№ 01-1-0/4973-вн от 10.07.2020

|  |  |
| --- | --- |
| КЕЛІСІЛДІ  Қазақстан Республикасы  Денсаулық сақтау вице-министрі  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2020 жылғы « » \_\_\_\_\_\_\_\_ | БЕКІТЕМІН  «Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК директоры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2020 жылғы « » \_\_\_\_\_\_\_ |

**«Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы» ШЖҚ РМК 2020-2024 жылдарға арналған**

**стратегиялық жоспары**

**Мазмұны**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Миссиясы және пайымдауы | 3 |
|  | Ағымдағы жағдайды талдау және тәуекелдерді басқару | 3 |
|  | Басым бағыттар және оларды іске асыру жөніндегі шаралар | 17 |
|  | Стратегиялық және бюджеттік жоспарлаудың өзара байланысының архитектурасы | 24 |
|  | Стратегиялық бағыттар, мақсаттар мен нысаналы индикаторлар | 26 |
|  | Ресурстар | 31 |

**1 тарау. Миссиясы, пайымдауы**

**Миссиясы:** Халықаралық сапа және қауіпсіздік стандарттарына сәйкес келетін дерматовенерологиядағы, АИТВ-инфекциясындағы, АИТВ-мен өмір сүретін адамдардағы парентералдық вирустық гепатиттердегі алдыңғы қатарлы медицина ғылымының жетістіктерін және дәлелді медицинаның қағидаттарын пайдалана отырып, ел халқының денсаулығын жақсарту.

**Пайымдауы:** АИТВ инфекциясының, вирустық гепатиттердің диагностикасы, профилактикасы және емдеу, дерматовенерологиялық патологиясы бар халыққа жоғары технологиялық медициналық қызметтер көрсету, клиниканың, ғылым мен практиканың интеграциясы бойынша сапалы қызметтердің кең спектрі бар қолжетімді мамандандырылған қызмет.

**Құндылықтары/этикалық қағидалары:**

1. Пациентке бағдарланушылық
2. Резидент оқытуға бағдарланған тәсіл

3. Қол жетімділік

4. Кәсібилік және жауапкершілік

5. Құпиялылық

6. Стигма мен кемсітушіліктің болмауы

7. Инновация және жасампаздық

8. Жауапкершілік және сенімділік

9. Әділдік және ашықтық

2 тарау. Ағымдағы жағдайды талдау және тәуекелдерді басқару

**1** **стратегиялық бағыт. Халық арасында АИТВ инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын және инфекциялық тері аурулары кезінде, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсету.**

Реттелетін қызмет саласын дамытудың негізгі параметрлері.

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарламасын, Қазақстан Республикасының Президенті Қ.К.Тоқаевтың 02.09.2019 жылғы «Сындарлы қоғамдық диалог – Қазақстанның тұрақтылығы мен өркендеуінің негізі» Жолдауын, БҰҰ-ның АИТВ/ЖИТС жөніндегі 2016 жылғы саяси декларациясына сәйкес халықаралық міндеттемелерді іске асыру мақсатында Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының қызметі АИТВ–инфекциясының, АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың (бұдан әрі - АӨА) парентералдық вирустық гепатиттерінің және дерматовенерологиялық патологияларының алдын алу, диагностикалау және емдеу саласындағы іс-шараларды іске асыруға бағытталған.

Республикада АИТВ-инфекциясы бойынша жағдай тұрақты. АИТВ-инфекциясының негізгі көрсеткіші 15-49 жас аралығындағы топтағы АИТВ-ның таралуы болып табылады.

**31.12.2019 ж. АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, дерматологиялық аурулар бойынша жағдай**

Жалпы тұрғындар ішінде – **134,8**

15-49 жастағылар – **0,25**

Тіркелгендердің барлығы – **36589**

АӨА саны – **25 753**

**Жас топтары бойынша**

**Таралушылық**

**0-14**

**15-19**

**20-29**

**30-39**

**50-59**

**0,7%**

**1,3%**

**18,4%**

**39,9%**

**10,3%**

**40-49**

**25,9%**

**>60**

**3,4%**

**23535**

**13054**

**64,3%**

**35,7%**



**Берілу жолдары бойынша**

**32,6%**

**5,5%**

**52,2%**

0,7%

**Парентер-**

**альді**

**Жыныстық**

**гомо -**

Жыныстық

гетеро

**Анадан**

**балаға**

**Басқасы**

**9,0%**

Елімізде инъекциялық есірткі тұтынатын тұлғалар үшін «зиянды азайту стратегиясы» алдын алу бағдарламалары табысты түрде іске асырылуда. Елде 131 сенім пункті жұмыс істейді, 13 пилоттық өңірде АИТВ жұқтырғандарға қолдау көрсететін ауыстыру терапиясы, жеке қорғану құралдары (бір реттік шприцтер, презервативтер) және АИТВ-инфекциясы мәселелері бойынша ақпараттық материалдар ұсынылады.

Елімізде «зиянды азайту» стратегиясын іске асырудың арқасында, ИЕТ арасында АИТВ-инфекциясының парентеральді берілу жолын тіркеудің динамикасы 2006 жылғы 72%-дан 2019 жылы 32,6%-ға дейін төмендегені байқалады.

Негізгі топтар арасында алдын алу бағдарламаларын іске асыруға үкіметтік емес сектор мен аутрич-қызметкерлер белсенді түрде тартылуда. ҮЕҰ мен аутрич-қызметкерлердің қызметі халықтың негізгі топтарына қолжетімділікті кеңейтеді, бұл топтардың профилактикалық бағдарламалармен және тестілеумен қамтылуын арттырады.

ЖИТС қызметі басқа қызметтермен өзара іс-қимыл кезінде ақпараттық-білім беру іс-шараларын: акциялар, дәрістер, дөңгелек үстелдер, БАҚ-та, әлеуметтік желілерде халыққа, жастарды қоса алғанда, АИТВ инфекциясының таралуының алдын алу бойынша ақпарат ұсынумен жұмыс жүргізеді.

Қазақстан Республикасы 2016 жылы БҰҰ Бас Ассамблеясы қабылдаған АИТВ/ЖИТС жөніндегі декларация шеңберінде алынған міндеттемелерді дәйекті түрде орындауда. Қазіргі уақытта ДДҰ мен ЮНЭЙДС «90-90-90» жаңа стратегиясын қолдана отырып, «2030 жылға қарай АИТВ/ЖИТС індетін тоқтату» туралы өршіл мақсат қойып отыр. Осыған сәйкес, 2020 жылға қарай АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 90%-ы өздерінің АИТВ-мәртебесі туралы білетін болады; АИТВ-инфекциясы диагнозы қойылған барлық пациенттердің 90%-ы антиретровирустық терапиямен қамтамасыз етіледі; барлық пациенттердің 90%-ында АРТ-ға вирустық жүктеме басылатын болады.

АИТВ жұқтырған адамдарды емдеу саласында қызмет көрсету бойынша жүргізілген жұмыстардың нәтижесінде АРТ алатын АӨА саны 2019 жылы 2018 жылмен салыстырғанда 1,2 есеге артып, 17535 АӨА құрады. АӨА АРТ қамту өз диагнозын білетін АӨА санының 68%-ын қамтыды. Анықталмаған вирустық жүктемесі бар АӨА пайызы 78%-ды құрады. Емдеу практикасына қабылдау мен дозалауға ыңғайлы аралас АРВ препараттарының жаңа сыныптары енгізілуде. Сонымен қатар, тиісті критерийлерге жауап беретін АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 90%-ына антиретровирустық терапияны ұсыну мақсатына қол жеткізу антиретровирустық терапияны одан әрі кеңейтуді және емдеуді ұстанудың көрсеткіштерін жақсартуды талап етеді.

Қазақстан АИТВ-инфекциясының анадан балаға берілуінің алдын алуда белгілі бір табыстарға қол жеткізді. Елімізде АИТВ-инфекциясының анадан балаға берілуінің алдын алу бойынша жүргізіліп жатқан алдын алу бағдарламасының арқасында Қазақстанда перинаталдық трансмиссия деңгейі 2006 жылғы 7,4%-дан 2019 жылы 1,3%-ға дейін төмендеді. 2019 жылы АИТВ жұқтырған жүкті әйелдердің 98%-ы антиретровирустық профилактиканың толық курсын алды, жаңа туған нәрестелерді профилактикалық емдеумен қамту 99,3%-ды құрады.

ДДҰ/ЮНЭЙДС «90-90-90» мақсаттарын іске асыру үшін Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясының таралуына қарсы іс-қимыл жөніндегі 2019-2020 жылдарға арналған Жол картасын әзірледі (ҚР ДСМ 2019 жылғы 24 қазандағы № 582 бұйрығы).

ҚР-да Жаһандық қордың 2018-2020 жылдарға арналған гранты іске асырылуда. Гранттың негізгі мақсаты: «Халықтың негізгі топтары мен АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың алдын алу, күту және қолдау бойынша қызметтерге қол жеткізуін кеңейту үшін әлеуметтік келісімшарттар жүйесін институттандыру жолымен Қазақстанда АИТВ-инфекциясының таралуына берік ұлттық қарсы жауап құру». Басқаша айтқанда, «Зиянды азайту», АӨА мен оның күтіміне және қолдауына арналған бағдарламаларға толық көлемде тұрақты мемлекеттік қаржыландыруға қол жеткізу АИТВ-ға жауап ретінде тұрақты Ұлттық шараларды қамтамасыз ету үшін ЖИТС-сервистікҮЕҰ арқылы әлеуметтік тапсырыс тетігін әзірлеу және енгізу, әлеуметтік тапсырыс және гранттар, сыйлықақылар тетігі арқылы ҮЕҰ-ның ХНТ және АӨА арасындағы профилактикалық жұмыс жөніндегі мемлекеттік емес функцияларын беру.

