

«БЕКІТІЛДІ»

**«Қазақ дерматология және
инфекциялық аурулар
ғылыми орталығы» ШЖҚ
РМК Бақылау Кеңесінің
2025 жыл 31 наурыздағы
шешімі, №1 хаттама**

**«Қазақ дерматология және
инфекциялық аурулар ғылыми
орталығы» ШЖҚ РМК
директорының м.а.**

Медеубеков Ұ.Ш.

«31» наурыз 2025 жыл



**«ҚАЗАҚ ДЕРМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАР
ҒЫЛЫМИ ОРТАЛЫҒЫ» ШЖҚ РМК-НЫҢ 2025-2029 ЖЫЛДАРҒА
АРНАЛҒАН СТРАТЕГИЯЛЫҚ ЖОСПАРЫ**

МАЗМҰНЫ

1 бөлім		
1.1	Миссиясы	4
1.2	Пайымдау	4
1.3	Құндылықтар және этикалық қағидалары	4
2 бөлім. Ағымдағы ахуалды талдау және қауіптерді басқару		
стратегиялық бағыт 1		
2.1	Ағымдағы жағдай	4
2.2	Негізгі мәселелерді талдау	13
2.3	Қауіптерді басқарудың талдауы	16
стратегиялық бағыт 2		
2.4	Ағымдағы жағдай	17
2.5	Негізгі мәселелерді талдау	21
2.6	Қауіптерді басқарудың талдауы	21
3 бөлім. Орталық қызметінің басым бағыттары		
стратегиялық бағыт 1		
3.1.1	Мақсат: АИТВ, ЖЖБИ және дерматоздар бойынша профилактикалық шараларды және эпидемиологиялық мониторингті жетілдіру.	23
3.1.1.1	АИТВ жұқпасына қатысты профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.	23
3.1.1.2	ЖЖБИ бойынша профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.	27
3.1.1.3	Дерматоздар бойынша профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.	28
3.1.2	Мақсат: Көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту	29
3.1.2.1	АИТВ жұқпасына қатысты көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.	29
3.1.2.2	ЖЖБИ бойынша көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.	30
3.1.2.3	Дерматоздар бойынша көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.	31
Стратегиялық бағыт 2		
3.2	Мақсат: Ғылыми, инновациялық қызметті дамыту және адами ресурстарды басқару тиімділігін арттыру.	32

3.2.1	Ғылыми және білім беру қызметін дамыту, жоғары білікті және бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау.	32
3.2.2	Орталықтың кадрлық әлеуетін арттыру	33
3.2.3	Қаржыландыру жүйесін жетілдіру	34
4 бөлім.	Стратегиялық өзара байланыстың архитектурасы және бюджеттік жоспарлау	36
5 бөлім.	Стратегиялық бағыттар, мақсаттар және нысаналы индикаторлар	37
6 бөлім.	Қажетті ресурстар	48

1 БӨЛІМ

1.1 Миссиясы

Миссиясы: АИТВ-мен өмір сүретін адамдарда Дерматовенерология, АИТВ-инфекциясының, парентеральды вирустық гепатиттердің алдын алу, диагностикалау және емдеудегі алдыңғы қатарлы медицина ғылымы мен дәлелді медицина қағидаттарының жетістіктерін пайдалана отырып, ел халқының денсаулығын жақсарту.

1.2 Пайымдау: АИТВ-инфекциясын, вирустық гепатиттерді, дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау, алдын алу және емдеу бойынша клиниканың, ғылым мен білімнің интеграциясы негізінде сапалы қызметтердің кең спектрі бар қолжетімді мамандандырылған қызмет.

1.3 Құндылықтар/ этикалық қағидалар:

1. Пациентбағдарланғандық
2. Қолжетімділік
3. Кәсіпқойлық және жауапкершілік
4. Құпиялылық және сенімділік
5. Стигма мен кемсітушіліктің болмауы
6. Инновациялар мен креативтілік
7. Адалдық және ашықтық

2 БӨЛІМ. АҒЫМДАҒЫ АХУАЛДЫ ТАЛДАУ ЖӘНЕ ҚАУІПТЕРДІ БАСҚАРУ

СТРАТЕГИЯЛЫҚ БАҒЫТ 1.

2.1. Ағымдағы жағдай

Халық арасында АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын және инфекциялық тері аурулары, сондай-ақ АИТВ-мен өмір сүретін адамдарда (бұдан әрі-АӨА) вирустық гепатиттер кезінде медициналық-профилактикалық қызметтер көрсету.

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2022 жылғы 24 қарашадағы № 945 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды дамытудың 2026 жылға дейінгі тұжырымдамасын, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2023 жылғы 27 қаңтардағы 2023-2027 жылдарға арналған даму жоспарын, "ҚР-да АИТВ-инфекциясының алдын алу жөніндегі 2023-2026 жылдарға арналған шараларды іске асыру туралы" Жол картасын іске асыру мақсатында (ДСМ-нің 16.03.2023 жылғы №155 бұйрығы), сондай-ақ БҰҰ-ның 2021 жылғы АИТВ/ЖИТС бойынша саяси декларациясына сәйкес халықаралық міндеттемелер, Қазақ Дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының қызметі АИТВ-инфекциясының, АИТВ-мен және дерматовенерологиялық патологиямен өмір сүретін адамдарда парентеральды вирустық гепатиттердің алдын алу,

диагностикалау және емдеу саласындағы іс-шараларды іске асыруға бағытталған.

Қазақстан АИТВ инфекциясының таралуының шоғырланған сатысында, яғни инфекция негізінен халықтың негізгі топтарында таралады. 2023 жылғы жағдай бойынша республикада 32659 АӨА тұрады.

15-49 жас тобындағы АИТВ-ның таралуы болжамды деңгейден төмен - 0,32, орташа әлемдік деңгейде - 0,7% және болжам бойынша - 0,34.

АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың ең көп саны Қарағанды облысында (4536), ШҚО-да (3262), Павлодар облысында (2480) және Алматы қаласында (5051), ең аз ҚР батыс облыстарында тұрады.

2023 жылы АИТВ-инфекциясының 3 862 жаңа жағдайы анықталды, бұл ретте +408 (+11,8%) жағдайдан -15 жағдайға (-0,4%) дейін тіркелу қарқынының төмендеуі байқалады.

7 өңірде сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі байқалады, онда 100 000 тұрғынға шаққандағы көрсеткіш 2023 жылдың қорытындысы бойынша орташа республикалық көрсеткіштен (100 000-ға 19,5) асады. Оларға ШҚО, Қарағанды, Қостанай, Павлодар, СҚО, Алматы және Астана қалалары жатады. Бұл аймақтарға жаңадан анықталған жағдайлардың (2600/3862) 67,3% (2600) келеді.

Сырқаттанушылықтың орташа көрсеткіші бар өңірлерге 7 өңір жатады: Алматы, Ақмола, Жетісу, БҚО, Шымкент, Абай, Ұлытау. Анықтау құрылымында сырқаттанушылықтың орташа деңгейі бар өңірлердің үлесі 20,4% - (құрайды (784 сл.).

Сырқаттанушылық деңгейі төмен өңірлерге 6 өңір жатады: Жамбыл, Атырау, Маңғыстау, Түркістан, Қызылорда, оларға жалпы 12,3% (475 сл.) келеді.).

Қазақстан Республикасындағы эпидемиологиялық ахуал 5 жылдағы динамикада:

Статистикалық деректер	2019	2020	2021	2022	2023
Жағдайлар саны	3518	3342	3478	3877	3862
Өсім (абс)	422	-172	+139	+408	-15
Өсу қарқыны %	13,6%	-4,9%	+4,2%	+11,8%	-0,4%
100 000 тұрғынға шаққандағы көрсеткіш	18,9	17,9	18,4	20,3	19,5
1000 жұқтырылмаған тұрғынға шаққандағы көрсеткіш (ТДМ)	0,19	0,18	0,18	0,2	0,2
Парентеральді берілу жолымен болған жағдайларды тіркеу (ТДМ)	1146	999	815	786	686
Парентеральді берілу жолының үлесі (%)	32,6%	29,9%	23,4%	20,3%	17,7%

Жыл сайын Қазақстан Республикасының азаматтары арасында халықты тестілеу көлемі артып келеді (2019 жылы - 3069199; 2023 жылы - 3837896), тексерілгендердің өсімі 3,9% құрайды.

Соңғы 5 жыл ішінде қабылданған шаралардың нәтижесінде жаңа жағдайларды анықтау өсуде. 2019 жылы 3518 жаңа жағдай анықталды, 2020 жылы – 3342 (100 000-ға 17,9), 2021 жылы - 3478 (100 000-ға 18,4), 2022 жылы - 3877 (100 000-ға 20,3), 2023 жылы -3862 (100 000-ға 19,5).

2023 жылы жұқтыру жолдары бойынша, 5 жыл бұрынғыдай, жыныс жолдары басым – 77,6% (гетеро – 68,8%, гомо – 9%), екінші орында - парентеральды – (17,7%).

Анықтау құрылымындағы ИЕТ үлесі 2023 жылы -17,7%, нысаналы көрсеткіш - 20%, бұл соңғы 5 жылдағы ең төменгі көрсеткіш. Парентеральді берілу жолы төмендеді 2019 жылы 1146 жағдай 686-ға дейін 2023 жылы немесе 1,7 есе.

5 жылдағы берілу жолдары бойынша құрылым

Берілу жолдары	2019 ж.	2020г.	2021 ж.	2022 ж.	2023 ж.
барлық жыныстық берілу жолы (абс.с.)	2220	2121	2446	2898	3003
үлес салмағы (%)	63,1	63,5	70,3	74,7	77,8
оның ішінде жыныстық-гетеросексуалдық	2025	1911	2189	2590	2664
үлес салмағы (%)	57,6	57,2	62,9	66,8	69
оның ішінде жыныстық - гомосексуалдық	195	210	257	308	339
барлық жыныстық жолдан гомосексуалдық жыныстық жолдың үлес салмағы (%)	5,5	6,3	7,4	7,9	8,8

Динамикада 5 жыл ішінде жыныстық жолмен берілу 1,2 есе, 63,1%-дан 77,8%-ға дейін, оның ішінде гетеросексуалды байланыста 57,6%-дан 69%-ға дейін өсті; гомосексуалды байланыста жыныстық жолмен берілу үлесі 5,5%-дан 8,8%-ға дейін, 1,6 есе өсті.

АИТВ-инфекциясының жаңа жағдайларының жас топтары бойынша бөлінуі (үлес салмағы (%))

Жас топтары	2019	2020	2021	2022	2023
-14 жас	0,7	0,7	0,9	0,8	0,6
15-19	1,3	1,6	1,7	1,8	1,7
20-29 жас	18,4	18,4	17,5	16,5	16,6
30-39 жас	39,9	39	36,9	35,1	33,2
40-49 жас	25,9	27,1	26,6	29,2	28,7
50-59	10,3	9,9	11,6	11,2	13,9
>60 жыл (%)	3,4	3,4	4,6	5,4	5,3

0-ден 14 жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы бір деңгейде және орта есеппен 0,7% құрайды. 5 жылда 15 жастан 19 жасқа дейінгі жас тобының үлесі 1,3%-дан 1,7%-ға дейін өсті. Динамикада 20-29 және 30-39 жас аралығындағы топтардың үлес салмағы төмендейді, ал 40 жастан асқан тұрғындар арасында өсім байқалады: 40-49 жас аралығында 25,9% -дан 28,7% -ға дейін; 50-59 жас 10,3% -дан 13,9% -ға дейін 60 жастан асқандар 3,4%-дан 5,3%-ға дейін.

Әлеуметтік мәртебе

Әлеуметтік мәртебе	2019	2020	2021	2022	2023
Жұмыс істемейтіндер (%)	55,7	57,8	53	50,5	47,1
Жұмыс істейтіндер (%)	32,9	30,7	34,8	38,8	42,3
Сотталғандар және тергеумен қамалғандар (%)	6,5	7,2	6	4,1	4,4
Жағдайларды есепке алу деректері бойынша ББАО-да АИТВ инфекциясының таралуы (%)	3,6	4,1	4,4	4,2	4,1
Мекемеішілік жағдайлардың саны	11	9	7	4	14

Динамикада жаңадан анықталған АӨА арасында жұмыс істемейтіндердің үлесі (55,7% - дан 47,1% - ға дейін) және сотталғандар мен тергеумен қамауға алынғандар арасында анықталғандардың үлесі 6,5% - дан 4,4% - ға дейін төмендейді. Жағдайларды есепке алу деректері бойынша ББАО-да АИТВ инфекциясының таралуы 2019 жылы 3,6% - дан 2023 жылы 4,1% - ға дейін өсті. Мекемеішілік жағдайлардың саны соңғы бес жыл ішінде 7-ден 14-ке дейін өзгереді. Пенитенциарлық мекемелерде АИТВ-инфекциясының таралу қаупі жоғары: АӨА-ның жоғары концентрациясы (1500 адам); АРТ жоғары қамтылғанда, АРВ емдеудің төмен тиімділігі.

Жалпы республика бойынша 2023 жылы ТДМ-ның 2 көрсеткіші

болжамды мәндерден төмен деңгейде ұсталды:

1. 1000 жұқтырмаған тұрғынға шаққандағы жаңа жағдайлардың анықталу көрсеткіші 0,20, болжам бойынша 0,21 (индикаторға қол жеткізілді).

2. Парентеральді берілу жолымен анықтау құрылымындағы АИТВ жаңадан жұқтырғандардың үлесі - 17,7% нысаналы көрсеткіш кезінде - 20% (индикаторға қол жеткізілді).

Сонымен бірге:

5 өңір бірден ТДМ-ның 2 көрсеткішіне қол жеткізе алмады: ШҚО, Қарағанды, Қостанай, Павлодар, СҚО.

1 өңір: Алматы қаласы 0,20 болжам бойынша 0,32 көрсеткішімен ТДМ бірінші көрсеткішіне қол жеткізе алмады.

2 өңір: БҚО мен Ұлытау облысы сәйкесінше 24,1% (БҚО) және 45,8% (Ұлытау) көрсеткіштерімен ТДМ бойынша екінші көрсеткішке қол жеткізе алмады.

