидный центр. Подобный опыт следует распространить в регионах», — сказал он.**

Как добавил заместитель Премьер-Министра РК Е. Тугжанов, что в стране имеются медицинские центры, отвечающие лучшим мировым стандартам. Высокие медицинские технологии используются в национальных центрах кардиохирургии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии. Здесь представлены медицинские приборы последнего образца. Например, технология «Томотерапия» в Национальном научно-медицинском центре является передовым подходом в мире в лечении пациентов с онкологическими заболеваниями.

**«Необходимо продумать обеспечение доступности таких достижений жителям регионов», — добавил заместитель Премьер-Министра.**

Источник: <https://primeminister.kz/ru/news/borba-s-koronavirusnoy-infekciy-osnashchenie-medicinskih-organizacij-zarplatnaya-reforma-v-medsfere-razvitie-zdravooohraneniya-kazahstana-v-2020-godu-121545?fbclid=IwAR2f0peiHR81fX53Bs2AeEiAloh-FUC3IEEnBTLx8royATU1nP91RYWAXMNY>

Любое использование материалов допускается только при наличии гиперссылки на [primeminister.kz](https://primeminister.kz)

## МАТЕРИАЛЫ СМИ РК

### Цой рассказал о законе по биобезопасности Казахстан

В 2021 году в Казахстане будет разработан закон "О биологической безопасности". По словам министра здравоохранения Алексея Цоя, законопроект позволит совершенствовать систему обеспечения биологической защиты



в условиях чрезвычайной ситуации, передает корреспондент [Tengrinews.kz](https://tengrinews.kz).

"В условиях чрезвычайной ситуации возникла необходимость совершенствования систем обеспечения биологической защиты, включая внедрение современных средств защиты и повышение их антитеррористической устойчивости. В связи с чем в 2021 году нам предстоит разработать закон "О биологической безопасности", - сообщил глава ведомства на расширенном заседании коллегии ведомства с участием заместителя премьер-министра

Ералы Тугжанова.

По словам министра, в рамках реализации закона для совершенствования системы контроля предполагается внести поправки в 38 НПА в части развития системы оценки, анализа и прогнозирования состояния здоровья населения, а также реагирования на угрозы и риски.

Для модернизации инфраструктуры санитарно-эпидемиологической службы уже приобретено 459 единиц лабораторного оборудования и 12 единиц мобильных комплексов для диагностики КВИ и особо опасных инфекций на сумму 2,9 миллиарда тенге.

[https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/tsoy-rasskazal-o-zakone-po-biobezopasnosti-kazahstana-430377/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/tsoy-rasskazal-o-zakone-po-biobezopasnosti-kazahstana-430377/)

### В КАЗАХСТАНЕ ПЛАНИРУЮТ РАЗРАБОТАТЬ ЗАКОН «О БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ»

В 2021 году будет разработан Закон «О биологической безопасности», сообщил министр здравоохранения Алексей Цой в ходе своего выступления на расширенном заседании коллегии ведомства по итогам деятельности за 2020 год и задачам на 2021 год с участием заместителя Премьер-министра РК Ералы Тугжанова. В связи с этим

планируется внести поправки в 38 НПА, в части развития системы оценки, анализа и прогнозирования состояния здоровья населения, а также реагирования на угрозы и риски.

«В условиях чрезвычайной ситуации возникла необходимость совершенствования систем обеспечения биологической защиты, включая внедрение современных средств защиты, и повышение их антитеррористической устойчивости», - разъяснил А.Цой.

Помимо этого, как отметил глава Минздрава, планируется усилить санитарно-эпидемиологическую службу. Для этого в 2020 году был создан Комитет санитарно-эпидемиологического контроля, повышен статус и усилены полномочия Главного государственного санитарного врача РК, а также повышена заработная плата для сотрудников, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор.

«В период с 2022-2024 гг. также будет обеспечен ремонт 54 зданий территориальных подразделений Комитета. Запланировано строительство новых зданий 3-х лабораторий и ремонт 27 зданий Национального центра экспертизы. Будет произведен закуп 64 единиц автотранспорта для территориальных подразделений Комитета», - проинформировал министр.

Для повышения кадрового потенциала санэпидслужбы, по его словам, совершенствуется система переподготовки и повышения квалификации, а в медицинских ВУЗах страны восстановлены факультеты санитарно-гигиенического профиля.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK>

### **Закон "БИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ" будет внедрен в Казахстане в 2021 году**

Об этом министр здравоохранения Алексей Цой рассказал на расширенном заседании совета директора департамента с вице-премьером РК Ералием Тогжановым. В связи с этим планируется внести поправки в 38 НПА.