CDC-мен (Ауруларды бақылау және алдын алу орталығы, АҚШ) ЖИТС-ке байланысты көмек көрсетуге арналған АҚШ Президентінің төтенше жоспары (ПЕПФАР) шеңберінде Қазақстанда АИТВ/ЖИТС-тың алдын алу, оның күтімі және емдеу бағдарламаларын іске асыру бойынша Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының (ҚДИАҒО) әлеуетін күшейту бойынша ынтымақтастық іске асырылуда. Ынтымақтастық мақсаты – тәуекел тобындағы адамдар және АИТВ-мен өмір сүретін адамдар үшін көрсетілетін қызметтер Ұлттық стандарттарға сәйкес, сондай-ақ халықаралық стандарттарға сәйкес болуы үшін ҚР-дағы ҚДИАҒО әлеуетін арттыруда техникалық жәрдем (ТЖ) ұсыну.

Бұл қызметтерге емдеудің үздіксіздігі, зертханалық қызметтер, АИТВ–мен өмір сүретін адамдар үшін де, халықтың негізгі топтары - есірткі қолданатын адамдар, секс-жұмыскерлер, ер адамдармен жыныстық қатынас жасайтын ер адамдар үшін де күтім қызметтері кіреді.

Саясаттардың халықаралық стандарттарға сәйкестігін қамтамасыз ету үшін, сондай-ақ саясаттар институционализацияланған және тұрақты болуы үшін елде жаңа саясаттарды бастау жөніндегі өкілеттіктері бар мемлекеттік ұйым ретінде ҚДИАҒО әлеуетін арттыру маңызды.

Ынтымақтастықтың міндеттері: 1) АИТВ-ға экспресс–тестілеу (ЭТ) және АИТВ-ның ЭТ провайдерлерін сертификаттау жөніндегі ұлттық саясатты әзірлеуді қоса алғанда, сапаны қамтамасыз ете отырып, АИТВ-ға консультация беру және тестілеуді ұсыну; 2) антиретровирустық терапияны (АРТ) қоса алғанда, АИТВ-ны емдеу, оған байланысты күтім жасау жөніндегі көрсетілетін қызметтердің, емдеу тиімділігін бақылауға байланысты көрсетілетін қызметтердің - вирустық жүктеменің (ВЖ) жоғары сапасын қамтамасыз ету; 3) дәлелді медицина қағидаттарына негізделген АИТВ бойынша бағдарламаларды жоспарлауды қолдау мен іске асыру үшін мәліметтер қолжетімділігін арттыру мен сапалы деректерді қолдану. Сондай-ақ, ынтымақтастық шеңберінде АИТВ–инфекциясы кезінде емдеу және күтім мәселелері бойынша ЖИТС қызметінің мамандарын қашықтықтан оқыту - ECHO жүргізіледі.

ICAP-пен ынтымақтастық (ICAP Штаб-пәтері - АҚШ, Mailman Қоғамдық денсаулық сақтау мектебі, Колумбия университеті). Орталық Азиядағы ICAP қызметін 2010 жылдан бастап АҚШ Президентінің ЖИТС-қа байланысты көмек көрсету жөніндегі төтенше жоспары (ПЕПФАР) шеңберінде CDС қаржыландырады.

Жұмыстың негізгі бағыттары:

1) Шығыс Қазақстан және Павлодар облысының медициналық мекемелері ұсынатын зертханалық диагностика және мониторинг қызметтерін қоса алғанда, АИТВ инфекциясының профилактикасы, оны күту және емдеу және апиынды алмастыру терапиясы (ААТ) бойынша көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру;

PSI-мен ынтымақтастық (Популейшн Сервисес Интернэшнл коммерциялық емес корпорациясының Орталық Азиядағы филиалы) - 2015 жылдан бастап Шығыс Қазақстан және Павлодар облыстарында USAID қаржыландыратын «Флагман» жобасы.

Жобаның мақсаты - Орталық Азия елдерінде АИТВ-ның жаңа жағдайларын, сондай-ақ АИТВ салдарынан болатын өлім-жітімді азайту. Жоба АҚШ Президентінің ЖИТС-ке қарсы күрес жөніндегі төтенше жоспарының стратегиясын ұстанады, ол өз кезегінде халықтың осал топтарын қамту үшін ресурстар мен қаржыны бөлуге негізделген эпидемияны тұрақты бақылау қағидатына бағытталған. Жоба АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 90%-ы өз мәртебесін білетіндігін қарастыратын UNAIDS: 90-90-90 Ғаламдық мақсаттарына қол жеткізуге үлес қосуға бағытталған; АИТВ-инфекциясы диагнозы бар барлық пациенттердің 90%-ы антиретровирустық терапияны қабылдайды, антиретровирустық терапияны алатын барлық пациенттердің 90%-ында басылған вирустық жүктеме болады.

Жобаның міндеттері:

- Халықтың негізгі топтарының (ХНТ) АИТВ профилактикасы, емдеу және қолдау бойынша қызметтерге қол жеткізуін ұлғайту;

- ХНТ үшін АИТВ-ның алдын алу, емдеу және қолдау бойынша қызметтердің сапасын жақсарту;

- АИТВ бойынша қызметтерді ұсыну және адвокаттауда ҮЕҰ арасындағы әлеуметтік серіктестік механизмдерін нығайту.

Жобаның әрекет ету аймағы: ШҚО және Павлодар облысы. Жобаның мақсатты тобы: АӨА және олардың жыныстық және инъекциялық серіктестері.

Өткізілетін белсенділік:

АИТВ-мен өмір сүретін адамдар (АӨА) үшін АИТВ-ны емдеуге дайындық және емдеуді ұстануды қалыптастыру бойынша қызметтер көрсету

АӨА жыныстық және инъекциялық серіктестерін тестілеу.

Емдеу тәртібін сақтамайтын АӨА емдеуге уәждеме.

Медициналық мекемелерге бармайтын, қол жетуі қиын АӨА-мен жұмыс.

Емдеуді уақтылы бастау және бейілділікті арттыру мақсатында АӨА үшін әлеуметтік сүйемелдеу.

Жыныстық жолмен берілетін инфекциялар (ЖЖБИ) заманауи дерматовенерологияда ерекше орын алады. ЖЖБИ - біздің заманымыздың маңызды әлеуметтік-медициналық және қоғамдық проблемаларының бірі. Олардың мәні халықтың әртүрлі топтары үшін көптеп таралуы және қауіптілігімен анықталады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) бағалауы бойынша әлемде жыл сайын орта есеппен 340 миллион жаңа ЖЖБИ жағдайы тіркеледі. Бұл жағдайда, негізінен, ЖЖБИ-дің асқынулары мен ұзақ мерзімді салдары бар жағдайлар ғана ескеріледі (жыныс жолдарының жоғарғы бөлігінің инфекциясы, түтіктік бедеулік, жамбас аймағындағы созылмалы ауырсыну, өлі туылу, түсік түсіру, туа біткен инфекциялар, созылмалы қайталанатын жыныс белгілері және т.б.). ЖЖБИ асимптоматикалық жағдайларының саны белгісіз және бағаланбайды, сондықтан мұндай жағдайлар жыныстық серіктестер мен жаңа туған нәрестелерге осы инфекциялардың таралуына ықпал ететін резервуар ретінде қызмет етеді. Сонымен қатар, көптеген ЖЖБИ-де кездесетін жыныс аймағында тері ақауларының болуы АИТВ-инфекциясының таралу және берілу қаупін арттырады.

2019 жылы жаңадан тіркелген ЖЖБИ жағдайларының жалпы саны 23425 (100 мың тұрғынға шаққанда 125,9) жағдайды құрады, 2018 жылы – 31918 (100 мың тұрғынға шаққанда 173,5) жағдайға қарағанда, сырқаттанушылықтың төмендеуі байқалады:

- мерезбен - 100 мың жалпы тұрғынға шаққанда 20,8-ден (2018 ж.) 18,9-ға дейін (2019 ж.). Туа біткен мерезбен ауыру 2018 жылғы 18 жағдайдан (18 жағдай: ұлдар - 10, қыздар - 8) 2019 жылы 7 жағдайға дейін (ұлдар - 3, қыздар – 4) төмендеді.

Қазақстан Республикасында мерездің әртүрлі нысандарындағы сырқаттанушылықтың серпіні мерездің ерте манифестік (бастапқы, қайталама) нысандарындағы сырқаттанушылықтың шамалы төмендеуін және мерездің ерте жасырын нысандарының жоғарылауын көрсетеді. Сифилиттік инфекция құрылымында ең үлкен үлес салмағы жасырын мерезге тиесілі болды: 2019 жылы - 68,0%, 2018 жылы - 68,8%.