2019 жылмен салыстырғанда жұқтырмаған 1000 адамға шаққандағы көрсеткіш 0,19-дан 0,20-ға дейін өсті, ал парентеральды жолдың үлесі осы кезеңде 32,6%-дан 17,7%-ға дейін 1,8 есе төмендеді. Мақсатты көрсеткіштен жоғары (20%) ШҚО (31,1%), Қарағанды (25,6%), Қостанай (28,8%), Павлодар (30,2%) қалаларында парентеральды таралу жолдарының үлесі.%, СҚО (32,6%), БҚО (24,1%) және Ұлытау облыстың (45,8%).

Нәтижелері бойынша мінез-құлықтық 2023 жылдың соңындағы жағдай бойынша жүргізілген зерттеулерге сәйкес, халықтың негізгі топтары арасында АИТВ-инфекциясының таралуы: СЖ арасында (секс-жұмыскерлер) – 1,5%, ЕЖЕ арасында (еркектермен жыныстық қатынасқа түсетін ер адамдар) - 8,8%; ИЕТ арасында (инъекциялық есірткі тұтынушылар) - 7,6%, ал халық арасында - 0,17%. ИЕТ арасында АИТВ-ның таралуы төмендеу тенденциясына ие (2018 және 2023 жылдар аралығында 8,8%-дан 7,6%-ға дейін), бірақ инъекциялық мінез-құлықтың қауіпті тәжірибелері әлі де басым (2022 жылы ИЕТ-тің тек 68,9%-ы соңғы инъекцияда стерильді шприцті пайдаланды және 84,2%-ы тұрақты емес серіктеспен соңғы жыныстық қатынаста презервативті пайдаланды). Синтетикалық есірткілерді қолдану тәжірибесі барған сайын кеңейіп келеді, 2023 жылы синтетиканы қолданатын АӨА ИЕТ-дың үлесі 49%-ды құрады.

Бағалау деректері

ЕЖЕ популяциясы - 61740, СЖ – 21800 және ИЕТ – 79900, барлығы - 163440 адам деп бағаланады.

АИТВ-ға антиденелердің таралуы-бойынша инфекциялар 2022-2023 жылдардағы соңғы зерттеулердің ДЭН деректері бойынша (%) құрайды:

- ИЕТ арасында - АИТВ – 7,6%, СВГ – 58,3%, Мerez - 8,3%.
- СЖ арасында – АИТВ -1,5%, СВГ – 4,7%, Мerez - 12,3%
- ЕЖЕ арасында – АИТВ – 6,6%, СВГ – 3,6%, мерез - 15%
- АИТВ жалпы халқытың арасында - 0,17%.

Бұл жағдай негізгі топтармен жұмыс істеу қажеттілігін растайды. ИЕТ арасында қауіпті инъекциялық мінез-құлықты сипаттайтын СВГ

антиденелерінің жоғары таралуы, содан кейін СЖ (12,7%) және ЕЖЕ (15,8%) жоғары пайызында мерез қоздырғышына антиденелер болады.

Анықтама:

Қазақстанда жыныстық қатынасқа түсетін ерлер арасында АИТВ-ға антиденелердің таралуы 2023 жылы 6,9% - дан 8,8% - ға дейін өсті, бұл Шығыс Еуропа мен Орталық Азия елдеріндегі көрсеткіштен жоғары (4,5%).

Осылайша, АИТВ-инфекциясының алдын алу қызметінің белсенді жұмысының арқасында 2023 жылы келесі нәтижелерге қол жеткізілді:

2022 жылмен салыстырғанда төмендеді:

- сырқаттанушылық 100 000 тұрғынға шаққанда 19,6-дан 19,5-ке дейін;
- ЖИТС-тен болатын өлім-жітім 24%-ға, 100 мың тұрғынға шаққанда 0,9-дан 0,7-ге дейін;
- АИТВ-ның анадан балаға берілуі 3,6%-дан 1,9%-ға дейін;
- есірткіні инъекциялық қолдану арқылы АИТВ-ның парентеральді жолмен берілуі 23,0%-дан 17,7%-ға дейін.
- жаңа жағдайлар анықтау көрсеткіші жұқтырылмаған 1000 адамға шаққанда қатысып халық болжамнан төмен ұсталды (0,20, болжам бойынша 0,21).
- жаңа жағдайлардың өсу қарқынының төмендеуі байқалады: – 0,4% (-15 жағыдай), ол 2022 жылы +11,8% құрады. (+408 жағыдай).

БҰҰ-ның 2021 жылғы Саяси декларациясының және ЮНЭЙДС-тің 95-95 мақсаттарының 2023 жылға дейінгі мақсаттарын жүзеге асыру шеңберінде Қазақстан 2023 жылы келесі көрсеткіштерге қол жеткізді: 82-88-90, яғни АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 82% -ы өздерінің АИТВ-статусы туралы біледі, 88% - АРТ қабылдайды, 90% -ы вирустық жүктемені басқан.

ДДҰ ұсынған 12 профилактикалық бағдарлама енгізілді.

Бағдарламалар АИТВ-инфекциясының профилактикасы халық арасында, оның ішінде негізгі топтар ДДҰ ұсынымдарына сәйкес жүргізіледі (АИТВ-ның алдын алу, тестілеу, емдеу, қызмет көрсету және мониторинг бойынша жиынтық нұсқаулық: қоғамдық денсаулық сақтау бойынша ұсыныстар, ДДҰ, 16 шілде, 2021 ж.) және Қазақстан Республикасының Нормативтік құқықтық актілері (Кодекс, 99-бап "АИТВ-инфекциясының алдын алу"; ҚР ДСМ №137/2020 "АИТВ-инфекциясының алдын алу шараларын жүзеге асыру ережелерін бекіту туралы" бұйрығы) 12 негізгі бағытты қамтиды:

- АИТВ-ға тестілеу және кеңес беру: (Мақсат 10%, орындалды, 2023-22%);

- АИТВ-ның анадан балаға берілу қауіпі (Мақсат <2%, орындалды, 2023 - 1,9%);

- шприцтерге қол жеткізу, (Мақсат 60%, орындалды 66%);

- презервативтерге қол жеткізу (мақсат 48%, орындалды 56%);

- ХНТ-мен аутич-жұмыс барлық 20 өңірде қолданылады (мақсат-20, орындалды-20);

Мұқтаждардың барлығына (Мақсат 100%, Орындалған 100%) беріледі: - - контактіден кейінгі профилактика;

- ко-инфекцияларының профилактикасы;
- тар мамандарға, медициналық-әлеуметтік қызметтерге қайта бағыттау; қамту мақсаттарына қол жеткізу үшін қосымша шаралар қажет;
- контактіге дейінгі профилактика, (Мақсат 5%, орындалды, 3,1%);
- АРТ – (Мақсат 95%, Орындалуы 88%);
- апиын агонистерімен қолдау терапиясы, 50% мақсат, орындалды 1,2%;
- барлық өңірлерде ХНТ және АӨА-мен жұмыс істеу үшін мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс алған ҰЕҰ-ның қатысуымен алдын алу шараларын кеңейту, 20 өңірдің мақсаты, 2023ж. 10 өңірді орындау.

Бұл іс-шаралар стратегиялық мақсаттарға қол жеткізуге бағытталған АИТВ-ның жаңа жағдайларының алдын алу және АӨА-да медициналық қолдауды қамтамасыз ету, ұлттық және халықаралық стандарттарға сәйкес.

Елімізде халықтың негізгі топтары үшін (бұдан әрі-ХНТ) профилактикалық бағдарламалар іске асырылуда. 131 сенім пункті, 30 ДҚ жұмыс істейді, жеке қорғанудың профилактикалық құралдары (бір реттік шприцтер – АИТВ/ВГ инфекциясының парентеральді жолының алдын алу мақсатында, презервативтер – АИТВ/ВГ/ЖЖБИ инфекциясының жыныстық жолының алдын алу үшін) және АИТВ-инфекциясы мәселелері бойынша ақпараттық материалдар ұсынылады. АИТВ жұқтырған ИЕТ апиын агонистеріне қолдау көрсету терапиясы ұсынылады.

2023 жылы инъекциялық есірткі тұтынушыларды (ИЕТ) профилактикалық бағдарламалармен қамту ҚР бойынша - 66% (52610, 2019 жылы - 49078-52%, 14% - ға ұлғайды), нысаналы көрсеткіш кезінде (бұдан әрі-НК) – 60%) құрады, ҚР ДСМ №137/2020 бұйрығына сәйкес АИТВ-инфекциясының алдын алу жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларын бекіту туралы".

Секс-жұмыскерлерді (бұдан әрі - СЖ) профилактикалық бағдарламалармен қамту - 92% құрады (20057, 2019-17749-83%, 9% -ға өсті), НК - 80% болған кезде.

Еркектеммен жыныстық қатынасқа түсетін ер адамдар (бұдан әрі -ЕЖЕ) - 29% қамтылды (18213, 2019-7371, 12%, 2,5 есе өсті), НК -20% болған кезде. Профилактикалық бағдарламалармен қамтудан ХНТ АИТВ-ға тестілеумен қамту: ИЕТ - 93%, СЖ - 91%, ЕЖЕ - 90% (НК - 80% болған кезде) құрады.

2023 жылы Қазақстан Республикасында АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласында 18 өңірде 47 ҰЕҰ жұмыс істеді. Бұл ретте ХНТ - 15 ҰЕҰ-мен 10 өңірде мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс (бұдан әрі - МӨТ) аясында жұмыс істеп, өткен жылмен салыстырғанда 2 есеге артқан (2022 ж. 6 өңірде 7 ҰЕҰ).

Қазақстан Республикасында 2023 жылы антиретровирустық терапияны (бұдан әрі – АРТ) алатын АӨА саны 2022 жылмен салыстырғанда 1,1 есеге артып, 28 855 АӨА құрады.

2023 жылы:

- АӨА-дың 82% өзінің АИТВ-статусы туралы біледі;
- АИТВ-инфекциясы диагнозы қойылған барлық пациенттердің - 88%-ы

антиретровирустық ем алады;

- АРТ-мен ауыратын науқастардың 90%-ында вирустық жүктеме басылған.

Жоспарлы жұмыстардың, халықаралық ұсынымдарды енгізудің, профилактикалық бағдарламалар мен емдеуге қолжетімділікті қамтамасыз ету бойынша мемлекеттік қолдаудың нәтижесінде:

- емдеумен қамту және оның тиімділігі 1,1 есеге артты;

- ЖИТС-тен болатын өлім-жітім көрсеткіші 1,3 есеге төмендеді;

ДДҰ/ЮНЭЙДС "95-95-95" мақсаттарын іске асыру үшін Қазақ Дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы "Қазақстан Республикасында АИТВ-инфекциясының алдын алу жөніндегі 2023-2026 жылдарға арналған шараларды іске асыру туралы" Жол картасын әзірледі (ҚР ДСМ 2023 жылғы 16 наурыздағы № 155 бұйрығы).

Халықаралық ұйымдармен ынтымақтастық жүзеге асырылады: ДДҰ, Жаһандық қор, ауруларды бақылау және алдын алу орталығы және басқалар.

2024 жылдан бастап 2024-2026 жылдарға арналған жаңа грант іске асырыла бастады: KAZ-H-RAC/3508, оның мақсаты: халықтың негізгі топтарын тестілеуге және алдын алуға, АӨА-ды емдеуге бейілділігіне қызметтердің тұрақтылығы мен үздіксіздігін қамтамасыз ету.

CDC-мен (ауруларды бақылау және алдын алу орталығы, АҚШ) Ынтымақтастық ЖИТС-ке байланысты көмек көрсету үшін АҚШ Президентінің төтенше жоспары (ПЕПФАР) шеңберінде Қазақстанда АИТВ/ЖИТС-тің алдын алу, күту және емдеу бағдарламаларын іске асыру бойынша Қазақ Дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының (бұдан әрі-ҚДИАҒО) әлеуетін күшейтуге бағытталған. Ынтымақтастықтың мақсаты – қауіп тобындағы адамдарға және АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға қызмет көрсету ұлттық стандарттарға, сондай-ақ халықаралық стандарттарға сәйкес қамтамасыз етілуі үшін Қазақстан Республикасындағы ҚДИАҒО әлеуетін арттыруға техникалық көмек көрсету (ТКК). Бұл қызметтерге күтімнің үздіксіздігі, зертханалық қызметтер, АӨА-ға да, халықтың негізгі топтарына - есірткіні пайдаланатын адамдарға, секс-жұмыскерлерге, ерлермен жыныстық қатынасқа түсетін ер адамдарға күтім көрсету қызметтері кіреді.

Қазақстан Республикасындағы АИТВ арасында В және С вирустық гепатиттері бойынша ағымдағы жағдай:

В гепатитін жұқтырудың жыл сайынғы жаңа саны 2021 жылы 100 АӨА-ға шаққанда 0,2 (жылына 42 жағдай), 2023 жылы 100 АӨА-ға шаққанда 0,2 (64 расталған жағдай).

С гепатитін жұқтырудың жаңа жағдайларының жылдық саны 2021 жылы 100 АӨА-ға шаққанда 5,1 (1430 жағдай) 2023 жылы 100 АӨА-ға шаққанда 4,8-ге дейін (1460 жағдай) өзгерді.

АӨА арасында вирустық гепатиттерден туындаған өлім-жітімнің жылдық саны 2020 жылы 1000 АӨА-ға шаққанда 5,6-дан (146 жағдай) 2023 жылы 1000 АӨА-ға шаққанда 6,5-ке дейін (199 жағдай) өзгерді.

Қазақстан Республикасында ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың серпіні 5

жылдық (2019-2023 жж.) кезең ішінде 2023 жылы сырқаттанушылықтың 2019 жылмен салыстырғанда 1,1 есе төмендегенін көрсетті – 100 мың тұрғынға шаққанда 169,8-ден 142,8-ге дейін, жаңадан анықталған жағдайлардың абсолюттік саны - тиісінше 31227 және 28231 болды.