" Во время ЧП необходимо было улучшить системы биологической обороны путем внедрения современных средств обороны и повышения их стабильности против терроризма. В связи с этим в 2021 году нужно разработать закон о " Биологической безопасности ", заявил министр здравоохранения.

Министр здравоохранения РК Алексей Цой сообщил, что в 2020 году создан комитет санитарно-эпидемиологического контроля для укрепления санитарно-эпидемиологической службы, а также повышен статус и полномочия Главного государственного санитарного врача Казахстана.

" В 2022-2024 году будет отремонтировано 54 зданий областных ведомств комитета. Планируется построить 3 новых лабораторных корпусов и отремонтировать 27 корпуса Национального экспертного центра. В территориальные подразделения комитета приобретут 64 единиц автомобилей ",--сообщил А. Цой.

По его словам, улучшается система переподготовки и квалификации для повышения кадрового потенциала санэпидк сервиса, а факультет санитарной гигиены вновь откроется в медицинских вузах страны.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK>

### **НЕМЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ С 2022 ГОДА МОГУТ ПОВЫСИТЬ ЗАРПЛАТУ**



Министерством здравоохранения прорабатывается вопрос повышения заработной платы немедицинским работникам организаций здравоохранения с 2022 года.

Об этом сегодня в ходе расширенного заседания коллегии МЗ РК по итогам деятельности за 2020 год и задачам на 2021 год при участии заместителя Премьер-министра РК Ералы Тугжанова сообщил министр здравоохранения Алексей Цой.

«Главной государства поставлена задача поэтапного повышения зарплаты медицинским работникам. Данная работа уже ведется. К 2023 году зарплата медиков будет в два с половиной раза выше средней заработной платы в экономике. На поэтапное повышение заработной платы 247 тыс. медицинских работников в республиканском бюджете уже предусмотрены соответствующие расходы. В 2021 году - 222 млрд. тенге, в 2022 году – 362 млрд. тенге, в 2023 году – 557 млрд. тенге», - уточнил глава Минздрава.

«В условиях пандемии стало очевидно, что результаты работы медицинских работников имеют непосредственный социальный эффект, от которого во многом зависит не только жизнь конкретных людей, но и стабильность экономики в целом», - отметил А.Цой.

Напомним, в 2020 году средняя заработная плата врачей была повышена на 30%, средних медработников на 20%.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK>

### **МИНЗДРАВ СФОРМИРОВАЛ ПРОГНОЗ ЭПИДСИТУАЦИИ С УЧЕТОМ ВАКЦИНАЦИИ - А.ЦОЙ**

С учетом проводимой вакцинации в Казахстане сформирован прогноз эпидемиологической ситуации до конца текущего полугодия. Об этом сегодня в ходе своего выступления на расширенном заседании коллегии МЗ РК по итогам деятельности за 2020 год и задачам на 2021 год с участием заместителя Премьер-министра РК Ералы Тугжанова сказал министр здравоохранения Алексей Цой

«Согласно оптимистичному и реалистичному прогнозу, массовая вакцинация, обеспечение масочного режима, а также соблюдение социальной дистанции должны обеспечить стабилизацию эпидемиологической обстановки в стране и стать альтернативой самоизоляции и карантину», - отметил глава Минздрава.



Планировать объемы вакцинации и прогноз заболеваемости, по словам А.Цоя, министерство здравоохранения будет с помощью ведения электронного учета вакцинированных и отслеживания иммунного статуса через сервис e-gov mobile «Вакцинация» и паспорта вакцинации в сервисе «Цифровые документы».

«Сегодня весь мир осознал, что только вакцинация позволит всем нам вернуться к привычной жизни без карантина. В этой связи всем регионам необходимо усилить информационно-разъяснительную работу с населением по вопросам иммунопрофилактики», - отметил он.

В ходе коллегии министр напомнил, что вакцины российского производства - «Спутник V» были закуплены в рекордно короткие сроки. Сегодня ее производство налажено на базе Карагандинского фармацевтического комплекса. Кроме того, в апреле текущего года запланировано применение вакцины отечественного производства «QazCovid-in» - разработки научно-исследовательского института проблем биологической безопасности Комитета науки МОН РК.

Минздравом уже разработаны и утверждены стандартные операционные процедуры по вопросам проведения

профилактических прививок, соблюдения условий холодовой цепи при транспортировке и хранении вакцины, а также проведено обучение более 2 тысяч медицинских работников.

<https://www.facebook.com/MinzdravRK>

### **А.Цой представил План мероприятий по улучшению оказания ПМСП на 2021-2025 годы**

Перед Министерством здравоохранения стоят пять приоритетных задач, которые помогут обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения и доступ к качественным, недорогим и безопасным лекарственным средствам и вакцинам.

С этой целью, Министерством был утвержден План мероприятий по улучшению оказания ПМСП на 2021-2025 годы. Об этом сегодня в ходе заседания Правительства под председательством Премьер-министра РК Аскара Мамина рассказал глава ведомства Алексей Цой.

В рамках первой задачи планируется повысить доступность и объем медицинских услуг ПМСП за счет развития региональных центров лучших практик, внедрения новых подходов профилактики, как Check-Up, создания пациентоориентированной персонализированной медицины, расширения программ управления заболеваниями за счет включения новых нозологий и внедрения независимой сестринской практики. Доступность медицинской помощи жителям села обеспечивается за счет привлечения передвижных медицинских комплексов с широким профилем диагностических услуг и специалистов в отдаленные населенные пункты и передвижные аптечные пункты для розничного лекарственного обеспечения. Предполагается, что сельские медобъекты будут дооснащены медоборудованием.

В рамках второй задачи, планируется развить инфраструктуру и дооснастить организации ПМСП. Так, населенные пункты с численностью до 50 человек предполагается обеспечить медицинским работником без помещения, до 300 человек с открытием медицинских пунктов, свыше 300 человек с открытием фельдшерско-акушерских пунктов. Государственной программой развития здравоохранения на 2020 – 2025 годы и «Ауыл-ел бесігі» запланировано строительство более 487 новых объектов ПМСП, что ориентировочно создаст дополнительно 270 рабочих мест.

«Более 600 объектов ПМСП, в том числе 584 на селе, будут охвачены капитальным ремонтом до конца 2025 года. По оснащению организаций ПМСП будет проведена инвентаризация и разработка региональных планов», - сообщил А.Цой.

Третья задача - развитие кадрового потенциала в здравоохранении за счет повышения заработной платы медработникам и повышения квалификации специалистов. В 2021 году планируется обучить более 11 тысяч специалистов, в том числе 35 за рубежом. В этом году выпуск специалистов медицинских ВУЗов составит более 5 тыс., порядка 3 тыс. будут направлены для работы в организации ПМСП.

«Дефицит врачей ПМСП на сегодняшний день составляет 2540, в том числе на селе 848 врачей. При правильной организации социальной поддержки можно закрепить кадры на местах и снять вопрос дефицита кадров», - добавил А.Цой.

В рамках четвертой задачи будет продолжена работа по дальнейшей цифровизации ПМСП, в части обеспечения интернетом, интеграции медицинских информационных систем и развития информационно-технологических решений. В рамках пятой задачи планируется довести уровень финансирования амбулаторно-поликлинической помощи до 60% к 2025 году, путем повышения комплексного подушевого норматива и тарифов на медицинские услуги.

«Уважаемый Аскар Узакбаевич, реализация мер по улучшению ПМСП зависит от межведомственного взаимодействия. Для снижения дефицита и обеспечения сельского здравоохранения кадрами необходимо содействие местных исполнительных органов по обеспечению молодых специалистов социальными гарантиями – предоставление подъемных пособий, жилья, коммунальных услуг, а также выделения финансирования для подготовки кадров здравоохранения с целью покрытия дефицита кадров в регионах», - обратился к Премьер-министру А.Цой.

Государственные и местные исполнительные органы могут оказать содействие в части строительства объектов амбулаторно-поликлинической помощи, оснащения медоборудованием, а также интеграции медицинских информационных систем организаций здравоохранения с информационными системами Минздрава и завершения процессов цифровизации.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/168192?lang=ru>

## Доступное на 2.03.2021 г. видео:

<https://yandex.kz/video/preview/?filmId=17061472996419149692&from=tabbar&parent-reqid=1614668376543593-1241268567874654773600209-production-app-host-man-web-yp-281&text=Материалы+коллегии+МЗ+ПК+2021>

<https://yandex.kz/video/preview/?filmId=11927264191994626493&from=tabbar&text=Материалы+коллегии+МЗ+ПК+2021>

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/live-stream/translacia?lang=ru>

**! Дайджест подготовлен по официальным материалам, доступным на сайтах Премьер Министра РК, МЗ РК и СМИ РК.**

**! Направлен по почтовой адресной сети рассылки Дайджестов ННЦООИ, НЦОЗ и в региональные противочумные филиалы, в порядке информации и для ознакомления всех сотрудников.**



**д.м.н. Ерубает Токтасын Кенжекенович**  
<https://www.facebook.com/pg/CRLALMATY/posts/>



**к.м.н., Казаков Станислав Владимирович**  
E-mail office: [DIinform-1@nscedi.kz](mailto:DIinform-1@nscedi.kz)  
E-mail home: [kz2kazakov@mail.ru](mailto:kz2kazakov@mail.ru)  
моб. +77477093275