Басқа ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың төмендегені байқалды:

- гонококктық инфекциямен 100 мың тұрғынға шаққанда 14,0-ден (2018 ж.) 10,6-ға дейін (2019 ж.);

– урогенитальды хламидиялық инфекциямен 100 мың тұрғынға шаққанда 17,0-ден (2018 ж.) 13,6-ға дейін (2019 ж.);

- урогенитальды трихомониазбен - 100 мың тұрғынға шаққанда 33,2-ден (2018 ж.) 30,3-ке дейін (2019 ж.).

Жас-жыныстық аспектіде ЖЖБИ-нің ең жоғары аурушылдығы ерлер мен әйелдер арасында 18-44 жас тобында тіркелген.

Негізгі ЖЖБИ симптомсыз ағымы, репродуктивтік жүйе тарапынан асқынушылықтың жоғары деңгейі ауруды ерте кезеңдерде белсенді анықтау және қауіпсіз жыныстық мінез-құлықты қалыптастыру қажеттілігін анықтайды.

Тері аурулары. Ресми тіркеу деректері бойынша 2018 жылы 14 678 (100 мың тұрғынға шаққанда 80,8) жағдайға қарағанда 2019 жылы созылмалы қайталанатын дерматоздармен (псориаз, ихтиоз, қызыл жалпақ теміреткі, көпіршік, витилиго, атопиялық дерматит) ауыратындардың жалпы саны 17535 (100 мың тұрғынға шаққанда 95,3) жағдайды құрады. Серпінде көрсетілген тері ауруларымен сырқаттанушылықтың 16,3%-ға жоғарылауы байқалады (абсолюттік сандар арасындағы айырмашылық).

2019 жылы жалпы дерматологиялық сырқаттанушылық құрылымында ресми тіркелген дерматоздар арасында ең көп үлес салмақ атопиялық дерматитке тиесілі болды, одан әрі кему тәртібімен псориаз, витилиго, қышыма, қызыл жалпақ теміреткі, ихтиоздар және т.б.

Ерекше ескерту созылмалы қайталанатын ағыммен сипатталатын дерматоздармен сырқаттанушылық деңгейінің жиі мүгедектікке және әлеуметтік бейімсіздікке (өмір сапасы көрсеткіштерінің нашарлауына) жылдан жылға тұрақты өсу үрдісіне ие болуына байланысты туындайды. Ауыру мен таралудың тұрақты көрсеткіштерін сақтайтын басқа нозологиялар орташа және ауыр ағымға ие болады, көбінесе асқынулар мен қайтымсыз салдардың туындауына әкеледі.

Соңғы жылдары жұқпалы тері аурулары қоғамдық денсаулық сақтау үшін өзекті болып отыр, олардың ішінде терінің зең аурулары ерекше рөл атқарады.

ДДҰ мәліметтері бойынша, планетаның әрбір бесінші тұрғыны терінің және оның қосымшаларының зең ауруларынан зардап шегеді. Қазіргі дерматологиялық тәжірибеде микоз ауруы жетекші орындардың бірін иеленуді жалғастыруда, бұл кез-келген дерматоздан кем түспейді. Түрлі бағалаулар бойынша, микоздар барлық тері ауруларының 37-ден 42%-на дейін құрайды, олар көбінесе аллергодерматоздармен, вирустық және бактериялық инфекциялармен байланысты.

Қазақстан Республикасында ресми мемлекеттік тіркеу деректері бойынша 2019 жылы терінің зең аурулары барлық дерматоздар арасында бірінші орынды алады (10 793 жағдай; жалпы халықтың 100 мыңына 57,9), жалпы дерматологиялық сырқаттанушылық құрылымында - 31,2%-ды құрады.

Қазақстандағы медицина ерекшеліктерінің бірі аурулардың дамуының кеш сатыларында емделу болып табылады, соның салдарынан асқынулардың саны біртіндеп артып келеді, бұл бюджет қаражатының одан да көп шығындарын талап етеді. Сондықтан профилактиканы дамыту, салауатты өмір салтын қалыптастыру, ауруларды ерте диагностикалау перспективасына негізделген ауруларды ерте анықтау басым бағытқа айналуда.

ЖЖБИ аурушылдық құрылымы 2019 жыл

Тіркелген ЖЖБИ жағдайларының абсолюттік саны, 2019 жыл, ҚР

**Негізгі мәселелерді талдау**

Экономикалық дағдарысқа байланысты АИТВ-инфекциясы бойынша алдын алу бағдарламаларын бюджеттік қаржыландырудың жеткіліксіздігі байқалады. Бұл халықтың негізгі топтары арасында жүргізілетін алдын алу іс-шараларының тиімділігіне әсер етеді. Нәтижесінде ИЕТ профилактикалық бағдарламалармен қамту 52%, ЕЖЕ – 12%, СЖ – 83% құрады.

ҮЕҰ халықтың негізгі топтарында алдын алу іс-шараларын ұйымдастыру және жүргізу арқылы АИТВ-инфекциясының эпидемиясын тежеуге айтарлықтай әсер етеді. ҮЕҰ мыналарды жүзеге асырады: жеке қорғаныс құралдарын (презервативтер, шприцтер, лубриканттар) сенім пункттері, достық кабинеттер және аутрич-қызметкерлер арқылы таратуды; АИТВ-ға тестілеуге қайта бағыттауды; ақпараттық жұмыс жүргізуді; науқастарды емделуге бейімділігі бойынша қолдауды және т.б. жүзеге асырады, сондықтан олардың болуы және мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты бөлу арқылы қолдау көрсетілетін профилактикалық қызметтердің көлемі мен сапасын арттырады. Қазақстан Республикасында 2019 жылы 14 өңірде 53 үкіметтік емес ұйым жұмыс істеді (2018 ж. - 57 ҮЕҰ). ХНТ-мен жұмыс бойынша мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты 5 өңірде бар болғаны 5 ҮЕҰ жүзеге асырды.

Бұдан басқа, Қазақстанда халық, оның ішінде жастар арасында АИТВ/ЖИТС мәселелері бойынша білім деңгейінің жеткіліксіздігі байқалады. 15-24 жас аралығындағы жастар арасында ақпараттандыру көрсеткіші 34,9% - ды, халық арасында 15-49 жас аралығында-30,6%-ды құрайды (ВЦИОМ зерттеуі, 2011 жыл). АИТВ-инфекциясының таралуын болдырмау үшін халық пен жастардың АИТВ-инфекциясы туралы хабардар болу деңгейінің көрсеткіші үлкен маңызға ие.

Өзекті мәселелердің бірі - АӨА-дың АРТ-ға бейілділігі болып отыр. Бейілділік мәселелерінде қолданылатын терапияның жанама әсерлері және күніне қолданылатын дәрілердің саны маңызды рөл атқарады. Жоғары уыттылық және күніне 4 немесе одан да көп препараттарды қолдану АӨА-ны емдеуден бас тартуға мәжбүр етеді. ЖИТС орталықтарының мамандары жағымсыз әсерлерді түзетпейді, өйткені симптоматикалық емдеу АМСК деңгейінде көрсетіледі. АӨА көптеген себептер бойынша АМСК қызметіне жүгінуден бас тартады: құжаттардың болмауы, тіркелуі, медициналық ұйымға тіркелуі, стигма және кемсіту, нәтижесінде АРТ-дан бас тартуға әкеледі. Бұл мәселені шешу үшін төмен уыттылығы бар және іс жүзінде жанама әсерлері жоқ, оның ішінде тіркелген дозалары бар жаңа біріктірілген препараттарды қолдану қажет.

Бүгінгі таңда Қазақстанда ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың төмендеу үрдісіне қарамастан, негізгі ЖЖБИ-мен сырқаттанушылық деңгейі айтарлықтай жоғары болып қалуда, жағдай еңбекке қабілетті жыныстық жетілген халық арасында сырқаттанушылық деңгейінің жоғары болуымен күрделене түсуде.

ҚР-да ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі эпидемия аралық кезеңде жыныстық инфекция ошақтары халықтың негізгі топтарында шоғырлануына байланысты. Бұл топтармен жұмыс белгілі бір қиындықтармен байланысты болып тұр, олардың арасында осы топтарды толық оқшауланып алатын топтар бар, олар медициналық ұйымдармен ынтымақтастық орнатқысы келмейді.

Халық арасында ЖЖБИ-дің алдын алу және емдеу мәселелеріне қатысты хабардарлықтың төмендігі, дерматовенеролог мамандарының келуінің өте төмен болуы аурулардың кеш сатыларында анықталып, олардың өсуіне алып келеді, бұл қайтымсыз асқынулардың дамуына, сенімді статистикалық деректерді жинау мүмкіндігінсіз пациенттердің бір бөлігінің жеке құрылымдарға бақылаусыз кетуіне әкеп соғады.

Тұрақты негізде республикалық ауқымда ЖЖБИ-мен жағдайдың скринингтік зерттеулерінің болмауы байқалады. Педиатрия, гинекология, урология, СӨС, инфекциялық бақылау, фтизиатрия және ЖЖБИ есепке алу, алдын алу, емдеу мәселелері бойынша басқа да аралас қызметтермен қызметтің үйлестірілгендігі мен келісілуінің болмауы бар.

Қазақстанда созылмалы қайталанатын дерматоздармен сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі байқалады.