Көрсетілген уақыт аралығында мерезбен сырқаттанушылықтың 2 есеге – 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 18,9-дан 2023 жылы 9,3-ке дейін төмендеуі байқалды; гонококк инфекциясы 1,5 есеге – 2019 жылғы 10,6-дан 2023 жылы 6,8-ге дейін; урогенитальді хламидиоз – 2019 жылғы 13,6-дан 2023 жылы 13,4-ке дейін шамалы төмендеуі; 1,8 есе урогенитальды хламидиоз трихомониаз - 2019 жылы 30,3-тен 2023 жылы 16,3-ке дейін төмендеуі байқалды.

Уреамикоплазмалық инфекциялар сырқаттанушылығының – 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 42,4-тен 2023 жылы 51,3-ке дейін (1,2 есе) өсуі көрсетілген.

Вирустық жыныстық инфекциялардың ішінде жыныс герпесінің төмендеуі байқалды – 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 1,6 – дан 2023 жылы 0,9 – ға дейін; АПВ (6-11 түрлері) – 2019 жылы 6,0-ден 2023 жылы 4,0-ге дейін төмендеді.

Урогенитальды кандидозбен сырқаттанушылықтың айтарлықтай (1,4 есе) төмендеуі – 27,1 – ден 18,4-ке дейін және гарднереллездің өсуі-19,1-ден 36,8-ге дейін (1,9 есе) байқалады.

2019-2023 жылдар кезеңінде туа біткен мерез жағдайларының ұлғаюы көрсетілген: 2019 жылы 7 – ден (ұлдар – 3, Қыздар – 4) 2023 жылы 11 – ге дейін (ұлдар-4, Қыздар-7).

Бес жылдық кезеңде (2019-2023 жж.) мерездің әртүрлі түрлерімен сырқаттанушылық динамикасы мерездің ерте манифесттік түрлерінің: бастапқы мерез – 2019 жылғы 8,8% - дан 2023 жылы 5,9% – ға дейін және қайталама - 2019 жылғы 22,5% - дан 2023 жылы 17,6% - ға дейін төмендегенін көрсетті. Мерез инфекциясының құрылымында ең үлкен үлес жасырын мерезге де қатысты - динамика жасырын мерездің 2019 жылы 68,0% - дан 2023 жылы 75,2% - ға дейін өскенін көрсетеді.

Бүгінгі таңда ҚР-да ЖЖБИ төмендеу үрдісіне қарамастан, 2023 жылы жыныстық жағынан жетілген еңбекке қабілетті тұрғындар арасында ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың ең жоғары деңгейін атап өту қажет. ЖЖБИ бар адамдарды жас құрамы бойынша бөлу кезінде 18-44 жас санатындағы адамдардың басым үлесі (89,4%), 9,8% 45 және одан жоғары жас тобындағы адамдар, 0,5% - 15-17 жастағы жасөспірімдер және 0,3% - 0-14 жастағы балалар көрсетілді.

Осы жас санатындағы адамдар арасында ҚР-да ЖЖБИ-мен сырқаттанушылықтың сақталып отырған жоғары деңгейі көбінесе эпидемияаралық кезеңде жыныстық инфекция ошақтары халықтың негізгі топтарында шоғырланғандығына байланысты. Осы топтармен жұмыс істеу белгілі бір қиындықтарды тудырады, олардың арасында осы топтарды толық оқшаулау, медициналық ұйымдармен ынтымақтастыққа құлықсыздық бар.

Бес жылдық кезеңде (2019-2023 жж.) созылмалы қайталанатын дерматоздармен сырқаттанушылықтың динамикасы 2019 жылмен салыстырғанда 2023 жылы созылмалы дерматозбен ауыратындардың жалпы санының 14,5% - ға өскенін көрсетті - 2019 жылы 17535-тен (100 мың тұрғынға шаққанда 95,3) 20518-ге дейін (103,8), абсолютті сандардағы өсім-2983.

Көрсетілген кезеңдегі сырқаттанушылықты талдау 2023 жылы атопиялық дерматиттің 1,2 есе – 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 42,7 – ден 2023 жылы 53,5 – ке дейін, витилиго 1,2 есе – 2019 жылы 7,3 – тен 2023 жылы 9,3-ке дейін, ихтиоз 1,4 есе-2019 жылы 2,2-ден 2023 жылы 3,2-ге дейін өскенін көрсетеді.

Сонымен қатар, псориазбен сырқаттанушылықтың 2019 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда 38,3 – тен 2023 жылы 35,0 – ге дейін, КПЛ – 2019 жылы 3,2 – ден 2023 жылы 2,1 – ге дейін және пемфигус-2019 жылы 1,7-ден 2023 жылы 0,7-ге дейін төмендеуі байқалады.

2.2 Негізгі мәселелерді талдау

Бүгінгі күні АИТВ-мен қауымдасқан ауруларды (АҚА) диагностикалау және емдеу ТМККК тізбесіне кірмейді, бұл АИТВ-да сақтандыру мен қаражатының болмауына байланысты АӨА-ды амбулаториялық деңгейде қажетті диагностикамен және емдеумен қамтуға мүмкіндік бермейді және жүргізілетін АРТ тиімділігінің төмендеуіне, мүгедектікке және АӨА арасында өлім-жітім көрсеткішінің ұлғаюына әкеледі.

5 жыл ішінде АИТВ-мен қауымдасқан аурулардың үлес салмағы бойынша жағдай өзгермейді және жыл сайын орта есеппен 21-22% құрайды. АИТВ-инфекциясының озық сатыларында сырқаттанушылықтың өсуі байқалады (СД4 деңгейі 200 кл/мл): 2019 жылдың қорытындысы бойынша көрсеткіш 21%, 2023 жылдың қорытындысы бойынша 25% болды.

Юнәйдстің 2021-2026 жылдарға арналған Жаһандық стратегиясына сәйкес "2030 жылға қарай ЖИТС-ты қоғамдық денсаулыққа қауіп ретінде тоқтату" 2010 жылдың базалық деңгейімен салыстырғанда 2030 жылға қарай ЖИТС-тан қайтыс болғандардың 90% -ын қысқарту керек. Жаһандық деңгейде 2010 жылмен салыстырғанда 2023 жылдың соңына қарай 51% - ға қысқарды (2010 жылы ЖИТС-тен 1 300 000 өлімнен 2023 жылы 630 000-ға дейін). Қазақстан Республикасында 2010 жылғы 188 жағдайдан 2023 жылы 141 жағдайға дейін 25% - ға төмендеу, бұл ретте АИТВ-мен қауымдасқан аурулардан болатын өлім-жітімнің 77% - ға өсуі. 2023 жылдың қорытындысы бойынша Қазақстан Республикасында сырқаттанушылық пен өлім-жітім арақатынасының көрсеткіші 3.38, жаһандық деңгейде 1.39 құрайды.

АИТВ-мен қауымдасқан аурулардан сырқаттанушылық пен өлім-жітім ауыртпалығы жылына болжамды 1 193 915 312 теңгені: стационарлық емдеу қызметтері - 841 507 364 теңгені, паллиативтік көмек – 55 482 882 теңгені, оңалту – 68 048 262 теңгені, мүгедектік төлемі-66 595 608 теңгені,

асыраушысынан айрылу/еңбекке қабілеттілігі бойынша әлеуметтік төлемдер – 162 281 196 теңгені құрайды.

АИТВ-мен қауымдасқан ауруларды диагностикалау мен емдеуге байланысты проблемалық мәселелерді шешу үшін "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" ҚР Кодексінің 196-бабына осы қызметтерді амбулаториялық деңгейде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне енгізу бөлігінде өзгерістер енгізу қажет.

Өзгерістер енгізу кезінде амбулаториялық деңгейде бюджеттің жұмсалуды:

$244\ 802 \times 1282 = \text{Жылына } 313\ 836\ 164 \text{ теңге.}$

АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласында жұмыс істейтін үкіметтік емес ұйымдар АИТВ жұқтыру қаупі жоғары негізгі топтарға қолжетімділікті және жұқтырған жағдайда байланыста болған адамдардың көбірек санына қол жеткізуді қамтамасыз ете отырып, негізгі әлеуметтік функцияны орындайды. Олардың жұмысы арқылы ең тиімдісі аутричпен жұмыс, өйткені олар негізгі популяциялардың жасырын, қолжетімділігі төмен топтарына ең көп қол жеткізе алатындар; автономды сипат жылдамырақ әрекет етуге мүмкіндік береді. ҰЕҰ-ның мемлекеттік органдармен өзара іс-қимылы мен ынтымақтастығы клиентке медициналық-әлеуметтік қолдау көрсету желісін құру арқылы қызметтердің тиімді қолжетімділігін, жан-жақтылығын, тұрақтылығын қамтамасыз етеді.

Сонымен бірге, 01.10.2024 жылға жобаларға бөлінген МӘТ саны АИТВ-инфекциясының профилактикасы негізгі топтар арасында 17 құрады тек қана 20 аймақтың 10-ында. 10 аймақта: Ақмола, Алматы, БҚО, Жамбыл, Қызылорда, Маңғыстау, Павлодар, Солтүстік Қазақстан, Түркістан, Ұлытау облыстарында бұл мәселе әлі шешілген жоқ. Мәселе қаржыландыруды кеш бөлу болып табылады (көптеген өңірлер, 10-нан 8-і 2024 жылдың 2 тоқсанында және одан кейін қаржыландыруды алды) және жеткіліксіз (қаржыландырудың қажетті сомасы 20 өңір үшін 411,09 млн. т. құрады, оның ішінде 10 өңірде-60% 246,34 млн. т. алынды), бұл жұмыстың сапасы мен тиімділігіне әсер етеді, сондай-ақ ҰЕҰ әлеуетін және олардың дамуын төмендетеді.

ХНТ және АИТВ-мен өмір сүретін адамдар үшін бөлінетін МӘТ жобалары қысқа мерзімді сипатқа ие (бір жыл және бір жылдан аз), бұл жобаны іске асыру қорытындылары бойынша белгілі бір ұзақ мерзімді, әлеуметтік әсерге қол жеткізуге мүмкіндік бермейтініне назар аудару қажет. Сапалы индикаторларға қол жеткізу мақсатында тұрақты табысқа жету үшін ХНТ және АӨА үшін ұзақ мерзімді 3 жылдық МӘТ жобаларына қаржы бөлу қажет. Сонымен қатар, жергілікті атқарушы органдардың халық денсаулығын сақтау үшін ортақ жауапкершілігін арттыру мақсатында «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» 2020 жылғы 7 шілдедегі ҚР кодексінің 12-бабы 2-тармағының 32) тармақшасымен жергілікті атқарушы органдардың «Үкіметтік емес ұйымдар үшін, оның ішінде халықтың негізгі топтары үшін азаматтардың денсаулығын сақтау саласындағы мемлекеттік әлеуметтік

тапсырысты қалыптастыру, іске асыру, іске асыру мониторингі және бағалау жөніндегі қызметті жүзеге асыру» құзыреті көзделген.

Донорлық қаражаттың қысқаруы жағдайында, Қазақстан табыс деңгейі орташадан жоғары елдерге жататындықтан, ХНТ үшін профилактикалық қызметтер көрсету деңгейі төмендеуі мүмкін және әлеуметтік маңызы бар аурулардың эпидемияларының кеңеюіне ықпал етуі мүмкін. Сондай-ақ, денсаулық сақтау жүйесін жаңғырту жағдайында халықтың денсаулығын сақтау және нығайту, проблемаларды шешуге көмектесу саласындағы азаматтық қоғам институттарының қатысуы қажеттілігі артып келеді.

Қазақстанда дерматологиялық аурулары бар халықтың ерекшеліктерінің бірі аурулардың дамуының кеш кезеңдерінде өздігінен жүгіну 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 айналады.

Қазіргі уақытта өңірлерде 9 облыстық тері-венерологиялық диспансер және 11 дерматологиялық орталық пен көпбейінді ауруханалар құрамында бөлімшелер жұмыс істейді. Көпбейінді ауруханалардың құрамына тері-венерологиялық диспансерлерді қосу мамандандырылған медициналық көмек көрсету сапасына теріс әсер еткені, атап айтқанда пациенттерге мамандандырылған дерматовенерологиялық көмек көрсетуде қолжетімділіктің төмендеуіне әкелгені атап өтілді; кейбір өңірлерде МСАК ұйымдары мен мамандандырылған дерматовенерологиялық қызмет арасында сабақтастықтың болмауына; ауыр созылмалы қайталанатын дерматоздары (псориаз, атопиялық дерматит, вульгарлы күлдіреуік) бар пациенттерді басқаруда динамикалық байқау мониторингінің нашарлауына; терінің және оның өсінділерінің, ЖЖБИ мен мерездің жұқпалы паразиттік, саңырауқұлақ ауруларының анықталуының төмендеуіне; білікті кадрлардың жеке МҰ, мемлекеттік МҰ-да инфекциялармен жұмыс істеу кезінде ынталандырушы үстемеақылар мен зияндылығы үшін төлемдердің болмауы себебінен туындаған; төсек-орын санының қысқаруы; мамандандырылған қызметті қаржыландырудың жеткіліксіздігі; сондай-ақ сырқаттанушылық, диспансерлеу және серологиялық бақылау деректері бойынша статистикалық деректердің бұрмалануы байқалады, бұл сырқаттанушылықты, эпидемиологиялық жағдайды және халықтың репродуктивті денсаулығын есепке алу мен бақылаудың нашарлауына әкелді.

Осыған байланысты, қазіргі уақытта ауруды тіркеуден бастап емдеу аяқталғанға дейін электрондық деректер базасын қалыптастыру, бейінді НҚА-ға өзгерістер енгізу өзекті болып табылады.

Қазіргі уақытта сыртқы қолдануға арналған медициналық бұйымдарының тізімі және терапияға арналған ММБ 10-нан астам дәрі-дәрмектердің, оның ішінде сыртқы құралдардың тізімінде және 30-дан астам және 32-ден астам тері күтімі өнімдерінің мамандандырылған таңғыш

материалдарымен қамтуы керек. Науқастардың бұл санаты жергілікті бюджет қаражаты есебінен қамтамасыз етіледі, бұл жүйелі тәсілмен үлкен ақшалай шығындарға (жылына 4 млн теңгеден 12 млн теңгеге дейін) алып келеді, бұл ретте пациенттердің көпшілігі мүгедектер, халықтың әлеуметтік қорғалмаған топтары (балалар, жасөспірімдер), жұмыссыздар болып табылады. Дерматологиялық ауруларды емдеу үшін ТМККК шеңберінде халықты тегін және жеңілдікпен қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар тізбесінде сыртқы терапия құралдарының, медициналық мақсаттағы бұйымдардың (таңғыштардың) тізімін кеңейту қажет.