Дерматоздардың созылмалы қайталанатын рефрактерлік ағымы (псориаз, қызыл жалпақ теміреткі - ҚЖТ, атопиялық дерматит және т.б.) көп жағдайда еңбекке қабілеттіліктің тұрақты жоғалуына әкеледі және көбінесе толық мүгедектікпен аяқталады.

Қазіргі дерматология тиімділігі мен қауіпсіздігінің жоғары деңгейі бар гендік-инженерлік биологиялық препараттарды қолдана отырып, таргеттік терапиямен медицинаның дамуы мен жетістіктерінің жаңа сатысында тұр. Инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын, тұқым қуалайтын, орфандық және жұқпалы дерматозы бар пациенттерді жүргізу олардың өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған. Стратегияда рецидивке қарсы терапия мен рецидиваралық кезеңді ұзарту (ремиссия) және қазіргі заманғы корнеологияның жетістіктерін қолдана отырып, алдын-алу шараларына көп көңіл бөлінуде.

Созылмалы тері аурулары бар науқастарды емдеуге тұрақты негізде ұзақ мерзімді күнделікті жергілікті жақпа емдеу кіреді. Терапияда қолданылатын дәрі-дәрмектердің, оның ішінде сыртқы дәрілердің спектрі өте кең: бүгінгі таңда терапияның бұл түрі үшін кератолитикалық агенттер, топикалық стероидты агенттер, эмоллиенттер, хош иісті ретиноидтары бар сыртқы агенттер және т. б. қолданылады.

ТМККК шеңберінде халықты тегін және жеңілдікпен қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар тізбесіне сыртқы терапия құралдарын енгізудің болмауына байланысты науқастардың осы санаты препараттарды өз қаражаты есебінен сатып алуға мәжбүр, бұл жүйелі тәсіл кезінде үлкен ақшалай шығындарға алып келеді. Бұл ретте пациенттердің көпшілігі мүгедектер, халықтың әлеуметтік қорғалмаған топтары (балалар, жасөспірімдер), жұмыссыздар болып табылады.

Қоғамдық және практикалық денсаулық сақтау үшін күрделі мәселелердің бірі - орфандық тері аурулары (туа біткен буллезді эпидермолиз, туа біткен ихтиоз). Техникалық күрделіліктен басқа, салалық статистика қазіргі уақытта жағдайды талдауға және ДДҰ ұсынған қызметтердің каскадын бағалауға мүмкіндік беретін қажетті ақпаратты ұсынбайды. Ол тек деректерді айтады. Ауруды тіркеуден бастап емдеуді аяқтауға дейін электрондық деректер базасын қалыптастыру қажет.

Жүзеге асыру бойынша шаралар:

1. ҚР ДСМ 2019 жылғы 24 қазандағы №582 бұйрығымен бекітілген Жол картасы шеңберінде АИТВ-инфекциясы бойынша іс-шараларды іске асыру.

2. Есепке алу (Тіркелімдер) жүйесін жетілдіру және оларды толыққанды пайдалану.

3. АИТВ, мерез және ЖЖБИ мәселелері бойынша нормативтік базаны жетілдіру.

4. АӨА-де анықталған СВГ жағдайларын эпидемиологиялық тексеру жүйесін енгізу.

5. Мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты алу тетігі арқылы тұрақты мемлекеттік қаржыландыру мақсатында халықтың негізгі топтарымен жұмыс істейтін сервистік ЖИТС-сервистік ҮЕҰ-мен өзара іс-қимылды қамтамасыз ету.

6. Дерматовенерология мәселелері бойынша нормативтік-құқықтық базаны жетілдіру.

7. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздар мен терінің инфекциялық ауруларын профилактикалық тексеріп-қарауды және ерте диагностикалауды жетілдіру.

8. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздарды диагностикалаудың, емдеудің және оңалтудың жаңа әдістері мен хаттамаларын енгізу.

9. Қоғамдық денсаулық сақтаудағы бастапқы медициналық-санитариялық қызметтің, оның ішінде инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздар мен терінің инфекциялық ауруларымен сырқаттанушылықтың профилактикасы және оны төмендету жөніндегі рөлін күшейту.

10. Инфекциялық емес аурулармен - созылмалы қайталанатын дерматоздармен ауыратын науқастарды медициналық-әлеуметтік оңалтуды дамыту.

11. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздармен және терінің инфекциялық ауруларымен ауыратын науқастардың сырқаттанушылығына, мүгедектігіне мониторингті жүзеге асыру.

12.ТМККК және МӘМС шеңберінде псориаз, псориатикалық артрит, атопиялық дерматиті бар пациенттерде гендік-инженерлік биологиялық терапияны (ГИБТ) енгізу.

13. Корнеологияға сәйкес терапияның корнеотерапиялық қағидаттарын сақтай отырып, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын, тұқым қуалайтын, орфандық және жұқпалы дерматоздармен ауыратын пациенттерді жүргізуді, тері мен оның қосалқыларының функцияларын қалпына келтіруді жетілдіру.

14. UVA және UVB 311nm фототерапиясынан немесе 308 nm эксимерлі лазерден кейін витилиго терапиясының дерматохирургиялық әдістерін енгізу.

**Тәуекелдерді басқару**

|  |  |
| --- | --- |
| **Мақсаттарға қол жеткізуге әсер етуі мүмкін тәуекелдердің атауы** | **Тәуекелдерді басқару жөніндегі іс-шаралар** |
| **Сыртқы тәуекелдер** | |
| Бюджеттік қаржыландырудың ықтимал қысқаруы | 1. ЖИТС-тың өңірлік орталықтарының жергілікті атқарушы органдарға, ОБДС-на ХНТ-мен (ИЕТ, СЖ, ЕЖЕ, қамаудағылар) жұмыс істеу үшін ЖИТС орталықтары мен ҮЕҰ-ға мемлекеттік тапсырыс бөлу туралы ұсыныстар енгізу.  2. ДСМ-ге және жергілікті атқарушы органдарға мемлекеттік бюджеттен АИТВ-сы бар пациенттерге қызмет көрсету үшін қаржыландыру көлемін ұлғайту қажеттігі туралы ұсыныстар енгізу.  3. Халықаралық донорлардың қаражатын тарту. |
| Эпидемиологиялық жағдайдың, оның ішінде есірткі бағасының өзгеруі есебінен асқынуы, ауруханаішілік инфекцияларды тіркеу | 1. Эпидемияға қарсы іс-шараларды күшейту, инфекциялық ауруларды ерте анықтау және профилактикалық іс-шараларды жүргізу  2. АИТВ-инфекциясы мәселелері бойынша денсаулық сақтау қызметкерлерінің , госпитальдық эпидемиологтардың әлеуетін арттыру  3. Ведомствоаралық өзара іс-қимыл және қоғамдық денсаулық сақтау қызметінің, АМСК, наркология ұйымдарының, ҮЕҰ, ішкі істер, білім беру органдарының, жергілікті атқарушы органдардың белсенді қатысуы |
| **Ішкі тәуекелдер** | |
| ХНТ-ының жеткіліксіз хабардар болуы | ДДҰ, ЮНЭЙДС халықаралық ұсынымдарына сәйкес «зиянды азайту» бағдарламаларын одан әрі іске асыру |
| ХНТ-ның жабықтығы және төмен қол жетімділік | 1. 4 өңірде ЖТБЖҚ қаражаты есебінен ҮЕҰ әлеуетін нығайту  2. ҮЕҰ үшін мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс алу тетігін әзірлеу және енгізу |
| Медициналық қызметтер көрсету бойынша статистикалық ақпараттың (есепке алу және есептілік) дұрыс еместігі | Денсаулық сақтауды цифрландыру шеңберінде барлық МҰ, оның ішінде жеке меншік МҰ үшін статистикалық есептілікті жетілдіру |
| ЖЖБИ, ВГ мәселелері бойынша өңірлік ұйымдармен әлсіз кері байланыс | Денсаулық сақтауды цифрландыру шеңберінде бірыңғай ақпараттық жүйе құру |
| ЖЖБИ, ВГ бойынша өңірлік ұйымдар деңгейінде көрсетілетін қызметтердің тар спектрі | 1.Медициналық қызмет көрсетуге мультидисциплинарлық көзқарас  2. Материалдық-техникалық базаны нығайту  3. Мамандарды оқыту |

2 стратегиялық бағыт. Ғылыми және инновациялық қызметті дамыту және адам ресурстарын басқару тиімділігін арттыру

Реттелетін қызмет саласын дамытудың негізгі параметрлері.

Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы (бұдан әрі - ҚДИАҒО) ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі республикалық орталық пен Тері-венерологиялық ғылыми-зерттеу институтын қайта ұйымдастыру жолымен ҚР Үкіметінің 2018 жылғы 14 қыркүйектегі №565 қаулысымен құрылды.

Орталық ғылыми-зерттеу, ғылыми-практикалық және білім беру қызметін жүзеге асыру үшін, сондай-ақ АӨА-де АИТВ инфекциясының, вирустық гепатиттердің алдын алу, диагностикалау және емдеу, мамандандырылған медициналық көмектің сапасын арттыру және көлемін кеңейту, оның ішінде дерматовенерологиялық патологиясы бар халыққа жоғары технологиялық медициналық қызметтерді қолдану мақсатында ұйымдастырылған.

ҚДИАҒО Қазақстан Республикасының Конституциясына, Қазақстан Республикасының заңнамалық актілеріне және ҚДИАҒО Жарғысына сәйкес әрекет етеді.