2.3 Қауіптерді басқарудың талдауы

Мақсаттарға қол жеткізуге әсер етуі мүмкін қауіптердің атауы	Қауіптерді басқару бойынша іс-шаралар
Сыртқы қауіптер	
АИТВ-инфекциясының озық кезеңдерінде сырқаттанушылықтың өсуі. ТМККК шеңберінде АӨА-да АИТВ-мен байланысты ауруларды диагностикалау және емдеу ТМККК тізбесінде болмауына байланысты амбулаториялық деңгейде жүргізілмейді.	Заңнамалық актілерге, атап айтқанда «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексінің 196-бабына осы қызметтерді амбулаториялық деңгейде тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне енгізу бөлігінде өзгерістер енгізу.
Бұлшықет ішіне енгізуге арналған Каботегравир/Рилпивирин заманауи инъекциялық препаратының болмауы.	Қазақстанды Каботегравир / Рилпивирин ұзақ әсер ететін препарат бойынша ерікті лицензияға қосу туралы медициналық патенттік пулмен келіссөздер жүргізу қажет.
Үкіметтік емес ұйымдардың мемлекеттік әлеуметтік тапсырысы үшін жергілікті деңгейде бюджеттік қаржыландырудың ықтимал қысқаруы	1. ҚР ДСМ жергілікті атқарушы органдарға, ОДСБ-ға ҮЕҰ-ның ХНТ-мен жұмыс істеу үшін мемлекеттік тапсырысын бөлу туралы ұсыныстар енгізу. 2. Халықаралық донорлардың қаражатын тарту.
Басқа елдерден азаматтардың сыртқы	1. Уақтылы тіркеу және тестілеу 2. Қашықтықтан есепке қоюды іске

көші-қонының өсуі	асыру
Ішкі қауіптер	
ХНТ-ге, атап айтқанда СЖ-ге, ЕЖЕ-ге жабықтық және қол жетімділіктің төмендігі.	ХНТ-мен жұмыс істеу бойынша ҰЕҰ үшін мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты іске асыру. ХНТ арасында профилактикалық бағдарламаларды одан әрі іске асыру
ҚР ДСМ 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді бекіту туралы» бұйрығында АИТВ диагностикасы, профилактикасы және эпидемияға қарсы іс-шаралар бойынша жаңа қызметтерге бекітілген тарифтердің болмауы	ҚР ДСМ 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-170/202 бұйрығына 01.09.2023ж. дейін жаңа тарифтер енгізу

СТРАТЕГИЯЛЫҚ БАҒЫТ 2. Ғылыми және инновациялық қызметті дамыту және адам ресурстарын басқару тиімділігін арттыру

2.4. Ағымдағы жағдай

ҚДИАҒО -да 101 адам жұмыс істейді, оның ішінде: дәрігерлік персонал – 34, орта медициналық персонал (ОМП) – 17, кіші медициналық персонал (КМП) – 11, әкімшілік-басқару персоналы (ӘБП) – 12, басқа персонал – 27 (медициналық емес және шаруашылық қызметкерлері). Қызметкерлердің біліктілігін арттыру тұрақты түрде біліктілікті арттыру және кадрларды қайта даярлау курстарында жүргізіледі.

ҚДИАҒО-ның ғылыми-кадрлық әлеуеті келесідей: 3 медицина ғылымдарының докторы, 5 медицина ғылымдарының кандидаты, 2 биология ғылымдарының кандидаты, 7 магистр.

Ғылыми және инновациялық қызмет қазіргі әлемде маңызды рөл атқарады, сондықтан олардың тиімділігін арттыру маңызды. Бұл жаңа әдістерді, технологиялар мен тәсілдерді зерттеуді, сондай-ақ адам ресурстарын тиімді басқаруды қамтамасыз етуді қамтиды. Бұл оқыту мен даму бағдарламаларын әзірлеу, мотивациялық стратегияларды және байланыс құралдарын жетілдіру. Адам ресурстарын табысты басқару талантты қызметкерлерді тарту, дамыту және ұстауды, қолдау көрсететін корпоративтік

мәдениетті құруды және инновациялар мен шығармашылықты ынталандыруды қамтиды.

Соңғы 5 жылда (2019 - 2023 жж.) Web of Science немесе Scopus-та индекстелген халықаралық рейтингтік журналдарда 13 мақала жарияланды.

Көрсеткіш – Web of Science немесе Scopus-та индекстелген халықаралық рейтингтік журналдарда соңғы бес жылда жарияланған мақалалар санының 2023 жылға арналған ғылыми-зерттеу және ғылыми-педагогикалық штаттық персоналға қатынасы – 0,72 құрайды.

ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің тапсырмасы бойынша «Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы» ШЖҚ РМК Медициналық білім және ғылым департаментінің Медициналық ғылымды дамыту басқармасы әзірлеген 2023 жылғы ғылыми және инновациялық қызмет көрсеткіштері бойынша ғылыми ұйымдар мен медициналық жоғары оқу орындарын рейтингтік бағалау қорытындысы бойынша ҚДИАҒО 2023 жылы клиникалық бейіндегі ғылыми-зерттеу институттары/ұлттық орталықтар арасында 4-орынға ие болды, сонымен қатар, жоғарыда аталған рейтингке сәйкес ҚДИАҒО ғылыми зерттеулерден түскен табыс көлемі бойынша 1-орынды, соңғы 5 жылда жарияланған ғылыми жұмыстардың дәйексөз келтіруі бойынша 2-орынды иеленді.

ҚДИАҒО UNAIDS халықаралық ұйымымен «Қазақстанда алғаш рет АИТВ диагнозы қойылған адамдар арасында АИТВ жұқтыру уақытының анықталуы» (2021-2025) жобасы бойынша бірлескен ғылыми қызметті жүзеге асырады.

ҚДИАҒО қызметкерлері мен оқушылары түрлі конференцияларға қатысады, орталық қызметкерлері көптеген кәсіби қауымдастықтар мен қоғамдардың мүшелері болып табылады, соның ішінде: Еуропалық дерматология және венерология академиясы (EADV), Трихологтар қоғамы (RHRS - Russian Hair Research Society), «Дерматовенерологтар, дерматокосметологтар және лепрологтар қоғамы» ҚБ, Халықаралық ЖИТС қоғамы (International AIDS Society), Халықаралық дерматоскопия қоғамы (IDS) және басқалары.

ҚДИАҒО 1999 жылы негізі қаланған «Дерматология және венерология мәселелері» ғылыми-практикалық журналының құрылтайшысы және баспагері болып табылады. 2020 жылы Халықаралық сериялық басылымдарды тіркеу орталығымен (CIEPS - ISSN International Centre, Париж (Франция)) журналға ISSN 2707-3696 коды берілді, ал 2023 жылы журнал қайта тіркеуден өтіп, тақырыптық бағытын кеңейтуге мүмкіндік алды.

2023 жылдан бастап журналды Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігі (ҚР ҒБМ) жанындағы Ғылым мен жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті (ҒЖБССҚК) ұсынған басылымдар тізіміне қосу шаралары жүргізілуде. Журналға Crossref жүйесінде DOI (ғылыми жарияланымның халықаралық цифрлық идентификаторы) тіркеу үшін бірегей префикс берілді, бұл журналға жіберілген мақалалардың метадеректерін белгілеуге мүмкіндік береді. Журналға жіберілген

қолжазбалар лицензиялық «Plagiat» жүйесі арқылы рұқсат етілмеген плагиатты тексеруден және міндетті «соқыр сараптамадан» өтеді. Қазіргі уақытта журнал сайтының құрылуы аяқталуға жақын және журналды Қазақстандық және халықаралық дәйексөз базасына қосу шаралары жүргізілуде. ЖИТС-пен күрес қызметінің жұмысы мен дамуы туралы Бюллетень шығаруды және оны ҚР ҒБМ ҒЖБССҚК ұсынған журналдар тізіміне енгізу жұмыстарын жүргізіп жатыр.

ҚДИАҒО 2019 жылдың 23 шілдесіндегі № KZ70LAA00016692 мемлекеттік лицензиясы негізінде білім беру қызметін жүзеге асырады. Бұл лицензия резидентура бағдарламасы бойынша 7R091 «Денсаулық сақтау (медицина)» мамандығының 7R01112 «Ересектер мен балалар дерматовенерологиясы» бойынша жоғары оқу орнынан кейінгі білім беруді іске асыру құқығын береді.

ҚДИАҒО 2018 жылы аккредитация рәсімдерінен өтіп, IQAA аккредитациялық кеңесінің шешімімен институционалдық (25.06.2018ж. IA-C №12) және мамандандырылған аккредитация (25.06.2018ж. IS-C №0002) туралы куәліктерін алған.

2022 жылы орталық қайта аккредитациядан өтіп, ECAQA аккредитациялық кеңесінің шешімімен халықаралық институционалдық (20.12.2022ж. IA00049) және халықаралық мамандандырылған аккредитация (20.12.2022ж. SA-R №00218) куәліктерін иеленді. 2019 жылғы 23 шілдедегі № KZ70LAA00016692 білім беру қызметімен айналысуға арналған лицензия және Денсаулық сақтаудағы тәуелсіз аккредиттеу және сапаны бағалау комитетінің (КНЦДИЗ) мамандандырылған аккредитациясы негізінде 7R01112 «Ересектердің және балалардың дерматовенерологиясы» мамандығы бойынша резидентура бағдарламасы аясында мамандарды даярлау жүзеге асырылады. 2018 жылдан 2024 жылға дейін орталық 116 резидентті дайындап шығарды, олар мемлекеттік қорытынды аттестаттаудан сәтті өтіп, 100% жұмыспен қамтылды.

Резидентурада оқыту барысында резиденттер Жас ғалымдар кеңесіне, ҚДИАҒО ғылыми кеңесіне, орталықтың ғылыми-білім беру шараларына (конференциялар, форумдар, академиялар, семинарлар), сондай-ақ арнайы күндерге (псориаз, витилиго, атопиялық дерматит, меланома күні, лепрамен ауыратын пациенттерге көмектесу күні және т.б.) және мектептерге (акне мектебі, атопиялық дерматит мектебі) қатысуы міндетті. Сонымен қатар, ҚДИАҒО-ның «Дерматология және венерология мәселелері» журналында және Қазақстанның басқа да журналдарында ғылыми мақалалар жариялайды.

Біздің ұйым аймақтық ғылыми-білім беру форумдарын өткізеді: 2019 ж. – Шымкент қаласында витилигоның хирургиялық әдістері бойынша меланоциттік жасушаларды трансплантациялау арқылы практикалық мастер-класс өткізіле отырып, XI аймақтық оқу форумы; 2022 ж. – Тараз қаласында «2022 Балалар жылы» аясында Мерке ауылында және Тараз қаласында консультациялық-ұйымдастыру-әдістемелік қабылдау

өткізіле отырып, XII аймақтық оқу форумы;
2023 ж. – Орал қаласында XIII аймақтық оқу форумы.

Витилиго зерттеулер қорының (VR Foundation, АҚШ) директорлар кеңесінің шешімімен 2023 жылы 13-ші Дүниежүзілік Витилиго Күні (World Vitiligo Day – WVD) аясында Қазақстанның Алматы қаласы халықаралық штаб-пәтері ретінде жарияланды. Осыған байланысты, ҚР ДСМ «ҚДИАҒО» ШЖҚ РМК VR Foundation және «Витилиго және тері саулығы орталығы» 2023 жылғы 24 маусымда Дүниежүзілік Витилиго Күніне арналған «Витилиго: болашаққа көзқарас» атты халықаралық конференция өткізді. Бұл конференцияға отандық және шетелдік дәрігерлер, зерттеушілер қатысып, витилигоны емдеудегі әлемдік тенденциялар талқыланды.

2020 жылдан бастап ҚДИАҒО сәуір айында профессор Ж.А.Оразымбетова атындағы дерматологиялық оқуларды жыл сайын өткізеді. Ж.А.Оразымбетова– ҚР дерматовенерология саласындағы көрнекті ғалым, ҚР ДСМ «Ғылыми-зерттеу тері-венерологиялық институты» ШЖҚ РМК-да қызмет атқарған. Ол өз ғылыми және клиникалық қызметінде көптеген дерматовенеролог ғалымдар мен клиницистерді тәрбиелеген. 2020-2021 жылдары COVID-19 пандемиясына байланысты конференция онлайн форматта өткізілді. 2022 жылдан бастап бұл конференция Алматы қаласында офлайн форматта өткізіледі. Сонымен қатар, 2021 жылдан бастап қазан айында Дүниежүзілік Псориаз күніне орай дерматовенерологияның мультидисциплинарлық академиясы жыл сайын өткізіледі.

Осы мүмкіндіктерді ескере отырып, резиденттер арасында оқуға түсу және оқу барысында PhD докторантурасы мен магистратура бойынша академиялық білімін жалғастыру үшін кәсіби бағыт-бағдар жүргізіледі. Магистратура мен докторантурада оқуын жалғастырғандар – А.С. Идрисова– денсаулық сақтау магистрі, А.Т. Арызбекова– PhD докторанты, «ҚДСЖМ» ҚМУ ЖШС-да 3 жыл оқыды, 2024 жылы ҚДИАҒО резидентурасының 3 түлегі докторантураға түсуді жоспарлап отыр.

2024 жылдан бастап «ҚДСЖМ» ҚМУ ЖШС бірлескен докторантурасы енгізілді, «Медицина» мамандығы бойынша 3 орын және «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша 2 орын мемлекеттік тапсырыспен қабылданды.

2024 жылы интеграцияланған докторантураға 5 докторант қабылданып, олар «ҚДСЖМ» ҚМУ ЖШС базасында теориялық оқудан өтеді, ал ғылыми бағыттағы зерттеу жұмысы ҚДИАҒО базасында жүзеге асырылатын болады.