**ҚР ДСМ «Қазақ Дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы»**

**ШЖҚ РМК құрылымы**



ҚДИАҒО АИТВ-инфекциясының, АӨА гепатиттерінің профилактикасын, диагностикасын және оларды емдеуді және дерматовенерологиялық патологиясы бар адамдарға мамандандырылған көмек көрсетуді, сондай-ақ АИТВ-инфекциясының, жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың және вирустық гепатиттердің алдын алу, диагностикалау және емдеудің бірыңғай стандарттары мен алгоритмдерін енгізуді ұйымдастырады. ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес орталықтарының, АМСК тері-венерологиялық, инфекциялық құрылымдық бөлімшелерінің және көп бейінді ауруханалардың қызметін үйлестіреді, сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылды жүзеге асырады.

ҚДИАҒО алдына қойылған мақсаттарға қол жеткізуде кадрлық әлеует бірінші кезектегі мәнге ие. 2019 жылы ЖИТС және дерматовенерология қызметтерінде барлығы 1085 дәрігер және 1437 орта медициналық қызметкер (ОМҚ) жұмыс істеді. Оның ішінде ЖИТС қызметінде - 507 дәрігер және 589 ОМҚ, дерматовенерологиялық қызметінде - 578 дәрігер, оның ішінде 140 маман ауылдық жерлерде қызмет атқарды.

ҚДИАҒО штаттары

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Лауазымдар санаттары | Шт. бірліктері | Меншікті салм., % |
| 1 | 2 | 3 |
| Дәрігерлік персонал | 52,5 | 31 |
| Орта медициналық персонал | 31 | 18 |
| Кіші медициналық персонал | 29 | 17 |
| Ғылыми қызметкерлер | 5 | 3 |
| Басшылар және басқарушы персонал | 30 | 17 |
| Шаруашылық персонал | 24,5 | 14 |
| Барлығы | 172 | 100,0 |

Қазақстанда 2005 жылдан бастап ұлттық деңгейде АИТВ-инфекциясының таралуын эпидемиологиялық қадағалау (ТЭҚ) жүргізілуде, ол халықтың негізгі топтары арасында АИТВ-инфекциясының профилактикасы бойынша елде жүргізіліп жатқан іс-шараларды мониторингтеу және бағалау үшін маңызды құрал болып табылады. ТЭҚ халықтың негізгі топтарында АИТВ-инфекциясының таралу деңгейін бағалауға, қауіпті мінез-құлық, профилактикалық бағдарламалармен қамту туралы ақпарат алуға, осы топтардың бағалау санын және АӨА бағалау санын айқындауға мүмкіндік береді. Соңғы жылдары Қазақстан Республикасы бойынша репрезентативтік деректерді алуға мүмкіндік беретін биомінез құлықтық зерттеулер жүргізуде жаңа тәсілдер, заманауи технологиялар енгізілді.

Қазақстан Республикасында эпидемиологиялық ахуалдың мониторингі (ЭБ, Е-ШЭБ), профилактикалық жұмыс пен емдеу іс-шараларын жүргізу мониторингі (Е-МжБ), СП, ДК-де халықтың негізгі топтарын профилактикалық бағдарламалармен қамтуды мониторингтеу және бағалау үшін - клиенттерді жеке есепке алу дерекқоры (БДУИК) үшін әртүрлі электрондық деректер базасы жұмыс істейді.

Қазақстан Республикасындағы эпидемиологиялық жағдайды бақылау үшін АИТВ-инфекциясының тіркелген жағдайларын электрондық бақылау базасы пайдаланылады, ол эпидемияның даму үрдістерін қадағалауға, пациенттерге нақты уақыт режимінде елдің кез келген нүктесінде медициналық көмек көрсетуге мүмкіндік береді.

Жүзеге асыру бойынша шаралар:

1. Басқару менеджментіне корпоративтік басқарудың негізгі қағидаттарын енгізу.

2. Ақылы қызметтер бойынша медициналық көмек көрсету тізбесін кеңейту есебінен пайданы ұлғайту.

3. Материалдық-техникалық базаны нығайту.

4. Ұлттық стандарттарға сәйкес келетін медициналық ұйым ретінде ҚДИАҒО аккредиттеу.

5. АИТВ, ЖЖБЖ және ВГ диагностикасы және емдеу мәселелері бойынша мемлекеттік-жеке меншік әріптестік.

6. Дерматокосметология қызметтері шетелдік клиникалармен бірлесу арқылы (мастер-кластар).

7. Қолданыстағы ақпараттық жүйелерді жетілдіру, ҚР ДСМ басқа электрондық жүйелерімен интеграциялау есебінен АИТВ-ға эпидемиологиялық қадағалау жүйесін нығайту.

8. Қызмет көрсету сапасын жақсарту үшін зерттеулер жүргізу (пациенттердің медициналық қызметтер мен қызметкерлердің сапасына қанағаттануын зерттеу)

**Негізгі мәселелерді талдау**

Диагностикалық зертхананың материалдық-техникалық деңгейінің жеткіліксіздігіне, үй-жайлардың қажетті жиынтығымен референс деңгейіне дейін қамтамасыз етілуіне байланысты мәселелер проблемалық болып қалуда.

Медициналық қызметкерлермен қамтамасыз етілу жеткіліксіз болып табылады. Мәселе буындардың ауысуымен (зейнеткерлік жастағы мамандардың кетуі), жоғары психоэмоционалды еңбек шиеленісімен және төмен жалақымен байланысты.

Қазіргі уақытта АИТВ-ға тестілеуден өткен адамдарды есепке алу дербестендірілген есепке алу жоқ, ол №4 есептік нысанға сәйкес жүзеге асырылады.

Клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша ерікті негізде тестілеуден өткен барлық адамдарды объективті есепке алу үшін, сондай-ақ ДДҰ/ЮНЭЙДС «90-90-90» Стратегиясының жаңа мақсаттарына қол жеткізу үшін Шығыс Қазақстан және Павлодар облыстарында «АИТВ инфекциясына тексерілген адамдардың ұлттық тіркелімі» (Тіркелім) электрондық ақпараттық жүйесін апробациялау және тестілеу жүргізілді.

Тіркелімді енгізу зерттелетін адамдарға егжей-тегжейлі талдау жүргізуге (жынысы, жасы, тексеру коды, материалды алу орны және т.б.) және халықты тестілеумен қамтуды есептеуге мүмкіндік береді. Деректерді жинау сапасы меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымдар, МСАК және басқа да МҰ зертханаларының жұмысына байланысты болады.

Қаржылық тұрақтылықты қамтамасыз ету үшін орталық басқару менеджментіне корпоративтік басқарудың негізгі қағидаттарын енгізуді жалғастыруы, жыл сайын пайданы ұлғайтуы, материалдық-техникалық базаны жаңғыртуы қажет.

ҚДИАҒО ұлттық стандарттарға сәйкес келетін медициналық ұйымды аккредиттеу жөніндегі жұмысты жеделдетуі қажет.

Сонымен қатар, ҚР дерматовенерологиялық қызмет ұйымдарының көпшілігінде емдеу қызметі сапасының жетілмегендігімен байланысты кәсіби медициналық тәуекелдер бар: қазіргі заманғы талаптарға жауап бермейтін диагностикалау және емдеу хаттамалары, диагностикалық рәсімдер стандарттары, емдік іс-шаралар, нұсқаулықтар, ережелер және т. б. ауруларды кеш кезеңде анықтау да өзінің теріс үлесін қосуда.

ҚДИАҒО ҚР дерматовенерологиялық қызметінің жекелеген өңірлік ұйымдары сияқты денсаулық сақтауды басқарудың жергілікті органдарымен өзара іс-қимылдың нақты тетіктері жоқ. Қызметтің нысаналы индикаторларын талдау үшін кураторлық жұмыс (өңірлерге шығу) жүйелі емес, эпизодтық сипатқа ие.

Статистикалық ақпаратқа талдау жүргізу және деректерді болжау, АӨА-да АИТВ инфекциясы мен ВГ скринингі, диагностикасы және емдеу қызметтеріне мультидисциплинарлық тәсілді қамтамасыз ету үшін бірыңғай республикалық деректер базасын құру, республикалық және өңірлік деңгейлерде ВГ және АИТВ инфекциясы мәселелерінде халықаралық ұсынымдарды ескере отырып, қызметтерді дамытудың бірыңғай тұжырымдамасын әзірлеу қажет.

**Тәуекелдерді басқару**

|  |  |
| --- | --- |
| Мақсаттарға қол жеткізуге әсер етуі мүмкін тәуекелдердің атауы | Тәуекелдерді басқару жөніндегі іс-шаралар |
| **Сыртқы тәуекелдер** | |
| Қаржыландырудың төмендеуі, елдегі экономикалық жағдайдың нашарлауы | Фандрайзинг, ақылы қызмет көрсету |

**3 тарау. Орталықтың қызмет саласының басым бағыттары**

**1** **стратегиялық бағыт. Халық арасында АИТВ инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын және инфекциялық тері аурулары кезінде, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсету.**

**1 басымды бағыт** «Халық арасында АИТВ-инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, инфекциялық емес созылмалы, қайталанатын және инфекциялық тері аурулары бойынша, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде профилактикалық іс-шараларды күшейту»

*1.1. Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясының және дерматовенерологиялық аурулардың алдын алу жөніндегі шараларды іске асырудың 2019-2020 жылдарға арналған Жол картасын әзірлеу*

2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» ДСДМБ және ДДҰ/ЮНЭЙДС «90-90-90» стратегиясын іске асыру мақсатында ҚДИАҒО Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясы мен дерматовенерологиялық аурулардың алдын алу жөніндегі 2019-2020 жылдарға арналған Жол картасын әзірледі.