Кәсіпорын С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, ҚРМУ және басқа да жоғары оқу орындары мен медициналық колледждердің бейіндік кафедралары үшін клиникалық база болып табылады, бұл медицина қызметкерлерінің ғылыми, білім беру және клиникалық бағыттар бойынша жұмысын үйлестіруге мүмкіндік береді. Кәсіпорынның этикалық комиссиясы ДДҰ-ның этикалық комиссияларға арналған халықаралық стандарттарына толық сәйкес екендігі туралы сертификатталған (тіркеу нөмірі № III, 2021 жылғы 24 қараша).

«Дерматокосметология» мамандығы бойынша 600 сағат/20 кредит және «Балалар дерматовенерологиясы» мамандығы бойынша 480 сағат/18 кредит көлеміндегі сертификаттау циклдары әзірленді, бұл циклдар аккредиттеліп, Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығының оқу бағдарламалары каталогына енгізілді - <http://89.218.81.108/#/application/my>.

Сонымен қатар, ҚДИАҒО-да дерматовенерологтар, дерматокосметологтар, инфекционистер, дәрігерлер, зертханашылар, ЖИТС алдын алу қызметінің мамандары және дерматовенерологиялық қызметтің орта буын қызметкерлері, сондай-ақ аралас мамандықтар мен ПМСП мамандары үшін біліктілікті арттыру циклдары (60 сағат/2 кредит; 120 сағат/4 кредит) өткізіледі.

2023 жылы Қазақстан Республикасында алғаш рет Алматы қаласындағы Республикалық Ақсай балалар клиникалық ауруханасының хирургтары ҚДИАҒО мамандарымен бірлесіп, екі балаға операция жасады, ал 2024 жылдың қаңтар айында Санкт-Петербургтен келген мамандармен бірлесіп синдактилиясы бар 3 науқасқа операция жасалады.

2020 жылдан бастап ДДҰ және басқа халықаралық қауымдастықтардың ұсынымдарына сәйкес, АИТВ-инфекциясын, ЖЖБИ және дерматоздарды диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамалары жаңартылды немесе әзірленді. 2024 жылы туа біткен ихтиоз және туа біткен буллезді эпидермолизді диагностикалау және емдеу бойынша клиникалық хаттамалар әзірленіп, ҰҒДСДО-да бекітілді.

Сондай-ақ, 2024 жылға арналған басым тақырыптар тізіміне енген 4 клиникалық хаттама жаңартылып, ҰҒДСДО-ға сараптамалық бағалауға жіберілді: «Аногенитальды (венерологиялық) сүйелдер», «Сифилисті алдын ала емдеу», «Жыныс мүшелері мен несеп-жыныс жолдарының герпестік инфекциясы», «Урогенитальды трихомониаз». Сонымен қатар, ерте және кеш сифилисті диагностикалау және емдеудің жоғары шығынды хаттамаларына енген 2 клиникалық хаттама әзірлену үстінде.

2023 жылы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 20 наурыздағы № 43 бұйрығымен Қазақстан Республикасында дерматовенерологиялық көмек көрсету стандартын бекіту туралы бұйрық бекітілді.

2.5 Негізгі мәселелердің талдауы

2023 жылғы ғылыми орталықтар мен ғылыми-зерттеу қызметін бағалау рейтингіне сәйкес, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығының Медициналық білім және ғылым департаменті ұсынған есебі бойынша, ҚДИАҒО 4-орында орналасқан. Дегенмен, ғылыми-зерттеу қызметін жетілдіру қажеттілігі бар.

Ең алдымен, докторантура мен резидентура арқылы ғылыми-педагогикалық кадрларды даярлау жүйесін дамыту, АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, гепатиттер және ЖИТС сияқты индикаторлық аурулар саласындағы гранттық және бағдарламалық-мақсатты қаржыландыруға берілетін өтінімдердің санын көбейту, базалық қаржыландыруды алу қажет.

Публикациялық белсенділіктің орташа деңгейден жоғары болғанына қарамастан, ҚДИАҒО ғылыми ұжымының аз бөлігі ғана халықаралық журналдарда жұмыстар жариялап, жоғары Хирш индексіне ие. Сондықтан бұл көрсеткішті ғылыми кадрлық әлеуеттің барлық құрамына кеңейту қажеттілігі туындап отыр. Сонымен қатар, ғылыми зерттеулерге қатысатын мамандардың компьютерлік сауаттылық деңгейін жақсарту қажет, бұл халықаралық әдебиеттерді іздеу, деректерді салыстыру және тақырып бойынша шолу материалдарын ұсыну платформаларын пайдалануды жақсартуға бағытталған.

Жергілікті және халықаралық академиялық, инновациялық тәжірибелік орталықтармен, сонымен қатар, қызметтің негізгі бағыттары бойынша ынтымақтастықты күшейту және ғылыми-зерттеу жұмыстарын жүргізуге арналған ғылыми орталықтың материалдық-техникалық базасын нығайту қажеттілігі де бар.

2.6 Қауіптерді басқарудың талдауы

Мақсаттарға қол жеткізуге әсер етуі мүмкін тәуекелдердің атауы:	Қауіптерді басқару бойынша іс-шаралар
Сыртқы қауіптер:	
Елдегі экономикалық жағдайдың нашарлауы және қаржыландырудың азаюы.	1. Ғылыми қызметті қаржыландырудың қосымша көздерін іздеу үшін фандрайзингті қолдану, ҚДИАҒО қызметкерлерінің біліктілігін арттыру үшін шетелде оқыту 2. Гранттық және бағдарламалық-мақсатты қаржыландыру арқылы қаржыландыруды арттыру. 3. Негізгі қаржыландыруды алу.
Ішкі қауіптер:	
Ғылыми және кәсіби кадрлардың кетуі.	1. Еңбек ақысын жақсарту және ғылыми персоналды ынталандыру жүйесін жетілдіру. 2. Докторантура және резидентура бағдарламаларын іске асыру.

Қазақстан Республикасынан тыс жерде қызметкерлердің біліктілігін арттыруға жеткіліксіз қаржыландыру.	1. «Болашақ» бағдарламасы арқылы ҚДИАҒО қызметкерлерінің ғылыми тағылымдамаларын ұйымдастыру. 2. Халықаралық байланыстарды кеңейту (шетелдегі ғылыми-зерттеу институттарымен, ҒО байланыс).
--	---

ЧАСТЬ 3. ОРТАЛЫҚ ҚЫЗМЕТІ САЛАСЫНЫҢ БАСЫМ БАҒЫТТАРЫ

3.1 Стратегиялық бағыт 1.

АИТВ, ЖЖБИ және дерматоздар бойынша профилактикалық медициналық қызметтер көрсету және эпидемиологиялық мониторинг ұйымдастыру.

Мақсат 3.1.1. АИТВ, ЖЖБИ және дерматоздар бойынша профилактикалық шараларды және эпидемиологиялық мониторингті жетілдіру.

3.1.1.1. АИТВ жұқпасына қатысты профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.

3.1.1.2. ЖЖБИ бойынша профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.

3.1.1.3. Дерматоздар бойынша профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.

Мақсат 3.1.2. «Көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту».

3.1.2.1. АИТВ жұқпасына қатысты көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

3.1.2.2. ЖЖБИ бойынша көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

3.1.2.3. Дерматоздар бойынша көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

3.1.1.1. АИТВ инфекциясына қарсы профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру

АИТВ инфекциясының алдын алу шараларын күшейту және жаңа жағдайлардың санын азайту мақсатында «2023-2026 жылдары Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясының алдын алу шараларын жүзеге асыру туралы» Жол картасы (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2023 жылғы 16 наурыздағы №155 бұйрығы) бекітілді, ол негізгі шаралардан тұратын 6 бөлімді қамтиды.

Жол картасы аясындағы іс-шараларды жүзеге асыру Қазақстан Республикасы азаматтарының тестілеуге және емделуге кеңінен қол жеткізуін қамтамасыз етіп, АИТВ инфекциясының шоғырланған деңгейде (03) таралуын ұстап тұрады. Бұл ЮНЭЙДС Глобалдық стратегиясының 95-95-95 мақсаттарына жетуге көмектеседі (*АИТВ-пен өмір сүретін адамдардың 91%-ы өз статусын біледі; 93%-ы ем алады; 92%-ында емнің тиімділігі байқалады; аналардан балаға АИТВ жұқтыру қаупі 2%-дан аз болады; 2026 жылға қарай ЖИТС-тен өлім-жітім 06%-дан төмен болады*).

Стратегиялық жоспарды жүзеге асыру аясында АИТВ инфекциясының диагностикасы мен алдын алу тәсілдерін жетілдіруге бағытталған басқа қызметтермен бірлескен іс-шаралар әзірленіп, жүзеге асырылады. АИТВ инфекциясының таралу деңгейін төмендетуге, соның ішінде қылмыстық-атқару жүйесінде, сондай-ақ АИТВ-ЖИТС-тан АӨА өлім-жітім деңгейін төмендетуге бағытталған ведомствоаралық бірлескен іс-шаралар жалғасады. Сонымен қатар, халық пен негізгі топтардың АИТВ инфекциясының таралуы туралы ақпараттандырылу деңгейін арттыру жұмыстары жүргізіледі.

АИТВ инфекциясын бақылауды күшейту үшін *тестілеуді кеңейту шаралары* қажет, бұл Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының «Тестілеп, емде» стратегиясына сәйкес келеді, бұл кезде: АИТВ-теріс адам профилактикаға, ал АИТВ-мен ауыратын адам емдеуге қосылады:

- АИТВ инфекциясын сипаттайтын тестілеуді кеңейту қажеттілігі негізделеді:

- ұзақ, жылдар бойы симптомсыз кезең;
- анықталмаған көздер санының 2014 жылғы 56% - дан 2023 жылы 68% - ға дейін өсуі;
- жыныстық берілу жолының өсуі;
- жабық негізгі топтарға шектеулі қол жетімділік;
- көптеген байланыстар ашылмайды, анонимді байланыстар.

Іске асыру жөніндегі шаралар:

- МСАК деңгейінде клиникалық көрсеткіштер бойынша халықты тестілеумен қамтуды кеңейту үшін АЖ-ға жаңа тетіктерді енгізу;
- Өзін-өзі тексеру-қол жетімділік пен ыңғайлылықты арттыру;
- АӨА жақын байланыстарын индекстік тестілеу;
- ХНТ үшін мультиплексті сынақтарды қолдану.

Тестілеудің стратегиялық кеңеюі инфекцияның таралуын болдырмауда және қоғамдық денсаулықты жақсартуда шешуші рөл атқарады.

Негізгі қауіп топтары арасындағы эпидемияға қарсы жұмыс инновациялық тәсілдерді пайдалана отырып, ХНТ профилактикалық бағдарламалармен қамтуды одан әрі кеңейтуге бағытталған.

1. Қазақстанда бағалау саны 79 900 ИЕҚА құрайды. СЖ (бұдан әрі - секс жұмыскерлер) бағалау саны 21800, ЕЖЕ – 62000, ХНТ жиынтық саны 163440 құрайды.

2. АИТВ-инфекциясы алдын алу шараларын сақтамауына, "химсекс"

таралуына, стигманың жоғары деңгейіне және топтың жабылуына, АИТВ - ға тестілеумен қамтудың күрделілігіне (2023 жыл - бағалау санының 26%) және профилактикалық бағдарламаларға (2023 жыл-29%) байланысты ЕЖЕ тобында таралуын жалғастыруда.

Іске асыру жөніндегі шаралар:

- әлеуметтік желілерді тестілеу: ҰЕҰ базасында жүзеге асырылып, кеңірек қамту мен сенім деңгейін қамтамасыз етеді, өздігінен және индекс бойынша тестілеу АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың АӨА байланыстары арасында жаңа АИТВ жағдайларын тиімді анықтауға мүмкіндік береді;

- SMM-мамандарын және веб-аутрич қызметкерлерін оқыту, негізгі топтармен (ХНТ) олардың ерекшеліктері мен қажеттіліктеріне бейімделген ақпараттық-білім беру жұмыстарын жүргізу;

- инновацияларды пайдалану (жасанды интеллект). Деректерді талдау, жеке ұсыныстар беру және бағдарламалардың тиімділігін арттыру үшін жасанды интеллектті қолдану;

- психикалық денсаулық орталықтарымен (ПДО) бірлесіп, жаңа психоактивті заттарды (ЖАБЗ) қолданудың алдын алу шараларын жетілдіру, осы негізгі топтардың ерекшеліктерін ескере отырып, алдын алу шараларын жетілдіру;

- негізгі топтар мен АӨА үшін алдын алу бағдарламаларын жетілдіру.

Бұл стратегия интеграцияланған және инновациялық тәсілді қалыптастыруға бағытталған, ол негізгі топтардың ерекшеліктері мен қажеттіліктерін ескеріп, АИТВ-ның қоғамда одан әрі таралуын тиімді бақылауға және алдын алуға ықпал етеді.

АИТВ инфекциясының жаңа жағдайларын азайтудың маңызды шараларының бірі – **негізгі топтармен және АӨА-мен жұмыс істейтін ҰЕҰ-ларды дамыту** болып табылады.

Халықаралық соңғы ұсынымдарға сәйкес (2021-2026 жылдарға арналған ЖИТС бойынша жаһандық стратегия. Теңсіздікті жою. ЖИТС-ті тоқтату. 2021 жылғы 25 наурыз. *Global AIDS Strategy 2021-2026 — End Inequalities. End AIDS. | UNAIDS*): АИТВ-ның алдын алу бағдарламалары бойынша негізгі топтарға арналған қызметтердің 80%-ы осы топтарға қол жеткізе алатын ҰЕҰ арқылы көрсетілуі тиіс.

ҰЕҰ-лардың тұрақтылығы мен дамуы үшін қажетті шаралар:

- Ұзақ мерзімді мемлекеттік әлеуметтік тапсырысты қолдануды жергілікті атқарушы органдар тарапынан ілгерілету, нығайту және кеңейту мақсатында ұлттық сарапшылар қауымдастығын дамыту;

- Қазақстан Республикасы Ақпарат және қоғамдық даму министрлігі тарапынан барлық өңірлерге ұзақ мерзімді гранттар бөлу;

- Елдің барлық өңірлеріне жеткілікті қаржыландыруды қамтамасыз ету

және гранттарды бөлуге кепілдік беру.