АИТВ-инфекциясының және ЖЖБИ-нің алдын алу және ерте анықтау, ЖЖБИ-мен ауыратын және АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға тиімді медициналық көмек көрсету, сондай-ақ АИТВ-ға жедел тестілеу бойынша халықаралық тәжірибені енгізу басым бағыттар болып табылады.

*1.2.* *Қазақстан Республикасында парентеральді вирустық гепатиттердің профилактикасы, диагностикасы, емдеу және алдын алу жөніндегі шаралардың 2017-2020 жылдарға арналған Жол картасын одан әрі іске асыру*

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын және ДДҰ-ның вирусты гепатиттерді элиминациялау жөніндегі стратегиясын іске асыру мақсатында 2030 жылға қарай Қазақстан Республикасында парентеральді вирусты гепатиттердің профилактикасы, диагностикасы, емдеу және алдын алу жөніндегі 2017-2020 жылдарға арналған Жол картасы әзірленді, онда ВГ-ны алдын алу және ерте анықтау, тиімді медициналық көмек көрсету, сондай-ақ сондай-ақ ВГ диагностикасы және емдеу бойынша халықаралық тәжірибені енгізу. Жол картасы гастроэнтерологиялық көмек көрсету стандартын әзірлеуді; ССГ, ВСГ диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамасын жетілдіруді; алгоритмдерге, халықтың санаттарына және ДДҰ ұсынған және ҚР-да мақұлданған диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларына, сондай-ақ тіркелген тест-жүйелердің салыстырмалы сынақтарын ескере отырып, ВГ және АИТВ скринингінің қағидаларын бекітуді қамтиды ҚР-да экономикалық тиімділікті талдау және т. б.

*1.3. Сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылды дамыту*

Стратегиялық жоспарды іске асыру шеңберінде АИТВ инфекциясы мен ЖЖБИ диагностикалау, алдын алу және емдеу тәсілдерін жетілдіруге бағытталған басқа қызметтермен бірлескен іс-шаралар әзірленіп, іске асырылатын болады.

АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ және гепатиттермен сырқаттанушылық деңгейін, оның ішінде пенитенциарлық жүйеде төмендету, сондай-ақ АИТВ/ЖИТС, гепатиттерден болатын өлім-жітім деңгейін төмендету бойынша бірлескен ведомствоаралық іс-шаралар жалғастырылады, халықтың және АИТВ инфекциясының, мерездің, ЖЖБИ, гепатиттердің таралуы мәселелері бойынша негізгі топтардың хабардар болуын арттыру.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, гепатит, мерез мәселелері бойынша құқықтық базаны жетілдіру.
2. АӨА-да және негізгі топтар мен халық арасында АИТВ инфекциясының, мерездің, ЖЖБЖ, гепатиттердің алдын алуға тәсілдерді жетілдіру.
3. АИТВ-инфекциясының, мерездің және ЖЖБИ-нің алдын алу мәселелері бойынша халықтың хабардар болуын арттыру жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру.
4. Негізгі топтар мен халықтың ақпараттандырылуын арттыруға бағытталған, АӨА, ЖЖБИ және гепатиттермен ауыратын науқастарды стигма мен кемсітуді болдырмайтын ведомствоаралық және сектораралық өзара іс-қимылды дамыту
5. Жұқпалы емес, созылмалы, қайталанатын дерматоздар мен жұқпалы тері аурулары кезіндегі құқықтық базаны жетілдіру.

**2 басымды бағыт. «Ұсынылатын емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту*»***

*2.1. ДДҰ/ЮНЭЙДС 90-90-90 стратегиясын іске асыру*

ДДҰ/ЮНЭЙДС «90-90-90» стратегиясына сәйкес екінші мақсатты іске асыру үшін – АӨА-нің 90%-ы антиретровирустық ем алатын болады - ДДҰ-ның «Тестіле және емде» ұсынымдарына сәйкес ересектер мен балаларда АИТВ инфекциясын диагностикалау мен емдеудің Ұлттық клиникалық хаттамалары қайта қаралады. Емдеу схемасын оңтайландыру; емдеуге мультидисциплинарлық тәсіл; АРТ-ға төзімділікке зерттеулер жүргізу; АИТВ жұқтырған аналардан туған балаларда АИТВ инфекциясын ерте диагностикалау талап етіледі.

Үшінші мақсатты іске асыру үшін – АӨА 90%-да АРТ-ға вирустық супрессияға қол жеткізілетін болады - вирустық жүктемені уақтылы мониторингтеу және бағалау және вирустық жүктемеге зерттеулердің сапасын бақылау жүйесін енгізу талап етіледі.

АРВП-ның жоғары құны, ҚР-ның үлкен аумағы, логистикалық қызметтерге қосымша қаржылық шығындарға байланысты ЮНИСЕФ арқылы препараттарды сатып алу енгізілді.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. ДДҰ-ның АИТВ-инфекциясы бойынша «Тестілеу және емдеу» стратегиясын енгізу.
2. Белгіленген мөлшермен біріктірілген антиретровирустық препараттарды енгізу.
3. Емдеуге мультидисциплинарлық тәсілді енгізу.
4. Вирустық жүктемеге зерттеулердің сапасын бақылау жүйесін енгізу.
5. АӨА АИТВ, ВГ-ны және ЖЖБИ-де диагностикалау мен емдеудің инновациялық әдістерін енгізу.
6. АИТВ, мерез, ЖЖБИ және ВГ бойынша клиникалық және эпидемиологиялық мәселелер бойынша референс-зерттеулер және төрелік сараптамалық қорытындылар.

**2** **стратегиялық бағыт. Ғылыми, инновациялық қызметті дамыту және адам ресурстарын басқару тиімділігін арттыру**

1. 2020-2021 жылдары ЮНФПА-мен (БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қоры) бірлесіп «Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясы диагнозы алғаш рет қойылған адамдар арасында АИТВ инфекциясын ерте жұқтыру жағдайларын эпидқадағалау» зерттеуі Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы мен БҰҰ-ның Тұрғын халық саласындағы қоры арасындағы өзара түсіністік туралы 15.05.2019 жылғы Меморандумға сәйкес жүргізілді.
2. Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы мен БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қоры арасындағы өзара түсіністік туралы 15.05.2019 жылғы Меморандумға сәйкес 2020 жылдың соңына қарай ЮНФПА-мен (БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қоры) бірлесіп дерматовенерологиялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың ұлттық стандарты әзірленді.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. АИТВ инфекциясын жұқтырудың мерзімінің тестін (RIA) Қазақстан Республикасындағы АИТВ жағдайларын эпидқадағалаудың қолданыстағы жүйесіне енгізу. Бұл әдістеме жұқтыру жолдарын эпидемиологиялық тексеруде және байланыста болған адамдардың барынша көп санын уақтылы анықтауда және профилактикалық бағдарламалардың тиімділігін арттыруда елеулі көмек көрсетеді.

2. Дерматовенерологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне бекітуге ұсынылатын болады.

**3 басымды бағыт. «Орталықтың кадрлық әлеуетін арттыру»**

*1.1. Адами ресурстарды стратегиялық басқару*

Адами ресурстарды дамыту мақсатында кадр ресурстарының қажеттілігін айқындау, есепке алу және жоспарлау жүйесін жетілдіру жөнінде шаралар қабылданатын болады. Сондай-ақ материалдық емес уәждеме тетіктерін белсенді пайдалануды қоса алғанда, мамандарды үздіксіз кәсіптік дамыту жүйесін, кадр ресурстарын ынталандыру және еңбекақы төлеу тетіктерін оңтайландыру жөніндегі іс-шаралар жалғастырылатын болады.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. Созылмалы қайталанатын дерматоздарды, тұқым қуалайтын, орфандық, жұқпалы тері ауруларын, АӨА-дағы ВГ АИТВ, мерез инфекциясы және ЖЖБИ диагностикалау, алдын алу, емдеу мәселелері бойынша кадрлық әлеуетті арттыру.
2. Орталық мамандарының ғылыми, клиникалық және инновациялық қызметті дамыту үшін қалалық, республикалық және халықаралық конгрестерге, конференцияларға, семинарларға, тренингтерге қатысуы.
3. Тері және жұқпалы ауруларды диагностикалау мен емдеудің жоғары технологиялық әдістерін дамыту мәселелері бойынша шетелдік мамандармен тәжірибе алмасу.
4. Конкурстық негізде білікті кадрларды іріктеу, жас мамандарды қабылдау және оқыту.
5. «Дерматовенерология, дерматокосметология (ересектер, балалар)» мамандығы бойынша қайта даярлау, біліктілігін арттыру циклдері және «Дерматовенерология, оның ішінде балалар дерматовенерологиясы» мамандығы бойынша резидентураның дипломнан кейінгі білімі бойынша қызметтер көрсету. ((25.06.2018 жылғы ILAC № 12 институционалдық аккредиттеу туралы куәлігі және 25.06.2018 жылғы IS-C № 0002 мамандандырылған аккредиттеу куәлігі: 6R111400 - дерматовенерология, соның ішінде балалар дерматовенерологиясы).
6. БҒМ және ҚР ДСМ гранттық, бағдарламалық-нысаналы қаржыландыру конкурстарына қатысу.