- ҮЕҰ коммерциялық пайда көздемей жұмыс істейді, сондықтан жағдайды жақсарту үшін ҮЕҰ-лардың жұмыс моделін жаңарту қажет: жаңа жұмыс форматтарын үйрету, әлеуметтік бағыттағы инновациялық бизнес-идеяларды енгізу және дамыған елдердің озық тәжірибесін игеру.

Жүзеге асыру шаралары:

- Барлық өңірлерде негізгі топтар мен АИТВ-мен өмір сүретін адамдармен жұмыс істейтін ҮЕҰ-ларға жергілікті атқарушы органдардың ұзақ мерзімді мемлекеттік әлеуметтік тапсырысын, гранттарын бөлу, бұл ҮЕҰ-лардың тұрақтылығы мен ұзақ мерзімді қызметін қамтамасыз етеді, оларға ұзақ мерзімді болашақта бағдарламаларды тиімді жоспарлап, жүзеге асыруға мүмкіндік береді;

- ҮЕҰ әлеуетін арттыру: оқыту, жұмыс жоспарлау, қызметті мониторингтеу және бағалау, соның ішінде АИТВ инфекциясының алдын алу саласындағы кәсібиліктің жоғары деңгейін қамтамасыз ету үшін сараптамалық ҮЕҰ құру.

Күтілетін нәтижелер: Эпидемияға қарсы және алдын алу бағыттарын жүзеге асыру шаралары келесі нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік береді: белсенді түрде жағдайларды анықтау, ерте диагностика, өз мәртебесін білетін адамдар санының өсуі: I – 95, мақсатты алдын алу жұмыстарының күшеюі.

АИТВ-инфекциясын бақылауды күшейту үшін алдын алу жұмысын күшейту қажет, оған келесі шаралар кіреді:

Жүзеге асыру шаралары:

1. АИТВ-инфекциясына қатысты құқықтық базаны жетілдіру.
2. АӨА және негізгі топтар мен халық арасында АИТВ-инфекциясы және вирустық гепатиттердің алдын алу тәсілдерін жетілдіру.
3. АИТВ инфекциясының алдын алу мәселелері бойынша халықтың ақпараттану деңгейін арттыру шараларын ұйымдастыру.
4. АӨА-ны стигматизациялауды және кемсітуді болдырмайтын, әлеуметтік маңызы бар аурулардың алдын алуға бағытталған ведомствоаралық және сектораралық өзара іс-қимылды дамыту.

Күтілетін нәтижелер:

- АИТВ-инфекциясының таралуын бақылау;
- Халықтың ақпараттануын арттыру, қауіп-қатер факторларының алдын алу және салауатты өмір салтын қалыптастыру;
- Аурушандық деңгейінің төмендеуі;

- Тестілеу мен диагностиканың қолжетімділігінің артуы.

3.1.1.2. Жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың (ЖЖБИ) алдын алу көмегін жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.

ЖЖБИ-мен ауыратын науқастардың жыныстық серіктестерін анықтау, хабардар ету, тексеру және емдеу жүйесін ұйымдастыру (жыныстық серіктестерді дұрыс басқару ЖЖБИ аурушандығын бақылаудың негізгі құралдарының бірі болып табылады және бұл тұлғаларды анықтау, хабардар ету, тексеру және оларды емдеуді көздейді. Сифилиспен ауыратын науқастардың тексерілген жыныстық серіктестері арасында осы аурумен тіркелген науқастардың 20%-дан астамы анықталады).

Жүзеге асыру шаралары:

- ЖЖБИ барлық жағдайларын нақты клиникалық және зертханалық анықтау және уақытылы хабарлау.
 - ЖЖБИ диагнозы қойылған адамдар арасында инфекцияның жұғу қаупін төмендету мақсатында іс-шаралар өткізу, бұл серіктестерге жыныстық қатынас немесе ортақ заттар арқылы жұғу қаупін азайту, сондай-ақ қайта жұқтыру қаупін төмендету үшін жасалады.
- ЖЖБИ-дің жаңа жағдайларында эпидемиологиялық тұрғыдан маңызды топтар арасында скрининг пен емдеу жүргізу, бұл туралы сол аумақта ЖЖБИ есебін жүргізетін денсаулық сақтау ұйымына хабарлау.
- Барлық ЖЖБИ жағдайларын тіркеу және есепке алу. Сифилис пен гонорея жағдайлары анықталған кезде, тіркеу және есепке алу мақсатында жаңадан қойылған сифилис, гонорея және басқа ЖЖБИ, микроспория, трихофития, фавус, қотыр диагнозы бар науқас туралы хабарлама толтырылуы тиіс.
- Дәрігерлерден ЖЖБИ-дың жаңа жағдайлары туралы мәліметтер негізінде аумақ бойынша сырқаттанушылық туралы жалпы есепті (тоқсан сайынғы және жылдық) қалыптастыру.
 - ЖЖБИ диагностикасы мен емдеу хаттамаларын әзірлеу және жетілдіру.

Күтілетін нәтижелер: Алдын алу шараларын уақтылы диагностикалау, іске асыру анықталған ЖЖБИ жаңа жағдайларын тиімді емдеуге, эпидемиялық тізбекті үзуге және өңірдегі эпидемиялық жағдайды бақылауға мүмкіндік береді.

3.1.1.3. Дерматоздар кезінде профилактикалық көмекті жетілдіру және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру

Қазіргі денсаулық сақтау кезеңінде псориаз, атопиялық дерматит, экзема сияқты созылмалы тері ауруларының (дерматоздардың) алдын алуды жетілдіру шараларын әзірлеу өзекті болып табылады, өйткені олар кең таралған және барлық тері патологиясының құрылымында шамамен 15%-ын құрайды. Бұл ауруларды жиі «өркеніет аурулары» тобына жатқызады. Созылмалы дерматоздармен сырқаттанушылықтың өсуі мәселесінің экономикалық аспектісі де маңызды, соңғы жылдары оларды емдеуге кететін шығындар бірнеше есе артты. Емдеу-профилактикалық көмек көрсетуде белгілі бір кемшіліктер мен пациенттердің медициналық белсенділігінің салыстырмалы түрде төмен деңгейі анықталды. Пациенттерді басқару мен емдеудің оңтайлы тактикасын таңдау үшін арнайы іс-шараларды әзірлеу қажет.

Жүзеге асыру шаралары:

1. Инфекциялық емес, созылмалы, қайталанатын дерматоздар мен инфекциялық тері аурулары бойынша құқықтық базаны жетілдіру. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздар мен терінің инфекциялық ауруларын алдын алу тексерулері мен ерте диагностикасын жетілдіру.
2. Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және емдеу хаттамаларын әзірлеу және жетілдіру.
3. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздармен ауыратын науқастарды медициналық-әлеуметтік оңалтуды дамыту.
4. Инфекциялық емес созылмалы қайталанатын дерматоздар мен терінің инфекциялық аурулары бойынша науқастардың аурушандығы мен мүгедектігіне мониторинг жүргізу.
5. Псориаз, псориазикалық артрит, атопиялық дерматитпен ауыратын пациенттерге генно-инженерлік биологиялық терапияны (ГИБТ) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру және тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (ТМККК) аясында енгізу.
6. Тері ауруларының сирек кездесетін түрлерінде аурудың ауырлығын ерте болжау үшін генетикалық талдауды (молекулалық немесе ДНҚ-диагностика - NGS) енгізу.
7. Генодерматоздар бөлімшесін ашу, бұл халыққа диагностикалық, емдік және оңалту шараларын мультидисциплинарлық тәсілмен қамтамасыз ететін сапалы заманауи медициналық көмек алуға мүмкіндік береді.

Күтілетін нәтижелер: Жүзеге асырылатын шаралар созылмалы, инфекциялық емес, қайталанатын дерматоздар мен терінің инфекциялық ауруларын бақылау жүйесін жақсартуға, осы ауруларды сапалы емдеуді қамтамасыз етуге, ұзақ мерзімді ремиссияларға қол жеткізуге, халыққа дерматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру бойынша тиімді шараларды жоспар

лауға мүмкіндік береді.

МАҚСАТ 3.1.2. «Көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту».

3.1.2.1. АИТВ инфекциясы кезінде көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

Қазақстан Республикасында ДДҰ-ның «Тестілеп, емде» стратегиясы енгізілді. Бұл АИТВ инфекциясы диагнозы қойылғаннан кейін дереу ем алуға мүмкіндік береді. Сондай-ақ, ДДҰ/ЮНЭЙДС-тің «95/95/95» стратегиясы жүзеге асырылуда, онда: АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 95%-ы өз АИТВ-статусын білетін болады; АИТВ инфекциясы диагнозы қойылған барлық пациенттердің 95%-ына антиретровирустық терапия ұсынылады; АРТ қабылдайтын барлық пациенттердің 95%-ында вирустық жүктеме басылады.

Емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту үшін қызметтердің толық кешені қажет, оған сырқаттанушылықты есепке алу және бақылаудың бірыңғай ақпараттық жүйесін қалыптастыру, медициналық қызметкерлерді алдын алу, ерте диагностика және амбулаторлық-поликлиникалық және стационарлық деңгейлерде пациенттерге медициналық көмек көрсету мәселелері бойынша оқыту кіреді.

Жүзеге асыру шаралары:

- Емдеуде мультидисциплинарлық тәсілді қамтамасыз ету және емдеуге кешенді көзқарас үшін әртүрлі медициналық мамандықтар (гастроэнтерология, инфекциялық аурулар, дерматология және т.б.) арасындағы ынтымақтастықты қамтамасыз ету.
- ТМККК шеңберінде орындалатын АИТВ-мен өмір сүретін адамдарға (АӨА) абакавир құрамындағы препараттарды қабылдамас бұрын барлығын тестілеу үшін, негізгі гистосәйкестік кешенінің В локусының 5701 аллелін (HLA B*5701) ПТР әдісімен анықтауды қамтитын жаңа қызметке тарифті әзірлеп, бекіту (Клиникалық хаттама №180, 17.03.2023 ж.).
- Интеграза тежегіштеріне АИТВ-ның дәрілік төзімділігін анықтау бойынша тестілеу үшін АӨА-ны тиімсіз терапияда тексеруді қамтамасыз етуге арналған тарифті әзірлеп, бекіту.
- АИТВ инфекциясы және гепатиттерді диагностикалау және емдеу бойынша клиникалық хаттамаларды соңғы ғылыми мәліметтерге сәйкес, жаңа емдеу әдістері мен схемаларын ескере отырып жаңарту.
- Жол картасына сәйкес Қазақстан Республикасының Кодексіне (196-бап) және ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің № ҚР ДСМ – 170/2020 бұйрығына өзгерістер енгізу, бұл өзгерістер АӨА-ға «бірыңғай терезе» қағидаты бойынша қызмет көрсету үшін кешенді тарифке ВАА диагностикасы мен емдеу қызметтерін қосуды көздейді.
- Балаларды жұқтырудың алдын алу мақсатында жүкті әйелдерді уақытылы емдеу.

- Медициналық қызметкерлерге диагностика мен емдеудің жаңа әдістері бойынша тұрақты оқыту семинарларын өткізу.
- Терапияның тиімділігі мен жанама әсерлерін бағалау үшін мониторинг жүйелерін енгізу.
- Емдеудің ұзақ мерзімді нәтижелері мен пациенттердің өмір сүру сапасы бойынша зерттеулер жүргізу.
- АӨА-ны вирустық гепатиттерге (ИФА+ПТР) тестілеуді қамтамасыз ету.
- АӨА-ның 95%-ын АИТВ/ВГВ қосарланған инфекциясында Тенофовир немесе Ламивудин бар антиретровирустық емдеу схемасымен қамту.
- Азаматтық қоғам өкілдерін АӨА-ны вирус гепатиті С емдеу қызметтерін алу үшін әлеуметтік сүйемелдеуге тарту.
- 2027 жылға дейін АИТВ инфекциясының алдын алу орталықтарында вирустық гепатит С емін ұйымдастыру.
- АИТВ/вирустық гепатиттер қосарланған инфекциясы бар АӨА-ға динамикалық бақылау жүргізу.
- АӨА арасында В және С вирустық гепатиттерді тестілеу және емдеу деректерін бақылау.

Күтілетін нәтижелер: Жүзеге асырылған шаралар көрсетілетін емнің сапасын жақсартуға, анадан балаға АИТВ-ның вертикальды берілуін жоюға, Тұрақты даму мақсаттарының индикаторына қол жеткізуге және жалпы денсаулық сақтау жүйесінің осы мәселемен күресу тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді.

АИТВ инфекциясын емдеудің сапасы мен тиімділігін жақсарту ауруды ерте анықтауға және оны тиімді емдеуге ықпал етіп, сырқаттанушылық пен өлім-жітім деңгейін төмендетуге мүмкіндік береді. Бұл АИТВ инфекциясымен ауыратын пациенттердің болжамдарын жақсартады, вирус жүктемесін тез төмендетуге ықпал етіп, вирус берілу қаупін азайтады, жанама әсерлердің санын азайтып, пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартады. Сондай-ақ, бауыр циррозы немесе обыр сияқты асқынулармен байланысты медициналық шығындарды азайтуға мүмкіндік береді.

3.1.2.2. Жыныстық жолмен берілетін инфекцияларды (ЖЖБИ) емдеудің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

Қазіргі уақытта көптеген ЖЖБИ-ді емдеу үшін антибиотиктердің белгілі бір кластары белгіленген. Олардың ішінде дәлелді медицина қағидаттарына сәйкес осы инфекцияларды емдеуге ұсынылатын ең тиімді өкілдер анықталды. Дәлелді медицинаның негізінде медициналық ақпаратты іздеу, талдау, жинақтау және қолдану технологиясы жатыр, бұл нақты медициналық тәжірибеде оңтайлы клиникалық шешімдер қабылдауға мүмкіндік береді. Дәрігерлер ең ғылыми негізделген жарияланымдардан (рандомизацияланған плацебо-бақыланатын көпорталықты зерттеулер, мета-талдаулар, жүйелі шолулар және т.б.) алынған ақпарат қазіргі уақытта ең сенімді болып табылады.