Тәуекелдерді басқару

|  |  |
| --- | --- |
| Мақсаттарға қол жеткізуге әсер етуі мүмкін тәуекелдердің атауы | Тәуекелдерді басқару жөніндегі іс-шаралар |
| **Сыртқы тәуекелдер** | |
| Кадрлардың кетуі, білікті кадрла санының азаюы | 1.Еңбекақы төлеу жүйесін жетілдіру және қызметкерлерді ынталандыру.  2. Түпкілікті нәтижеге бағдарланған еңбекақы төлеудің сараланған жүйесін одан әрі жетілдіру.  3. Басқару әдістерін жетілдіру.  4. Мамандарды біліктілікті арттыру және қайта даярлау курстарында оқыту. |

**4 басымды бағыт. «Қаржыландыру жүйесін жетілдіру»**

ҚДИАҒО қызметін қаржыландыру республикалық бюджет қаражаты есебінен жүзеге асырылады.

Орталықтың материалдық-техникалық жарақтандырылуын жақсарту мақсатында ҚДИАҒО-да ақылы қызметтер көрсетіледі. Сондай-ақ қосымша ресурстарды, демеушілік көмекті, халықаралық донорлардың қаражатын тарту және ақылы негізде қызметтер көрсетуді кеңейту жоспарлануда.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. Орталықтың материалдық-техникалық базасын жақсарту, республикалық ақпараттық науқандар мен акциялар, конференциялар, оқыту семинарларын өткізу үшін қосымша ресурстар тарту және ақылы қызметтер көрсету, БАҚ-та есептер, сондай-ақ материалдар шығару.
2. Сараланған еңбекақы төлеу тетіктерін жетілдіре отырып, қызметкерлердің жалақысының экономикадағы орташа жалақыға арақатынасын арттыруға бағытталған ынталандыру шараларын қабылдау.

**5 басымды бағыт. «Ғылыми және білім беру қызметін дамыту»**

Кәсіптік стандарттар кәсіптік жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру жүйесінде білім беру бағдарламалары мен оқу-әдістемелік базаны әзірлеу мен жаңарту үшін негіз болады, бұл білім беру мен білім беру процесі мазмұнының ел экономикасының талаптарына сәйкес келуінің негізгі шартына айналады.

Кадрларға қажеттілікті зерделеу және бейінді мамандарды ұтымды жұмысқа орналастыруды жүзеге асыру үшін дерматовенерологиялық көмек көрсететін өңірлік медициналық ұйымдармен өзара іс-қимыл жасау жөніндегі бағдарлама кеңейтілетін болады.

Елімізде жас ғалымдарды қолдау гранттық, бағдарламалық-нысаналы қаржыландыруға арналған конкурстар шеңберінде жүзеге асырылады. Жас ғалымдарды барлық кезеңдерде белсенді қолдау PhD-ге және тағылымдамаларға гранттар санын ұлғайту, ғалымдардың жас топтары үшін ғылыми гранттар бөлу, қазақстандық жобаларды іске асыру үшін шетелдік ғалымдарды тарту арқылы жүзеге асырылады.

Жастарды ғылымға белсенді тарту мақсатында ҰҒО-да жас ғалымдар кеңесі жұмыс істейді, ал ғылымды дәріптеу және жас ғалымдардың санын арттыру үшін өңірлік ғылыми-практикалық форумдар өткізіледі. Репортаждар «Beautycode» мамандандырылған басылымында және «Дерматология және венерология мәселелері» ғылыми-практикалық журналында жарияланды. Сол арқылы ғалым мамандығының имиджін насихаттау жүзеге асырылады. Терінің және оның қосымшаларының пигменттік бұзылыстарын емдеудің заманауи үрдістерін зерттеу және зерттеу бойынша VRFountion-пен тығыз ынтымақтастық бар.

Резидентураның білім беру процесінде Гансен ауруының (алапес) ежелгі ауруы мәселелері бойынша Қазақ республикалық лепрозорийімен және Астрахань қаласындағы РФ алапес зерттеу институтымен өзара іс-қимыл жасай отырып, семинарлар мен конференциялар өткізіледі.

Резиденттердің, жас ғалымдардың ой-өрісін кеңейту үшін жыл сайын ILDS (дерматологиялық қоғамның халықаралық қоғамдастығы) қамқорлығымен «Тері саулығыгың күндері» өткізіледі.

EECA INTERACT 2019-те ғылыми-зерттеу және клиникалық байланыстарды нығайту және нығайту кезінде жекелеген елдердің алдында тұрған мәселелерді шешу үшін ғалымдар, денсаулық сақтау қызметкерлері, азаматтық қоғам өкілдері және мемлекеттік қызметкерлер жиналды.

ҚДИАҒО резидентура бағдарламасының оқытушылары 2017 жылдан бастап EADV (Еуропалық дерматологтар және венерологтар академиясы) мүшесі болып табылады.

**Жүзеге асыру бойынша шаралар:**

1. Аурудың ремиссиясы кезеңінде дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, созылмалы, тұқым қуалайтын дерматоздардың қайталануын емдеуге, емдеуге және теріні және оның қосалқыларын емдік күтуге арналған тамыротерапиялық құралдарды клиникалық зерттеулер шеңберінде байқаудан өткізу.
2. Дерматовенерология және аралас мамандықтар саласындағы халықаралық ғылыми және медициналық ұйымдармен стратегиялық әріптестік шеңберінде көп орталықты ғылыми қолданбалы зерттеулерге қатысу.
3. Стратегиялық әріптестік шеңберінде ғылыми қолданбалы зерттеулердің жоғары импакт-факторы бар жарияланымдарының санын арттыру.

**4 тарау. Стратегиялық және бюджеттік жоспарлаудың өзара байланысының архитектурасы**

**Мемлекеттік органның стратегиялық бағыттары**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** **стратегиялық бағыт.**  Халықтың денсаулығын нығайту | **2** **стратегиялық бағыт.**  Денсаулық сақтау жүйесінің пациентке бағдарлануын арттыру |

**Мемлекеттік органның мақсаттары**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Мақсат 1.1**  Аурулардың алдын алуды күшейту және ауруларды ерте сатыларда басқаруды дамыту | **Мақсат 1.2**  Медициналық қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын жақсарту | **Мақсат 2.1**  Ауруларды диагностикалау мен емдеуге инновациялық технологияларды және дербестендірілген тәсілдерді енгізу |

**ҚДИАҒО стратегиялық бағыттары**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 стратегиялық бағыт.**  Қазақстан Республикасы халқының арасында АИТВ инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын және жұқпалы тері аурулары кезінде, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсету | **2 стратегиялық бағыт.**  Ғылыми, инновациялық қызметті дамыту және адам ресурстарын басқару тиімділігін арттыру |

**ҚДИАҒО мақсаттары**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Мақсат 1.1**  Халық арасында АИТВ-инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, созылмалы, тұқым қуалайтын, орфандық және жұқпалы дерматоздар, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде профилактикалық іс-шараларды күшейту | **Мақсат 1.2**  Ұсынылатын емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту | **Мақсат 2.1**  Кадрлық әлеуетті арттыру | **Мақсат 2.2**  Қаржыландыру жүйесін жетілдіру | **Мақсат 2.3**  Ғылыми, білім беру қызметін дамыту, «Дерматовенерология, дерматокосметология (ересектер, балалар)» мамандығы бойынша жоғары білікті бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау. |

|  |  |
| --- | --- |
| 070 «Қоғамдық денсаулықты қорғау» бюджеттік бағдарламасы | 067 «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз ету» бюджеттік бағдарламасы |

**5 тарау. Стратегиялық бағыттар, мақсаттар мен нысаналы индикаторлар**

| **№** | **Нысаналы индикаторлар** | **Жауаптылар** | **Ақпарат көзі** | **Өлшем бірлігі** | **2019 жыл (факт)** | **Жоспарлы кезең** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| **1** **стратегиялық бағыт.** **Халық арасында АИТВ инфекциясы, мерез, ЖЖБИ, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын және инфекциялық тері аурулары кезінде, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері кезінде медициналық-әлеуметтік қызметтер көрсету** | | | | | | | | | | |
| **Мақсат 1.1 Халық арасында АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, дерматоздар, сондай-ақ АӨА вирустық гепатиттері бойынша профилактикалық іс-шараларды күшейту** | | | | | | | | | | |
| 1 | 15-49 жас аралығындағы топта АИТВ-инфекциясының таралуы \* | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | 0,25 | 0,32 | 0,35 | 0,38 | 0,41 | 0,44 |
| 2 | АӨА антиретровирустық емдеумен қамту \*\* | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | 68 | 71 | 72 | 74 | 76 | 80 |
| 3 | 100 000 тірі туғандарға шаққанда балаларға АИТВ жұқтырудың жаңа жағдайларын ұстау \*\*\* | директор орынбасары | стат. мәліметтер | 100 000 тірі туғандарға шаққанда | 1,5 | ≤50 | ≤50 | ≤50 | ≤50 | ≤50 |
| 4 | Туа біткен мерезді ≤50 жағдай деңгейінде ұстау \*\*\* | директор орынбасары | стат. мәліметтер | 100 000 тірі туғандарға шаққанда | 1,7 | ≤50 | ≤50 | ≤50 | ≤50 | ≤50 |
| 5 | Терінің және оның қосымшаларының зең ауруларының таралуы \*\*\*\* | директор орынбасары | стат. мәліметтер | 100 мың тұрғынға шаққанда | 57,9 | 57,5 | 57,1 | 56,7 | 56,3 | 55,9 |
| Ескертпе: \* ҚР ДСМ 2020-2024 жылдарға арналған Страт. жоспарынан алынған мәліметтер.  \*\* 2020-2025 жылдарға арналған ҚР ДСДМБ алынған деректері.  \*\*\* 2019 жылғы ДДҰ ұсынымдарының деректері.  \*\*\*\* 9 жылдық есептік нысандағы деректер. | | | | | | | | | | |
| **Міндет 1.1.1 Ерте анықтау үшін АИТВ инфекциясы мен мерезге тестілеуді ұйымдастыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Жүкті әйелдерді АИТВ-ға тестілеумен қамту | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 |
| 2 | Жүкті әйелдерді мерезге тестілеумен қамту | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 | ≤95 |
| **Міндет 1.1.2 Вирустық гепатиттерге АӨА тестілеуін ұйымдастыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | ВГ АӨА тестілеумен қамту | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | 83 | ≤85 | ≤87 | ≤90 | ≤92 | ≤95 |
| **Мақсат 1. 2 Ұсынылатын емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту** | | | | | | | | | | |
| 1 | Анықталмаған вирустық жүктемесі 1000 мл / көшірмеден кем АИТВ-инфекциясымен өмір сүретін адамдардың пайызы | директор орынбасары | стат. мәліметтер | % | 78 | 82 | 84 | 86 | 88 | 90 |
| **Міндет 1.2.1 Дерматологиялық ауруларды емдеудің тиімділігі мен сапасын мониторингтеу** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Пациенттердің медициналық қызметтер сапасына қанағаттану деңгейі | директор орынбасары | Сауалнама нәтижелері | % | 75 | 76 | 77 | 80 | 80 | 80 |
| 2 | Негізделген шағымдардың болуы | директор орынбасары | Сауалнама нәтижелері | ед. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **2** **стратегиялық бағыт. Ғылыми және инновациялық қызметті дамыту және адам ресурстарын басқару тиімділігін арттыру** | | | | | | | | | | |
| **Мақсат 2. 1 Орталықтың кадрлық әлеуетін арттыру** | | | | | | | | | | |
| 1 | Біліктілігін арттыруға, қайта даярлауға жататын қызметкерлердің үлесі | директор орынбасары | ОК есептілігі | % | 73 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| **Міндет 2.1.1 Кадрлық әлеуетті қалыптастыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Кадрлармен жасақталуы: жалпы (қызметкерлердің барлық санаттары бойынша) | директор орынбасары | ОК есептілігі | % | 85 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 |
| **Мақсат 2.2 Қаржыландыру жүйесін жетілдіру** | | | | | | | | | | |
| 1 | Активтердің рентабельділігі (ROA) | директор орынбасары | ЕССО | % | 0,07 | 0,20 | 0,25 | 0,26 | 0,27 | 0,28 |
| **Міндет 2.2.1 Қаржылық тұрақтылықты арттыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Маманның 1 ставкасына орташа жалақының экономикадағы орташа жалақыға арақатынасы | директор орынбасары | бух.есеп | ара қатынасы | 0,9 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,2 |
| **Міндет 2.2.2 Персоналдың жұмыс жағдайларына және пациенттердің медициналық қызметтер сапасына қанағаттануын арттыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Медицина қызметкерлерінің қанағаттанушылық деңгейі | директор орынбасары | сауалнамалар | % | 85 | 87 | 89 | 90 | 90 | 90 |
| **Мақсат 2.3. Ғылыми және білім беру қызметін дамыту, «Дерматовенерология, дерматокосметология (ересектер, балалар)» мамандығы бойынша жоғары білікті бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау** | | | | | | | | | | |
| 1 | Бірінші реттен тәуелсіз емтиханнан сәтті өткен резидентура түлектерінің үлесі | директор орынбасары | ИГА тіркелімі | % | 100 | 85\*  ***\**** *- 2020 жылға арналған жоспарлы көрсеткіштің төмендеуі шекті балдың ұлғаюына байланысты, балл 50-ден 60% - ға дейін және тест сұрақтарының мазмұнын қайта қарау* | 85 | 87,5 | 87,5 | 90 |
| 2 | ҒО-ның жалпы бюджетіндегі ғылыми қызметтен түскен кірістердің үлесі | директор орынбасары | Есеп | % | 2,0 | 2,1 | 2,2 | 2,3 | 2,3 | 2,3 |
| 3 | Соңғы бес жыл ішінде Web of Science немесе Scopus индекстелетін халықаралық рейтингтік журналдарда жарияланған мақалалар санының штаттық ғылыми-зерттеу және ғылыми-педагогикалық песоналға қатынасы | директор орынбасары | Жарияланым  дар | % | 1:9,6 | 1:7,5 | 1:7,5 | 1:7,7 | 1:7,7 | 1:7,9 |
| 4 | Web of Science немесе Scopus базасы бойынша ҒО, медициналық жоғары оқу орындарының өндірістік персоналының Хирш орташа индексі | директор орынбасары | Жарияланым  дар | - | 0 | 0\* | 0,20 | 0,20 | 0,21 | 0,33 |
| **Міндет 2.3.1 Резиденттерді даярлау - Жоғары оқу орнынан кейінгі білім – 6R 111400 «Дерматовенерология, соның ішінде балалар дерматовенерологиясы» мамандығы бойынша 7R091 «Денсаулық сақтау (медицина)» шифры** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Резидентураға түскендер саны | директор орынбасары | Оқуға қабылдау туралы бұйрық | бірл. | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 2 | Резидентурадағы білім беру бағдарламаларының саны | директор орынбасары | ОП | бірл. | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | Білім беру бағдарламасының компоненттерін таңдау көрсеткіші (мамандық бойынша элективті пәндер саны) | директор орынбасары | Элективтер каталогы | бірл. | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 4 | Білім алушылардың оқу процесін материалдық-техникалық қамтамасыз ету деңгейіне қанағаттануы | директор орынбасары | сауалнама | % | 98% | 98% | 98% | 98% | 98% | 98% |
| **Міндет 2.3.2. Бірлескен ғылыми-зерттеу жобаларын іске асыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Орындалатын халықаралық гранттар/жобалар саны | директор орынбасары | меморандум | бірл. | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| 2 | Ғылыми және өндірістік байланыстар орнатылған шетелдік ұйымдардың саны | директор | Шарт (меморандум) | бірл. | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Міндет 2.3.3 Ғылыми әдіснамалық қамтамасыз етуді жүзеге асыру** | | | | | | | | | | |
| **Нәтижелер көрсеткіштері** | | | | | | | | | | |
| 1 | Әдістемелік ұсынымдар саны | директор орынбасары | Әдістемелік ұсынымдар | бірл. | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 2 | Қайта қаралған/ әзірленген клиникалық хаттамалар саны | директор орынбасары | Клиникалық хаттамалар | бірл. | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |

0\*- ЖИТС-пен күрес жөніндегі РО және ТВҒЗИ 2019 жылы ҚР ДСМ «ҚДИАҒО» ШЖҚ РМК болып қайта ұйымдастырылуына байланысты ғылыми-зерттеу қызметі тоқтатылды. Зерттеу қызметінің басталуы ағымдағы жылы елде ТЖ енгізілуімен жылдың екінші жартысына ауыстырылды және жарияланымдар 2021 жылы жарияланды.

**6 тарау. Ресурстар**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ресурстар** | **Өлшем бірлігі** | **2019 (факт)** | **Жоспарлы кезең** | | | | |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| **Қаржылық барлығы, оның ішінде** | | | | | | | | |
| 1 | 070 « Қоғамдық денсаулықты қорғау » | мың теңге | 92 604,00 | 95 816,00 | 96 314,00 | 96 852,00 | 97 012,00 | 97 243,00 |
| 2 | 067 « Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін қамтамасыз ету » | мың теңге | 334 624,7 | 352 241,00 | 355 246,00 | 357 126,00 | 359 242,00 | 360 126,00 |
| 3 | Ақылы қызметтер | мың теңге | 120 657,03 | 132 162,00 | 133 156,00 | 134 056,00 | 136 752,00 | 138 612,00 |

**Келісілді**

08.07.2020 15:28 Байжуманова Айман Токеновна

08.07.2020 15:34 Дусипов Нурбек Назарбаевич

08.07.2020 18:43 Максутова Г. Е. ((и.о Бидатова Г. К.))

08.07.2020 20:55 Дауренбеков Айдын Серикович

09.07.2020 09:35 Садубаева Айгерм Набиевна

09.07.2020 15:41 Ахметова Зауре Далеловна

**Қол қойылды**

10.07.2020 19:19 Бюрабекова Людмила Витальевна