Жүзеге асыру шаралары:

- ЖЖБИ-ді тез және дәл диагностикалау үшін молекулалық-генетикалық әдістер сияқты заманауи тесттерді енгізу.
- Диагностика және емдеу хаттамаларын соңғы ғылыми деректерге сәйкес тұрақты жаңарту.
- ЖЖБИ-ді диагностикалау және емдеудің жаңа әдістері бойынша дәрігерлер мен медбикелерге арналған тренингтер мен семинарлар өткізу.
- ЖЖБИ туралы мәселелерді талқылау кезінде стигматизацияны төмендету және пациенттерге қолайлы жағдай жасау үшін олармен қарым-қатынас дағдыларын үйрету.
- ЖЖБИ таралуы мен емдеудің тиімділігін бақылау, сондай-ақ ұзақ мерзімді нәтижелер мен емдеудің жанама әсерлерін бағалау жүйелерін құру.
- Инфекционисттер, дерматологтар, психологтар және әлеуметтік қызметкерлер арасында мультидисциплинарлық тәсілді ынтымақтастыққа енгізу.
- ЖЖБИ-мен ауыратын пациенттерге алаңдаушылық пен депрессия деңгейін төмендету мақсатында қолдау топтары мен кеңес беру қызметтерін ұсыну, тестілеу мен емдеу барысында пациенттердің анонимдігі мен құпиялылығын қамтамасыз ету арқылы стигматизацияны азайту.

Күтілетін нәтижелер: Қабылданған шаралар ЖЖБИ жағдайларын, бедеулік және созылмалы аурулар сияқты ЖЖБИ байланысты асқынулардың даму қаупін азайтуға мүмкіндік береді, бұл инфекцияларға қатысты стигманы төмендетіп, адамдарды медициналық көмекке жүгінуге ынталандырады. Емдеудің оңтайлы схемаларын қолдану және антибиотиктерді қатаң бақылау олардың төзімділігінің дамуын болдырмауға көмектеседі.

3.1.2.3. Дерматоздарды емдеудің сапасы мен тиімділігін жақсарту.

Созылмалы дерматоздарды ұтымды терапиялау қазіргі клиникалық дерматологияда өзекті мәселе болып табылады. Бұл патологияның барлық жас топтарында таралуының жалғасуымен, емге төзімді ауыр аурулармен ауыратын науқастар санының артуымен, қайталама инфекциялық асқынулардың жиі дамуы және өмір сүру сапасының төмендеуімен байланысты және емдеу тәсілінің өзіндік ерекшеліктері бар.

Жүзеге асыру шаралары:

- Соңғы ғылыми зерттеулер мен клиникалық деректер негізінде емдеу хаттамаларын тұрақты қайта қарау және жаңарту.
- Диагностиканың және емдеудің заманауи әдістері бойынша мамандардың біліктілігін үздіксіз арттыру үшін семинарлар, тренингтер және курстар ұйымдастыру.
- Дерматоздарды дәлірек диагностикалау және олардың патогенетикалық емін анықтау үшін дерматоскопия және молекулалық әдістер сияқты жаңа

технологияларды енгізу.

- Дерматологтар, аллергологтар, иммунологтар және басқа да мамандарды қоса отырып, пәнаралық командаларды құру арқылы мультидисциплинарлық тәсілді қамтамасыз ету.

- Қажетті дәрілік заттардың, соның ішінде инновациялық препараттардың қолжетімділігін қамтамасыз ету және олардың тиімді қолданылуын қадағалау.

- Емнің тиімділігін және пациенттердің қанағаттану деңгейін бағалау, сондай-ақ емдеу тәсілдерін түзетуді қажет ететін жағдайларды анықтау үшін мониторинг жүйелерін енгізу.

Күтілетін нәтижелер: Неғұрлым тиімді емдеу әдістері дерматоздардың көріністерін азайтуға және олардың асқынуларын болдырмауға, пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартуға, рецидивтер санын азайтуға, дәрі-дәрмектерге қолжетімділікті жақсартуға, асқынуларды емдеу және госпитализациялау шығындарын азайтуға көмектеседі. Медицина саласындағы әртүрлі мамандардың командалық жұмысы емдеу мен диагностикаға жалпы көзқарасты жақсартады. Бұл нәтижелер дерматоздарды емдеудің тиімді жүйесін құруға, пациенттердің денсаулығы мен өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал етеді.

Стратегиялық бағыт 2. Ғылыми, инновациялық қызметті дамыту және адами ресурстарды басқару тиімділігін арттыру.

Мақсат 3.2.1.

Ғылыми және білім беру қызметін дамыту, жоғары білікті және бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау.

Денсаулық сақтау саласындағы ғылыми және білім беру қызметін дамыту, сондай-ақ жоғары білікті және бәсекеге қабілетті мамандарды даярлау – медициналық көмектің сапасын арттырудағы негізгі міндеттер болып табылады.

Ғылыми қызметті дамыту үшін бүкіл ғылыми әлеуетті пайдаланып, халықаралық дерекқорларға кіретін ғылыми басылымдарда монографиялар мен мақалалар жариялау қажет. ҚДИАҒО бейініндегі (АИТВ, дерматологиялық аурулар) әртүрлі ауруларға арналған күндерді жыл сайын өткізу, халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциялар, семинарлар және дөңгелек үстелдер ұйымдастыру қажет. ҚР ҒЖБМ жобалары бойынша тағылымдамалар аясында шетелдегі бейінді ғылыми институттармен тәжірибе алмасу. Шетелдік ғылыми топтардың қатысуымен ҚДИАҒО базасында резидентура, магистратура және докторантура арқылы жоғары білікті кадрларды даярлауды қамтамасыз ету. ҚДИАҒО ғылыми-тәжірибелік зерттеулеріне бизнес-серіктестерді тарту.

Жас ғалымдар үшін конкурстарға, сондай-ақ атаулы сыйлықтар мен стипендиялар байқауларына қатысу. Бизнес өкілдерін тікелей ғылыми және білім беру процестеріне, семинарлар мен конференцияларға қатысуға тарту

мақсатында эндаумент жүйесін құру, осылайша мемлекеттен бөлек білімге тапсырыс беруші болуына ықпал ету. 2029 жылға қарай кадрларды даярлауды күшейту және жас зерттеушілердің үлесін 35%-ға дейін арттыру.

ҚДИАҒО-да 2019 жылдан бастап «Дерматовенерология» мамандығы (ересектер, балалар) бойынша клиникалық кадрларды (резиденттерді) даярлау жүргізіледі.

Жастарды ғылымға белсенді тарту мақсатында ҚДИАҒО-да Жас ғалымдар кеңесі жұмыс істейді, ал ғылымды танымал ету және жас ғалымдардың санын арттыру үшін ғылыми-тәжірибелік конференциялар мен өңірлік оқу форумдары өткізіледі. ҚДИАҒО резиденттерінің «Дерматология және венерология мәселелері» ғылыми-тәжірибелік журналында жарияланымдарының санын арттыру бойынша жұмыстар жүргізілуде. ҚДИАҒО қызметкерлері жыл сайын «Жас ғалым» байқауына қатысуға өтінімдер береді.

Жүзеге асыру шаралары:

- Дерматовенерология және оған жақын мамандықтар саласындағы халықаралық ғылыми және медициналық ұйымдармен стратегиялық серіктестік аясында мультиорталықты ғылыми-қолданбалы зерттеулерге қатысу.

- Стратегиялық серіктестік аясындағы ғылыми-қолданбалы зерттеулер бойынша импакт-факторы жоғары жарияланымдар санын арттыру.

- ҚР ҒЖБМ және ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің гранттық, бағдарламалық-мақсатты қаржыландыру конкурстарына қатысу.

- Ғылыми инфрақұрылымды және ғылыми кадрлық әлеуетті дамыту үшін базалық қаржыландыру алу.

- Дипломнан кейінгі білім беру қызметтерін көрсету – «Дерматовенерология, дерматокосметология (ересектер, балалар)» мамандығы бойынша сертификаттық циклдерді өткізу, біліктілікті арттыру және «Дерматовенерология ересектер, балалар» мамандығы бойынша резидентура. 2024 жылдан бастап «ҚДСЖМ» Қазақстан медициналық университеті» ЖШС-мен интеграцияланған докторантура бағдарламасын жүзеге асыру.

Күтілетін нәтижелер: Ғылыми және білім беру қызметін дамыту зерттеулер мен ғылыми журналдардағы жарияланымдар көлемін арттырып, білім мен инновациялардың дамуына ықпал етеді, резидентура түлектерінің бәсекеге қабілеттілігін арттырады, ғылыми орталықтар мен зерттеу ұйымдары арасындағы ынтымақтастықты және білім алмасуды күшейтеді, жаңа технологиялар мен әдістерді жасап, жаңа идеялардың таралуы мен түрлі білім салаларында прогрестің жеделдеуіне ықпал етеді.

Мақсат 3.2.2. Орталықтың кадрлық әлеуетін арттыру

Адами ресурстарды дамыту мақсатында кадрлық ресурстарға деген қажеттілікті анықтау, есепке алу және жоспарлау жүйесін жетілдіру бойынша шаралар қабылданады. Сонымен қатар, мамандардың үздіксіз кәсіби дамуы

жүйесін, кадрлық ресурстардың мотивациясы мен жалақысын төлеу механизмдерін, оның ішінде материалдық емес ынталандыру тетіктерін белсенді пайдалану арқылы онтайландыру шаралары жалғасады. АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ және дерматоздар мәселелері бойынша медициналық қызметкерлердің кәсіби деңгейін арттыру біліктілікті арттыру циклдарында жалғасады.

Жүзеге асыру шаралары:

1. Созылмалы қайталанатын дерматоздарды, тұқым қуалайтын, сирек кездесетін, жұқпалы тері ауруларын, АИТВ инфекциясын, ЖЖБИ-ді диагностикалау, алдын алу, емдеу мәселелері бойынша кадрлық әлеуетті арттыру.
2. Орталық мамандарының ғылыми, клиникалық және инновациялық қызметті дамыту мақсатында қалалық, республикалық және халықаралық конгрестерге, конференцияларға, семинарларға, тренингтерге қатысуы.
3. Тері және инфекциялық ауруларды диагностикалау мен емдеудің жоғары технологиялық әдістерін дамыту мәселелері бойынша шетелдік мамандармен тәжірибе алмасу. Білікті кадрларды іріктеу, жас мамандарды қабылдау және оқыту.

Күтілетін нәтижелер: Қабылданған шаралар медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасын жақсартуға, кәсіби дағдыларды жетілдіруге, медициналық қателіктер санын азайтуға, медициналық мамандардың бәсекеге қабілеттілігін арттыруға, халықтың медициналық қызмет көрсету сапасына қанағаттанушылық деңгейін арттыруға мүмкіндік береді. Бұл жалпы алғанда, неғұрлым тиімді және тұрақты денсаулық сақтау жүйесін құруға, қорытындылай келгенде, халықтың денсаулығын жақсартуға ықпал етеді.

Мақсат 3.2.3. Қаржыландыру жүйесін жетілдіру

ҚДИАҒО қызметін қаржыландыру республикалық бюджет есебінен жүзеге асырылады. Орталықтың материалдық-техникалық жабдықталуын жақсарту мақсатында ҚДИАҒО-да ақылы қызметтер көрсетіледі. Сондай-ақ, қосымша ресурстарды, демеушілік көмекті, халықаралық донорлардың қаражатын тарту және ақылы қызметтер көрсету аясын кеңейту жоспарлануда.

Жүзеге асыру шаралары:

1. Орталықтың материалдық-техникалық базасын жақсарту, республикалық ақпараттық науқандар мен акцияларды, конференциялар мен оқу семинарларын өткізу, есептер шығару және БАҚ-та материалдар жариялау үшін қосымша ресурстарды (мемлекеттік және халықаралық гранттар) тарту және ақылы қызметтер көрсету.

2. Жалақыны орташа экономикалық жалақыға сәйкестендіруді ынталандыру шараларын қабылдау және сараланған еңбекақы төлеу тетіктерін жетілдіру.

Күтілетін нәтижелер: Қаржыландыру жүйесін жетілдіру ғылыми жобаларды көптеп жүзеге асыруға, жаңа медициналық технологиялар мен диагностикалау және емдеу әдістерін әзірлеуді ынталандыруға, қазіргі заманғы жабдықтар мен зертханаларға инвестиция салуға мүмкіндік береді, бұл зерттеулердің тиімділігін арттырады, жоғары рейтингі бар журналдардағы ғылыми жарияланымдар санын көбейтеді, мамандықтың тартымдылығын және орталықтың беделін арттырады.

**4-БӨЛІМ. СТРАТЕГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ БЮДЖЕТТІК ЖОСПАРЛАУДЫҢ
ӨЗАРА БАЙЛАНЫСЫНЫҢ АРХИТЕКТУРАСЫ**
Мемлекеттік органның стратегиялық бағыттары

Стратегиялық бағыт 1. Халықтың денсаулығын нығайту	Стратегиялық бағыт 2. Денсаулық сақтау жүйесінің пациентке бағдарлануын арттыру
--	--



Мемлекеттік органның мақсаттары



Мақсат 1.1 Аурулардың алдын алуды күшейту және оларды ерте кезеңде басқаруды дамыту	Мақсат 1.2 Медициналық қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын жақсарту	Мақсат 2.1 Ауруларды диагностикалау мен емдеуге инновациялық технологиялар мен жеке тұлғаға бағытталған тәсілді енгізу
---	---	---

Стратегиялық бағыт 1. АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ және дерматоздар бойынша профилактикалық және медициналық қызмет көрсету және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.	Стратегиялық бағыт 2. Ғылыми және инновациялық қызметті дамыту және адами ресурстарды басқару тиімділігін арттыру
---	---

ҚДИАҒО стратегиялық бағыттары



ҚДИАҒО мақсаттары



Мақсат 3.1.1 АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ және дерматоздар бойынша профилактикалық шараларды және эпидемиологиялық мониторингті жетілдіру.	Мақсат 3.1.2 Көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту.	Мақсат 3.2.1 Ғылыми және білім беру қызметін дамыту, жоғары білікті және бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау.	Мақсат 3.2.2 Кадрлық элеуетті арттыру.	Мақсат 3.2.3 Қаржыл андыру жүйесін жетілдір у.
---	--	--	--	--

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

5 БӨЛІМ. СТРАТЕГИЯЛЫҚ БАҒЫТТАР, МАҚСАТТАР ЖӘНЕ НЫСАНАЛЫ ИНДИКАТОРЛАР

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт) ар	Жоспарлы кезең					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Стратегиялық бағыт 1. АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ, дерматоздар және вирустық гепатиттер бойынша профилактикалық және медициналық қызмет көрсету және эпидемиологиялық мониторингті ұйымдастыру.											
АИТВ инфекциясы, ЖЖБИ, дерматоздар және вирустық гепатиттер бойынша профилактикалық шараларды және эпидемиологиялық мониторингті жетілдіру.											
Мақсат 1.1											
1.	1000 жұқтырмаған халыққа шаққанда жаңа АИТВ жұқтырғандарды анықтау*	Директор орынбасары	Әкімшілік деректер	1000 жұқтыр маған халыққа шаққан да	0,10	0,22	0,23	0,24	0,24*	0,25*	0,25*
2.	АИТВ-ның парентеральды жолмен жұғуы құрылымындағы жаңа жұқтырғандардың үлесі*	Директор орынбасары	Әкімшілік деректер	%	14,5	19,7	19,4	19,0	18,7*	18,4*	18,0*
3.	АӨА-ны антиретровирустық еммен қамту**	Директор орынбасары	Стат. деректер	%	88	90	92	93	95	95	95

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы (факт)	2024 жосп ар	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4.	100 000 тірі туғандарға шаққанда балалардың жаңа АИТВ жұқтыру жағдайларын ≤50 жағдай деңгейінде сақтау*	Директор орынбасары	Стат. деректер	100 000 тірі туғанда рға шаққанда	0	≤50	2,6	2,6	2,7	2,7	2,7
5.	Туа біткен сифилисті ≤50 жағдай деңгейінде сақтау***	Директор орынбасары	Стат. деректер	100 000 тірі туғанда рға шаққанда	1,7	≤50	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
6.	Тері мен оның қосалқы құрылымдарының саңырауқұлақ ауруларының аурушандығы****	Директор орынбасары	Стат. деректер	100 000 халыққа шаққанда	19,5	56,8	42,0	41,8	41,6	41,4	41,2
* - ТДМ көрсеткіші. 2025 жылы «Спектрум» бағдарламасының көрсеткіштеріне сәйкес түзетіледі.											
** - ДК көрсеткіші (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2023 жылғы 16 наурыздағы №155 бұйрығы).											
*** - 2019 жылғы ДДҰ ұсынымдары.											

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт) ар	Жоспарлы кезең					
						2025	2026	2027	2028	2029	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
*** - Жылдық есептік 9-нысанның деректері.											
1.1.1-міндет ерте анықтау үшін АИТВ-инфекциясы мен мерезге тестілеуді ұйымдастыру											
Нәтижелер көрсеткіштері											
1	Жүкті әйелдерді АИТВ-ға тестілеумен қамту***	Директор орынбасары	Стат. деректер	%	99,7	≥95	99,7	99,7	99,7	99,8	99,8
2	Жүкті әйелдерді сифилиске тестілеумен қамту***	Директор орынбасары	Стат. деректер	%	99,7	≥95	99,7	99,7	99,7	99,8	99,8
1.1.2-міндет Вирустық гепатиттерге АӨА тестілеуді ұйымдастыру											
Нәтижелер көрсеткіштері											
1	Антиретровирустық терапияны бастаған АӨА арасынан С гепатитіне тексерілген АӨА-ның пайызы**	Директор орынбасары	Әкімш. деректер	%	95	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95
Мақсат 1.1. Антиретровирустық терапияның тиімділігін арттыру және АӨА арасындағы өлім-жітімді азайту											
	Нысаналы индикатор										

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт)	2024 жосп ар	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.	ЖИТС-пен байланысты себептерден қайтыс болған адамдардың жалпы саны 100 000 халыққа шаққанда**	Директор орынбасары	Әкімш. деректер	100 000 халыққа шаққанда		≤0,8	≤0,7	≤0,6	≤0,5	≤0,4	≤0,4

Мақсат 1.2. Көрсетілетін емнің сапасы мен тиімділігін жақсарту

Нәтиже көрсеткіштері											
3.	Вирустық жүктемесі 200 көшірме/мл-ден аз АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдардың пайызы**	Директор орынбасары	Стат. деректер	%	88	90	91	92	95	95	95
4.	АИТВ-ның вертикальды берілу қаупін азайту үшін антиретровирустық препараттар қабылдаған АИТВ-мен өмір сүретін жүкті әйелдердің	Директор орынбасары	Әкімш. деректер	%	0	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95	≥95

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт)	2024 жосп ар	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	пайызы**										
5.	Вертикальды жолмен АИТВ жұқтырған балалардың пайызы**	Директор орынбасары	Әкімш. дерек тер	%	0	≤2	≤2	≤2	≤2	≤2	≤2

Ескерту:

** - ДК көрсеткіші (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2023 жылғы 16 наурыздағы №155 бұйрығы)

*** - 2019 жылғы ДДҰ ұсынымдары.

Міндет 1.2.2. Дерматологиялық ауруларды емдеудің тиімділігі мен сапасын мониторингтеу

Нәтиже көрсеткіштері

1	Пациенттердің медициналық қызметтердің сапасына қанағаттану деңгейі	Директор орынбасары	Сауалнама нәтижелері	%	98	≥85	≥85	≥85	≥90	≥90	≥91
2	Негізделген шағымдардың болуы	Директор орынбасары	Өтініштер бойынша тергеу нәтижелерінің деректері	ед.	0	0	0	0	0	0	0

Стратегиялық бағыт 2. Ғылыми және инновациялық қызметті дамыту және адами ресурстарды басқару тиімділігін арттыру

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айыжосп (факт) ар	Жоспарлы кезең					
						2025	2026	2027	2028	2029	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Мақсат 2.1. Ғылыми және білім беру қызметін дамыту, «Дерматовенерология, дерматокосметология (ересектер, балалар)» мамандығы бойынша жоғары білікті және бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлау

Міндет 2.1.1. Ғылыми әлеуетті арттыру

Нәтижелер көрсеткіші

	Директор орынбасары	Жарияланымдар	арақатынасы	1:0,7 2	1:0, 7	1:0,8	1:0,9	1:1	1:1	1:1
1. Соңғы бес жыл ішінде Web of Science немесе Scopus базаларында индекстелген халықаралық рейтингі бар журналдарда жарияланған мақалалар санының штаттық ғылыми-зерттеу және ғылыми-педагогикалық қызметкерлер санына қатынасы										
2. Медициналық ЖОО-лар мен Ұлттық орталықтардың өндірістік	Директор орынбасары	Web of Science немесе Scopus	Индекс	0,88	0,6	0,92	0,93	0,95	1	1

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт)	2024 ар	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	персоналының Web of Science немесе Scopus базасы бойынша орташа Хирш индексі		базалары								
2.1. 2 міндет. Бірлескен ғылыми зерттеу жобаларын іске асыру											
Нәтиже көрсеткіштері											
1.	Халықаралық гранттар/жобалар саны	Директор орынбасары	Договор/меморандум	Бірл.	2	1	2	2	2	2	2
2.	Ғылыми және өндірістік байланыстар орнатылған шетелдік ұйымдар саны	Директор орынбасары	Договор/меморандум	Бірл.	1	1	2	2	2	2	2
2.1.3 міндет. Ғылыми-әдістемелік қамтамасыз етуді жүзеге асыру											
Нәтиже көрсеткіштері											

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт) ар	Жоспарлы кезең					
						2025	2026	2027	2028	2029	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Количество научно-технической продукции Ғылыми-техникалық өнімдердің саны	Директор орынбасары	Әдістемелік ұсынымдар және/немесе енгізу актілері және/немесе қорғау құжаттары және т.б.	100 млн теңге қаржыландыруға шаққан да	3	2	2	2	2	2	2
2.	Қайта қаралған/әзірленген клиникалық хаттамалардың саны	Директор орынбасары	Клиникалық хаттамалар	Бірл.	4	2	4	1	1	1	1
Міндет 2.1.4. Резиденттерді даярлау – Жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру – Шифр 7R011 «Денсаулық сақтау (медицина)»											
7R 01112 «Дерматовенерология ересектер, балалар» мамандығы бойынша.											
8D10102 «Медицина» және 8D10101 «Қоғамдық денсаулық сақтау» докторантурасының білім беру бойынша.											
бағдарламалары											
Нәтиже көрсеткіштері											
1.	Резидентура түлектерінің бірінші реттен тәуелсіз емтиханды сәтті	Директор орынбасары	ҚМА тізілімі	%	100	90	95	95	95	95	95

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт)	2024 ар	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тапсыру үлесі										
2.	Резидентурадағы білім беру бағдарламаларының саны	Директор орынбасары	Білім беру бағдарламас ы	ед	2	2	2	2	2	2	2
3	Оқытушылардың оқу процесінің деңгейіне қанағаттану деңгейі	Директор орынбасары	Сауалнама	%	98	98	98	98	98	98	98
4	Докторантура түлектерінің оқу бағдарламасын сәтті аяқтаған үлесі	Директор орынбасары	-	%	-	-	-	-	95	95	95
5	Докторантурадағы білім беру бағдарламаларының саны	Директор орынбасары	Білім беру бағдарламас ы	ед	-	2	2	2	2	2	2
6	Оқытушылардың оқу процесінің деңгейіне	Директор орынбасары	Сауалнама	%	-	-	98	98	98	98	98

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт) ар	Жоспарлы кезең					
						2025	2026	2027	2028	2029	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	қанағаттану деңгейі										
Мақсат 2.2 Орталықтың кадрлық әлеуетін арттыру											
	Нысаналы индикатор										
1.	Біліктілігін арттырудан немесе сертифициталған курстардан өткен қызметкерлердің үлесі	Директор	КБ есептілігі	%	25	25	25	25	25	25	25
Міндет 2.2.1 Кадрлық әлеуетті қалыптастыру											
Нәтиже көрсеткіштері											
1.	Кадрлармен қамтамасыз етілуі (жалпы)	Директор	КБ есептілігі	%	60	70	60	60	61	62	63
Мақсат 2.3 Қаржыландыру жүйесін жетілдіру											
1.	Активтердің рентабельділігі	Директор	Бух. есептілігі	%	0,29	0,3	0,31	0,32	0,32	0,32	0,32
Міндет 2.3.1 Қаржылық тұрақтылықты арттыру											

№	Нысаналы индикаторлар	Жауаптылар	Ақпарат көзі	Өлшем бірлігі	2024ж. 6 айы жосп (факт)	2024	Жоспарлы кезең				
							2025	2026	2027	2028	2029
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Нәтиже көрсеткіштері											
1.	Дәрігердің 1 ставкасына орташа жалақының өңірдегі орташа жалақыға қатынасы	Директор	Ұйымның еңбек бойынша есебі, ҚР Статистика комитетінің сайтындағы жылдық деректер (кемінде 1,5)	арақатынасы	1,2	1,1	1,1	1,1	1,12	1,12	1,12
Міндет 2.3.2 Жұмыс жағдайларына қызметкерлердің қанағаттанушылығын арттыру											
Нәтиже көрсеткіштері											
1.	Медициналық персоналдың жұмыс жағдайларына қанағаттану деңгейі	Директор орынбасары	Сауалнамала р	%	90	90	90	90	90	90	90

6 БӨЛІМ. Ресурстар

№	Ресурстар	Өлш. бірлігі	2024ж. 6 айындағы факт	2024 жылғы жоспар	Жоспарлы кезең				
					2025	2026	2027	2028	2029
Қаржылық, оның ішінде									
1	070 «Қоғамдық денсаулықты қорғау»	мың теңге	86869,4	210 192,0	204 932,8	206 988,3	208 917,2	208 917,2	208 917,2
2	067 «Тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемін қамтамасыз ету»	мың теңге	318038,7	490459	629 741,4	673 8»22	673 822	673 822	673 822
3	Ақылы қызметтер	мың теңге	124 370,3	134260,9	217 678	220 500	220 500	230 000	230 000

Қысқарған сөздердің толық жазылуы:

ТМККК	-	Тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі
АИТВ	-	Адамның иммундық тапшылық вирусы
ВГ	-	Вирустық гепатиттер
СВГ	-	С Вирусный гепатиті
АӨА	-	АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар
ЖК	-	Жол карта
БЭШ	-	Бақылаушы эпидемиологиялық шолу
МСАК	-	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек
ДСМ	-	Денсаулық сақтау министрлігі
БАО	-	Бас бостандығынан айыру орындары
ҚР	-	Қазақстан Республикасы
МӘМС	-	Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру
БҰҰ	-	Біріккен Ұлттар Ұйымы
МӘТ	-	Мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс
ЖЖБИ	-	Жыныстық жолмен берілетін инфекциялар
ХНТ	-	Халықтың негізгі топтары
ҚЖҚ	-	Қызыл жалпақ қына
СЖ	-	Секс-жұмысшылар
ИЕҚА	-	Инъекциялық есірткіні қолданатын адамдар
ЕЖЕ	-	Еркек және еркек жыныстық қатынасы
БК	-	Байқау кеңесі
НҚА	-	Нормативтік құқықтық актілер
ҮЕҰ	-	Үкіметтік емес ұйымдар
ҰҒДСДО	-	Салидат Қайырбекова атындағы Ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды дамыту орталығы
НҚ	-	Нысаналы көрсеткіш

ҮЕҰ	-	Үкіметтік емес ұйымдар
АРВП	-	Антиретровирустық препараттар
ҚТКҚ	-	Құрғақ тамшы капиллярлық қанды
ҚДИАҒО	-	Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы
ҒЖБССК	-	Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті
ҒЖБМ	-	Ғылым және жоғары білім министрлігі
ТДМ	-	Тұрақты даму мақсаттары
ЮНЭЙДС	-	АИТВ бойынша БҰҰ-ның Біріккен бағдарламасы
ДДҰ	-	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы