Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 24 декабря 2019 года № 968

Об утверждении Государственной программы поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025»

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую Государственную программу поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025» (далее – Программа).

2. Центральным и местным исполнительным органам и иным организациям (по согласованию) принять меры по реализации Программы.

3. Ответственным центральным и местным исполнительным органам, организациям (по согласованию) представлять информацию в Министерство национальной экономики Республики Казахстан согласно Плану мероприятий по реализации Программы в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790 «Об утверждении Системы государственного планирования в Республике Казахстан».

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство национальной экономики Республики Казахстан.

5. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2020 года и подлежит официальному опубликованию.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Утверждена
постановлением Правительства Республики Казахстан
от 24 декабря 2019 года № 968

Государственная программа поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025»

1. Паспорт Программы
2. Введение
3. Анализ текущей ситуации
4. Цели, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Программы
5. Основные направления, пути достижения поставленных целей Программы и соответствующие меры
6. Необходимые ресурсы

Глава 1. Паспорт Программы

Наименование	Государственная программа поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025»
Основание для разработки	Указ Президента Республики Казахстан от 12 октября 2018 года № 772 «О мерах по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 5 октября 2018 года «Рост благосостояния казахстанцев: повышение доходов и качества жизни»
Государственный орган, ответственный за разработку Программы	Министерство национальной экономики Республики Казахстан
Государственные органы и организации, ответственные за реализацию Программы	Центральные и местные исполнительные органы, субъекты квазигосударственного сектора
Цель Программы	Обеспечение устойчивого и сбалансированного роста регионального предпринимательства, а также поддержание действующих и создание новых постоянных рабочих мест
Задачи	1. Повышение доступности к финансированию предпринимателей сельских населенных пунктов, малых городов и моногородов. 2. Увеличение производственных мощностей предпринимателей сельских населенных пунктов, малых городов и моногородов. 3. Увеличение объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности. 4. Создание новых конкурентоспособных производств. 5. Недопущение трансформации валютных рисков в кредитные в связи с колебаниями иностранных валют. 6. Информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства. 7. Повышение компетенций предпринимателей. 8. Расширение деловых связей
Сроки реализации	2020–2024 годы
Целевые индикаторы	Путем выполнения задач, поставленных в Программе, к 2025 году будут достигнуты следующие целевые индикаторы: 1. Доведение доли МСП в ВВП не менее 33,8%. 2. Увеличение налоговых поступлений от участников Программы в 2 раза от уровня 2017 года. 3. Создание участниками Программы новых 30 тыс. рабочих мест. 4. Доведение доли обрабатывающей промышленности в структуре ВВП не менее 13,4%. 5. Доведение доли среднего предпринимательства в экономике не менее 13,7%
Источники и объемы финансирования	На реализацию Программы в 2020–2024 годах будут направлены средства бюджета в размере 421 421 239 тыс. тенге: 1) средства из республиканского бюджета: 2020 – 57 926 348 тыс. тенге; 2021 – 62 969 704 тыс. тенге; 2022 – 56 894 521 тыс. тенге; 2023 – 50 516 973 тыс. тенге; 2024 – 43 113 693 тыс. тенге; 2) средства из местного бюджета: 2020 – 30 000 000 тыс. тенге; 2021 – 30 000 000 тыс. тенге; 2022 – 30 000 000 тыс. тенге; 2023 – 30 000 000 тыс. тенге; 2024 – 30 000 000 тыс. тенге

Глава 2. Введение

Государственная программа поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025» (далее – Программа) направлена на достижение цели посланий Президента Республики Казахстан народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года и «Казахстанский путь-2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее» от 17 января 2014 года.

Программа разработана в реализацию Общенационального плана мероприятий по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 5 октября 2018 года «Рост благосостояния казахстанцев: повышение доходов и качества жизни», утвержденного Указом Президента Республики Казахстан от 12 октября 2018 года № 772 «О мерах по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 5 октября 2018 года.

От состояния и уровня развития частного предпринимательства и, в первую очередь, малого и среднего предпринимательства, зависит обеспечение устойчивого экономического развития страны в целом. Именно этот сектор экономики имеет огромные потенциальные возможности для решения многих проблем, влияющих на экономический рост государства, таких как неразвитая конкуренция, неэффективное использование материальных и нематериальных ресурсов, зависимость внутреннего спроса от импорта, безработица, бедность и др.

Важна роль малого и среднего предпринимательства в диверсификации экономики. В условиях индустриально-инновационного развития будет формироваться все больше крупных производств, в рабочих процессах которых может быть задействовано множество субподрядчиков из числа субъектов малого и среднего предпринимательства. В селах, малых городах и моногородах субъекты предпринимательства должны задать новый импульс развития, работая в секторах, ориентированных на удовлетворение потребительского спроса населения.

В связи с этим необходимо принятие системных мер по поддержке частного предпринимательства, которые будут включать, но не ограничиваться улучшением доступа к финансированию, обеспечением необходимой инфраструктуры, содействием в повышении компетенции, получением консультационной поддержки и привлечением партнеров для совместной реализации предпринимательских инициатив.

Программа, которая будет реализована в период 2020–2024 годы, обеспечит устойчивый и сбалансированный рост регионального предпринимательства, а также поддержание действующих и создание новых постоянных рабочих мест.

Четыре основных направления реализации Программы:

1) поддержка бизнес-инициатив предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов;

2) отраслевая поддержка предпринимателей/субъектов индустриально-инновационной деятельности, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики;

3) снижение валютных рисков предпринимателей;

4) предоставление нефинансовых мер поддержки предпринимательства.

Основные термины и определения

В настоящей Программе используются следующие основные термины и определения:

1) информационная система – организационно-упорядоченная совокупность информационно-коммуникационных технологий, обслуживающего персонала и технической документации, реализующих определенные технологические действия посредством информационного взаимодействия и предназначенных для решения конкретных функциональных задач;

2) региональный координатор Программы – определяемое акимом области (столицы, городов республиканского значения) структурное подразделение местного исполнительного органа, ответственное за реализацию Программы на областном уровне (столицы, городов республиканского значения);

3) банк – банк второго уровня, участвующий в Программе;

4) банковский кредит/микрокредит (далее – кредит) – сумма денежных средств, предоставляемых банком на основании договора банковского займа/договора о предоставлении микрокредита предпринимателю на условиях срочности, платности, возвратности, обеспеченности и целевого использования. К банковскому кредиту/микрокредиту также относится и кредитная линия;

5) договор банковского займа – письменное соглашение, заключенное между банком и предпринимателем, по условиям которого банк предоставляет кредит предпринимателю, а также соглашение об открытии кредитной линии в банке;

6) принцип «одного окна» – форма централизованного оказания государственной услуги, предусматривающая минимальное участие услугополучателя в сборе и подготовке документов при оказании государственной услуги и ограничение его непосредственного контакта с услугодателями;

7) банк развития – акционерное общество «Банк Развития Казахстана» и/или его аффилированная лизинговая компания;

8) проект – совокупность действий и мероприятий в различных направлениях предпринимательской деятельности, осуществляемых предпринимателем в качестве инициативной деятельности, направленной на получение дохода и непротиворечащей законодательству Республики Казахстан (в рамках одного проекта допускается получение нескольких кредитов);

9) субъект индустриально-инновационной деятельности – физические и (или) юридические лица (в том числе в форме простых товариществ), реализующие индустриально-инновационные проекты либо осуществляющие деятельность по продвижению отечественных обработанных товаров, работ и услуг на внутренний и (или) внешние рынки;

10) предприниматель – субъект малого и (или) среднего предпринимательства, осуществляющий свою деятельность в соответствии с Предпринимательским кодексом Республики Казахстан от 29 октября 2015 года, а также субъект частного предпринимательства, указанный в Механизме кредитования приоритетных проектов, утвержденном постановлением Правительства Республики Казахстан от 11 декабря 2018 года № 820 «О некоторых вопросах обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования» (далее – Механизм);

11) центр обслуживания предпринимателей (далее – ЦОП) – инфраструктурный комплекс для оказания мер государственной поддержки и предоставления государственных услуг, в том числе в онлайн режиме, предпринимателям и населению с предпринимательской инициативой, созданный при палатах предпринимателей в областных центрах, городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Семей и при филиалах палаты предпринимателей областей в моногородах, малых городах и районных центрах;

12) отделение ЦОП – рабочее место для оказания мер государственной поддержки и предоставления государственных услуг предпринимателям и населению с предпринимательской инициативой, созданный в местах наибольшего скопления предпринимателей в областных центрах, городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Семей;

13) гарантирование – форма поддержки предпринимателей, используемая в виде предоставления частичной гарантии в качестве обеспечения исполнения обязательств по кредиту предпринимателя, на условиях Программы и в соответствии с договором гарантии;

14) финансовое агентство – акционерное общество «Фонд развития предпринимательства «Даму», осуществляющее реализацию и мониторинг финансовой поддержки в рамках Программы;

15) оператор нефинансовой поддержки – Национальная палата предпринимателей, осуществляющая государственную нефинансовую поддержку предпринимателям в рамках четвертого направления Программы, за исключением компонентов «Софинансирование консультационных проектов передовых предприятий путем привлечения внешних консультантов (Программа Европейского банка реконструкции и развития (далее – ЕБРР) по поддержке малого и среднего предпринимательства Республики Казахстан)», «Обучение топ-менеджмента малого и среднего предпринимательства»;

16) договор финансового лизинга – письменное соглашение, заключенное между лизинговой компанией/банком и предпринимателем, по условиям которого лизинговая компания/банк предоставляет предпринимателю финансовый лизинг;

17) лизинговая компания – лизинговая компания, участвующая в Программе;

18) лизинговая сделка (лизинг) – совокупность согласованных действий участников лизинга, направленных на установление, изменение и прекращение гражданских прав и обязанностей;

19) государственно-частное партнерство – форма сотрудничества между государственным партнером и частным партнером, соответствующая признакам, определенным в Законе Республики Казахстан от 31 октября 2015 года «О государственно-частном партнерстве»;

20) региональный координационный совет (далее – РКС) – консультативно-совещательный орган, создаваемый и возглавляемый акимами областей, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкент, с участием представителей бизнес-сообщества не менее 50% от общего числа;

21) субсидии – периодические выплаты на безвозмездной и безвозвратной основе, выплачиваемые финансовым агентством банку/лизинговой компании в рамках субсидирования предпринимателей на основании договоров субсидирования;

22) субсидирование – форма государственной финансовой поддержки предпринимателей, используемая для частичного возмещения расходов, уплачиваемых предпринимателем банку/лизинговой компании, в качестве вознаграждения по кредитам/лизингу в обмен на выполнение в будущем определенных условий, относящихся к операционной деятельности предпринимателя;

23) уполномоченный орган – уполномоченный орган по предпринимательству;

24) начинающий молодой предприниматель – индивидуальный предприниматель в возрасте до 29 лет (включительно), срок государственной регистрации которого в качестве индивидуального предпринимателя составляет на момент обращения в банк/лизинговую компанию за кредитом менее трех лет (возраст определяется на дату обращения начинающего индивидуального предпринимателя в банк/лизинговую компанию, допускается аффилиированность молодого начинающего предпринимателя с начинающими/действующими предпринимателями при условии создания нового вида деятельности, отличающегося от текущей деятельности действующего аффилированного предпринимателя);

25) начинающий предприниматель – предприниматель, срок государственной регистрации которого в качестве индивидуального предпринимателя или юридического лица составляет на момент обращения в банк/лизинговую компанию за кредитом/договором лизинга менее трех лет (допускается аффилиированность начинающего предпринимателя с начинающими/действующими предпринимателями при условии создания нового вида деятельности, отличающегося от текущей деятельности действующего аффилированного предпринимателя);

26) ОКЭД (далее – приоритетные сектора экономики в рамках Программы) – приоритетные сектора экономики в соответствии с общим классификатором видов экономической деятельности согласно приложению 2 к Программе;

27) электронная заявка – заявление на получение государственной поддержки, в котором информация представлена в электронно-цифровой форме и удостоверена посредством электронной цифровой подписи;

28) электронный пакет документов – документы, полностью воспроизводящие вид и информацию (данные) подлинного документа в электронно-цифровой форме, удостоверенные электронной цифровой подписью заявителя или лица, обладающего полномочиями на удостоверение данного документа, либо уполномоченного работника центра обслуживания предпринимателей, на основании письменного согласия получателя государственной услуги, данного в момент его личного присутствия.

Глава 3. Анализ текущей ситуации

Реализация Программы нацелена на развитие регионального частного предпринимательства и развитие конкурентоспособности.

В период реализации Программы «Дорожная карта бизнеса-2020» (далее – ДКБ-2020) с 2010 по 2018 годы в показателях развития несырьевых секторов экономики, на которые была ориентирована поддержка, наметились положительные тенденции. За счет использования инструментов субсидирования процентных ставок и гарантирования кредитов государству удалось стимулировать банки второго уровня к увеличению объемов кредитования таких отраслей, как обрабатывающая промышленность, транспорт и связь.

Целью первого этапа ДКБ-2020 (2010–2015 годы) являлось обеспечение устойчивого и сбалансированного роста регионального предпринимательства, а также поддержание действующих и создание новых постоянных рабочих мест.

В рамках ДКБ-2020 профинансировано гарантий на сумму 16,8 млрд тенге, субсидий – 87 млрд тенге, грантов – 1 784,9 млрд тенге.

За период реализации ДКБ-2020 выросла валовая добавленная стоимость МСП в общем объеме ВВП с 17,7% в 2009 году до 25,9% в 2014 году.

Это одновременно повлекло рост номинального ВВП в 2,3 раза с 17 трлн тенге в 2009 году до 39,7 трлн тенге в 2014 году.

Реализация ДКБ-2020 позволила значительно увеличить число активных субъектов МСП на 40% (с 661,6 тыс. ед. в 2010 году до 926,8 тыс. ед. в 2015 году), что поспособствовало незначительному росту занятости в МСП с 2,6 млн до 2,8 млн человек.

Производительность труда в МСП увеличилась с 1,3 млн тенге в 2009 году до 3,6 млн тенге на одного занятого в МСП в 2014 году.

Реализация ДКБ-2020 позволила внести значительный вклад в бюджет страны, увеличив пополнение доходной части от налоговых поступлений МСП за пять лет в 31 раз (с 4,1 млрд тенге в 2010 году до 109,9 млрд тенге в 2014 году).

Вместе с тем, несмотря на вложенные бюджетные средства, за период реализации ДКБ-2020 не достигнута цель по росту доли обрабатывающей промышленности в ВВП.

Показатель снизился с 11,3% в 2010 году до 10,3% в 2014 году.

Таблица 1. Эффект от реализации ДКБ-2020

Показатель	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ВВП страны (млн тенге)	17 007 647	21 815 517	28 243 053	31 015 187	35 999 025	39 675 833
Активные субъекты МСП, единиц	663 374	661 598	846 111	809 750	888 233	926 844
Численность занятых в МСП, человек	2 296 600	2 630 580	2 427 135	2 383 338	2 576 899	2 810 962
Выпуск продукции субъектами МСП, млн тенге	5 366 936	7 275 779	7 603 804	8 255 123	9 165 412	15 568 081
ВДС субъектами МСП, млн тенге	3 002 660	4 498 009	4 890 986	5 303 593	6 027 426	10 294 709
Доля ВДС МСП в общем ВВП, в %	17,7	20,6	17,3	17,1	16,7	25,9
Производительность МСП (млн тенге/чел)	1,31	1,71	2,02	2,23	2,34	3,66
Доля обрабатывающей промышленности в ВВП, в %	10,9	11,3	11,0	11,0	10,7	10,2

В целом можно сделать вывод, что при реализации первого этапа ДКБ-2020 произошел рост доли МСП в экономике страны, при этом, не достигнут плановый рост доли обрабатывающей промышленности в ВВП.

Целью второго этапа ДКБ-2020 (2015–2020 годы) является обеспечение устойчивого роста регионального предпринимательства.

За 4 года реализации второго этапа ДКБ-2020 вклад МСП в ВВП страны показал незначительный рост на 2,4 процентных пункта с 26% в 2014 году до 28,4% в 2018 году.

Тем не менее, отмечается значительный рост активных субъектов МСП на 33% с 926,8 тыс. ед. в 2014 году до 1 241,3 тыс. ед. в 2018 году, что поспособствовало росту выпуска продукции субъектами МСП на 70%, составив в 2018 году 26,4 трлн тенге.

Численность занятых в МСП за 4 года реализации ДКБ-2020 выросла на 17,8% с 2 811 тыс. человек в 2014 году до 3 312 тыс. человек в 2018 году.

Производительность труда в МСП увеличилась с 3,6 млн тенге в 2014 году до 4,7 млн тенге на одного занятого в МСП в 2018 году.

В отличие от результатов предыдущего этапа реализации ДКБ-2020, по итогам четырех лет реализации второго этапа отмечается постепенный рост доли обрабатывающей промышленности в ВВП с 10,2% в 2014 году до 11,6% в 2018 году.

Таблица 2. Эффект от реализации ДКБ-2020

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018
ВВП страны (млн тенге)	39 675 833	40 884 134	46 971 150	53 101 282	58 785 738
Активные субъекты МСП, единиц	926 844	1 242 579	1 106 353	1 145 994	1 241 328
Численность занятых в МСП, человек	2 810 962	3 183 844	3 166 792	3 190 133	3 312 457
Выпуск продукции субъектами МСП, млн тенге	15 568 081	15 699 405	19 609 010	23 241 125	26 473 049
Доля ВДС МСП в общем ВВП, в%	25,9	24,9	26,8	26,8	28,4
Доля обрабатывающей промышленности в ВВП, в %	10,2	10,2	11,3	11,2	11,6
Производительность МСП (млн тенге/чел)	3,66	3,20	3,97	4,47	4,76

По состоянию на 1 января 2019 года портфель действующих кредитов в рамках ДКБ-2020 составил 1 527 млрд тенге, из которых портфель кредитов на инвестиционные цели – 998 млрд тенге.

Общий объем банковского портфеля кредитов по приоритетным секторам экономики по состоянию на 1 января 2019 года – 10 150 млрд тенге, охват ДКБ-2020 в общем объеме кредитного портфеля по приоритетным секторам экономики составил 15,0% (это процент действующих договоров субсидирования и гарантирования в общем кредитном портфеле приоритетных секторов экономики).

В целом с 2010 по 2018 годы совокупный кредитный портфель банков в обрабатывающей промышленности увеличился в 3 раза (с 455 млрд тенге до 1 359 млрд тенге), в секторе транспорта – в 2,4 раза (с 252 млрд тенге до 593 млрд тенге), в секторе связи – в 1,4 раза (с 51 млрд тенге до 72 млрд тенге).

Совокупный объем выданных кредитов обрабатывающей промышленности с 2010 по 2018 годы вырос в 3,8 раза (с 383 млрд тенге до 1 455 млрд тенге), сектору транспорта – в 2,7 раза (с 145 млрд тенге до 395 млрд тенге), сектору связи – в 2,4 раза (с 22 млрд тенге до 52 млрд тенге).

Ежегодно с 2010 года проводится мониторинг социально-экономической эффективности реализации ДКБ-2020 на предмет роста выпуска продукции, уплаты налогов, создания и сохранения рабочих мест.

Так, с 2010 года наблюдается ежегодный прирост по выпуску продукции и налоговых поступлений от участников ДКБ-2020.

По выпуску продукции:

По итогам 2010 года участниками ДКБ-2020 выпущено продукции на 54 млрд тенге, в 2018 году выпущено продукции на 5,6 трлн тенге.

Выпуск продукции (в сумме, млрд тенге)								
2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
54	276	671,8	1 061	1 401,6	2 377	3 257,3	4 382,6	5 564

По налоговым поступлениям:

По итогам 2010 года участниками ДКБ-2020 выплачено налогов на сумму на 4,1 млрд тенге, в 2018 году сумма налоговых выплат составила 316,1 млрд тенге.

Увеличение налоговых поступлений от участников ДКБ-2020 свидетельствует о росте доходности участников и наращивании производственных мощностей.

Налоговые поступления (в сумме, млрд тенге)								
2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
4,1	27,8	63,5	91,9	110	129,3	204,2	269,3	316,1

По созданию и сохранению рабочих мест:

За период реализации ДКБ-2020 создано порядка 95 тысяч новых рабочих мест и сохранено свыше 340 тысяч рабочих мест.

Необходимо отметить, что создание и сохранение рабочих мест зависит от заявленного количества рабочих мест в бизнес-планах проектов предпринимателей.

Вышеуказанные данные являются частью обязательств участников Программы при получении мер государственной поддержки.

Исходя из сложившейся текущей ситуации видно, что государством созданы все условия и возможности для инвестиций, но отсутствует поддержка субъектов малого и среднего предпринимательства, желающих пополнить оборотные средства. Основываясь на данных по структуре кредитования, можно констатировать, что расширение инструментов Программы в этом направлении значительно повысит уровень поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, тем самым создав предпосылки к более существенному росту субъектов малого и среднего предпринимательства в стране.

Нефинансовая государственная поддержка в виде обучения вошла в ДКБ-2020 в 2011 году. За годы реализации этого направления данная поддержка обрела популярность. По состоянию на 1 января 2019 года обучение по проекту «Обучение топ-менеджмента малого и среднего бизнеса» прошли 2 949 предпринимателей. Проведена работа по созданию инфраструктуры поддержки предпринимательства. Так, на 1 июня 2019 года функционируют 20 центров обслуживания предпринимателей в областных центрах и крупных городах, 191 центров поддержки предпринимателей в моногородах, малых городах и районных центрах, в которых более 468 тыс. предпринимателей получили более 1 198 тыс. консультаций, более чем 373 тыс. предпринимателям оказано 689 тыс. сервисных услуг. На региональном уровне оперируют 14 мобильных центров поддержки предпринимательства, которые оказали 52 тыс. клиентам более 73 тыс. выездных консультаций.

Таким образом, анализ текущей ситуации показывает, что Программа должна предусматривать целенаправленную поддержку малого и среднего предпринимательства вне крупных городов и усиление предпринимательского потенциала.

Стоит отметить тот факт, что с 2015 года оператором нефинансовой поддержки в рамках Единой программы «Дорожная карта бизнеса-2020» является Национальная палата предпринимателей (далее – НПП). Таким образом, начиная с 2015 года, следующие проекты реализовываются НПП:

1. Бизнес-Советник
2. Бизнес-Рост
3. Деловые связи
4. Старшие сеньоры
5. Бизнес-Насихат
6. Сервисная поддержка для предпринимателей
7. Информационно-консультационные услуги

В рамках Программы по направлению «Поддержка новых бизнес-инициатив» решаются такие проблемные вопросы, как повышение доступности к финансированию, увеличение производственных мощностей проектов, расширение бизнес-инициативы предпринимателей сельских населенных пунктов, малых городов, моногородов и их проектов.

Для повышения доступности к финансированию предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов осуществляются субсидирование ставки вознаграждения по кредитам банков, частичное гарантирование кредитов банков, выданных предпринимателям.

Для увеличения производственных мощностей предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов осуществляется подведение недостающей инфраструктуры к проектам предпринимателей сельских населенных пунктов, малых городов и моногородов.

Развитие предпринимательства в приоритетных секторах экономики решит задачи увеличения объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности, создания новых конкурентоспособных производств, увеличения занятости населения в малом и среднем предпринимательстве.

Для увеличения объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности осуществляются субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/лизинговым сделкам банков/лизинговых компаний и частичное гарантирование кредитов банков, выданных предпринимателям, а также выдача государственных грантов.

Для создания новых конкурентоспособных производств будет осуществляться обеспечение недостающей инфраструктуры проектов предпринимателей и индустриальных зон.

Для увеличения занятости населения в малом и среднем предпринимательстве осуществляются субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/лизинговым сделкам банков/банка развития/лизинговых компаний и частичное гарантирование кредитов банков/банка развития, выданных предпринимателям, обеспечение недостающей инфраструктуры проектов предпринимателей и индустриальных зон.

Для недопущения трансформации валютных рисков в кредитные в связи с колебаниями иностранных валют осуществляется субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/лизинговым сделкам банков/банка развития/лизинговых компаний в национальной и иностранной валютах.

Решением проблем по предоставлению нефинансовых мер поддержки предпринимательства являются информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства, повышение компетенций предпринимателей, повышение производительности предпринимателей, расширение деловых связей.

Для информационно-аналитического обеспечения предпринимательства будет осуществляться разъяснение мер государственной поддержки по проекту «Бизнес-Насихат» об условиях ведения предпринимательской деятельности в государствах-членах Евразийского экономического союза и мер государственной поддержки субъектов агропромышленного комплекса.

Для повышения компетенций предпринимателей осуществляются обучение основам предпринимательской деятельности, повышение квалификации специалистов, топ-менеджеров предприятий, предоставление сервисной поддержки ведения предпринимательской деятельности, предоставление консультаций по вопросам получения разрешительных документов и технических условий.

Для повышения производительности субъектов малого и среднего предпринимательства будут осуществляться привлечение внешних и внутренних консультантов по вопросам внедрения новых методов управления, технологий производства, повышения производительности и энергосбережения предприятий.

Для расширения деловых связей будут осуществляться установление деловых связей с иностранными партнерами и продвижение отечественных обработанных товаров.

SWOT-анализ развития предпринимательства в рамках Программы	
Сильные стороны	Слабые стороны
1. Наличие конкурентоспособной рабочей силы, более половины населения Казахстана является экономически активной. 2. Реализация инфраструктурных и отраслевых государственных программ дает возможность для развития малого и среднего бизнеса. 3. Цифровизация предоставления мер государственной поддержки. 4. Снижение регулирования и административных барьеров для ведения бизнеса. 5. Благоприятная налоговая и таможенная политика	1. Отсутствие заинтересованности со стороны банков второго уровня в финансовом развитии в сельских населенных пунктах, малых городах и моногородах, ввиду отсутствия ликвидного обеспечения по кредиту, а также слабо развитой инфраструктуры и недоступности к цифровым услугам в рамках государственных программ. 2. В настоящий момент наблюдается высокая доля импорта промышленных товаров ввиду слабо развитой отечественной промышленности. 3. Наличие валютных рисков в связи с волатильностью курсов иностранных валют для предпринимателей
Возможности	Угрозы
1. Развитие производства отечественных товаров, снижение валютных рисков для предпринимателей, развитие услуг в социально значимых сферах, таких как здравоохранение, образование, искусство, информационные технологии, а также развитие инфраструктуры, повышение уровня жизни в сельской местности, моногородах и малых городах. 2. Расширение доступа малого и среднего бизнеса к кредитам: 1) снижения стоимости кредита (субсидирование ставки вознаграждения), что приведет к снижению ставки вознаграждения по кредитам МСП банками второго уровня; 2) гарантирования по кредитам, при нехватке залогового обеспечения. 3. Увеличение роли малого и среднего бизнеса в экономике страны: 1) рост числа действующих субъектов МСП; 2) рост числа занятых в МСП; 3) рост налоговых выплат малого бизнеса. 4. Диверсификация экономики путем развития малых и средних предприятий, в том числе в секторе обрабатывающей промышленности, что увеличит экспорт обработанной продукции и уменьшит долю сырьевого экспорта	1. Нецелевое использование предпринимателем средств государственной поддержки. 2. Нестабильная экономическая ситуация. 3. Низкое качество отечественных товаров

Глава 4. Цели, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Программы

4.1. Цели

Целями Программы являются обеспечение устойчивого и сбалансированного роста регионального предпринимательства, а также поддержание действующих и создание новых постоянных рабочих мест.

4.2. Целевые индикаторы

Целевые индикаторы Программы, которые будут достигнуты к 2025 году:

1) Доведение доли МСП в ВВП не менее 33,8%.

2) Увеличение налоговых поступлений от участников Программы в 2 раза от уровня 2017 года.

3) Создание участниками Программы новых 30 тыс. рабочих мест.

4) Доведение доли обрабатывающей промышленности в структуре ВВП не менее 13,4%.

5) Доведение доли среднего предпринимательства в экономике не менее 13,7%.

Таблица 3. Целевые индикаторы

№ п/п	Целевые индикаторы	Ед. изм.	Источник информации	2020	2021	2022	2023	2024	Ответственные за исполнение
1	Доведение доли МСП в ВВП не менее 33,8%.	%	Статистические данные	29,0	30,0	31,3	32,5	33,8	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию), НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев университет» (по согласованию)
2	Увеличение налоговых поступлений от участников Программы в 2 раза от уровня 2017 года	млрд тенге	ведомственные данные	420	450	470	490	520	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию), НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев университет» (по согласованию)
3	Создание участниками Программы новых 30 тыс. рабочих мест	тыс.	ведомственные данные	5,8	5,9	6,1	6,3	6,5	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию), НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев университет» (по согласованию)
4	Доведение доли обрабатывающей промышленности в структуре ВВП не менее 13,4%	%	статистические данные	12,7	13	13	13,2	13,4	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию), НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев университет» (по согласованию)
5	Доведение доли среднего предпринимательства в экономике не менее 13,7%.	%	статистические данные	8,7	10,0	11,2	12,5	13,7	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию), НИИ (по согласованию)

4.3. Задачи

Для достижения цели и целевых индикаторов Программы будет проводиться работа по следующим четырем направлениям:

1) поддержке бизнес-инициатив предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов;

2) отраслевой поддержке предпринимателей/субъектов индустриально-инновационной деятельности, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики;

3) снижению валютных рисков предпринимателей;

4) предоставлению нефинансовых мер поддержки предпринимательства.

Поддержка бизнес-инициатив предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов

В рамках данного направления необходимо решить следующие задачи:

1) повышение доступности к финансированию предпринимателей, в том числе развитие семейного предпринимательства моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов;

2) увеличение производственных мощностей проектов предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов.

Задача 1. Повышение доступности к финансированию предпринимателей, в том числе развитие семейного предпринимательства моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов

Для повышения доступности к финансированию предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов будут осуществляться субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний, частичное гарантирование кредитов банков/банка развития.

Таблица 4. Показатели результатов по повышению доступности к финансированию предпринимателей сельских населенных пунктов, малых городов и моногородов

№ п/п	Показатели результатов	Ед изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество просубсидированных проектов в моногородах, малых городах и сельских населенных пунктах	ед.	Ведомственные данные	308	315	320	322	328	1593	МНЭ, МИО, АО ФРП «Даму» (по согласованию)
2.	Количество выданных гарантий в моногородах, малых городах и сельских населенных пунктах	ед.	ведомственные данные	210	221	232	243	255	1161	МНЭ, МИО, АО ФРП «Даму» (по согласованию)

Задача 2. Увеличение производственных мощностей проектов предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов

Для увеличения производственных мощностей проектов предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов будет осуществляться обеспечение недостающей инфраструктурой проектов предпринимателей.

Таблица 5. Показатели результатов по увеличению производственных мощностей проектов предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов

№ п/п	Показатель результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество проектов предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов, обеспеченных необходимой инфраструктурой	ед.	ведомственные данные	5	5	5	5	5	25	МНЭ, МИО

Проекты, одобренные до утверждения Программы в рамках ДКБ-2020, и договора, заключенные после 1 января 2020 года, действуют на ранее одобренных условиях до полного исполнения предпринимателями своих обязательств по ним.

В случае изменения любого из текущих условий финансирования, проект должен соответствовать действующим условиям Программы.

Отраслевая поддержка предпринимателей/субъектов индустриально-инновационной деятельности, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики

В рамках данного направления необходимо решить следующие задачи:

1) увеличение объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности;

2) создание новых конкурентоспособных производств;

3) повышение доступности к финансированию предпринимателей, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики, в том числе развитие семейного предпринимательства.

Задача 3. Увеличение объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности

Для увеличения объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности будет осуществляться субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний, предоставление государственных грантов и частичное гарантирование кредитов банков/банка развития, выданных предпринимателям.

Таблица 6. Показатели результатов по увеличению объемов произведенной продукции обрабатывающей промышленности

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество просубсидированных проектов в приоритетных секторах экономики	ед.	ведомственные данные	910	932	947	955	969	4713	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму » (по согласованию)
2.	Количество выданных гарантий в приоритетных секторах экономики	ед.	ведомственные данные	1365	1433	1505	1580	1659	7542	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму » (по согласованию)
3.	Количество выданных грантов для реализации новых бизнес-идей	ед.	ведомственные данные	260	260	140	140	140	940	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму » (по согласованию)

Задача 4. Создание новых конкурентоспособных производств

Для создания новых конкурентоспособных производств будет осуществляться обеспечение недостающей инфраструктуры проектов предпринимателей и индустриальных зон.

Таблица 7. Показатели результатов по созданию новых конкурентоспособных производств

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество проектов предпринимателей в приоритетных секторах экономики, а также моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов, обеспеченных необходимой инфраструктурой	ед.	ведомственные данные	10	10	10	10	10	50	МНЭ, МИО
2.	Количество индустриальных зон, обеспеченных необходимой инфраструктурой	ед.	ведомственные данные	2	2	2	2	2	10	МНЭ, МИО

Задача 5. Повышение доступности к финансированию предпринимателей, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики, в том числе развитие семейного предпринимательства

Для повышения доступности к финансированию предпринимателей, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики, будут осуществляться субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний, предоставление государственных грантов и частичное гарантирование кредитов банков/банка развития, выданных предпринимателям.

Проекты, одобренные до утверждения Программы в рамках ДКБ-2020, и договора, заключенные после 1 января 2020 года, действуют на ранее одобренных условиях до полного исполнения предпринимателями своих обязательств по ним.

В случае изменения любого из текущих условий финансирования, проект должен соответствовать действующим условиям Программы.

Снижение валютных рисков предпринимателей

В рамках данного направления необходимо решить задачу по недопущению трансформации валютных рисков в кредитные, в связи с колебаниями иностранных валют.

Задача 6. Недопущение трансформации валютных рисков в кредитные в связи с колебаниями иностранных валют

Для недопущения трансформации валютных рисков в кредитные в связи с колебаниями иностранных валют будет осуществляться субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний в национальной и иностранной валютах.

Таблица 8. Показатели результатов по недопущению трансформации валютных рисков в кредитные в связи с колебаниями иностранных валют

№ п/ п	Показатель результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество просубсидированных проектов предпринимателей в приоритетных секторах экономики, имеющих валютную выручку	Ед.	ведомственные данные	10	12	13	13	13	61	МНЭ, МИО, АО «ФРП «Даму» (по согласованию)

Проекты, одобренные до утверждения Программы в рамках ДКБ-2020, и договора, заключенные после 1 января 2020 года, действуют на ранее одобренных условиях до полного исполнения предпринимателями своих обязательств по ним.

В случае изменения любого из текущих условий финансирования, проект должен соответствовать действующим условиям Программы.

Предоставление нефинансовых мер поддержки предпринимательства

В рамках данного направления необходимо решить следующие задачи:

1) информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства;

2) повышение компетенции предпринимателей;

3) повышение производительности предпринимателей;

4) расширение деловых связей.

Задача 7. Информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства

Для информационно-аналитического обеспечения предпринимательства будут осуществляться разъяснение мер государственной поддержки по компонентам «Бизнес-Насихат», разъяснение об условиях ведения предпринимательской деятельности в государствах-членах Евразийского экономического союза и мер государственной поддержки субъектов агропромышленного комплекса.

Таблица 9. Показатели результатов по информационно-аналитическому обеспечению предпринимательства

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество организованных серий телепередач в средствах массовой информации с участием экспертов, предпринимателей, общественных деятелей, зарубежных специалистов и представителей государственных органов	ед.	ведомственные данные	10	10	10	10	10	50	МНЭ, НПП (по согласованию)
2.	Производство и размещение в СМИ информационно-образовательных анимационных и видеороликов, в том числе размещение в социальных сетях и каналах видеохостинга	ед.	ведомственные данные	35	35	35	35	35	17 5	МНЭ, НПП (по согласованию)

Задача 8. Повышение компетенции предпринимателей

Для повышения компетенции предпринимателей будут осуществляться обучение основам предпринимательской деятельности, повышение квалификации специалистов, топ-менеджеров предприятий, предоставление сервисной поддержки ведения предпринимательской деятельности.

Таблица 10. Показатели результатов по повышению компетенции предпринимателей

№ п/ п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество предпринимателей, прошедших обучение	ед.	ведомственные данные	7920	7920	7920	7920	7920	39600	МНЭ, НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев университет» (по согласованию)
2.	Количество предпринимателей, получивших сервисные услуги	ед.	ведомственные данные	30000	30000	30000	30000	30000	150000	МНЭ, НПП (по согласованию)

Задача 9. Повышение производительности предпринимателей

Для повышения производительности предпринимателей будут осуществляться привлечение внешних и внутренних консультантов по вопросам внедрения новых методов управления, технологий производства (Старшие сеньоры), повышения производительности и энергосбережения предприятий (Программа ЕБРР по поддержке малого и среднего предпринимательства Республики Казахстан).

Таблица 11. Показатели результатов по повышению производительности предпринимателей

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество привлеченных внешних консультантов по вопросам внедрения новых методов управления, технологий производства, повышения производительности и энергосбережения предприятий	ед.	ведомственные данные	85	85	85	85	85	425	МНЭ, НПП (по согласованию)

Задача 10. Расширение деловых связей

Для расширения деловых связей будут осуществляться установление деловых связей с иностранными партнерами (инструмент «Деловые связи») и продвижение отечественных обработанных товаров.

Таблица 12. Показатели результатов по расширению деловых связей

№ п/п	Показатель результатов	Ед. изм.	Источник информации	Годы реализации						Ответственные за исполнение
				2020	2021	2022	2023	2024	Итого	
1.	Количество предпринимателей, направленных в иностранные государства для расширения деловых связей	ед.	ведомственные данные	30	30	30	30	30	150	МНЭ, НПП (по согласованию)

Проекты, одобренные до утверждения Программы в рамках ДКБ-2020, и договора, заключенные после 1 января 2020 года, действуют на ранее одобренных условиях до полного исполнения предпринимателями своих обязательств по ним.

В случае изменения любого из текущих условий финансирования, проект должен соответствовать действующим условиям Программы.

Глава 5. Основные направления, пути достижения поставленных целей Программы и соответствующие меры

1. Программа предполагает реализацию комплекса взаимосвязанных мер, которые необходимо реализовать для достижения ключевых целей – обеспечения устойчивого и сбалансированного роста регионального предпринимательства, а также поддержания действующих и создания новых постоянных рабочих мест.

Первое направление: поддержка бизнес-инициатив предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов

2. Первое направление Программы предусматривает оказание предпринимателям следующих мер финансовой поддержки:

1) субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний;

2) субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков;

3) частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития.

3. Участниками первого направления Программы являются предприниматели, реализующие и (или) планирующие реализовать собственные и эффективные проекты в сельских населенных пунктах, малых городах и моногородах без отраслевых ограничений и без учета места регистрации предпринимателя.

4. В целях реализации мер поддержки в рамках Программы сельскими населенными пунктами признаются населенные пункты, не относящиеся к моногородам и малым городам, а также городам республиканского и областного значения.

Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний

5. Субсидирование ставки вознаграждения осуществляется по новым кредитам/договорам финансового лизинга, выдаваемым для реализации новых эффективных инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию, расширение производства и комплексную предпринимательскую лицензию (далее – франчайзинг).

6. Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний также осуществляется по кредитам/договорам финансового лизинга, выдаваемым для реализации проектов в рамках договора о государственно-частном партнерстве без отраслевых ограничений.

7. В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

8. Субсидированию также подлежат кредиты/лизинговые сделки, направленные на рефинансирование кредитов/договоров финансового лизинга.

Срок субсидирования при рефинансировании текущих обязательств предпринимателя устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования в банке-кредиторе/лизинговой компании, с которого осуществлялось рефинансирование.

9. Финансирование субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

10. Условия и порядок субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний предпринимателей в рамках первого направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части ставки вознаграждения в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков

11. Субсидирование используется для возмещения части расходов, уплачиваемых предпринимателями в качестве части наценки на товар/части арендного платежа, составляющих доход исламского банка/исламской лизинговой компании, по финансированиям, и осуществляется через эффективные механизмы взаимодействия государства с бизнесом.

12. В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

13. Субсидированию также подлежит финансирование, направленное на рефинансирование кредитов/договоров финансового лизинга/договоров финансирования.

14. Срок субсидирования при рефинансировании текущих обязательств предпринимателя устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования в банке-кредиторе/лизинговой компании, с которого осуществлялось рефинансирование.

15. Финансирование субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

16. Условия и порядок субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, в рамках первого направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, при финансировании исламскими банками субъектов предпринимательства в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития

17. Гарантия предоставляется только по кредитам, выдаваемым для реализации эффективных инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию, расширение производства и франчайзинг.

18. Частичное гарантирование для предпринимателей предоставляется на безвозмездной основе.

19. Размер гарантий зависит от вида предпринимательства и суммы кредита в рамках проекта.

20. Срок предоставляемой гарантии – не более срока кредита.

21. Финансовое агентство отказывает в предоставлении гарантии в случаях, установленных Правилами гарантирования по кредитам в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

22. Финансирование частичного гарантирования по кредитам банков/банка развития осуществляется из средств республиканского и местного бюджетов.

23. Условия и порядок частичного гарантирования по кредитам банков/банка развития в рамках первого направления Программы регламентируются Правилами гарантирования по кредитам в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Второе направление: отраслевая поддержка предпринимателей/субъектов индустриально-инновационной деятельности, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики

24. Второе направление Программы предусматривает оказание предпринимателям/субъектам индустриально-инновационной деятельности следующих мер финансовой поддержки:

1) субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний;

2) субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков;

3) субсидирование ставки вознаграждения по кредитам, выданным в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе;

4) субсидирование ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства;

5) частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития;

6) частичное гарантирование по кредитам, выдаваемым банками в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе;

7) предоставление государственных грантов;

8) развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры;

9) создание индустриальных зон.

25. Участниками второго направления Программы являются эффективные предприниматели/субъекты индустриально-инновационной деятельности, реализующие и (или) планирующие реализовать собственные проекты в приоритетных секторах экономики, указанных в приложении 2 к Программе.

Субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний

26. Субсидирование ставки вознаграждения осуществляется по новым кредитам/договорам финансового лизинга, выдаваемым для реализации новых эффективных инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию, расширение производства и франчайзинг.

27. Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний также осуществляется по кредитам/договорам финансового лизинга, выдаваемым для реализации проектов в рамках договора о государственно-частном партнерстве, при условии соответствия таких проектов приоритетным секторам экономики, указанным в приложении 2 к Программе.

В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

28. Субсидированию также подлежат кредиты/лизинговые сделки, направленные на рефинансирование кредитов/договоров финансового лизинга.

29. Финансирование субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

30. Условия и порядок субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний предпринимателей в рамках второго направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части ставки вознаграждения в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков

31. Субсидирование наценки на товар/части арендного платежа, составляющих доход исламского банка/исламской лизинговой компании, осуществляется по новому финансированию, предоставляемому для реализации новых инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию и расширение производства.

32. Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний также осуществляется по кредитам/договорам финансового лизинга при условии соответствия таких проектов приоритетным секторам экономики, указанным в приложении 2 к Программе.

33. В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

34. Субсидированию также подлежит финансирование, направленное на рефинансирование кредитов/договоров финансового лизинга/договоров финансирования.

Срок субсидирования при рефинансировании текущих обязательств предпринимателя устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования в банке-кредиторе/лизинговой компании, с которого осуществлялось рефинансирование.

35. Финансирование субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

36. Условия и порядок субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, в рамках второго направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, при финансировании исламскими банками субъектов предпринимательства в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Субсидирование ставки вознаграждения по кредитам, выданным в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе

37. Субсидирование ставки вознаграждения по кредитам, выданным в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе, осуществляется в соответствии с условиями, предусмотренными Механизмом.

Субсидирование ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства

38. Субсидирование ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства, используется для возмещения части расходов, оплачиваемых эмитентами в качестве вознаграждения по облигациям, и осуществляется через эффективные механизмы взаимодействия государства с бизнесом.

39. Субсидирование ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства, осуществляется по облигациям, выпущенным для финансирования реализации новых инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию и расширение производства.

40. В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

41. Финансирование субсидирования ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства, осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

42. Условия и порядок субсидирования ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства, регламентируются Правилами субсидирования ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития

43. Частичное гарантирование предоставляется только по кредитам, выдаваемым для реализации эффективных инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию, расширение производства и франчайзинг.

44. Частичное гарантирование для предпринимателей предоставляется на безвозмездной основе.

45. Размер гарантий зависит от вида предпринимательства и суммы кредита в рамках проекта.

46. Срок предоставляемой гарантии не более срока кредита.

47. Финансирование частичного гарантирования по кредитам банков/банка развития осуществляется из средств республиканского и местного бюджетов.

48. Финансовое агентство отказывает в предоставлении гарантии в случаях, установленных Правилами гарантирования по кредитам в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

49. Условия и порядок частичного гарантирования по кредитам банков/банка развития в рамках второго направления Программы регламентируются Правилами гарантирования по кредитам в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Частичное гарантирование по кредитам, выдаваемым в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе

50. Частичное гарантирование по кредитам, выдаваемым в рамках обеспечения долгосрочной тенговой ликвидности для решения задачи доступного кредитования в обрабатывающей промышленности и услуг, а также по переработке в агропромышленном комплексе, осуществляется в соответствии с условиями, предусмотренными Механизмом.

Предоставление государственных грантов

51. Государственные гранты предоставляются субъектам малого предпринимательства для реализации новых бизнес-идей в приоритетных секторах экономики, указанных в приложении 2 к Программе.

52. Финансирование мер поддержки в форме предоставления государственных грантов осуществляется за счет средств республиканского и местного бюджетов.

53. Государственные гранты для реализации новых бизнес-идей предоставляются государством через региональных координаторов Программы по итогам проводимых конкурсов по отбору заявок субъектов малого предпринимательства.

54. Условия и порядок предоставления государственных грантов регламентируются Правилами предоставления государственных грантов для реализации новых бизнес-идей в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры

55. Развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры заключается в подведении недостающей инфраструктуры к проектам малого и среднего предпринимательства, направленным на создание новых производств, модернизацию и расширение действующих производств, как для отдельных проектов индивидуально (в том числе для обеспечения нескольких проектов), так и в рамках создания индустриальных зон.

56. Выделение средств на развитие инфраструктуры проектов малого и среднего предпринимательства и индустриальных зон осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством Республики Казахстан.

57. Развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры осуществляется для предпринимателей, осуществляющих деятельность в приоритетных секторах экономики, указанных в приложении 2 к Программе.

58. Развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры для субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих деятельность в моногородах, малых городах и сельских населенных пунктах, осуществляется без отраслевых ограничений.

59. Выделенные средства направляются на строительство и реконструкцию следующей инфраструктуры: водоотведение, водоснабжение (бурение скважин для водоснабжения), газификацию, водоводы, паропроводы, теплоснабжение, водопроводы, железнодорожные тупики, железнодорожные подъездные пути, телефонизацию, электрические подстанции, линии электропередачи, септики, парогазовые установки.

60. Подведение недостающей инфраструктуры осуществляется до границы территории объекта субъектов малого и среднего предпринимательства, при этом не предусматривается выделение средств на подведение инфраструктуры внутри территории объекта предпринимателя.

61. Стоимость строительства (реконструкции) инфраструктуры не должна превышать 50% от стоимости проекта субъектов малого и среднего предпринимательства.

62. Подведение недостающей инфраструктуры к проектам субъектов малого и среднего предпринимательства осуществляется при софинансировании из местного бюджета в размере не менее 10% от стоимости строительства.

63. Не допускается финансирование из республиканского бюджета затрат, связанных с разработкой предпроектной (технико-экономических обоснований) или проектной (проектно-сметной) документации на строительство.

64. Условия и порядок подведения производственной (индустриальной) инфраструктуры регламентируются Правилами подведения производственной (индустриальной) инфраструктуры в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Развитие индустриальных зон

65. На территории индустриальной зоны размещаются объекты производственного назначения (производственные, складские и административные помещения), оказания социальных услуг (пункты общественного питания, повышения квалификации работников, оказания коммунальных услуг), объекты предоставления банковских услуг.

66. Основными задачами создания индустриальных зон являются:

1) содействие ускоренному развитию частного предпринимательства в сфере промышленности;

2) оптимизация затрат на создание и развитие инфраструктуры новых производств;

3) повышение эффективности производства;

4) обеспечение занятости населения.

67. Индустриальные зоны создаются в виде:

1) обеспеченных инфраструктурой участков земли под строительство зданий и сооружений для производства;

2) готовых производственных помещений для сдачи в аренду или продажи предпринимателю, в том числе с производственной инфраструктурой простаивающих, законсервированных или неработающих производств;

3) комплексных индустриальных зон, располагающих как земельными участками для строительства, так и производственными помещениями.

68. Подведение инфраструктуры до границы территории и внутри индустриальной зоны осуществляется за счет средств республиканского бюджета при софинансировании из местного бюджета согласно бюджетному законодательству.

69. При этом подведение недостающей инфраструктуры к проектам создания и развития индустриальных зон, отвечающим критериям подведения недостающей инфраструктуры, может также осуществляться за счет средств местного бюджета по усмотрению местных исполнительных органов.

70. Создание индустриальных зон осуществляется в соответствии с региональной специализацией и возможностями местного предпринимательства.

71. Стоимость строительства (реконструкции) инфраструктуры не должна превышать 50% от стоимости проекта создания или развития индустриальных зон.

72. Оператором индустриальных зон является социально-предпринимательская корпорация (далее – СПК).

73. К функциям оператора индустриальных зон относятся:

1) привлечение участников индустриальных зон;

2) привлечение инвестиций для строительства объектов инфраструктуры и решение вопросов финансирования индустриальной зоны;

3) предоставление во вторичное землепользование (субаренду) земельных участков и аренду (субаренду) объектов инфраструктуры;

4) заключение, расторжение и мониторинг выполнения условий договоров об осуществлении деятельности;

5) обеспечение и поддержание деятельности индустриальной зоны.

74. Оплата операторских услуг СПК осуществляется за счет средств местного бюджета.

75. В целях эффективного управления индустриальными зонами СПК могут создавать управляющие компании, в том числе с привлечением местных и иностранных сторонних организаций.

76. Условия и порядок подведения недостающей инфраструктуры для проектов создания или развития индустриальных зон регламентируются Правилами подведения производственной (индустриальной) инфраструктуры в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Третье направление: снижение валютных рисков предпринимателей

77. Третье направление Программы предусматривает оказание предпринимателям следующих мер финансовой поддержки:

1) субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний;

2) субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков.

78. Участниками третьего направления Программы могут быть предприниматели, осуществляющие деятельность в приоритетных секторах экономики, согласно приложению 2 к Программе, и имеющие валютную выручку в размере не менее 10% от общего объема денежной выручки за предыдущие шесть месяцев до подачи заявления предпринимателем финансовому агентству.

Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний

79. Субсидирование может осуществляться по кредитам/договорам финансового лизинга, выданным на приобретение и/или модернизацию основных средств и/или расширение производства и/или пополнение оборотных средств и/или рефинансирование.

При этом допускается субсидирование кредитов на пополнение оборотных средств, выданных на возобновляемой основе. Условие возможности возобновления кредита на пополнение оборотных средств в рамках кредита на приобретение и/или модернизацию основных средств и/или расширение производства должно быть указано в решении уполномоченного органа финансового агентства.

80. Проекты предпринимателей, получившие одобрение финансового агентства по инструменту субсидирования, могут быть рефинансированы в других банках/лизинговых компаниях (банке развития) на ранее одобренных условиях субсидирования.

В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования в банке-кредиторе/лизинговой компании, с которого осуществлялось рефинансирование.

81. Субсидирование ставки вознаграждения может осуществляться по валютным стандартным кредитам банка/банка развития.

82. В случаях возникновения положительной курсовой разницы, финансовое агентство осуществляет возврат разницы на счет финансового агентства с целью последующего перераспределения средств для субсидирования проектов предпринимателя, а отрицательной курсовой разницы – возлагается на предпринимателя.

83. Суммы субсидий уплачиваются финансовым агентством в тенге по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату перечисления сумм субсидий.

84. Условия и порядок субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний в рамках третьего направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части ставки вознаграждения в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков

85. Субсидирование наценки на товар/части арендного платежа, составляющих доход исламского банка/исламской лизинговой компании, осуществляется по новым финансированиям, выдаваемым для реализации новых инвестиционных проектов, а также проектов, направленных на модернизацию и расширение производства.

При этом допускается субсидирование по финансированию на пополнение оборотных средств, выданное на возобновляемой основе. Условие возможности возобновления финансирования на пополнение оборотных средств в рамках финансирования на приобретение и/или модернизацию основных средств и/или расширение производства должно быть указано в решении финансового агентства.

86. Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний также осуществляется по кредитам/договорам финансового лизинга, при условии соответствия таких проектов приоритетным секторам экономики, указанным в приложении 2 к Программе.

87. В случае, если по одному проекту заключается несколько договоров субсидирования, то общий срок субсидирования устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования.

88. Субсидированию также подлежит финансирование, направленное на рефинансирование кредитов/договоров финансового лизинга/договоров финансирования, ранее выданных банками второго уровня/лизинговыми компаниями/исламскими банками/исламскими лизинговыми компаниями.

Срок субсидирования при рефинансировании текущих обязательств предпринимателя устанавливается с момента подписания финансовым агентством первого договора субсидирования в банке-кредиторе/лизинговой компании, с которого осуществлялось рефинансирование.

89. Субсидирование номинальной ставки вознаграждения по действующему финансированию исламских банков осуществляется в национальной и иностранной валютах и исламских лизинговых компаний в национальной валюте.

90. Суммы субсидий уплачиваются финансовым агентством в тенге по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату перечисления сумм субсидий.

91. В случае возникновения положительной курсовой разницы, финансовое агентство осуществляет возврат разницы на счет финансового агентства с целью последующего перераспределения средств для субсидирования проектов предпринимателя, а отрицательной курсовой разницы – возлагается на предпринимателя.

92. Финансирование субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, осуществляется из средств республиканского и местных бюджетов.

93. Условия и порядок субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, в рамках третьего направления Программы регламентируются Правилами субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков, при финансировании исламскими банками субъектов предпринимательства в рамках Программы, утверждаемыми постановлением Правительства Республики Казахстан.

Четвертое направление: нефинансовые меры поддержки предпринимательства

94. Нефинансовые меры поддержки предпринимательства предусматривают оказание государственной нефинансовой поддержки субъектам предпринимательства и населению с предпринимательской инициативой по следующим функциональным направлениям:

1) информационно-аналитическому обеспечению предпринимательства;

2) развитию компетенций предпринимателей;

3) повышению производительности предпринимателей;

4) расширению деловых связей.

95. В рамках данных направлений предусматривается предоставление следующих инструментов нефинансовой поддержки:

1) по функциональному направлению «Информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства»:

разъяснение мер государственной поддержки по компоненту «Бизнес-Насихат»;

разъяснение об условиях ведения предпринимательской деятельности в государствах-членах Евразийского экономического союза;

2) по функциональному направлению развития компетенций предпринимателей:

обучение основам предпринимательской деятельности;

повышение квалификации специалистов, топ-менеджеров предприятий;

предоставление сервисной поддержки ведения предпринимательской деятельности;

3) по функциональному направлению повышения производительности предпринимателей:

привлечение внешних консультантов по вопросам внедрения новых методов управления, технологий производства, повышения производительности и энергосбережения предприятий;

4) по функциональному направлению расширения деловых связей: предусматривается тематическая бизнес-стажировка за рубежом, а также посещение предприятий аналогичного профиля и установление деловых связей с иностранными партнерами.

96. Реализация функциональных направлений усиления предпринимательского потенциала осуществляется в рамках инфраструктуры поддержки предпринимательства при соблюдении следующих принципов: обслуживание субъектов предпринимательства посредством «одного окна», устранение дублирования, упрощение и оптимизация правил и требований, автоматизация установленных процедур и регламентов.

97. В инфраструктуру поддержки предпринимательства входят:

1) ЦОП в областных центрах, городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Семей, а также в моногородах, малых городах и районных центрах;

2) отделения ЦОП.

98. Условия и порядок предоставления нефинансовых мер поддержки предпринимательства по Программе регламентируются Правилами предоставления нефинансовых мер поддержки предпринимательства в рамках Программы, утверждаемыми уполномоченным органом.

Мониторинг реализации Программы

99. Мониторинг реализации Программы осуществляется с целью обеспечения полного и своевременного достижения ее целевых индикаторов, задач и показателей результатов, регулярного получения информации о текущем состоянии реализации Программы, а также своевременной актуализации Программы, в том числе ее инструментов и механизмов с учетом меняющихся внешних и внутренних факторов развития предпринимательства в Республике Казахстан.

100. Мониторинг Программы проводится на трех уровнях:

1) анализ статистических данных направлен на сбор и обработку сведений по количеству предоставляемых услуг и перечню инструментов поддержки в разрезе категорий предпринимательства, видов государственной поддержки, отраслевой и региональной принадлежности;

2) аудит качества реализации инструментов Программы направлен на оценку качества реализации инструментов Программы, предусматривающую оценку удовлетворенности получателей инструментов Программы, достаточности и полноты предлагаемых инструментов государственной поддержки;

3) аудит результативности Программы направлен на субъективную оценку влияния инструментов государственной поддержки, конечное качество и результативность предпринимательской деятельности субъектов предпринимательства, а также объективную оценку социальной, бюджетной и экономической эффективности инструментов Программы.

101. Итогом мониторинга является комплексный аналитический отчет, способный характеризовать портрет пользователя Программы, дать оценку улучшения/ухудшения результативности предпринимательской деятельности в экономическом или управленческом аспекте, а также внутренних факторов Программы, определяющих скорость и качество получения инструментов поддержки.

102. Источниками информации для проведения мониторинга являются:

1) национальная и ведомственная статистика;

2) первичные формы, заполняемые при получении инструментов Программы;

3) формы для оценки удовлетворенности предпринимателей качеством предоставленных услуг;

4) телефонные и прямые опросы предпринимателей, получивших государственную поддержку;

5) семинары, совещания, встречи с предпринимателями.

103. Анализ статистических данных, аудит качества и результативности в рамках первого, второго и третьего направлений Программы проводит финансовое агентство.

104. Анализ статистических данных, аудит качества и результативности в рамках четвертого направления Программы проводит оператор нефинансовой поддержки.

105. Аудит качества реализации инструментов Программы проводят финансовое агентство и оператор нефинансовой поддержки путем проведения телефонного и прямого опросов. Для проведения опроса

финансовое агентство и оператор нефинансовой поддержки выделяют квалифицированных специалистов, которые осуществляют непосредственный мониторинг качества предоставления услуг. Прямые опросы проводятся на основании анкеты, которая заполняется предпринимателем.

106. Аудит результативности Программы осуществляется по результатам анализа статистических данных, аудита качества реализации инструментов Программы, в том числе итогов семинаров и встреч, на которых предприниматели выступают с отчетами, указывая на социальные, бюджетные и экономические результаты, полученные ими после использования инструментов Программы.

107. Подготовку комплексного аналитического отчета эффективности Программы, используя результаты анализа статистических данных, аудита качества и результативности за год, осуществляет оператор нефинансовой поддержки.

108. Регулярность проведения мониторинга Программы:

1) анализ статистических данных – ежемесячно путем представления информации по реализации инструментов государственной поддержки уполномоченному органу;

2) аудит качества реализации инструментов Программы – ежеквартально путем обработки данных анкет оценки качества работы Программы и ежегодно – путем проведения телефонного или прямого опросов предпринимателей, получивших услуги, в количестве не менее 5% от общего числа всех обратившихся за мерами поддержки в течение года, с последующей передачей сводного отчета уполномоченному органу;

3) аудит результативности Программы – ежегодно путем проведения семинара в соответствии с форматом на базе ЦОП.

Результаты аудита результативности Программы включаются в комплексный аналитический отчет эффективности Программы, представляемый оператором нефинансовой поддержки уполномоченному органу не позднее июля финансового года, следующего за отчетным.

109. Финансирование мониторинга проводится следующим образом:

1) аудит статистических данных в рамках первого, второго и третьего направлений Программы осуществляется – за счет собственных средств финансового агентства; в рамках четвертого направления Программы – за счет собственных средств оператора нефинансовой поддержки;

2) аудит качества реализации инструментов Программы – за счет собственных средств финансового агентства; в рамках четвертого направления Программы – за счет собственных средств оператора нефинансовой поддержки;

3) аудит результативности Программы – за счет средств оператора нефинансовой поддержки;

4) проведение итогового рабочего совещания по теме «Мониторинг реализации Программы» – за счет средств оператора нефинансовой поддержки.

Взаимодействие участников Программы

110. Соглашения по субсидированию ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/лизинговых компаний и гарантированию по кредитам/д оговорам финансового лизинга банков/лизинговых компаний, заключенные в рамках реализации ДКБ-2020, применяются при реализации Программы и не подлежат повторному заключению.

111. Финансовое агентство осуществляет мониторинг реализации Программы в части субсидирования ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга, гарантирования по кредитам, предоставления сервисной поддержки ведения предпринимательской деятельности, компонента «Обучение топ-менеджмента малого и среднего предпринимательства» и предоставления государственных грантов.

112. Финансовое агентство для целей формирования общего комплексного годового аналитического отчета эффективности Программы не позднее апреля года, следующего за отчетным, направляет результаты мониторинга первого, второго и третьего направлений Программы оператору нефинансовой поддержки и уполномоченному органу.

113. Для определения динамики роста дохода, среднегодовой численности работников, увеличения налоговых выплат предпринимателя финансовое агентство использует информацию, полученную от Комитета государственных доходов Министерства финансов Республики Казахстан. Отчетной датой при расчете динамики роста дохода, среднегодовой численности работников, увеличения налоговых выплат предпринимателя является начало следующего финансового года вне зависимости от даты решения финансового агентства.

114. Комитет государственных доходов Министерства финансов Республики Казахстан в соответствии с пунктом 2 статьи 30 Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)» от 25 декабря 2017 года на основе представленных заявлений о согласии субъектов предпринимательства по представлению сведений о налогоплательщике направляет в финансовое агентство и оператору нефинансовой поддержки сведения об объемах уплаченных налогов и платежей в бюджет и численности работников – участников Программы финансового агентства. Годовые данные за последние 5 лет о доходах, объемах уплаченных налогов и платежей в бюджет и численности работников – участников Программы представляются по запросу финансового агентства и оператора нефинансовой поддержки на основе представленных заявлений о согласии субъектов предпринимательства по представлению сведений о налогоплательщике.

115. Региональный координатор Программы осуществляет мониторинг реализации Программы в части развития производственной инфраструктуры в регионах.

Критерии Программы

116. Кредиты/лизинговые сделки предпринимателей, претендующих на получение государственной поддержки, должны соответствовать следующим критериям:

1) кредит/лизинговая сделка предпринимателя должны быть направлены на реализацию новых инвестиционных проектов, а также модернизацию и расширение производств, в том числе пополнение оборотных средств, согласно условиям Программы;

2) субсидирование ставки вознаграждения и частичное гарантирование не могут осуществляться по кредитам/лизинговым сделкам:

направленным на выкуп долей, акций организаций, а также предприятий как имущественный комплекс;

выданным государственными институтами развития, за исключением банка развития;

ставкам вознаграждения, по которым была удешевлена за счет бюджетных средств, за исключением кредитов/лизинговых сделок банков/банка развития/лизинговых компаний, ставка вознаграждения которых была удешевлена в рамках Программы;

в виде овердрафта;

3) кредит/лизинговая сделка предпринимателя должны выдаваться в национальной валюте, за исключением третьего направления Программы, где допускается выдача кредитов в национальной и иностранной валютах.

117. Участниками Программы не могут быть:

1) предприниматели, осуществляющие выпуск подакцизных товаров/продукции, за исключением проектов, предусматривающих выпуск моторных транспортных средств и производство вина из винограда собственного производства, и выпуск спиртосодержащей продукции медицинского назначения (кроме бальзамов), зарегистрированной в соответствии с законодательством Республики Казахстан в качестве лекарственного средства;

2) предприниматели, планирующие реализовать проект в горнодобывающей промышленности и разработке карьеров, за исключением проектов на разработку гравийных и песчаных карьеров;

3) предприниматели/субъекты индустриально-инновационной деятельности, пятьдесят и более процентов акций (долей участия в уставном капитале) которых прямо или косвенно принадлежат государству, национальному управляющему холдингу, национальному холдингу, национальной компании (за исключением социально-предпринимательской корпорации, а также предпринимателей, учрежденных в рамках договора о государственно-частном партнерстве);

4) предприниматели, форма собственности которых оформлена как частное учреждение, и некоммерческие организации.

118. Субсидирование не может осуществляться по договорам возвратного лизинга, вторичного лизинга, сублизинга.

119. Уполномоченный орган в целях реализации первого, второго и третьего направлений Программы определяет общий лимит финансирования для каждой области, столицы, городов республиканского значения.

120. Привлечение предпринимательского потенциала государств-членов Евразийского экономического союза осуществляется путем предоставления финансовых и нефинансовых мер поддержки на приграничных территориях Республики Казахстан, в которых имеются ресурсный потенциал и потребность создания предприятий с совместным участием резидентов Российской Федерации и Республики Беларусь.

121. Финансовые и нефинансовые меры поддержки также представляются предпринимателям/субъектам индустриально-инновационной деятельности – резидентам Республики Казахстан, вновь созданным с участием предпринимателей государств-членов Евразийского экономического союза и реализующим проекты на территории Республики Казахстан.

122. Одними из условий Программы являются поддержание действующих и создание новых рабочих мест, повышение производительности труда и выход на новые рынки резидентов Республики Казахстан.

123. В целях снижения стоимости кредитных ресурсов для субъектов малого и среднего предпринимательства и увеличения их доступности к финансированию путем привлечения организационно-технических возможностей банков/лизинговых компаний будут приняты меры по привлечению кредитных ресурсов международных финансовых институтов через финансовое агентство, за исключением кредитов/договоров финансового лизинга, выданных банком развития.

124. Региональные координаторы Программы при разработке программ развития территорий будут учитывать положения настоящей Программы.

125. Предпринимателю/субъекту индустриально-инновационной деятельности может быть оказана комплексная поддержка в рамках всех инструментов Программы.

126. Финансирование проектов по субсидированию, гарантированию, на предоставление грантов и строительство или реконструкцию производственной (индустриальной) инфраструктуры, одобренных на РКС до 31 марта 2015 года, осуществляется в соответствии с ранее одобренными РКС условиями.

Глава 6. Необходимые ресурсы

На реализацию Программы:

1) из республиканского бюджета в 2020 году будет предусмотрено 57 926 348 тыс. тенге, в 2021 году – 62 969 704 тыс. тенге, в 2022 году – 56 894 521 тыс. тенге, в 2023 году – 50 516 973 тыс. тенге, в 2024 году – 43 113 693 тыс. тенге;

2) из местного бюджета будет предусмотрено в 2020 году – 30 000 000 тыс. тенге, в 2021 году – 30 000 000 тыс. тенге, в 2022 году – 30 000 000 тыс. тенге, 2023 году – 30 000 000 тыс. тенге, 2024 году – 30 000 000 тыс. тенге.

Расшифровка аббревиатур:
МИО – местные исполнительные органы
ВВП – валовой внутренний продукт
МИИР – Министерство индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан
МСП – малое и среднее предпринимательство
МНЭ – Министерство национальной экономики Республики Казахстан

Приложение 1
к Государственной программе поддержки и развития бизнеса
«Дорожная карта бизнеса-2025»

План мероприятий по реализации Государственной программы поддержки и развития бизнеса «Дорожная карта бизнеса-2025»

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Сроки исполнения	Форма завершения	Ответственные за исполнение	Предполагаемые расходы					Источники финансирования
						2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Первое направление: поддержка новых бизнес-инициатив предпринимателей моногородов, малых городов и сельских населенных пунктов											
1. Субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» банкам второго уровня/банку развития /лизинговым компаниям по проектам предпринимателей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	946 813	990 769	1 064 030	1 064 030	1 064 030	республиканский бюджет
						7 867 187	8 018 231	8 269 970	8 269 970	8 269 970	местный бюджет
2. Частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для частичного гарантирования по кредитам банков/банка развития	ед.	ежемесячно	письмо с положительным решением АО «ФРП «Даму»	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров о гарантии	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, банк развития	не требуются					
3	Оплата гарантии АО «ФРП «Даму»	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	МИО, МНЭ	785 700	885 700	985 700	1 085 700	1 085 700	местный бюджет
3. Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков/исламских лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» исламским банкам/исламским лизинговым компаниям по проектам предпринимателей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	сумма указана в пункте 1.3 Плана мероприятий второго направления Программы					республиканский и местный бюджеты
Второе направление: развитие предпринимательства в приоритетных секторах экономики											
1. Субсидирование ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» банкам второго уровня/лизинговым компаниям по проектам предпринимателей в рамках второго направления Программы	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	29 579 020	34 551 370	32 10 7 792	25 730 244	18 326 964	республиканский бюджет
						22 781 467	22 537 473	22 13 0 817	22 130 817	22 130 817	местный бюджет
2. Частичное гарантирование по кредитам банков/банка развития											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для частичного гарантирования по кредитам банков	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров о гарантии	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня	не требуются					
3	Оплата гарантии АО «ФРП «Даму»	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	МИО	2 571 300	2 471 300	2 371 300	2 271 300	2 271 300	местный бюджет
3. Предоставление государственных грантов*											
1	Рассмотрение и одобрение проектов для предоставления грантов на конкурсной основе	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	МИО	не требуются					
2	Выплата государственных грантов для реализации новых бизнес-идей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	МИО	600 000	600 000	0	0	0	республиканский бюджет
						653 000	653 000	653 000	653 000	653 000	местный бюджет
4. Развитие производственной (индустриальной) инфраструктуры											
1	Рассмотрение бюджетных заявок МИО на подведение производственной (индустриальной) инфраструктуры	ед.	ежегодно	рассмотрение на РБК	МНЭ, МФ, МИО	не требуются					
2	Финансирование подведения производственной (индустриальной) инфраструктуры к проектам предпринимателей	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	МИО, МНЭ, МФ	9 149 949	9 149 949	6 000 000	6 000 000	6 000 000	республиканский бюджет
5. Развитие индустриальных зон											
1	Рассмотрение бюджетных заявок МИО на подведение производственной (индустриальной) инфраструктуры к индустриальным зонам	ед.	ежегодно	рассмотрение на РБК	МНЭ, МФ, МИО	не требуются					
2	Финансирование подведения производственной (индустриальной) инфраструктуры к индустриальным зонам	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	МИО, МНЭ, МФ	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	республиканский бюджет
6. Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков/исламских лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» исламским банкам/исламским лизинговым компаниям по проектам предпринимателей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	сумма указана в пункте 1.3 Плана мероприятий второго направления Программы					
7. Субсидирование ставки купонного вознаграждения по облигациям, выпущенным субъектами предпринимательства											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части ставки вознаграждения по облигациям эмитентов, включенным в официальный список ценных бумаг АО «Казахстанская фондовая биржа»	ед.	один раз в шесть месяцев либо один раз в 12 месяцев	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), Центральный депозитарий	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» Центральному депозитарию по проектам предпринимателей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), Центральный депозитарий	сумма указана в пункте 1.3 Плана мероприятий второго направления Программы					
Третье направление: снижение валютных рисков предпринимателей											
1. Субсидирование части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/банка развития/лизинговых компаний											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части ставки вознаграждения по кредитам/договорам финансового лизинга банков/лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	Решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» банкам второго уровня/лизинговым компаниям по проектам предпринимателей в рамках третьего направления Программы	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), банки второго уровня, лизинговые компании	582 654	609 704	654 787	654 787	654 787	республиканский бюджет
						4 841 346	4 934 296	5 089 213	5 089 213	5 089 213	местный бюджет
2. Субсидирование части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков											
1	Рассмотрение и одобрение проектов предпринимателей для субсидирования части наценки на товар и части арендного платежа, составляющих доход исламских банков/исламских лизинговых компаний	ед.	ежемесячно	решение (протокол) финансового агентства	АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	не требуются					
2	Заключение договоров субсидирования	ед.	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	не требуются					
3	Выплата субсидий АО «ФРП «Даму» исламским банкам/исламским лизинговым компаниям по проектам предпринимателей	тыс. тенге	январь, июль ежегодно	информация в МНЭ	АО «ФРП «Даму» (по согласованию), исламские банки, исламские лизинговые компании	сумма указана в пункте 1.3 Плана мероприятий третьего направления Программы					
Четвертое направление: предоставление нефинансовых мер поддержки предпринимательства											
1. Функциональное направление «Информационно-аналитическое обеспечение предпринимательства»											
1	Разъяснение мер государственной поддержки по проекту «Бизнес-Насихат»	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	НПП (по согласованию)	110 105	110 105	110 105	110 105	110 105	республиканский бюджет

2	Информационное обеспечение предпринимателей в моногородах, малых городах и районных центрах	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	НПП (по согласованию)	710 000	710 000	710 000	710 000	710 000	республиканский бюджет
2. Функциональное направление «Развитие компетенций предпринимателей»											
1.	Обучение предпринимателей	тыс. тенге	по мере поступления заявок	информация в МНЭ	НПП (по согласованию), АОО «Назарбаев Университет»	598 258	598 258	598 258	598 258	598 258	республиканский бюджет
2.	Оказание сервисных услуг	тыс. тенге	по мере поступления заявок	информация в МНЭ	НПП (по согласованию)	1 158 549	1 158 549	1 158 549	1 158 549	1 158 549	республиканский бюджет
3. Функциональное направление «Повышение производительности предпринимателей»											
1	Привлечение внешних консультантов по вопросам внедрения новых методов управления, технологий производства, повышения производительности и энергосбережения предприятий	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	НПП (по согласованию)	120 000	120 000	120 000	120 000	120 000	республиканский бюджет
4. Функциональное направление «Расширение деловых связей: установление деловых связей с иностранными партнерами»											
1	Установление деловых связей с иностранными партнерами при поддержке международных и зарубежных организаций	тыс. тенге	ежегодно	информация в МНЭ	НПП (по согласованию)	80 000	80 000	80 000	80 000	80 000	республиканский бюджет
5. Иные мероприятия											
1	Оплата услуг финансового агентства, оказываемых в рамках Программы	тыс. тенге	ежегодно	договор о государственных закупках услуг	МНЭ, АО «ФРП «Даму» (по согласованию)	791 000	791 000	791 000	791 000	791 000	республиканский бюджет

Расшифровка аббревиатур:
АО «ФРП «Даму» – акционерное общество «Фонд развития предпринимательства «Даму»
МИО – местные исполнительные органы
МФ – Министерство финансов Республики Казахстан
РБК – республиканская бюджетная комиссия
НПП – Национальная палата предпринимателей Республики Казахстан «Атамекен»
МНЭ – Министерство национальной экономики Республики Казахстан

Приложение 2
к Государственной программе поддержки и развития бизнеса
«Дорожная карта бизнеса-2025»

Перечень приоритетных секторов экономики для потенциальных участников Программы

Код ОКЭД	Наименование
Агропромышленный комплекс	
01	Растениеводство и животноводство, охота и предоставление услуг в этих областях, за исключением 01.11 «Выращивание зерновых культур (за исключением риса), бобовых культур и масличных семян»
03	Рыболовство и аквакультура
10	Производство продуктов питания
11.06	Производство солода
11.07	Производство минеральных вод и других безалкогольных напитков
Горнодобывающая промышленность	
08.12.1	Разработка гравийных и песчаных карьеров
09	Технические услуги в области горнодобывающей промышленности
Легкая промышленность и производство мебели	
13	Производство текстильных изделий
14	Производство одежды
15	Производство кожаной и относящейся к ней продукции
16	Производство деревянных и пробковых изделий, кроме мебели; производство изделий из соломки и материалов для плетения
17	Производство бумаги и бумажной продукции
18	Печать и воспроизведение записанных материалов
20	Производство продуктов химической промышленности
21	Производство основных фармацевтических продуктов и препаратов
22	Производство резиновых и пластмассовых изделий
31	Производство мебели
Производство строительных материалов и прочей неметаллической минеральной продукции	
23	Производство прочей неметаллической минеральной продукции
Металлургия, металлообработка, машиностроение	
24	Металлургическая промышленность
25	Производство готовых металлических изделий, кроме машин и оборудования
26	Производство компьютеров, электронной и оптической продукции
27	Производство электрического оборудования
28	Производство машин и оборудования, не включенных в другие категории
29	Производство автотранспортных средств, трейлеров и полуприцепов
30	Производство прочих транспортных средств
33	Ремонт и установка машин и оборудования
Другие сектора промышленности	
32	Производство прочих готовых изделий
35.11.4	Производство электроэнергии прочими электростанциями
35.11.2	Производство электроэнергии гидроэлектростанциями
38	Сбор, обработка и удаление отходов, утилизация отходов
39	Рекультивация и прочие услуги в области удаления отходов
Транспорт и складирование	
45.2	Техобслуживание и ремонт транспортных средств
49.3	Прочий пассажирский сухопутный транспорт
49.41	Грузовые перевозки автомобильным транспортом
50	Водный транспорт
52	Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность
53	Почтовая и курьерская деятельность, за исключением деятельности, относящейся к сфере естественных монополий
Туризм	
55.10	Предоставление услуг гостиницами
55.20	Предоставление жилья на выходные и прочие периоды краткосрочного проживания
55.30	Площадки для кемпинга, рекреационные автопарки и трейлерные парки
Информация и связь	
59.14	Деятельность по показу кинофильмов
61	Связь
62	Компьютерное программирование, консультации и другие сопутствующие услуги
Профессиональная, научная и техническая деятельность	
69.2	Деятельность в области бухгалтерского учета и аудита; консультации по налогообложению
71	Деятельность в области архитектуры, инженерных изысканий; технических испытаний и анализа
72	Научные исследования и разработки
74	Прочая профессиональная, научная и техническая деятельность
75	Ветеринарная деятельность
81	Деятельность в области обслуживания зданий и территорий
Образование	
85	Образование
Здравоохранение и социальные услуги	
86	Деятельность в области здравоохранения
87	Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания
88	Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания
Искусство, развлечение и отдых	
91	Деятельность библиотек, архивов, музеев и других учреждений культурного обслуживания
93	Деятельность в области спорта, организации и развлечений (за исключением дискотек)
Предоставление прочих видов услуг	
95	Ремонт компьютеров, предметов личного потребления и бытовых товаров
96.01	Стирка и (химическая) чистка текстильных изделий и изделий из меха

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 26 декабря 2019 года № 982

Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемую Государственную программу развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы (далее – Программа).

2. Центральным и местным исполнительным органам, иным организациям (по согласованию), ответственным за реализацию Программы:

1) принять меры по реализации Программы;

2) представлять в Правительство Республики Казахстан информацию о ходе исполнения Программы в порядке и сроки, определенные постановлением Правительства Республики Казахстан от 29 ноября 2017 года № 790 «Об утверждении Системы государственного планирования в Республике Казахстан».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящее постановление вводится в действие со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Утверждена
постановлением Правительства Республики Казахстан
от 26 декабря 2019 года № 982

Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы

Содержание

1. Паспорт Программы
2. Введение
3. Анализ текущей ситуации
4. Цели, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Программы
5. Основные направления, пути достижения поставленных целей Программы и соответствующие меры
6. Необходимые ресурсы

1. Паспорт Программы

Наименование Программы	Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы
Основание для разработки	Послание Первого Президента Республики Казахстан – Елбасы Назарбаева Н. А. народу Казахстана от 14 декабря 2012 года «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства»; Стратегический план развития Республики Казахстан до 2025 года, утвержденный Указом Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года № 636; Национальный план Президента Республики Казахстан «100 конкретных шагов по реализации пяти институциональных реформ»; Послания Президента Республики Казахстан Назарбаева Н. А. народу Казахстана от 10 января 2018 года «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» и 5 октября 2018 года «Рост благосостояния казахстанцев: повышение доходов и качества жизни»; Послание Президента Республики Казахстан Токаева К. К. народу Казахстана от 2 сентября 2019 года «Конструктивный общественный диалог – основа стабильности и процветания Казахстана».
Государственный орган, ответственный за разработку Программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
Государственные органы, ответственные за реализацию Программы	Министерство здравоохранения Республики Казахстан, Министерство внутренних дел Республики Казахстан, Министерство культуры и спорта Республики Казахстан, Министерство национальной экономики Республики Казахстан, Министерство образования и науки Республики Казахстан, Министерство индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан, Министерство сельского хозяйства Республики Казахстан, Министерство финансов Республики Казахстан, Министерство информации и общественного развития Республики Казахстан, Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, Министерство экологии, геологии и природных ресурсов Республики Казахстан, Министерство торговли и интеграции Республики Казахстан, Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан, Министерство обороны Республики Казахстан, акиматы областей, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкент
Цель Программы	Обеспечение качественного и доступного здравоохранения
Задачи	Формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья; повышение качества медицинской помощи; устойчивое развитие системы здравоохранения
Сроки реализации	2020–2025 годы
Целевые индикаторы	В 2025 году: – рост ожидаемой продолжительности жизни граждан до 75 лет; – снижение уровня риска преждевременной смертности от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета до 15,43%. – снижение материнской смертности до 14,5 на 100 тысяч живорожденных (по данным конфиденциального аудита); – снижение младенческой смертности до 8,3 на 1000 живорожденных (по данным конфиденциального аудита).
Источники и объемы финансирования	На реализацию Программы в 2020–2025 годах будут направлены средства республиканского и местных бюджетов, активы фонда социального медицинского страхования (далее – ФСМС), а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан. Общие затраты на реализацию Программы составят 3,2 трлн тенге.

в тыс. тенге

По годам	Всего	РБ	Другие источники финансирования
2020 г.	101 479 659	79 758 902	21 720 757
2021 г.	190 302 331	112 473 864	77 828 467
2022 г.	283 529 037	171 364 273	112 164 764
2023 г.	712 064 057	483 520 916	228 543 141
2024 г.	892 247 182	580 797 471	311 449 711
2025 г.	1 000 696 116	616 975 228	383 720 888
Итого:	**3 180 318 382**	**2 044 890 654**	**1 135 427 728**

Объем финансирования Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы (далее – Программа) будет уточняться при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики Казахстан и исходя из возможностей доходной части республиканского и местных бюджетов, активов ФСМС, а также привлечением альтернативных источников финансирования, не запрещенных законодательством.

2. Введение

В долгосрочной Стратегии «Казахстан-2050» была определена стратегическая цель войти в 30 самых развитых стран мира, что также подразумевает доведение ожидаемой продолжительности жизни (далее – ОПЖ) казахстанцев до среднего уровня развитых государств. В качестве одного из семи долгосрочных приоритетов определено обеспечение реализации новых принципов социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность граждан.

Казахстан поддерживает определение Организации Объединенных Наций (далее – ООН) о том, что ключевой элемент устойчивого развития – это обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех людей в любом возрасте. В среднесрочном Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2025 года Правительство Республики Казахстан определило Цели устойчивого развития ООН (далее – ЦУР) важным ориентиром, где третьей целью указаны хорошее здоровье и благополучие населения.

Согласно рейтинговой оценке международного агентства Блумберг Казахстан по показателю эффективности расходов на здравоохранение в 2012 году занимал 111 позицию среди стран участников рейтинга, в 2018 году поднялся до 44 позиции. Это свидетельствует о повышении эффективности системы здравоохранения Казахстана за указанный период.

Для улучшения системы здравоохранения по инициативе Правительства Казахстана Организация экономического сотрудничества и развития (далее – ОЭСР) провела обзор системы здравоохранения Республики Казахстан, представив ряд рекомендаций, которые были учтены при разработке настоящей Программы.

Дополнительно рекомендации на основе оценки были даны Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ) для Казахстана в области общественного здоровья, по борьбе с неинфекционными заболеваниями, по первичной медико-санитарной помощи и другим направлениям.

Настоящая Программа обеспечит преемственность основных направлений и ключевых проектов предыдущей программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2016–2019 годы.

Одним из главных акцентов Программы станет укрепление здоровья детей, подростков и молодежи путем предупреждения заболеваний, оказания своевременной помощи и полноценной реабилитации с учетом лучшей международной практики, в соответствии с подходами в Стратегии здоровья на 2016–2030 годы ЮНИСЕФ.

В реализацию долгосрочного и среднесрочных стратегических документов Республики Казахстан, ЦУР ООН и рекомендаций международных организаций в настоящей Программе определен курс развития системы здравоохранения до 2026 года.

3. Анализ текущей ситуации

В 2019 году ВОЗ обозначила десять основных вызовов, стоящих перед системами здравоохранения всего мира. Сохраняются угрозы быстрого распространения инфекций (пандемия гриппа, эпидемия Эболы, эпидемия вируса иммунодефицита человека – ВИЧ), а интеграция экономики Республики Казахстан в торгово-туристические отношения повышает риск ввоза и распространения инфекций. Отказ от вакцинации, антибактериальная резистентность как следствие нерационального использования антибиотиков влекут повышение смертности от инфекционных заболеваний. Нарастает бремя таких неинфекционных заболеваний, как болезни системы кровообращения, новообразования, сахарный диабет и болезни органов дыхания. Из внешних угроз здоровья населения наиболее актуальны техногенное загрязнение воздуха и изменение климата.

Факторы риска неинфекционных заболеваний

В Казахстане основное бремя неинфекционных заболеваний приходится на 7 ведущих факторов риска: повышенное кровяное давление, табак, алкоголь, повышенное содержание холестерина в крови, избыточная масса тела, недостаточное потребление овощей и фруктов, малоподвижный образ жизни. Так, среди казахстанских подростков (дети от 10 до 19 лет) 5% имеют ожирение и 20% детей имеют избыточный вес. Потребление соли в Казахстане превышает рекомендуемый показатель ВОЗ, по некоторым данным, в четыре раза. Ежедневное потребление казахстанцами фруктов и овощей ниже, чем среднеевропейский показатель.

По результатам оценок в 2015 году 28% мужчин и 25% женщин старше 18 лет имели повышенное артериальное давление. Последние данные оценки уровня холестерина показывают, что 46% граждан в возрасте 25 лет и старше имеют повышенный уровень общего холестерина.

В Казахстане распространенность табакокурения составляет 42,4% среди мужчин и 4,5% среди женщин.

Употребление алкоголя остается одним из основных факторов риска в общем бремени болезней в Казахстане. В 2016 году почти 74% мужской смертности от цирроза печени и 34% от травматизма было обусловлено употреблением алкоголя, для женщин эти показатели составили 45% и 31% соответственно.

В целом текущий ущерб, наносимый неинфекционными заболеваниями экономике Казахстана, составляет 2,3 трлн тенге в год, что эквивалентно 4,5% годового валового внутреннего продукта страны за 2017 год. Прогресса в снижении смертности основными неинфекционными заболеваниями (далее – НИЗ) удалось добиться в странах ОЭСР благодаря рекомендациям ВОЗ и отдельным проектам, таким как сокращение потребления соли за счет улучшения состава пищевых продуктов; проведение информационных кампаний в средствах массовой информации и внедрение упоминаний на упаковках; запрещение использования транс-жиров в пищевой промышленности, повышение акцизов на табачные изделия и алкоголь, принятие и реализация законов о запрете выкладки табачных изделий, запрет курения в общественных местах, введение налогообложения сахаросодержащих напитков.

Медико-демографические показатели здоровья

За десятилетний период в стране ОПЖ выросла почти на 5 лет (с 68,41 в 2010 году до 73,15 лет в 2018 году), однако в ряде стран ОЭСР (Чили, Турция и другие) с таким же уровнем ВВП, как в Республике Казахстан, ОПЖ составляет около 80 лет. В 2018 году в возрасте от 0 до 35 лет каждый третий умерший был младенцем. В возрасте 0–18 лет на первом месте была смертность детей до года с тенденцией снижения на 28% за 5 лет, на втором месте – подростковая смертность (15–19 лет) со снижением на 25%, на третьем месте – смертность детей до 5 лет со снижением на 24%. Среди взрослых преобладает смертность среди мужчин. Максимальная разница смертности между мужчинами и женщинами наблюдается в возрасте 25–29 лет, в соотношении 1 к 2,8, что связано с высоким уровнем травм, дорожно-транспортных происшествий и суицидов.

В структуре заболеваний среди причин смертности первое место занимают болезни системы кровообращения (далее – БСК). В 2018 году от БСК умерло 167,38 на 100 тыс. человек, что на 13% ниже, чем в 2015 году. Среди умерших от БСК в стационарах пациентов 40,4% были трудоспособного возраста (от 15 до 64 лет). Среди БСК лидируют ишемическая болезнь сердца (далее – ИБС), от которой в Казахстане в год умирает 11,3 тыс. человек (71,7 на 100 тыс. населения); а также острые нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК), в год умирает 11,1 тыс. пациентов (71,8 на 100 тыс. населения). Из числа лиц, перенесших острый инфаркт миокарда (далее – ОИМ), на диспансерный учет берется 69%, из числа пролеченных пациентов с ОНМК на диспансерный учет берется 24%, тогда как целью является наблюдение всех лиц, перенесших инсульт.

После БСК на втором месте по смертности (15,7%) в 2018 году занимают заболевания нервной системы (причиной смерти большинства пожилых лиц указывается данная категория заболеваний). На третьем месте – болезни органов дыхания (11,6%). На четвертом месте причин смертности – новообразования (8,8%). Реализуется Комплексный план по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2018–2022 годы, начато строительство Национального онкологического центра в столице. Раннее выявление рака на I–II стадиях составляет 60,5%.

Смертность от травм, несчастных случаев и отравлений имеет тенденцию к снижению: с 82,5 тыс. человек в 2015 году до 66,59 на 100 тыс. человек в 2018 году. Остается высоким количество умерших от дорожно-транспортных происшествий (в 2015 году – 2 439 человек, в 2018 году – 2 413 человек) – один из самых высоких показателей в Европейском регионе ВОЗ.

Здоровье детей

По данным ВОЗ, основными рисками для здоровья детей в Казахстане до 5 лет являются недостаточный уход за ребенком и незнание родителями тревожных признаков у детей и факторов риска. Самыми весомыми внешними причинами в смертности детей до 5 лет являются травмы, утопления и случайные удушения.

В 2018 году количество детей до 6 лет с особыми образовательными потребностями из-за состояния здоровья (врожденные аномалии, травмы и иные заболевания) превысило 46 тыс. человек. С 2015 года ежегодный прирост данной категории детей составил 6 тысяч детей. Имеет тенденцию роста детская инвалидность, основные причины инвалидизации: врожденные аномалии (32,5%), заболевания нервной системы (22,9%), психические расстройства (12,5%).

Растет количество детей в возрасте 6–9 лет, страдающих избыточной массой тела из-за малоподвижного образа жизни и несбалансированного питания. Среди детей школьного возраста преобладают заболевания желудочно-кишечного тракта (24%).

По результатам профилактических осмотров детей школьного возраста до 14 лет больше всего дети страдают нарушениями зрения, что связано с бесконтрольным пользованием детьми гаджетами.

По индексу прогрессивности молодежи Казахстан занял в 2017 году 63 позицию среди 102 стран, по показателю «Питание и базовое медицинское обслуживание» дана оценка 96 баллов из 100. По данным Национального доклада «Молодежь Казахстана-2018» ежегодно чаще всего молодежь умирает от несчастных случаев, отравлений и травм (62,3%).

Уровень смертности по всем возрастным группам молодежи за 2015–2017 годы снизился. Среди мужского пола смертность выше за счет рискованного поведения (самоубийства, дорожно-транспортные происшествия, убийства, прием наркотических средств).

Наиболее важной социальной проблемой среди молодежи Казахстана является распространенность суицидов. По данным ВОЗ, Казахстан входит в лидирующую десятку стран по уровню самоубийств среди населения. Количество зарегистрированных суицидов в 2018 году составило 3 471 случай. В возрастной группе подростков 15–17 лет количество завершенных суицидов снизилось за 5 лет на 50,9% и суицидальных попыток на 49,3%.

В 2018 году в Казахстане было зарегистрировано 3,4 тыс. случаев беременностей и 1 237 абортов у девушек в возрасте 15–18 лет. По данным социологического опроса Центра изучения общественного мнения, в котором участвовали 4,3 тыс. подростков в возрасте 15–19 лет со всех регионов страны, треть молодежи сексуально активна. Среди подростков городского населения больше выражено рискованное поведение (среднее количество половых партнеров – 4). Только 10% опрошенных обследовалось на ВИЧ. 73,5% опрошенных не знают, где можно анонимно обследоваться на ВИЧ, и большинство молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет (91%) в должной мере не осведомлены об основных путях передачи ВИЧ.

Инфекционные заболевания

Эпидемиологическая ситуация по инфекционным заболеваниям в Республике Казахстан за 2018 год стабильная. Достигнуто снижение заболеваемости по 34 инфекционным и паразитарным заболеваниям. Отмечен рост заболеваемости корью, коклюшем, менингококковой инфекцией.

В Казахстане удерживается распространенность ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии. В рейтинге ГИК ВЭФ Казахстан в течение последних трех лет входил группу стран с низкой распространенностью ВИЧ. В возрастной группе 15–49 лет число лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, составило 22,7 тыс., распространенность ВИЧ-инфекции по итогам 2018 года – 0,23%. В стране созданы условия для эффективной реализации международных рекомендаций по борьбе с ВИЧ, в том числе стратегии ЮНЭЙДС «90-90-90: амбициозные цели, приближающие победу над эпидемией СПИДа».

В Казахстане за счет государства обеспечивается 95% финансирования службы по борьбе с туберкулезом, в том числе для выявления и лечения туберкулеза у иностранцев и лиц без гражданства. Ежегодно выявляется около 12 тыс. новых случаев и рецидивов. Показатель успешности лечения среди новых случаев и рецидивов составляет 88%.

Первичная медико-санитарная помощь

Казахстан является страной – участницей ВОЗ, с именем которой связано развитие первичной медико-санитарной помощи в мире, после принятия в 1978 году Алма-Атинской декларации ВОЗ по ПМСП. В 2018 году в Астане проведена юбилейная конференция ВОЗ и ЮНИСЕФ, принята Астанинская декларация по ПМСП.

В годы независимости ПМСП являлась приоритетом в развитии здравоохранения страны. Реализуется План мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2019–2020 годы, утвержденный распоряжением Премьер-Министра Республики Казахстан от 10 июня 2019 года №103-р.

Успешно внедрена скрининговая программа ключевых неинфекционных заболеваний на уровне ПМСП. Принимаются меры по стимулированию врачей общей практики и снижению количества прикрепленного населения на одного врача до 1 700 человек. Растет заинтересованность бизнеса в оказании услуг ПМСП. Доля частных поставщиков услуг ПМСП в 2019 году составляет 36,2% от всех поставщиков.

Внедряются программы управления заболеваниями (далее – ПУЗ) по трем заболеваниям: артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет. ПУЗ позволяют формировать солидарную ответственность людей за свое здоровье и управлять болезнью с целью профилактики осложнений и необоснованных госпитализаций. Динамическим наблюдением охвачено более полутора миллионов человек, из них в ПУЗ вовлечены 462,5 тыс. человек (28,4%).

Для повышения доступности ПМСП, кроме увеличения числа врачей общей практики в отрасли, проводится разукрупнение субъектов здравоохранения. Привлекаются частные инвесторы для обеспечения шаговой доступности малых практик ПМСП в городах. В сельской местности услуги ПМСП интегрированы с районными больницами, в штате которых состоят врачи общей практики, фельдшера и медицинские сестры, работающие в медицинских пунктах, фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях.

Для улучшения качества подготовки врачей первичного звена с 2019 года введена резидентура по специальности «семейная медицина».

Кадровые ресурсы в здравоохранении

В Казахстане работает более 248 тысяч медицинских работников, в том числе врачей – 72 877, средних медицинских работников – 175 705. Обеспеченность врачами в Казахстане составляет 39,6, в ОЭСР – 33, обеспеченность средним медицинским персоналом в Казахстане – 95,5, в ОЭСР – 91 на 10 тысяч населения.

Имеется дисбаланс в обеспечении кадрами между городским и сельским здравоохранением. В городе работают 56,8 врачей на 10 тыс. населения, в сельской местности – 16,1 на 10 тыс. населения. 83% всех врачей работают в городской местности, 17% – в сельской.

В 2018 году дефицит врачей составил 2 482 по незанятым штатным единицам. Наибольший дефицит отмечается по специальностям «анестезиология-реаниматология», «психиатрия», «общая врачебная практика», «акушерство и гинекология», «педиатрия». С целью обеспечения потребности во врачебных кадрах введена обязательная трехлетняя отработка в государственных организациях здравоохранения; выделяются государственные образовательные заказы за счет средств республиканского и местного бюджетов.

Соотношение средней заработной платы врача к средней зарплате в экономике в 2018 году составило 0,93:1 в Казахстане, тогда как в странах ОЭСР это соотношение 2,6:1. Разница в ценности заработных плат врача РК и врача ОЭСР составляла в 6,9 раз: казахстанский врач на свою месячную заработную плату может купить 2,4 потребительские корзины, тогда как врач в странах ОЭСР может купить 16,4 потребительские корзины в 2017 году. Для повышения заработной платы медработников в рамках реализации новых социальных мер Елбасы «Әлеуметтік қамқорлық» с 1 июня 2019 года заработная плата работникам здравоохранения повышена на 30%. В 2019 году 100% государственных медицинских организаций переведены в форму предприятия на праве хозяйственного ведения, что позволяет в рамках возможностей организации дополнительно повышать заработную плату на основе положения об оплате труда организации, не применяя ставки заработной платы из постановления Правительства от 31 декабря 2015 года № 1193, регулирующего зарплату государственных служащих.

Подготовка кадров для системы здравоохранения ведется в 13 ВУЗах и 83 медицинских колледжах. Ежегодный выпуск ВУЗов составляет более 3 тыс. специалистов. В ВУЗах внедрена практика привлечения преподавателей и менеджеров из крупных зарубежных медицинских университетов, совместно с которыми реализуются стратегическое партнерство и академическая мобильность.

Образовательные программы медицинских ВУЗов аккредитуются независимыми аккредитационными агентствами, которые являются членами Европейской ассоциации по гарантии качества высшего образования (ESG ENQA). Казахстан является членом Европейского пространства высшего образования (EHEA), что способствует улучшению качества высшего образования в Республике Казахстан.

Внедрение обязательного социального медицинского страхования

С 2017 года аккумулируются средства на ОСМС, с 2018 года Фонд социального медицинского страхования выступает в роли стратегического закупщика медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП). В одной из областей пилотируется внедрение ОСМС с целью реализации реформы ОСМС на национальном уровне с 1 января 2020 года.

Изменена инфраструктура сети здравоохранения. В рамках реализации государственного норматива сети организаций здравоохранения утверждены перспективные планы регионов на период до 2025 года. В среднем по республике более половины медицинских объектов (59,7%) изношены.

Реализованы механизмы по повышению самостоятельности управления государственных медицинских организаций. В государственных медицинских организациях внедрены элементы корпоративного управления: созданы наблюдательные советы с участием независимых директоров, внедрены практики самостоятельного определения уровня заработной платы медицинских работников и самостоятельного определения штатного расписания. Ведется рейтинг государственных медицинских организаций по показателям менеджмента, клинической и научной деятельности, а также уровня корпоративного управления.

С введением ОСМС повышается роль медицинского сообщества в обеспечении качества медицинской помощи. Реализован институциональный механизм повышения качества медицинских услуг путем создания консультативно-совещательного органа – Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг. Внедрено более 30 стандартов организации медицинской помощи, утверждено свыше 1 300 клинических протоколов, основанных на доказательной медицине. Проводится оценка технологий здравоохранения.

С целью непрерывной системы менеджмента качества внедрена национальная система аккредитации медицинских организаций, соответствующая международным стандартам (Международное общество по качеству в здравоохранении, ISQua). На сегодня 30% медицинских организаций – поставщиков у ФСМС – имеют национальную аккредитацию. Семь ведущих медицинских организаций страны имеют международную аккредитацию JCI.

На законодательном уровне закреплено государственное регулирование цен на лекарственные средства, осуществлен переход на референтное ценообразование. Для достижения стратегической цели по повышению доступности и качества лекарственных средств процедура закупа лекарственных средств в рамках ГОБМП претерпела ряд организационных новшеств: закуп проводится в режиме онлайн-трансляции в открытом доступе для всего населения. Заключено 49 долгосрочных договоров с 30 отечественными производителями на более чем 1 500 наименований лекарственных средств и медицинских изделий, что позволило сэкономить средства на дорогостоящей логистике и расширить объемы закупа. С целью рационального использования лекарственных средств поддерживается казахстанский национальный формуляр, разработанный при участии казахстанских и международных экспертов и содержащий лекарственные средства с доказанной клинической эффективностью.

В ходе подготовки к ОСМС внедрены медицинские информационные системы, внедряется безбумажное ведение медицинской документации. Сформированы электронные паспорта здоровья для населения страны. Сформированы централизованные регистры, необходимые для обмена данными об оказанной медицинской помощи. Утверждены стандарты для обеспечения единых подходов к формированию ИТ-архитектуры цифрового здравоохранения. Завершена разработка интеграционной платформы здравоохранения. Развитие информационных систем расширило спектр автоматизированных государственных услуг, снизило бумажный документооборот в медицинских организациях, повысило качество информации о медицинских и фармацевтических услугах.

Частные расходы в 2018 году составили 679,5 млрд тенге, или 1,2% к ВВП, или 38,5% от текущих расходов на здравоохранение. По сравнению со странами ОЭСР, где доля частных расходов от текущих расходов на здравоохранение составляет 26,8%, этот показатель является высоким. По сравнению с 2017 годом частные расходы возросли на 8,4% в 2018 году. Непосредственно платежи населения за услуги здравоохранения составляют 33% от текущих расходов (86% в составе частных расходов). Большую долю платежей населения за услуги здравоохранения составляют расходы на лекарственное обеспечение 353 млрд тенге (60,7%).

Инфраструктура сферы здравоохранения

По итогам 2018 года процент оснащенности государственных организаций здравоохранения медицинской техникой составил 72,5%. 272 организации здравоохранения требуют капитального ремонта. Износ медицинской техники составил 37%, только 55% всей медицинской техники используются на 100%.

Цифровизация здравоохранения

На начало 2019 года оснащенность компьютерами организаций здравоохранения составляет 94,1%. На уровне городов и районных центров 65,8% организаций здравоохранения обеспечены доступом к сети Интернет.

В организациях здравоохранения республики внедрение медицинских информационных систем (далее – МИС) составило 65,1%.

На региональном уровне в МИС созданы и заполнены 16,3 млн электронных паспортов здоровья, что составляет 89‰ от общего количества населения.

SWOT-анализ системы здравоохранения

Сильные стороны	Слабые стороны
1) широкий охват населения услугами здравоохранения; 2) эффективный контроль расходов в сфере здравоохранения; 3) стандартизация клинической деятельности; 4) единые закупки лекарственных средств и медицинских изделий (снижение закупочной стоимости лекарственных средств и медицинских изделий в рамках ГОБМП); 5) цифровизация здравоохранения; 6) стратегическое партнерство медицинских ВУЗов с ведущими зарубежными университетами	1) недостаточный уровень грамотности населения по вопросам здоровья (степень влияния поведенческих факторов риска на здоровье); 2) неконкурентоспособная заработная плата медицинских работников государственного сектора здравоохранения; 3) устаревающая инфраструктура медицинских организаций и недостаточная оснащенность медицинской техникой; 4) дисбаланс кадров в системе здравоохранения; 5) неоднородный уровень сервиса и качества медицинской помощи; 6) несовершенство информационных технологий
Возможности	**Угрозы**
1) внедрение искусственного интеллекта и полная цифровизация; 2) мобильные и веб-приложения для информирования и вовлечения населения в охрану собственного здоровья; 3) инициатива ВОЗ «Здоровые города»; 4) повышение уровня грамотности населения по вопросам здоровья и снижение поведенческих факторов риска; 5) развитие персонализированной медицины; 6) внедрение инновационных методов лечения и технологий, в том числе в области биофармацевтики; 7) государственно-частное партнерство в здравоохранении; 8) увеличение финансирования здравоохранения	1) отток высококвалифицированных кадров из страны; 2) загрязнение воздуха, почвы и воды; 3) пандемии инфекций и их быстрое распространение; 4) рост бремени неинфекционных заболеваний; 5) нерациональное использование лекарственных средств, антимикробная резистентность; 6) дезинформация населения через недостоверные источники, отказ населения от вакцинации; 7) снижение комплаентности пациентов (несоблюдение рекомендаций медицинских работников)

4. Цель, задачи, целевые индикаторы и показатели результатов реализации Государственной программы

Цель: обеспечение качественного и доступного здравоохранения.

Достижение данной цели будет измеряться следующими целевыми индикаторами:

№ п/п	Целевой индикатор	Ед. изм.	Источники информации	Ответственные за исполнение	2018 факт	2019 оценка	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Количество лет	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МВД, МОН, МНЭ, МСХ, МКС, МИО	73,15	73,13	73,21	73,3	73,73	74,15	74,58	75
2	Уровень риска преждевременной смертности от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МВД, МОН, МНЭ, МСХ, МКС, МИО	19,28	19,67	18,86	18,1	17,4	16,73	16,06	15,43

3	Уровень материнской смертности*	на 100 тыс. живорожденных	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	17,5*	17,4*	17,1	16,8	16,3	15,6	15,0	14,5
4	Уровень младенческой смертности*	на 1 000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МИО	10,3*	10,3*	10,1	9,9	9,6	9,3	8,8	8,3

** по данным конфиденциального аудита*

Для решения поставленной цели предусматривается решение следующих задач:

Задача 1. Формирование у населения приверженности здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья

Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов:

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источники информации	Ответственные за исполнение	2018 факт	2019 прогноз	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Выбор людей в пользу здоровья												
1.	Уровень потребления соли среди населения	грамм/день	Результаты Национального исследования (STEPS)	МЗ, МОМ, МИО	16	–	–		–	–	–	11
2.	Распространенность табакокурения среди населения Казахстана в возрасте от 15 лет	%	Результаты Национального исследования (GATS)	МЗ, МФ, МНЭ, МИО	22,2	–	–	–	–	–	–	19,0
3.	Зарегистрированное употребление алкоголя лицами старше 18 лет в литрах чистого спирта	литр/год	Результаты Национального исследования (STEPS)	МЗ, МФ, МНЭ, МИО	7,7	–	–	–	–	–	–	6,5
4.	Охват граждан, занимающихся физической культурой и спортом	%	Административные данные МКС	МКС, МИО	29	30	31	32	33	34	35	36
5.	Заболеваемость ожирением среди детей (0–14 лет)	на 100 тыс. населения	Административные данные МЗ	МЗ, МОН, МКС, МИО	97,45	96,5	95,7	94,3	93,2	92,5	91,3	90,0
Современная служба общественного здоровья												
6.	Охват антиретровирусной терапией (АРВ) лиц, страдающих ВИЧ	%	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	66	69	71	72	74	76	80	85
7.	Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	Официальная статистическая информация Комитета по статистке МНЭ	МВД, МЗ, МИО	13,25	12,41	12,01	11,61	11,22	10,85	10,50	10,15
8	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	48,2	48,0	47,2	46,5	45,6	44,7	44,2	43,8
9.	Смертность от неумышленного отравления	на 100 тыс. населения	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МИО, МЗ	2,77	2,73	2,69	2,65	2,61	2,57	2,53	2,49
Всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП												
10.	Количество посещений организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП, на одного жителя в год	на одного жителя в год	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	4,23	4,23	4,33	4,45	4,57	4,68	4,79	4,9
11.	Смертность от самоубийств подростков (15–17 лет)	на 100 000 населения	Официальные данные Комитета по правовой статистике и специальным учетам ГП РК	МОН, МИОР, МВД, МЗ, МИО	15,4	15,4	15,3	15,2	15,1	15,0	14,9	14,8
12.	Рождаемость среди подростков в возрасте 10–14 лет	на 1 000 соответствующего населения	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МИО	0,028	0,027	0,026	0,025	0,024	0,023	0,022	0,021
13.	Рождаемость среди подростков в возрасте 15–19 лет	на 1 000 соответствующего населения	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МИО	23,90	23,5	23,0	22,8	22 5	21,7	21,3	20,6

Задача 2. Повышение качества медицинской помощи

Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов:

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источники информации	Ответственные за исполнение	2018 факт	2019 прогноз	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Развитие человеческого капитала												
1.	Соотношение средней заработной платы врача к средней зарплате в экономике	соотношение	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	0,93	1,1	1,3	1,4	1,5	1,8	1,7	1,6
2.	Доля медицинских сестер расширенной практики ПМСП (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата) в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения Республики Казахстан	%	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	1,5	1,7	2	3	4	5	6	7
3.	Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов	на 10 000 сельского населения	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	82,1	82,5	84,2	85,9	87,5	90,0	91,5	92,9
4.	Количество клинических исследований, проводимых в РК, в расчете на миллион населения	на 1 млн населения	Административные данные МЗ	МЗ	1,8	1,8	1,9	2,0	2,3	2,7	3,0	3,5
Совершенствование оказания медицинской помощи												
5.	Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи	%	Административные данные МЗ	МЗ	47,84	48,0	51	54	57	60	63	65
6.	Коэффициент неонатальной смертности	на 1 000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МИО	4,58	4,58	4,45	4,37	4,37	4,26	4,20	4,16
7.	Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет	на 1 000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МИО	10,11	10,7	10,6	10,5	10,4	10,3	10,1	10
8.	Уровень первичного выхода на инвалидность	На 10 тыс. населения	Административные данные МТСЗН	МЗ, МТСЗН, МИО	29,2	29,1	29,0	28,9	28,8	28,7	28,6	28,5
Создание единого цифрового пространства здравоохранения												
9.	Доля медицинских организаций с внедренными МИС, обеспечивающими обмен электронными медицинскими документами с интеграционной платформой	%	Административные данные МЗ	МЗ, МЦРИАП, МИО	0	0	30,0	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

Задача 3. Устойчивое развитие системы здравоохранения.

Достижение данной задачи будет измеряться следующими показателями прямых результатов:

№ п/п	Показатели результатов	Ед. изм.	Источники информации	Ответственные за исполнение	2018 факт	2019 прогноз	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Реализация ОСМС и продвижение добровольного медицинского страхования для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения												
1.	Доля общих расходов на здравоохранение от ВВП	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МНЭ, МФ, МИО	3,2	3,7	3,9	4,2	4,4	4,9	5,0	5,0
2.	Доля расходов в здравоохранение за счет ОСМС	%	Административные данные МЗ	МЗ	–	–	6,2	7,5	9,9	11,1	12,2	13,6
3.	Доля частных расходов домашних хозяйств от общих расходов на здравоохранение	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ	МЗ, МНЭ, МИО	38,5	36,2	34,0	32,2	30,7	27,1	26,9	26,9
4.	Доля расходов на АПП и ОЗ в рамках ГОБМП и ОСМС	%	Административные данные МЗ	МЗ		49,4	58,1	58,9	59,7	59,6	59,8	60,0
Улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли												
5.	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой	%	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	69,5	73	77	82	86	92	100	100
6.	Уровень износа зданий медицинских организаций	%	Административные данные МЗ	МЗ, МИО	59,7	57	55	52	47	44	41	38
7.	Доля частных инвестиций в здравоохранении	%	Административные данные МЗ	МИО, МЗ	37	36,2	38,9	42,8	44,0	43,5	43,2	41,3
Эффективное управление в здравоохранении												
8.	Доля аккредитованных в области здравоохранения поставщиков медицинских услуг ФСМС	%	Административные данные МЗ	МЗ	30	35	40	45	50	55	60	70
9.	Доля медицинских организаций, получивших не менее 4 звезд в рейтинге по менеджменту	%	Административные данные МЗ	МЗ	37	38	39	40	41	42	43	45

Цели, задачи, индикаторы и показатели результатов будут достигаться путем реализации Плана мероприятий согласно приложению к Программе.

5. Основные направления, пути достижения цели и меры

Основными направлениями данной Программы являются:

1) выбор людей в пользу здоровья;
2) современная служба общественного здоровья;
3) всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП;
4) развитие человеческого капитала;
5) совершенствование оказания медицинской помощи;
6) создание единого цифрового пространства здравоохранения;
7) реализация ОСМС и поддержка добровольного медицинского страхования для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения;
8) улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли;
9) эффективное управление в здравоохранении.

5.1. Выбор людей в пользу здоровья

Сохранение и укрепление здоровья предполагают активную заботу и ответственность человека за свое физическое и психическое благополучие. Для того чтобы люди изменили поведение в пользу здоровья, будут приняты меры по повышению грамотности населения по вопросам здоровья. Через наиболее востребованные для каждой целевой аудитории каналы информационного обмена будет формироваться культура здоровой жизни. Например, будут реализованы проекты в средствах массовой информации по пропаганде здорового образа жизни. Планируются массовые мероприятия, посвященные охране здоровья граждан и формированию здорового образа жизни, отказу от рискованного поведения и вредных привычек. Будет продолжен опыт привлечения неправительственных организаций в вопросы общественного здоровья.

В рамках межсекторального взаимодействия, на основе рекомендации ВОЗ «Здоровье во всех политиках» в регионах страны будут реализовываться проекты «Здоровые города, регионы», «Школы, способствующие укреплению здоровья», «Здоровые университеты».

Внедрение проекта «Здоровые города, регионы» улучшит доступность зеленых зон и мест активного здорового отдыха, повысит безопасность инфраструктуры городов и дорог. Проект позволит закрепить политическую приверженность акимов городов и областей к поддержке здоровья через инфраструктуру города или региона.

В рамках продвижения «Здоровых университетов» для студентов организаций высшего образования, а также технического и профессионального послесреднего образования будут созданы условия для формирования приверженности здоровому образу жизни. Например, через доступность здорового питания, условий для занятий физической культурой. Учебные заведения, участвующие в проекте, будут продвигать здоровье не только для студентов, но и преподавательского состава.

Для сохранения и улучшения здоровья детей в рамках проекта ВОЗ «Школы, способствующие укреплению здоровья» школьники начнут формировать здоровые привычки с ранних лет. Руководители школ будут обучены рекомендациям ВОЗ по проекту.

Для воздействия в большей степени на подростков и молодых людей будут приниматься рекомендуемые ВОЗ меры, направленные на ограничение и снижение распространенности табакокурения, в том числе электронных систем доставки никотина, вейпинга; профилактику и снижение смертности из-за употребления алкоголя, психоактивных веществ.

Ежегодно будут приниматься меры по продвижению здорового питания среди населения. Предусмотрены пропаганда рационального питания; повышение доступности здоровых продуктов питания, контроль продуктов питания в организациях образования.

Для оценки прогресса и текущей ситуации по методологии ВОЗ в 2021 и 2025 годах будут проводиться эпидемиологические исследования по оценке факторов риска неинфекционных заболеваний, употреблению табака, употреблению алкоголя.

Среди детей будет проводиться мониторинг заболеваемости ожирением на основе исследования детского ожирения и факторов риска по инициативе ВОЗ.

Таким образом, эффективность проводимых мер в области общественного здоровья будет оцениваться через исследования, которые позволят определить объективное состояние здоровья людей и иметь своевременную статистическую информацию о Казахстане в мировых базах данных.

5.2. Современная служба общественного здоровья

Государство, в лице уполномоченного органа по контролю и обеспечению качества безопасности товаров и услуг, будет играть ключевую роль при проверке и регистрации лекарственных средств, пищевых добавок, генетически модифицированных организмов и новых пищевых продуктов. Будут обеспечены мониторинг и контроль качества и безопасности пищевой продукции, включая фальсифицированные и генетически модифицированные продукты.

Продолжится мониторинг дорожной карты по реализации Международных медико-санитарных правил (далее – ММСП) и глобальной программы охраны здоровья на 2019–2023 годы.

В рамках Дорожной карты по реализации ММСП будет организован комплекс мероприятий по обеспечению безопасности пищевой продукции с учетом требований ВТО, международных организаций (Кодекс Алиментариус, МЭБ и т. д.), гармонизация национального законодательства в соответствии с международными требованиями, принятие мер по обеспечению прослеживаемости пищевой продукции, мероприятия по антимикробной резистентности, контролю за содержанием в пищевой продукции остаточных количеств ветеринарных препаратов, пестицидов и других веществ, усиление взаимодействия заинтересованных государственных органов, Национальной палаты предпринимателей, отраслевых союзов (ассоциаций) и предприятий по вопросам обеспечения безопасности пищевой продукции, включая вопросы быстрого и оперативного оповещения, обмена сведениями по выявлению несоответствующей пищевой продукции, в т. ч. с использованием информационных систем.

Для повышения готовности к реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здоровья будет проводиться обучение сотрудников транспортных хабов первичного досмотра.

Для производителей пищевой продукции будет проведено обучение по внедрению системы менеджмента безопасности пищевых продуктов на основе принципов ХАССП (с английского HACCP – Hazard Analysis and Critical Control Points – анализ опасных факторов и критические точки контроля). Обучение и внедрение данных принципов предусмотрено в рамках технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» для организаций, участвующих в цепи создания пищевой продукции.

В вопросах экологии водных ресурсов с учетом международного опыта продолжится санитарно-эпидемиологический мониторинг водоемов 1 и 2 категории.

С целью выполнения Рамочной конвенции ООН об изменении климата (Парижское соглашение, 2015) будет внедрено Руководство ВОЗ по качеству воздуха в жилых помещениях. Будут созданы условия по снижению выбросов в атмосферу, будет повышаться всеобщий доступ к экологически чистому топливу и технологиям энергосбережения. Будет проведена гармонизация отечественных стандартов выбросов вредных веществ в окружающую среду с международными стандартами. Планируется принять меры по внедрению автоматизированных систем измерения, контроля качества воздуха, систем улавливания частиц в городах с возможностью информировать население об уровне загрязнения воздуха (по индексу качества воздуха, air quality index, AQI). Также будет разработана и внедрена система мониторинга состояния окружающей среды внутри помещений общественных зданий для детей.

Будут внедрены современные технологии по утилизации и переработке промышленных и твердых бытовых отходов с привлечением инвесторов. Будет проводиться мониторинг отчетности уполномоченным органом в области здравоохранения по медицинским отходам в государственном кадастре отходов с целью соблюдения стандартов безопасности и сохранения окружающей среды.

Будут приняты меры по повышению эффективности управления, профилактики, диагностики и лечения инфекционных заболеваний.

Согласно международным обязательствам Казахстана будет реализована межведомственная программа (дорожная карта) по сдерживанию резистентности к противомикробным препаратам. Продолжится взаимодействие с ВОЗ и другими международными организациями по проблемам антимикробной резистентности.

Продолжится работа по охвату населения иммунопрофилактикой, в том числе через информационно-разъяснительную работу для снижения отказов населения от профилактических прививок. Будет рассмотрено введение вакцинации против вируса папилломы человека (далее – ВПЧ) в Перечень инфекционных заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки.

В рамках международных обязательств будет повышаться охват антиретровирусной терапией лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, с оказанием им необходимой медицинской помощи в рамках ГОБМП. Будут продолжены профилактические мероприятия по сдерживанию ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии.

Согласно рекомендациям ВОЗ и другим научно обоснованным источникам, будет проводиться скрининг на выявление вирусных гепатитов В и С среди групп риска и повышаться охват лекарственной терапией.

Также будет рассмотрен вопрос по развитию борьбы с туберкулезом и другими заболеваниями легких.

Будет обеспечено повышение эффективности мер в отношении инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Будут реализованы руководящие принципы ВОЗ программы профилактики инфекций и инфекционного контроля как на национальном уровне, так и в медицинских организациях. Также продолжится внедрение технологии вирусинактивации и карантинизации свежезамороженной плазмы, выдаваемой центрами крови.

Для повышения продолжительности жизни населения по рекомендациям ОЭСР и ВОЗ будут приняты меры по профилактике и снижению травматизма и несчастных случаев. Дети и молодые люди от 14 до 30 лет в Казахстане чаще всего умирают по причине травм и несчастных случаев. Поэтому меры предусматривают снижение уровня травматизма и смертности по причине дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП).

Для дальнейшего совершенствования деятельности трассовых медико-спасательных пунктов на аварийно-опасных участках дорог данная служба будет передана в ведение системы здравоохранения.

Важным фактором для снижения смертности при ДТП является эффективность оказания первой медицинской помощи на местах. Своевременная остановка наружного кровотечения, своевременная иммобилизация подручными средствами и другие меры первой помощи, оказанные прибывшими работниками дорожной полиции и другими лицами, могут значительно увеличить шансы пострадавших на выживание.

5.3. Всесторонняя поддержка здоровья на уровне ПМСП

Всесторонняя поддержка здоровья на уровне ПМСП будет проводиться на уровне медицинской организации с вовлечением населения, на уровне регионов, страны и международном уровне.

Продвижение Астанинской декларации по ПМСП на международном уровне позволит усилить техническую поддержку Казахстана от ВОЗ и других международных организаций и привлечь инвестиции в страну. В частности, планируется трансформация географически удаленного офиса по ПМСП Европейского региона ВОЗ в глобальный офис по ПМСП. Это позволит проводить мониторинг внедрения Астанинской декларации по ПМСП во всем мире через офис, расположенный в Казахстане. Привлечение инвестиций развитых стран и международных доноров в глобальный офис по ПМСП усилит кадровый потенциал в Казахстане через обучение и развитие, а также откроет возможности беспрепятственно и своевременно внедрять лучшие практики в нашей стране.

На уровне страны будет реализован план мероприятий по развитию ПМСП в Республике Казахстан на 2019–2020 годы. Географически доступная сеть ПМСП будет обеспечена в рамках развития инфраструктуры и государственно-частного партнерства. Продолжится интеграция служб здравоохранения на основе модернизации ПМСП. Будет улучшен кадровый потенциал ПМСП за счет подготовки семейных врачей в резидентуре и передачи некоторых функций узких специалистов участковым врачам на основе их поэтапной подготовки.

Основные направления развития ПМСП будут реализованы до 2022 года с последующим поддержанием ПМСП через приоритетное финансирование. Расходы на первичную медико-санитарную помощь и службу общественного здравоохранения будут увеличены до 60% от общего объема финансирования здравоохранения. Индикатором будет доля расходов на амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – АПП) и общественное здоровье в рамках ГОБМП и ОСМС.

Продолжится совершенствование финансирования организаций ПМСП, которые будут стимулировать раннее выявление заболеваний и сохранение качества жизни людей в течение всей жизни. Количество посещений в организации ПМСП на одного жителя в год будет отслеживаться как индикатор использования населением услуг, направленных на профилактику и раннее выявление болезней.

Будет продолжено внедрение программ управления заболеваниями (далее – ПУЗ) с расширением охвата населения и перечня заболеваний в ПУЗ. ПУЗ позволит вовлекать пациентов в управление заболеванием через повышение знаний о своей болезни и способах сохранения здоровья, своевременное исполнение пациентом рекомендаций врача, в том числе своевременный прием лекарственных средств, контроль диеты и другие действия пациента. Реализация ПУЗ повысит качество жизни людей с неинфекционными заболеваниями и позволит контролировать оказание высоко затратной неотложной и стационарной медицинской помощи.

Также продолжится реализация универсальной прогрессивной модели патронажа, рекомендованной Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ). Патронаж помогает своевременно выявлять и снижать риски медицинского или социального характера, угрожающие жизни, здоровью, развитию ребенка в уязвимой ситуации.

Для координации и методологического сопровождения медицинских организаций в каждом регионе страны будут развиваться региональные центры лучших практик ПМСП (далее – ЦЛП). ЦЛП будут разрабатывать и внедрять новые технологии в оказании услуг ПМСП. На основе международного опыта будет разработана и внедрена программа «Здравоохранение на уровне сообщества» для вовлечения населения в вопросы здоровья, в том числе при поддержке неправительственных организаций. Данная программа позволит эффективно организовать санитарно-профилактические работы. Будет проработан вопрос по привлечению и обучению работников санитарного просвещения. Например, на оплачиваемую работу в организации ПМСП могут быть привлечены представители населения со средним образованием в качестве работников санитарного просвещения. Для этого будет изучен опыт стран со схожей экономикой и социодемографической картиной в привлечении работников санитарного просвещения. Такие работники в ряде стран мира активно участвуют в повышении грамотности населения по вопросам здоровья и вовлекаются в своевременное получение людьми медицинских услуг.

Охрана здоровья детей школьного возраста будет улучшена за счет медицинских работников в школах, работающих в сети ПМСП.

Продолжится реализация мер по профилактике суицидов среди подростков. А именно раннему выявлению риска суицида среди подростков будут обучены школьные психологи, медицинские работники ПМСП; также будут информироваться родители. Родителей будут обучать, в том числе через родительские комитеты и чаты в мессенджерах, оказанию поддержки детям при стрессе, по безопасной среде и предотвращению насилия, по показаниям к обращению за психологической помощью и признакам суицидальных мыслей.

Для сохранения и улучшения здоровья подростков и молодежи будет совершенствоваться деятельность молодежных центров здоровья в сети ПМСП. Молодежные центры здоровья расширят перечень и доступность услуг в рамках ГОБМП и ОСМС, в том числе по охране репродуктивного и ментального здоровья. Для сохранения и восстановления психического здоровья подросткам и молодым людям, а также жертвам насилия, травли (буллинга) будут предоставляться консультации при депрессии, мыслях о суициде. При необходимости будут привлекаться узкие специалисты и другие службы.

В рамках семейного принципа обслуживания населения семейные врачи и врачи общей практики будут оказывать услуги пациентам всех возрастов. Для поддержки работы участковых медицинских работников на амбулаторно-поликлиническом уровне будут развиваться школы активного долголетия.

Продолжится интеграция специализированных служб с ПМСП для ранней диагностики заболеваний. На уровне оказания амбулаторно-поликлинической помощи продолжится создание и функционирование центров ментального здоровья. Будут проводиться динамическое наблюдение и консультации лиц с выявленным высоким риском суицида; при необходимости уязвимые пациенты будут направляться за специализированой помощью.

В состав мультидисциплинарных команд для психосоциальной адаптации и реабилитации на уровне ПМСП будут включаться психологи и социальные работники. Данные работники будут поэтапно обучаться навыкам, необходимым в условиях ПМСП.

Будет расширен доступ населения к информации о репродуктивном здоровье и услугам планирования семьи в ПМСП. Будет улучшен охват женщин современными средствами контрацепции. На базе стационаров будут создаваться консультативные кабинеты, которые будут оказывать услуги для беременных с факторами высокого риска. Продолжатся мероприятия по повышению доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий в рамках ОСМС.

5.4. Развитие человеческого капитала, модернизация образования, науки

Для планирования и прогнозирования медицинских кадров на основе рекомендаций международных организаций будет создана национальная система учета кадровых ресурсов здравоохранения (далее – НСУКРЗ). Данная система будет основана на регистре медицинских работников с персонифицированным учетом кадров в разрезе регионов, организаций и специальностей. Для укрепления институционального потенциала будет усовершенствована деятельность национальной обсерватории кадровых ресурсов здравоохранения. Будут внедрены национальные счета по трудовым ресурсам здравоохранения.

Повышение статуса работников медицинских организаций и организаций медицинского образования будет достигнуто комплексом мер: повышением заработной платы, усилением мер социальной поддержки, защитой профессиональной ответственности и другими мерами.

В рамках внедрения ОСМС ежегодно будет повышаться заработная плата врачам и средним медицинским работникам. Соотношение средней заработной платы врача к средней заработной плате в экономике будет доведено до уровня 1,8:1 в 2023 году, а в 2025 году средняя заработная плата врача на одну ставку в РК составит не менее 550 000 тенге. Для средних медицинских работников это соотношение будет увеличено до 0,8:1 в 2025 году. Со стороны уполномоченного органа в области здравоохранения и неправительственного сектора (медицинские ассоциации, профессиональные союзы) будет проводиться мониторинг фактического уровня заработных плат медицинских работников в государственных медицинских организациях. Уровень оплаты труда и штатное расписание будут регулироваться на уровне медицинской организации. Для повышения прозрачности в системе оплаты труда медицинские организации продолжат внедрение принципов корпоративного управления и современных принципов менеджмента.

Будет продолжено усиление мер социальной поддержки для работников системы здравоохранения, особенно молодым специалистам, в том числе в сельской местности, малых городах, регионах.

Планируется поэтапное внедрение вмененного страхования профессиональной ответственности медицинских работников и субъектов здравоохранения. Ожидается активное вовлечение академической среды (университетов), страхового бизнеса и неправительственного сектора в вопросы медицинского права. Данные меры позволят снизить риск высоких личных затрат врача в случае судебного разбирательства в отношении его профессиональной деятельности, в том числе при непреднамеренном инциденте.

Будет рассмотрена возможность поэтапного перехода на лицензирование врачей и средних медицинских работников на основе международного опыта.

В рамках настоящей государственной программы будут созданы новые рабочие места в системе здравоохранения.

Для повышения качества подготовки медицинских кадров будет усовершенствована отраслевая система квалификаций путем разработки и пересмотра профессиональных стандартов в сфере здравоохранения.

Также будут внедрены международные стандарты подготовки работников здравоохранения, адаптированные к потребностям национального здравоохранения. Внедрение международных стандартов на всех уровнях медицинского образования и совместные образовательные программы с ведущими зарубежными университетами позволят подготовить конкурентоспособные медицинские кадры. Например, продолжится внедрение программ интегрированного медицинского образования; подготовка врачей в рамках программ резидентуры, реализуемых на базе аккредитованных университетских клиник и клинических баз. Данная работа будет проводиться в рамках стратегического партнерства медицинских ВУЗов в условиях расширения их автономии.

Также будет усовершенствована система независимой оценки знаний и навыков медицинских работников, в том числе выпускников организаций медицинского и сестринского образования.

Будет внедрена новая модель непрерывного профессионального развития работников здравоохранения, гармонизированная с системой подтверждения сертификата или лицензии. Программы дополнительного медицинского образования будут усовершенствованы в соответствии с профессиональными стандартами для приобретения необходимых компетенций.

Будет активно развиваться кадровый потенциал среднего медицинского персонала и работников вспомогательных служб в здравоохранении. Мероприятия по повышению статуса медицинских работников включают также усиление статуса и роли медицинских сестер. Планируются дальнейшее делегирование среднему медицинскому персоналу ряда функций и расширение роли и задач специалистов сестринского дела. Например, будут внедряться клинические сестринские руководства и стандартные операционные процедуры, что повысит качество медицинских услуг. Для этого будет принят комплекс мер по управлению и развитию средних медицинских работников.

Будут приниматься меры государственной поддержки и привлечения частных инвестиций в развитие науки, рынка биомедицинских исследований, в том числе проведение на территории Казахстана международных и многоцентровых исследований. Для развития рынка клинических исследований будет прорабатываться вопрос внедрения механизмов, обязующих фармацевтические компании инвестировать до 10% прибыли от продаж фармацевтической продукции в клинические исследования на территории Казахстана, а также мотивационных механизмов для инвесторов и ученых; создание правовых рамок применения лекарственных средств передовой терапии; создание регистра клинических исследований. Для развития биомедицинской науки будет повышаться потенциал исследователей. Будет поощряться сочетание медицинскими работниками научной, образовательной и клинической деятельности. Темы и содержание биомедицинских исследований, в том числе в рамках выполнения программ магистратуры, докторантуры PhD и пост-докторантуры, будут исходить из приоритетов, определяемых уполномоченным органом в области здравоохранения.

Повсеместное внедрение цифровой медицины и искусственного интеллекта создаст условия для реализации персонализированной медицины в Казахстане (4П-медицина). Персонализированная медицина позволит на доклиническом этапе выявлять и прогнозировать ход заболевания, выполнять превентивные мероприятия, тем самым снизить расходы на лечение и реабилитацию предотвратимых заболеваний. Будут подготовлены квалифицированные научные и медицинские кадры по персонализированной медицине (биоинформатика, медицинская генетика, фармакогенетика и т. д.) в рамках магистратуры, докторантуры и постдокторантуры.

Основную роль в реализации 4П-медицины сыграют генетические лаборатории и биобанки, медицинские информационные системы и искусственный интеллект. Будет создан биобанк для проведения клинических исследований в области персонализированной медицины с базой больших данных.

5.5. Совершенствование оказания медицинской помощи

В рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения продолжится работа по внедрению международно-признанных инструментов повышения качества медицинских услуг и безопасности пациента. Будет усовершенствована модель управления качеством медицинской помощи в стране. В реализации управления качеством участвуют уполномоченный орган в области здравоохранения, плательщики за медицинские услуги (ФСМС и частные страховые компании), аккредитующий орган в области здравоохранения для медицинских организаций, поставщики медицинских услуг, медицинское сообщество, пациенты и другие заинтересованные стороны, деятельность которых будет усовершенствована в сторону повышения качества и безопасности пациента. Конечный результат – удовлетворенность пациента качеством медицинской помощи – будет оцениваться в конкурентной среде с привлечением неправительственных организаций на основе признанной методологии.

Государственный контроль качества медицинских услуг будет проводиться на основе риск-ориентированного профилактического контроля с оценкой соблюдения стандартов организации медицинской помощи. На всех уровнях (медицинская организация, ФСМС) будет автоматизирован мониторинг качества медицинской помощи на основе цифровизации, что улучшит соблюдение клинических руководств и протоколов.

Для повышения качества медицинских услуг национальная аккредитация поставщиков медицинских услуг поэтапно будет распространяться на большее число медицинских организаций. Аккредитация медицинских организаций будет проводиться в независимой среде, согласно стандартам Международного общества по качеству в здравоохранении (далее – ISQua). Будет также стимулироваться прохождение медицинскими организациями признанной системы международной аккредитации. Продолжится внедрение элементов сервиса (госпитальный сервис) и ресурсосберегающих технологий в медицинских организациях.

Будет улучшена система менеджмента качества, включая проведение внешней и внутренней клинической коллегиальной оценки медицинской помощи. Для анализа медицинских инцидентов и неблагоприятных событий в клинической практике будут привлекаться независимые эксперты, которые будут сертифицироваться и входить в национальный реестр на основе процедуры допуска к деятельности в области независимой экспертизы. Таким образом, будет усовершенствован институт независимых экспертов, что позволит повысить качество проводимой независимой экспертизы. Для повышения безопасности пациентов также будет введена система учета инцидентов и их анализа в справедливой, некарательной обстановке с принятием корректирующих мер.

Меры по борьбе с основными заболеваниями, приводящими к смертности, – это болезни системы кровообращения (инсульты, инфаркты и другие), болезни органов дыхания, онкологические заболевания, травмы, охрана здоровья детей и матерей, неврологические заболевания, и в других клинических службах – включают:

– внедрение проектного управления в работе координационных советов;

– регулярный пересмотр или разработку клинических протоколов и руководств;

– оценку медицинских технологий для принятия решения о включении новых методов диагностики, лечения в пакеты услуг в рамках ГОБМП и ОСМС;

– трансферт и внедрение новых и инновационных технологий диагностики и лечения заболеваний в рамках государственных и частных инициатив;

– улучшение качества подготовки кадров (в том числе непрерывное профессиональнее развитие);

– снижение дисбаланса кадров, мотивацию и развитие кадров;

– совершенствование финансирования медицинских услуг;

– улучшение координации, доступности и качества медицинской помощи, в том числе через выделение государственного социального заказа для работы с эффективными неправительственными и пациентскими организациями.

Работа координационных советов профильных клинических служб будет основана на доказательствах современной медицины и объективных, специфичных для конкретной службы индикаторах качества медицинской помощи.

На основе региональных перспективных планов развития инфраструктуры реорганизация либо образование новых медицинских организаций должны отвечать интересам пациента в получении интегрированной, пациент-ориентированной и качественной медицинской помощи с приоритетным развитием первичной медико-санитарной службы и в целом услуг на амбулаторном этапе.

Более того, для детализации курса развития отдельных клинических служб по приоритетным клиническим направлениям будут разрабатываться и обновляться отдельные программные документы – комплексные планы, дорожные карты, планы мероприятий, концепции развития.

Например, в области семейной медицины, здоровья матери и ребенка (акушерско-гинекологическая, педиатрическая службы), реабилитации и паллиативной помощи, репродуктивного здоровья, кардиологии и кардиохирургии, неврологии и нейрохирургии, в области психического (ментального) здоровья, онкологии, фтизиопульмонологии, неотложной медицины и в других направлениях продолжится работа по улучшению качества и доступности медицинской помощи на местном, региональном и национальном уровнях через системные документы, определяющие развитие службы.

В рамках ОСМС будет стимулироваться оказание реабилитационной помощи и повышаться ее доступность. На основе современной доказательной практики будет внедряться новая модель реабилитации с акцентом на амбулаторный уровень. Например, предусмотрено расширение компетенций кадров с учетом современных требований физической медицины и реабилитации; будет внедрена международная классификация функционирования для постановки полноценного реабилитационного диагноза мультидисциплинарной командой и эффективной реабилитации.

Будет оказано должное внимание развитию паллиативной помощи и сестринского ухода. А именно, нуждающиеся в такой помощи люди будут получать ее благодаря повышению географической и финансовой доступности услуг.

С целью дальнейшего снижения младенческой смертности и инвалидизации будет расширен комплекс диагностических процедур по выявлению генетических патологий как на ранних сроках беременности, так и в неональном периоде (по показаниям будет расширена панель неонатального диагностического скрининга). Увеличится перечень выполняемых высокотехнологических медицинских услуг у детей с врожденными аномалиями и тяжелыми патологиями, в том числе с атрезией слухового прохода, микротией, стенозом гортани, Spina bifida, пороками сердца и опорно-двигательного аппарата, болезнями крови и др. Будет принят комплекс мероприятий по развитию служб неонатологии, ортопедии, детской неврологии и психиатрии, и трансплантологии с учетом лучшей мировой практики.

Показатели младенческой и материнской смертности будут снижаться на основе комплекса мер, направленных на корневые причины, выявляемые на основе внедренного в Республике Казахстан с 2014 года конфиденциального аудита младенческой и материнской смертности по методологии ВОЗ. Для мониторинга целевых показателей настоящей Программы будут использоваться данные конфиденциального аудита.

Будут внедрены и обеспечены финансированием протокола ранней диагностики и психосоциальной адаптации детей с аутизмом, церебральным параличом, синдромом Дауна, нервно-мышечной патологией, эпилепсией и др.

Также повсеместно будут внедрено катамнестическое наблюдение детей (кабинеты или отделения катамнеза), перенесших критическое состояние при рождении. Такие услуги через раннее вмешательство и реабилитацию помогут сохранить качество жизни детям, родившимся с экстремально низкой и низкой массой тела, родившимся с тяжелой перинатальной патологией, врожденными пороками развития, перенесшим оперативное лечение. Улучшится оказание медицинской помощи пожилому населению в области гериатрии.

Все дети в возрасте до 18 лет будут обеспечены бесплатными лекарственным обеспечением в рамках ОСМС, в том числе за счет повышения доступности лекарственных средств на амбулаторном уровне.

Будет принят комплекс мер в области применения лекарственных средств (далее – ЛС) и медицинских изделий (далее – МИ). Будет упрощена система оценки безопасности и качества продукции для тех ЛС и МИ, которые прошли аналогичную оценку в странах – членах Международного совета по гармонизации технических требований к ЛС (далее – ICH). Будут приняты меры по вступлению Казахстана в членство в ICH и Международный форум регуляторов медицинских изделий (IMDRF). То есть будет усовершенствована регистрация лекарственных средств, участвующих в программе преквалификации ВОЗ, и разработан комплекс мер по регистрации препаратов передовой терапии.

Будет продолжена работа по государственному регулированию цен на ЛС, а также будет внедрено регулирование предельных цен па реактивы, реагенты и медицинские изделия. Таким образом, будет усовершенствована система ценообразования, регулирования цен и закупа лекарственных средств и медицинских изделий.

Для обеспечения лекарственной безопасности необходимо использовать эффективные меры поддержки отечественных производителей, направляющих свои инвестиционные программы на локализацию лекарственных средств, определенных ВОЗ как жизненно важные в терапии социально значимых заболеваний. Интенсификация импортозамещения в сфере лекарственного обеспечения станет ключевой задачей для обеспечения национальной лекарственной безопасности. Одним из условий выхода отечественных ЛС на рынок стран ЕАЭС является соответствие условий производства требованиям надлежащей производственной практики – GMP. Увеличение количества ЛС и МИ отечественного производства с сертификатом GMP и ISO 13485 будет достигаться в том числе путем приоритетного их закупа в рамках ГОБМП и ОСМС.

Переход аптечных организаций на международные стандарты Good Pharmacy Practice (GPP) является необходимым условием для обеспечения населения качественными и безопасными ЛС и МИ. В результате повысится качество условий хранения ЛС в аптечных организациях.

Наряду с повышением качества и безопасности ЛС продолжится работа по фармаконадзору и рациональному использованию ЛС. Основой для рационального применения ЛС является дальнейшее развитие доказательной медицины, в том числе путем совершенствования формулярной системы. Будут продолжены меры по рациональному применению ЛС со стороны поставщиков медицинских услуг и пациентов через совершенствование Казахстанского национального лекарственного формуляра, качественное функционирование формулярных комиссий в медицинских организациях и информационно-разъяснительную работу.

С целью рационального использования ЛС, применение которых рекомендуется в клинической практике в связи с доказанной эффективностью, будет продолжена работа по регулярному обновлению и совершенствованию перечней ЛС, возмещаемых в рамках ГОБМП и ОСМС. Будет рассмотрен вопрос внедрения сооплаты за определенные ЛС согласно мировой практике. Приобретение эффективных и безопасных ЛС в рамках ГОБМП и ОСМС будет направлено на рациональное использование бюджетных средств и соблюдение международных клинических руководств.

Для повышения ответственности всех участвующих сторон и рационального использования ЛС будет реализовано этическое продвижение ЛС, основанное на принципах добросовестности и честности. Продвижение ЛС и МИ на рынок должно быть объективным с соблюдением этических норм и осуществляться в соответствии с требованиями законодательства.

5.6. Создание единого цифрового пространства здравоохранения

Вызовом для новой Программы будет расширение созданной инфраструктуры для сбора цифровых данных и построение на ее основе инфраструктуры для обмена данными и продвинутого использования данных, подразумевающих формирование и представление качественной информации для всех уровней системы здравоохранения. Такая инфраструктура обеспечит поддержку принятия клинических, управленческих и политических решений, цифровизацию клинических и административных процессов здравоохранения. С этой целью будет продолжена работа по внедрению информационных систем и приложений, обеспечивающих перевод медицинских данных и процессов здравоохранения в цифровой формат, обеспечивающий гибкость, эффективность и прозрачность функционирования системы предоставления медицинской помощи. В рамках Программы будет обеспечен полный отказ от ведения форм учетной медицинской документации в бумажном виде. Будут начаты работы по переводу всех медицинских изображений в цифровой формат.

Также будет продолжена работа по нормативному регулированию цифровизации здравоохранения, включая вопросы доступа к данным, хранения, защиты конфиденциальности, обеспечения качества применяемых технологий и программных продуктов. Работа по стандартизации позволит внедрить инструменты сбора и обмена детализированными данными о здоровье и здравоохранении, основанные на международных стандартах классификации, таких как SNOMED CT, МКБ-11. Будут реализованы инструменты оценки качества и соответствия стандартам цифровизации информационных систем и приложений здравоохранения.

Будет проведена работа по цифровизации административных процессов, включая планирование, управление и мониторинг использования ресурсов здравоохранения: лекарственных средств, медицинских изделий, организации процедур закупок товаров и услуг, управления кадровыми ресурсами здравоохранения, сети организаций и т. д. Наряду с этим цифровизация позволит автоматизировать клинические процессы, включая направление пациентов на прием профильных специалистов, проактивное ведение и мониторинг пациентов, в том числе по ПУЗ на уровне ПМСП с напоминанием о запланированном приеме к врачу.

Продолжится развитие мобильного здравоохранения, включая активное применение носимых устройств, для профилактики заболеваний и поддержания здорового образа жизни. Дистанционные медицинские услуги будут интегрированы в рутинные процессы оказания медицинской помощи, обеспечивая повышение доступности и эффективности системы здравоохранения.

Переход на электронный закуп ЛС и МИ Единым дистрибьютором и субъектами здравоохранения повысит прозрачность процесса закупа ЛС и МИ, приведет к интеграции с государственными информационными системами, снижению административных барьеров и коррупционных рисков и сокращению бумажного документооборота. При этом должна быть использована информационная система государственного органа в сфере государственных закупок, предоставляющего единую точку доступа к электронным услугам закупа лекарственных средств и медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.

Для реализации поставленных задач необходимо продолжить работу по переходу к целевой ИТ-архитектуре, подразумевающей создание единого интегрированного цифрового информационного пространства системы здравоохранения. Данная модель обеспечит переход от «безбумажной медицинской организации» к «безбумажному здравоохранению» со сквозными цифровыми процессами на основе цифровых данных, с возможностью поддержки интегрированного оказания медицинской помощи, отслеживания и управления маршрута пациента в системе здравоохранения.

Данные Национального ЭПЗ, обладающие наибольшей достоверностью и верифицируемостью, станут приоритетным источником информации для статистики, аналитики, финансирования, разработки стандартов и правовых актов, контроля качества, эффективности и доступности медицинской помощи. Персонализированные данные будут проходить обработку и переноситься в хранилище деперсонализированных данных для последующего анализа и проведения исследований.

Единое информационное пространство здравоохранения должно обеспечить необходимые наборы данных для внедрения сложных методов финансирования и мониторинга качества и полноты оказания помощи в рамках внедрения ОСМС.

Цифровизация медицинских данных и бизнес-процессов приведет к прогрессивному накоплению цифровых данных о состоянии системы здравоохранения и здоровья населения. Соответствующим образом в рамках реализации Госпрограммы будут пересмотрены подходы к методологии сбора административных данных здравоохранения, с включением механизма верификации данных на основе рекомендаций ВОЗ, ОЭСР. Таким образом, будет усовершенствована методология статистики здравоохранения. Качественные, достоверные, полные и своевременные цифровые данные станут одним из важных ресурсов системы здравоохранения. В этих условиях важно создать инклюзивную среду для развития исследовательских сетей и информационных порталов через предоставление доступа к данным и обеспечение использования инструментов обработки данных, таких как: большие данные, искусственный интеллект, Business Intelligence, бизнес-интеллект, машинное обучение и т. д. Эти меры позволят ученым и специалистам обмениваться идеями и результатами исследований, способствующими разработке совместных предложений и проведению исследований, направленных на выработку политики в сфере здравоохранения.

Будут внедряться технологии, содействующие принятию решений в отношении здоровья отдельного человека, групп людей, населения страны в целом. Инновационные технологии обработки массивов данных будут применяться для поиска закономерностей, корреляций, и причинно-следственных связей в отношении общественного здоровья, персонализированной медицины, эффективности системы здравоохранения. Будут внедрены инструменты, обеспечивающие формирование и оценку показателей бремени болезней, распространенности заболеваний и факторов риска.

5.7. Реализация ОСМС и поддержка ДМС для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения

С 2020 года запланирован полноценный переход на систему обязательного социального медицинского страхования, которая обеспечит расширение перечня и объема медицинской помощи и лекарственного обеспечения гражданам страны, повысит доступность медицинской помощи наиболее уязвимым категориям граждан (дети, пожилые люди, и другие льготные категории граждан), а также создаст финансовые механизмы защиты населения от непредвиденно высоких расходов, связанных с предоставлением дорогостоящей медицинской помощи, создаст условия для модернизации медицинских организаций.

С учетом ОСМС новая модель финансирования отрасли здравоохранения будет доведена до 5% от ВВП к 2024 году. При этом объем государственных расходов на здравоохранение к государственному бюджету поднимется с 9,3% в 2019 году до 13,1% к 2024 году. Доля частных расходов на здравоохранение от общих расходов на здравоохранение, напротив, сократится с 36,2% в до 26,9% к 2025 году.

Дополнительные расходы на здравоохранение будут направлены на расширение профилактических мероприятий (с 4% до 10% к 2024 году) и развитие амбулаторно-поликлинической помощи и общественного здравоохранения (рост до 60% от общих расходов).

Кроме того, будет повышен статус врачей, соотношение заработной платы которых будет доведено до 1,8:1 от средней зарплаты в экономике в 2023 году, и уровень средней заработной платы врача будет доведен до уровня 550 000 тенге в 2025 году.

Также в число приоритетных направлений финансирования здравоохранения войдут укрепление педиатрической помощи, развитие науки и медицинского образования, внедрение инновационных технологий и возмещение инвестиционных затрат на строительство медицинских организаций, в том числе по механизмам ГЧП.

Система ОСМС будет реализована с учетом соблюдения принципов социальной защищенности граждан, обеспечения солидарной ответственности за охрану здоровья населения и минимизации социальных рисков, путем актуализации льготных категорий граждан в системе ОСМС, взносы за которых производит государство. Внедрение системы обязательного социального медицинского страхования наряду с новой моделью ГОБМП, в рамках которых сформированы условия для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, позволит обеспечить финансовую защиту населения от непредвиденно высоких расходов, связанных со здоровьем. Это будет достигнуто путем поэтапного увеличения ставок взносов и отчислений работниками и работодателями и с учетом расширения объемов медицинской помощи в системе ОСМС и усиления солидарной ответственности работников и работодателей за приверженность к здоровому образу жизни.

Достижение данных задач будет обеспечиваться путем создания источников достаточного финансирования, справедливого и эффективного объединения рисков на условиях солидарной ответственности за здоровье, осуществления стратегического закупа медицинских услуг и обеспечения мониторинга качества оказания услуг здравоохранения и результатов.

Эффективность функционирования системы обязательного социального медицинского страхования будет обеспечиваться, в том числе за счет расширения работы по вовлечению населения в систему ОСМС, особенно категории самозанятых граждан.

Комплекс мер по совершенствованию механизмов финансирования медицинской помощи будет включать в себя постоянное повышение эффективности процессов расчета и прогнозирования объемов медицинской помощи с учетом потребностей населения и международного опыта.

Совершенствование и автоматизация планирования бюджета в рамках ГОБМП и системе ОСМС, а также дальнейшая конкретизация пакетов услуг с учетом приоритетного развития первичной медико-санитарной помощи позволят повысить эффективность использования ограниченных ресурсов системы здравоохранения. Повышение доступности лекарственных средств на амбулаторном уровне будет достигнуто за счет увеличения перечня хронических заболеваний и расширения категорий населения, имеющих право на получение бесплатного амбулаторного лекарственного обеспечения в системе ОСМС.

В целях усиления профилактики заболеваний и эффективности управления хроническими неинфекционными заболеваниями будет расширена стимулирующая составляющая индикаторов процессов и конечных результатов на уровне ПМСП. Динамичное развитие медицинских и управленческих технологий в сфере здравоохранения требует регулярного пересмотра тарифов на основе информации управленческого учета поставщиков. Для этого в рамках тарифа будут предусмотрены стимулы внедрять и автоматизировать системы управленческого учета для своевременной передачи данных в ФСМС для поставщиков. Для обеспечения достаточного финансирования медицинских организаций тарифная политика будет формироваться с учетом дополнительных критериев, влияющих на себестоимость пролеченного случая, таких как клиническая сложность, уровень оказания медицинской помощи или статус клинической базы высшего учебного заведения. Будут проработаны механизмы финансирования обновления основных средств. Клинико-затратные группы, включающие стимулы повышения качества медицинской помощи, станут приоритетным механизмом закупа стационарной помощи. Внедрение способов оплаты, ориентированных на результат, будет реализовано наряду с совершенствованием механизмов сбора клинических данных в информационные системы. Включение в тариф расходов на обновление основных средств создаст стимул для привлечения инвестиций в сектор здравоохранения, развития частных поставщиков и врачебных практик.

Кроме того, от поставщиков медицинских услуг потребуется обеспечение внедрения инновационных технологий в рамках ОСМС с учетом ежегодного инвестирования на данные технологии до 1% от расходов на ОСМС

Четкие границы гарантий системы здравоохранения в рамках ГОБМП и системы ОСМС будут стимулировать развитие добровольного медицинского страхования (далее – ДМС), обеспечивающего доступ к услугам здравоохранения сверх пакета ГОБМП и системы ОСМС, таким как получение медицинской помощи в условиях повышенного уровня комфорта, применение дорогостоящих оригинальных лекарственных средств и медицинских изделий.

С учетом внедрения трехуровневой структуры финансирования медицинской помощи ожидается развитие ДМС, в том числе будут проработаны механизмы охвата ДМС трудовых мигрантов и иностранных студентов, обучающихся в Республике Казахстан. В этой связи повысится конкуренция на рынке добровольного медицинского страхования, что повлечет за собой расширение спектра медицинских услуг и внедрение госпитального сервиса в медицинских организациях. При этом принципы доступности и качества медицинских услуг будут сохранены вне зависимости от вида оплаты медицинских услуг.

5.8. Улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли

Главной целью улучшения инвестиционного климата в медицинской отрасли станет обеспечение территориальной доступности медицинских организаций для населения, в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях.

Доступность медицинских услуг для населения сельской местности и в отдаленных населенных пунктах будет обеспечена с учетом использования ресурсов дистанционной медицины и транспортной медицины (медицинских поездов, передвижных медицинских комплексов, санитарной авиации). Будет расширена сеть районных подстанций скорой медицинской помощи для своевременного оказания больным и пострадавшим доврачебной медицинской помощи, а также доставки пациентов в кратчайшие сроки в медицинские организации для оказания специализированной медицинской помощи.

Дополнительно создадутся условия для открытия частных индивидуальных и групповых семейных врачебных практик (семейных врачебных амбулаторий), приближенных к местам проживания граждан. За счет средств местных исполнительных органов и привлечения частных инвестиций планируется открыть не менее 500 объектов первичной медико-санитарной помощи здравоохранения.

Продолжится работа по рационализации сети круглосуточных стационаров путем объединения монопрофильных медицинских учреждений в состав многопрофильных больниц с учетом единого перспективного плана развития инфраструктуры здравоохранения, сформированного на основании региональных планов.

Взамен ряда устаревших мелких и узкопрофильных больничных объектов будут построены крупные многопрофильные медицинские центры, создание которых будет осуществляться за счет привлечения потенциальных частных партнеров, в том числе в рамках ГЧП, концессии с возмещением инвестиционных затрат.

В течение последующих шести лет в рамках программы больничного ГЧП планируется принять меры по реализации не менее 14 крупных проектов ГЧП, концессии в городах Актобе, Кокшетау, Усть-Каменогорск, Атырау, Тараз, Караганда, Костанай, Кызылорда, Актау, Павлодар, Петропавловск, Алматы, Туркестан, Нур-Султан, в том числе четырех университетских клиник при ведущих медицинских университетах страны. Это позволит выстроить перспективную модель триединства науки, образования и клинической деятельности, повысить эффективность клинических исследований.

Для эффективной реализации крупных инвестиционных проектов развития ГЧП, концессии в здравоохранении будет создан рабочий орган в лице оператора развития инфраструктуры здравоохранения. Планирование и выполнение таких проектов будут реализованы в партнерстве с международными финансирующими организациями и частными партнерами, выбранными на основе прозрачных международных конкурсных процедур.

Это позволит обновить инфраструктуру здравоохранения в регионах республики, обеспечить качество и мультидисциплинарный подход в лечении пациентов, снизить отток пациентов за рубеж и обеспечить въездной медицинский туризм, создать клинические базы для медицинских высших учебных заведений, триединство науки, образования и клинической деятельности.

Уполномоченным органом будут приняты меры по введению в эксплуатацию не менее 23 объектов в регионах, в том числе по дальнейшему развитию инфраструктуры республиканских подведомственных организаций уполномоченного органа в области здравоохранения.

Модернизация государственных субъектов здравоохранения будет осуществляться с учетом необходимости доведения до требуемого уровня стандартов минимального технического и капитального оснащения медицинских организаций. При этом уполномоченный орган в области здравоохранения будет осуществлять строгий мониторинг на соответствие оснащенности медицинских организаций минимальным стандартам. Будут приняты меры по контролю за эффективным использованием медицинских изделий и непрерывному мониторингу оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями (медицинской техникой); будет создана база данных зарегистрированных медицинских изделий.

5.9. Эффективное управление государственными медицинскими организациями

С целью эффективной, своевременной и качественной реализации проектов в области здравоохранения будет реализовываться комплекс мер по совершенствованию системы управления субъектами здравоохранения с учетом наилучшей мировой практики корпоративного управления.

В рамках Программы запланировано полномасштабное внедрение системы корпоративного управления, инструментов ее мониторинга (рейтинговая оценка) и управления изменениями в области здравоохранения. Эффективность внедрения корпоративного управления будет оцениваться путем проведения рейтинговой оценки уровня корпоративного управления в государственных субъектах здравоохранения.

Комплекс мер по повышению качества и эффективности управления субъектами здравоохранения будет включать в себя внедрение современных механизмов управления организациями, включая проектный менеджмент, риск-менеджмент, менеджмент, направленный на достижение результатов, финансовый менеджмент, развитие лидерских навыков и др.

Инструменты проектного менеджмента будут внедрены на всех уровнях реализации Программы, в том числе путем открытия проектных офисов по всем направлениям Программы, что позволит повысить результативность, своевременность и качество реализуемых проектов.

Проектный подход к реализации Программы предусматривает формирование проектной инфраструктуры, состоящей на республиканском уровне из управляющего совета Программы, экспертного совета Программы, офиса управления Программой и ситуационного центра. Для эффективной реализации проектов будут разработаны устав и план управления программами.

Продолжится взаимодействие с международными организациями для гармонизации нормативно-правовой базы с учетом принятых обязательств в области здравоохранения, продвижения основных инициатив Казахстана за рубежом (продвижение декларации Астаны), а также обеспечения трансферта знаний и новых технологий в сферу здравоохранения.

В частности, продолжится сотрудничество с ОЭСР по вопросам развития национальных счетов здравоохранения, совершенствования системы сбора и анализа административных данных, безопасности пациента и повышения качества медицинских услуг и в целом по развитию системы здравоохранения.

Продолжится сотрудничество с организациями ООН (ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ПРООН) по вопросам реализации поставленных задач ЦУР ООН, внедрению патронажной медицинской системы, развитию подростковой службы и школьной медицины.

Усилится сотрудничество с ВОЗ по программам, направленным на охрану и укрепление здоровья населения, программам антибиотикорезистентности, профилактики заболеваний, по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Перспективным станет сотрудничество с Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (U.S. Food and Drug Administration) в части внедрения международных практик в области контроля качества товаров и услуг.

Для эффективного управления здравоохранением, а также обеспечения реализации гражданами гарантированных государством прав и обязанностей необходимо единое понимание, в том числе в правоприменительной практике, норм права в области здравоохранения.

Для этих целей будут разработаны и внедрены единые комментарии к Кодексу Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» с исчерпывающим разъяснением каждой нормы.

6. Необходимые ресурсы

На реализацию Программы в 2020–2025 годах будут направлены средства государственного бюджета, средства Фонда социального медицинского страхования, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан.

Общие затраты на реализацию Программы составят 3,2 трлн тенге. Объем финансирования Программы будет уточняться при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы в соответствии с законодательством Республики Казахстан и исходя из возможности доходной части республиканского и местных бюджетов, Фонда социального медицинского страхования, а также с привлечением других альтернативных источников.

Приложение
к Государственной программе развития здравоохранения
Республики Казахстан на 2020–2025 годы

План мероприятий по реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы

№ п/п	Наименование мероприятия	Ед. измерения	Форма завершения	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	В том числе по годам: 2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего	Источники финансирования	Код бюджетной программы
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Программная цель: Обеспечение качественного и доступного здравоохранения													
	Целевые индикаторы													
1.	*Ожидаемая продолжительность жизни при рождении*	Количество лет	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МВД, МОН, МНЭ, МСХ, МКС, МИО	73,21	73,3	73,73	74,15	74,58	75			
2.	*Уровень риска преждевременной смертности от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний и диабета*	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МВД, МОН, МНЭ, МСХ, МКС, МИО	18,86	18,1	17, 4	16,73	16,06	15,43			
3.	*Уровень материнской смертности*	на 100 тыс. живорожденных	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	17,1	16,8	16,3	15,6	15,0	14,5			
4.	*Уровень младенческой смертности*	на 1000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МИО	10,1	9,9	9,6	9,3	8,8	8,3			
	Задача 1. Формирование у населения приверженности к здоровому образу жизни и развитие службы общественного здоровья													
	Показатели результатов													
	Уровень потребления соли среди населения	грамм/день	Результаты Национального исследования (STEPS)		МЗ, МОН, МИО	16	–	–	–	–	11			
	Распространенность табакокурения среди населения Казахстана в возрасте от 15 лет	%	Результаты Национального исследования (GATS)		МЗ, МФ, МНЭ. МИО	22,4	–	–	–	–	19			
	Зарегистрированное употребление алкоголя лицами старше 18 лет в литрах чистого спирта	литр/год	Результаты Национального исследования (STEPS)		МЗ, МФ, МНЭ, МИО	7,7	–	–	–	–	6,5			
	Охват граждан, занимающихся физической культурой и спортом	%	Административные данные МКС		МКС, МИО	31	32	33	34	35	36			
	Охват антиретровирусной терапией (АРВ) лиц, страдающих ВИЧ	%	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	71	72	74	76	80	85			
	Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МВД, МЗ, МИО	12,01	11,61	11,22	10,85	10,5	10,15			
	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	47,2	46,5	45,6	44,7	44,2	43,8			
	Смертность от неумышленного отравления	на 100 тыс. населения	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МИО, МЗ	2,69	2,65	2,61	2,57	2,53	2,49			
	Количество посещений организации здравоохранения, оказывающих ПМСП, на одного жителя в год	на одного жителя в год	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	4,33	4,45	4,57	4,68	4,79	4,9			
	Заболеваемость ожирением среди детей (0–14 лет)	на 100 тыс. населения	Административные данные МЗ		МЗ, МОН, МКС, МИО	95,7	94,3	93,2	92,5	91,3	90,0			

	Смертность от самоубийств подростков (15–17 лет)	на 100 000 населения	Официальные данные Комитета по правовой статистике и специальным учетам ГП РК		МОН, МИОР, МВД, МЗ, МИО	15,3	15,2	15,1	15	14,9	14,8			
	Рождаемость среди подростков (в возрасте10–14 лет)	на 100 000 населения	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МИО	0,026	0,025	0,024	0,023	0,022	0,021			
	Рождаемость среди подростков (в возрасте 15–19 лет)	на 100 000 населения	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МИО	23,0	22,8	22,5	21,7	21,3	20,6			
	Направление 5.1. Выбор людей в пользу здоровья	тыс. тенге							516 637	497 311	486 647	1 500 595		
	Мероприятия:													
1.	Принять меры по повышению грамотности населения по вопросам здоровья, в том числе: реализовать телепроекты по пропаганде здорового образа жизни и охране здоровья в СМИ, социальных сетях	тыс. тенге	Телевизионные проекты	2023–2025 гг.	МИОР, МЗ, МИО				491 005	367 805	367 805	1 226 615	РБ	070-104
2.	Проводить массовые мероприятия, посвященные охране здоровья граждан и формированию здоровых привычек		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	070-104
3.	На основе потребностей населения реализовать:	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2023–2025 гг.	МЗ, МИИР, МОН, МТСЗН, МИО				25 632	23 678	23 587	72 897	РБ	070-104
	– проект «Здоровые города, регионы»	тыс. тенге	Информация в НКС	2023–2025 гг.	МИО, МЗ				12 657	10 431	10 187	33 275	РБ	070-104
	– проект «Школы, способствующие укреплению здоровья»	тыс. тенге	Информация в НКС	2023–2025 гг.	МИО, МОН, МЗ				6 554	6 700	6 700	19 954	РБ	070-104
	– проект «Здоровые университеты»	тыс. тенге	Информация в НКС	2023–2025 гг.	МОН, МЗ				6 421	6 547	6 700	19 668	РБ	070-104
4.	Провести эпидемиологические исследования по определению распространенности факторов риска НИЗ по методике ВОЗ «STEPS»		тыс. тенге	Информация в МНЭ	2024–2025 гг.	МЗ, МИО				88 161	10 830	98 991	РБ	001-103
5.	Провести эпидемиологические исследования по определению распространенности табакокурения по методике ВОЗ «GATS»	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2024–2025 гг.	МЗ, МНЭ, МИО						84 425	84 425	РБ	001-103
6.	Провести эпидемиологические исследования: по эпиднадзору за детским ожирением в рамках инициативы ВОЗ «COSI»	тыс. тенге	Информация в МНЭ	4 квартал 2024 года	МЗ					17 667		17 667	РБ	001-103
7.	Провести социологическое исследование по уровню грамотности населения по вопросам здоровья по методике, рекомендуемой ВОЗ		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 года	МЗ								ВБ	061
	Направление 5.2. Современная служба общественного здоровья	тыс. тенге				4 200 446	9 389 151	9 700 646	9 799 525	9 953 962	10 022 180	53 065 910		
	Мероприятия:													
8.	Обеспечить качество и безопасность пищевой продукции, в том числе: проводить мониторинг и контроль качества и безопасности пищевой продукции, включая фальсифицированные и генетически модифицированные продукты		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-123
9.	Проводить обучение производителей пищевой продукции по внедрению системы менеджмента безопасности пищевых продуктов на основе принципов ХАССП		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МТИ, МСХ, МИО								Не требует затрат	
10.	Проводить санитарно-эпидемиологический мониторинг водоемов 1 и 2 категории		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	070-100
11.	Обеспечить гармонизацию отечественных стандартов по качеству воздуха в жилых помещениях и выбросам вредных веществ в окружающую среду		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МЭГПР, МИО								В рамках выделенных средств	070
12.	Обеспечить внедрение Руководства ВОЗ по качеству воздуха в жилых помещениях; создать условия по снижению выбросов в атмосферу, всеобщего доступа к экологически чистому топливу и технологиям энергосбережения		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МЭГПР, МИО								В рамках выделенных средств	070
13.	Разработать систему мониторинга состояния окружающей среды внутри помещений общественных зданий для детей		Методическая рекомендация	2021 год	МЗ, МОН, МИИР								Не требует затрат	
14.	Разработать предложения по внедрению современных технологий по утилизации и переработке промышленных и твердых бытовых отходов с привлечением инвесторов		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 года	МЗ, МЭГПР, МИИР, МИО								Не требует затрат	
15.	Проводить мониторинг отчетности уполномоченным органом в области здравоохранения по медицинским отходам в государственном кадастре отходов		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МЭГПР								Не требует затрат	
16.	Обеспечить мониторинг «дорожной карты» по реализации Международных медико-санитарных правил и глобальной программы охраны здоровья на 2019–2023 годы		Информация в МНЭ	2020–2023 гг.	МЗ								В рамках выделенных средств	070
17.	Обеспечить мониторинг реализации Межведомственной «дорожной карты» по сдерживанию резистентности к противомикробным препаратам в Республике Казахстан на 2019–2022 годы		Информация в МНЭ	2020–2022 гг.	МЗ, МСХ, МИИР								Не требует затрат	
18.	Принять меры по расширению перечня инфекционных заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки в рамках Национального календаря прививок	тыс. тенге	Проект Постановления Правительства, информация в МНЭ	2021 год, Ежегодно	МЗ		5 058 556	5 249 789	5 318 668	5 468 105	5 536 323	26 631 441	РБ	070-101 ЦТТ
19.	Проводить скрининг на выявление вирусных гепатитов среди групп риска	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО	2 141 214	2 141 214	2 141 214	2 141 214	2 141 214	2 141 214	12 847 284	Внебюджетные средства	ФСМС
20.	Внедрить технологии вирусинактивации и карантинизации свежезамороженной плазмы, выдаваемой центрами крови	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ	1 194 072	1 324 163	1 438 402	1 438 402	1 438 402	1 438 402	8 271 843	РБ	067-100
21.	Рассмотреть вопрос по развитию борьбы с туберкулезом и другими заболеваниями легких на 2021–2025 годы		Информация в МНЭ	3 квартал 2020 года	МЗ								Не требует затрат	
22.	Обеспечить профилактику распространения ВИЧ-инфекции и повысить охват антиретровирусной терапией лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, и оказание им лечебно-диагностической помощи		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067
23.	Обеспечить оказание профилактических услуг ключевым группам населения (ДЭН, ГСЗ, ИППП в ДК, информационные системы), включая биоповеденческие исследования		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067
24.	Разработать «дорожную карту» по профилактике и снижению травматизма и несчастных случаев (ДТП, утопления, выпадения из окон, ожоги, отравления, насилие)		Информация в МНЭ	3 квартал 2021 года	МЗ, МВД, МИО								В рамках выделенных средств	070
25.	Обеспечить дальнейшее развитие 40 трассовых медико-спасательных пунктов на аварийно-опасных участках дорог республики и совершенствование их деятельности	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МВД, МЗ	865 160	865 218	871 241	901 241	906 241	906 241	5 315 342	РБ	014 (МВД)
26.	Рассмотреть вопрос передачи трассовых медико-спасательных пунктов из ведения МВД в систему здравоохранения		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 года	МВД, МЗ, МИО								Не требует затрат	
	Направление 5.3. Всестороннее поддержание здоровья на уровне ПМСП	тыс. тенге					1 438 855	20 412 621	62 455 681	117 511 008	130 241 291	332 059 456		
	Мероприятия:													
27	Реализовать мероприятия по продвижению Астанинской декларации по ПМСП на международном уровне		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует затрат	
28.	Реализовать меры по основным направлениям развития ПМСП, включая профилактические медицинские осмотры целевых групп населения (скрининги)		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	067-100, ФСМС
29.	Разработать и внедрить программу «Здравоохранение на уровне сообщества» на основе международного опыта	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2022 г. – разработка, 2023–2025 гг. – внедрение	МЗ, НПО (по согласованию)				2 162 552	20 544 208	19 692 792	42 399 552	РБ	067-100
30.	Расширить охват населения программами управления заболеванием (ПУЗ) с расширением перечня заболеваний		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067-100
31.	Развивать региональные центры лучших практик ПМСП		Информация в МНЭ	2020–2021 гг.	МЗ								ВБ	061
32.	Реализовать комплекс мер по охране здоровья детей	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МОН, МИО		27 569	18 992 384	56 233 701	92 907 372	106 489 071	274 657 097	РБ, внебюджетные средства	053-116, 070-102, ФСМС
33.	Обучить школьных психологов, школьных медицинских работников ПМСП раннему выявлению риска суицида среди подростков		Сертификаты	Ежегодно	МОН, МИО, МЗ								В рамках выделенных средств	222
34.	Внедрить разработанный совместно с ЮНИСЕФ проект по профилактике суицидов среди подростков в 17 регионах Республики Казахстан		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО, МОН								В рамках выделенных средств	МБ
35.	Продолжить работу по созданию и функционированию центров ментального здоровья на амбулаторно-поликлиническом уровне		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067-100
36.	Создать и обеспечить деятельность консультативных кабинетов на базе стационаров для беременных с факторами высокого риска		Решение МИО	Ежегодно	МИО, МЗ								В рамках выделенных средств	067-100
37.	Совершенствовать деятельность молодежных центров здоровья с расширением перечня и доступности услуг	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО		1 376 512	1 378 148	1 378 148	1 378 148	1 378 148	5 889 104	РБ	067-100
38.	Расширить доступ населения к информации о репродуктивном здоровье	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО		34 774	35 089	35 089	35 089	35 089	175 130	РБ	070-104
39.	Расширить доступ населения к услугам планирования семьи и современным средствам контрацепции	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО				2 646 191	2 646 191	2 646 191	7 938 573	РБ	067-100
	Задача 2. Повышение качества медицинской помощи													
	Показатели результатов:													
	Соотношение средней заработной платы врача к средней зарплате в экономике	соотношение	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	1,3	1,4	1,5	1,8	1,7	1,6			
	Доля медицинских сестер расширенной практики ПМСП (подготовленных по программам прикладного и академического бакалавриата) в общем количестве сестринских кадров в системе здравоохранения	%	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	2	3	4	5	6	7			
	Уровень обеспеченности медицинскими работниками сельского населения в соответствии с минимальным нормативом обеспеченности медицинскими работниками регионов	на 10 000 сельского населения	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	84,2	85,9	87,5	90	91,5	92,9			
	Количество клинических исследований, проводимых в РК. в расчете на миллион населения	на 1 млн населения	Административные данные МЗ		МЗ	1,9	2,0	2,3	2,7	3,0	3,5			
	Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи	%	Данные социологического опроса населения		МЗ	51	54	57	60	63	65			
	Коэффициент неонатальной смертности	на 1 000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МИО	4,45	4,37	4,37	4,26	4,20	4,16			
	Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет	на 1 000 живорожденных	Официальная статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МИО	10,6	10,5	10,4	10,3	10,1	10			
	Уровень первичного выхода на инвалидность	на 10 000 населения	Административные данные МТСЗН		МЗ, МТСЗН, МИО	29	28,9	28,8	28,7	28,6	28,5			
	Доля медицинских организаций с внедренными МНС, обеспечивающими обмен электронными медицинскими документами с интеграционной платформой	%	Административные данные МЗ		МЗ, МЦРИАП ,МИО	30	50	60	70	80	90			
	Направление 5.4. Развитие человеческого капитала, модернизация образования, науки					5 139 870	4 796 327	1 155 013	5 386 346	1 779 371	3 067 765	21 324 692		

	Мероприятия:													
40.	Создать национальную систему учета кадровых ресурсов здравоохранения (КРЗ) на базе регистра медицинских работников с персонифицированным учетом по КРЗ		Информация в МНЭ	4 квартал 2021 год	МЗ								Не требует средств	
41.	Обеспечить ведение национальных счетов по трудовым ресурсам здравоохранения (NHWA)		Информация в МНЭ	4 квартал 2021 год	МЗ								Не требует средств	
42.	Повысить размер заработной платы работников медицинских организаций		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067-100, ФСМС
43.	Оказать меры социальной поддержки работникам медицинских организаций и организаций медицинского образования		Информация в МЗ	Ежегодно	МИО								В рамках выделенных средств	МБ
44.	Создать условия для поэтапного внедрения вмененного страхования профессиональной ответственности медицинских работников и субъектов здравоохранения		Информация в МНЭ	2 квартал 2021 года	МЗ								ВБ	061
45.	Рассмотреть возможность поэтапного перехода на лицензирование врачей и средних медицинских работников		Информация в МНЭ	2022 год	МЗ, МОН								Не требует средств	
46.	Обеспечить создание новых рабочих мест в системе здравоохранения в рамках развития ПМСП и реабилитационной службы		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	053-113, 053-114, 067-100
47.	Внедрить международные стандарты подготовки специалистов здравоохранения	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ				415 883	1 663 533	2 911 183	4 990 599	РБ	006
48.	Совершенствовать отраслевую рамку квалификаций и разработать профессиональные стандарты в сфере здравоохранения		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МОН, МТСЗН, МНЭ, МФ								ВБ	061
49.	Внедрить новую модель непрерывного профессионального развития работников здравоохранения		Приказ МЗ	2 квартал 2021 года	МЗ, МОН								Не требует средств	
50.	Совершенствовать программы дополнительного медицинского образования, повышения квалификации		Учебные программы	Ежегодно	МЗ, МОН								Не требует средств	
51.	Принять комплекс мер по управлению и развитию средних медицинских работников		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует средств	
52.	Проработать вопрос по созданию мотивационных механизмов для развития рынка клинических исследований (отчисления фармкомпаний на клинические исследования в РК, регистр клинических исследований)		Информация в МНЭ	1 квартал 2021 года	МЗ, МНЭ, МФ								Не требует средств	
53.	Развивать рынок биомедицинских исследований, в том числе проводить международные и многоцентровые исследования	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ	5 139 870	4 796 327	1 155 013		115 838	156 582	11 363 630	РБ	013
54.	Подготовить квалифицированные научные и медицинские кадры по персонализированной медицине (биоинформатике, медицинской генетике, фармакогенетике и т. д.), в программах магистратуры, докторантуры, постдокторантуры		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МОН								В рамках выделенных средств	006
55.	Создать биобанк для проведения клинических исследований в области персонализированной медицины с базой больших данных	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2023 г.	МЗ				4 970 463			1 970 463	РБ	Новая БП
	Направление 5.5. Совершенствование оказания медицинской помощи													
	Мероприятия:													
56.	Организовать проведение социологических исследований по оценке удовлетворенности пациента качеством медицинских услуг путем привлечения НПО		Социологический опрос	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-103
57.	Проводить государственный контроль качества медицинских услуг с привлечением независимых экспертов		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-100
58.	Обеспечить проведение аккредитации медицинских организаций на основе стандартов ISQua		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует затрат	
59.	Улучшить систему менеджмента качества в медицинских организациях, включая учет и анализ инцидентов		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует затрат	
60.	Усовершенствовать институт независимых экспертов в области здравоохранения		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует затрат	
61.	Усовершенствовать систему независимой оценки знаний и навыков медицинских работников		Приказ МЗ	3 квартал 2020 года	МЗ								Не требует затрат	
62.	Внедрить проектный подход в работе координационных советов по приоритетным клиническим службам		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	001-105
63.	Обеспечить дальнейшее совершенствование реабилитационной службы через внедрение Международной классификации функционирования		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МТЗСН, МИО								ГЧП	
64.	Повысить доступность паллиативной и сестринской помощи с внедрением мобильных бригад в 100% организациях ПМСП в 2025 году		Информация в МНЭ	Ежегодно	МИО								В рамках выделенных средств	067-100
65.	Принять комплекс мер по совершенствованию геронтологической службы		Дорожная карта	4 квартал 2020 года	МЗ, МИО								Не требует затрат	
66.	Внедрить новые и инновационные технологии диагностики и лечения заболеваний в рамках государственных и частных инициатив		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	024
67	Принять меры по увеличению перечня выполняемых высокотехнологических медицинских услуг у детей		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	067
68.	Организовать и провести национальную аккредитацию испытательных лабораторий, в том числе:		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								За счет внебюджетных средств	
	– аккредитацию Национального центра экспертизы лекарственных средств гг. Нур-Султана, Алматы и Караганды путем преквалификации ВОЗ		Свидетельство	4 квартал 2021 г.	МЗ								За счет внебюджетных средств	
	– аккредитацию Национального центра экспертизы МЗ РК (областных, городских. районных лабораторий)		Свидетельство	Ежегодно	МЗ								За счет внебюджетных средств	
69.	Принять меры по вступлению в членство в Международный совет по гармонизации технических требований к регистрации лекарственных средств (ICH) и Международный форум регуляторов медицинских изделий (IMDRF)		Информация в МНЭ	4 квартал 2023 года	МЗ								За счет внебюджетных средств	
70.	Совершенствовать процедуру регистрации IC, участвующих в программе преквалификации ВОЗ, и разработать комплекс мер по регистрации препаратов передовой терапии		Приказы МЗ	4 квартал 2020 г.	МЗ								Не требует затрат	
71.	Рассмотреть внедрение инспекции зарубежных производственных участков регуляторным органом		Информация в МНЭ	2 квартал 2021 года	МЗ								Не требует затрат	
72.	Совершенствовать систему ценообразования, регулирования цен путем пересмотра функций и автоматизации процесса		Информация в МНЭ	2 квартал 2021 года	МЗ, МНЭ								Не требует затрат	
73.	Совершенствовать систему закупа лекарственных средств и медицинских изделий		Информация в МНЭ	2 квартал 2021 года	МЗ								Не требует затрат	
74.	Совершенствовать систему обращения ЛС и медицинских изделий, в том числе:		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-100
	– создать инспекторат по медицинским изделиям		Положение	4 квартал 2020 г.	МЗ								Не требует финансовых затрат	
	– создать базу данных (справочную систему) зарегистрированных медицинских изделий (медицинской техники)		база данных (акт ввода)	4 квартал 2020	МЗ								За счет внебюджетных средств	
	– провести обучение фармацевтических инспекторов и инспекторов по медицинским изделиям		Сертификаты	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-100
	– совершенствовать фармацевтический инспекторат РК и принять меры по вступлению Национального фармацевтического инспектората в систему международного сотрудничества фармацевтических инспекций (PIC/S)		Информация в МНЭ	2 квартал 2025 г.	МЗ								В рамках выделенных средств	001-100
	– внедрить систему изъятия из рынка на основе риск-ориентированного подхода путем проведения Ежегодного контроля качества изъятых с рынка РК ЛС и медицинских изделий		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								За счет внебюджетных средств	
	– внедрить системы маркировки и прослеживаемости лекарственных средств		Информация в МНЭ	с 2023 года Ежегодно	МЗ, МТИ								Не требует затрат	
75.	Усовершенствовать методы фармакоэкономического анализа и оценки технологий здравоохранения и стандартизовать подходы к проведению клинико-экономической (фармакоэкономической) оценки		Информация в МНЭ	2021 год	МЗ								В рамках выделенных средств	001-105
76.	Реализовать мероприятия по системному использованию результатов оценки технологий здравоохранения при определении перечней закупа ЛС в рамках ГОБМП и системы ОСМС, при формировании перечня лекарственных средств для амбулаторного лекарственного обеспечения на основе оценки технологий здравоохранения и фармакоэкономического анализа		Информация в МНЭ	4 квартал 2024 года	МЗ								Не требует затрат	
	Направление 5.6. Создание единого цифрового пространства здравоохранения	тыс. тенге				5 922 121	2 278 615	3 327 283	3 029 843	3 029 939	534 344	18 122 145		
	Мероприятия:													
77.	Обеспечить нормативно-правовое регулирование цифровизации здравоохранения		Приказ МЗ	4 квартал 2020–2025 гг.	МЗ								Не требует затрат	
78.	Обеспечить разработку и поддержку целевой ИТ-архитектуры цифровизации здравоохранения	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ	55 180	55 180	55 180	55 180	55 180	55 180	331 080	РБ	001-104
79.	Обеспечить поддержку терминологического релизного центра	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2023–2025 гг.	МЗ			49 769	51 289	51 385	48 617	201 060	РБ	001-105
80.	Обеспечить цифровизацию процессов здравоохранения через поэтапную интеграцию медицинских информационных систем 100% поставщиков ФСМС с ИС «Платформа информатизации и обеспечения интероперабельности информационных систем здравоохранения»		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ МИО								В рамках выделенных средств	001-104
81.	Обеспечить наполнение Национальных электронных паспортов здоровья населения Республики Казахстан путем передачи медицинских данных от субъектов здравоохранения		Сформированные ЭПЗ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	001-105
82.	Создать хранилище медицинских изображений республиканского уровня		Акт ввода в эксплуатацию	1 квартал 2025 года	МЗ								ГЧП	
83.	Внедрить инструменты BI для принятия управленческих решений	тыс. тенге	Информационное решение	Ежегодно	МЗ	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	900 000	РБ	001-104
84.	Обеспечить автоматизацию государственных услуг в сфере здравоохранения	тыс. тенге	Автоматизированные государственные услуги	Ежегодно	МЗ	24 400	24 400	24 400	24 400	24 400	24 400	146 400	РБ	001-104
85.	Обеспечить функционирование ИС «Платформа информатизации и обеспечения интероперабельности информационных систем здравоохранения»	тыс. тенге	Сопровождение ИС	Ежегодно	МЗ	200 000	200 000	200 000	202 247	202 247	202 247	1 206 741	РБ	001-104
86.	Обеспечить информационную безопасность и защиту персональных данных пациентов в информационных системах Министерства	тыс. тенге	Акт об успешном проведении испытаний и вводе ИС в промышленную эксплуатацию	декабрь 2020 года	МЗ	1 354 000						1 354 000	РБ	001-104
87.	Обеспечить оснащение ИТ-инфраструктурой республиканского хранилища данных	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ	4 138 541	1 795 135	2 794 034	2 492 827	2 492 827		13 713 364	РБ	001-104

88.	Обеспечить техническое сопровождение и расходные материалы лабораторной информационной системы в испытательных лабораториях в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2021–2025 гг.	МЗ		53 900	53 900	53 900	53 900	53 900	269 500	РБ	070-100
	Задача 3. Устойчивое развитие системы здравоохранения													
	Показатели результатов:													
	Доля общих расходов на здравоохранение от ВВП	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МЗ, МНЭ, МФ, МИО	3,9	4,2	4,4	4,9	5,0	5,0			
	Доля расходов в здравоохранение за счет ОСМС	%	Административные данные МЗ		МЗ	6,2	7,5	9,9	11,1	12,2	13,6			
	Доля частных расходов домашних хозяйств от общих расходов на здравоохранение	%	Статистическая информация Комитета по статистике МНЭ		МНЭ, МЗ, МИО	34,0	32,2	30,7	27,1	26,9	26,9			
	Доля расходов на АПП и ОЗ в рамках ГОБМП и ОСМС	%	Административные данные МЗ		МЗ	58,1	58,9	59,7	59,6	59,8	60,0			
	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинский техникой	%	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	77	82	86	92	100	100			
	Уровень износа зданий медицинских организаций	%	Административные данные МЗ		МЗ, МИО	55	52	47	44	41	38			
	Доля частных инвестиций в здравоохранении	%	Административные данные МЗ		МИО, МЗ	38,9	42,8	44,0	43,5	43,2	41,3			
	Доля аккредитованных в области здравоохранения поставщиков медицинских услуг ФСМС	%	Административные данные МЗ		МЗ	40	45	50	55	60	70			
	Доля медицинских организаций, получивших не менее 4 звезд в рейтинге по менеджменту	%	Административные данные МЗ		МЗ	39	40	41	42	43	45			
	Направление 5.7. Реализация ОСМС и поддержка ДМС для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения	тыс. тенге				86 217 222	166 399 383	226 360 424	534 543 757	605 110 121	684 411 051	2 303 041 958		
	Мероприятия:													
89.	Провести с учетом минимизации анализ социальных рисков, актуализацию льготных категорий граждан в системе ОСМС, взносы за которых производит государство		Информация в МНЭ	4 квартал 2021 года	МЗ, МТСЗН, МОН, МВД, МЮ, МФ, МНЭ								Не требует затрат	
90.	Рассмотреть вопрос увеличения ставок взносов и отчислений работниками и работодателями для обеспечения финансовой устойчивости системы ОСМС с учетом расширения объемов медицинской помощи в системе ОСМС		Информация в МНЭ	4 квартал 2021 года	МЗ, МНЭ, МФ, МТСЗН, НПП «Атамекен» (по согласованию)								Не требует затрат	
91.	Принять меры по информационно-разъяснительной работе с целью вовлечения населения в систему ОСМС		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 года	МЗ, МТСЗН, МНЭ, МИОР, МФ, МИО								ВБ	061
92.	Совершенствовать систему финансирования медицинской помощи, оказываемой в рамках ГОБМП и ОСМС с учетом приоритетного развития первичной медико-санитарной помощи		Информация в МНЭ	2020–2025 гг.	МЗ								В рамках выделенных средств	
93.	Совершенствовать пакеты медицинской помощи в рамках ГОБМП и ОСМС для обеспечения доступности медицинских услуг и развития приоритетных направлений здравоохранения	тыс. тенге	Информация в МНЭ	2021–2025 гг.	МЗ		48 312 365	50 000 000	75 000 000	97 500 000	126 800 000	397 612 365	Внебюджетные средства	ОСМС
94.	Совершенствовать методику тарифообразования на медицинские услуги в рамках ГОБМП и ОСМС в части включения в тарифы затрат на возмещение расходов медицинских организаций по обновлению основных средств		Приказ МЗ	3 квартал 2022 года	МЗ								Не требует затрат	
95.	Обеспечить пересмотр тарифов на медицинские услуги в части включения в тарифы расходов на повышение заработной платы и затрат на возмещение расходов медицинских организаций по обновлению основных средств	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ	86 217 222	118 087 018	176 360 424	459 543 757	507 610 121	557 611 051	1 905 429 593	РБ, внебюджетные средства	067-100, ОСМС
96.	Обеспечить внедрение инновационных технологий в системе ОСМС с учетом жегодного инвестирования на данные технологии до 1% от расходов на ОСМС		Информация в МНЭ	3 квартал 2020 г.	МЗ								Внебюджетные средства	ОСМС
97.	Принять меры по обеспечению взрослого и детского населения услугами медицинской реабилитации и в системе ОСМС с учетом реабилитационного потенциала пациентов		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Внебюджетные средства	ОСМС
98.	Обеспечить совершенствование механизмов охвата ДМС трудовых мигрантов и иностранных студентов, обучающихся в РК		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 г.	МЗ, МТСЗН, МВД, МОН, МЦРИАП								Не требует затрат	
	Направление 5.8 Улучшение инвестиционного климата в медицинской отрасли						6 000 000	22 573 050	96 332 268	154 365 470	171 932 838	451 203 626		
	Мероприятия:													
99.	Обеспечить возмещение инвестиционных затрат на строительство крупных объектов, в том числе по механизмам ГЧП, концессии		Информация в МНЭ	2022–2025 гг.	МЗ, МНЭ			12 073 050	60 260 831	102 895 069	161 300 027	336 528 977	РБ	053
100	Повысить уровень доступности медицинских услуг для населения, в том числе:		Информация в МНЭ	Ежегодно	МИО, МЗ								В рамках выделенных средств	МБ
	– повысить доступность первичной медико-санитарной помощи путем открытия не менее 500 объектов здравоохранения за счет средств местных исполнительных органов и привлечения частных инвестиций		Акт ввода в эксплуатацию	Ежегодно	МИО								В рамках средств, выделенных	МБ
	– открыть детские реабилитационные центры в 10 регионах (в Атырауской, ВКО, ЗКО, Костанайской, Туркестанской, Мангистауской, Алматинской, СКО, Актюбинской областях, в городе Нур-Султане)		Решение МИО	2020–2021 гг.	МИО								В рамках средств, выделенных	МБ
	– организовать работу дополнительных инсультных центров в Западно-Казахстанской, Алматинской, Туркестанской областях и г. Шымкенте		Решение МИО	2020–2021 гг.	МИО, МЗ								В рамках средств, выделенных	МБ
	– повысить доступность и качество оказания медицинской помощи лицам, страдающим заболеваниями органов дыхания, путем интеграции фтизиатрического и пульмонологического профилей, а также создания региональных центров торокальной хирургии, центров лечения муковисцидоза		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ МИО,								В рамках средств, выделенных	РБ 067
	– расширить сеть районных подстанций скорой медицинской помощи		Информация в МНЭ	Ежегодно	МИО, МЗ								В рамках средств, выделенных	МБ
	– обеспечить развитие дистанционной медицины и транспортной медицины (медицинских поездов, передвижных медицинских комплексов, санитарной авиации)		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках средств, выделенных	067-100
101.	Принять меры по реализации инвестиционных проектов по образованию медицинских организаций, в том числе:	тыс. тенге	Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ		6 000 000	10 500 000	35 613 000	50 990 000	6 477 000	109 580 000	РБ	053-113, 053-114
	– ввести в эксплуатацию в регионах не менее 23 объектов, в том числе принять меры по дальнейшему развитию инфраструктуры республиканских подведомственных организаций МЗ РК (в т. ч. НИИТО, РПБСТИН, РКГИОВ)	тыс. тенге	Акты ввода в эксплуатацию	2020–2025 годы	МЗ, МИО		6 000 000	10 500 000	35 613 000	50 990 000	6 477 000	109 580 000	РБ	053-113, 053-114
	– построить не менее 6 крупных клиник, в том числе в рамках государственно-частного партнерства, концессии, в Северно-Казахстанской, Туркестанской, Карагандинской областях, гг. Нур-Султане и Алматы		Акт ввода в эксплуатацию	4 квартал 2024 г.	МЗ, МНЭ, МИО								В рамках внебюджетных средств	
	– принять меры по реализации не менее 8 инвестиционных проектов по строительству крупных многопрофильных больниц, в том числе в рамках государственно-частного партнерства, концессии, в гг. Актобе, Кокшетау, Усть-Каменогорске, Атырау, Таразе, Кызылорде, Актау, Павлодаре		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МНЭ, МИО								В рамках внебюджетных средств	
102	Принять меры по устранению аварийности и потребности в сейсмоусилении объектов здравоохранения и объектов санитарно-эпидемиологической экспертизы		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	053
103	Принять меры по созданию дополнительных 7 центров чрезкожно-коронарного вмешательства		Акт приема-передачи	2020–2021 гг.	МИО, МЗ								ВБ, ГЧП, МБ	061
104	Разработать предложения по созданию сети референтных лабораторий для определения безопасности и качества товаров		Информация в МНЭ	4 квартал 2020 года	МЗ								Не требует затрат	
105	Принять меры по усилению биологической безопасности лабораторий санитарно-эпидемиологической экспертизы и дооснащению современным оборудованием	тыс. тенге	Акт приема-передачи	2023–2025 гг.	МЗ				458 437	480 401	4 155 811	5 094 649	РБ	070-112
	Направление 5.9. Эффективное управление в здравоохранении													
	Мероприятия:													
106.	Обеспечить внедрение проектного менеджмента в системе здравоохранения		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								Не требует затрат	
107.	Утвердить управляющий совет с целью эффективной реализации Госпрограммы		Проект решения	2 квартал 2020 г.	МЗ								Не требует затрат	
108.	Принять меры по внедрению системы корпоративного управления в здравоохранении, в том числе:		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ, МИО								В рамках выделенных средств	МБ
	– обеспечить раскрытие государственными медицинскими организациями существенной финансовой и нефинансовой информации в соответствии с международно признанными стандартами раскрытия корпоративной информации		Информация в МЗ	Ежегодно	МИО								В рамках выделенных средств	МБ
	– обеспечить ежегодную структурированную оценку результатов деятельности и эффективности советов директоров/наблюдательных советов многопрофильных медицинских организаций с государственным участием		Информация в МЗ	2021–2025 гг.	МИО								В рамках выделенных средств	МБ
	– обеспечить деятельность служб внутреннего аудита, подконтрольных советам директоров/наблюдательным советам или ревизионной комиссии в многопрофильных государственных организациях здравоохранения		Информация в МЗ	2020–2022 гг.	МИО								В рамках выделенных средств	МБ
109	Продолжить мероприятия по взаимодействию с международными организациями в сфере здравоохранения для гармонизации продвижения основных инициатив		Информация в МНЭ	Ежегодно	МЗ								В рамках выделенных средств	
110	Разработать и внести предложения по продвижению онлайн-медицинских организаций		Информация в МНЭ	1 квартал 2021 года	МЗ								Не требует затрат	
111.	Разработать и внедрить постатейные комментарии к Кодексу Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»		Комментарии	4 квартал 2020 года	МЗ, НПО (по согласованию)								ВБ	061

Расшифровка аббревиатур:

РК	–	Республика Казахстан
МЗ	–	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МИИР	–	Министерство индустрии и инфраструктурного развития Республики
МОН	–	Министерство образования и науки Республики Казахстан
МВД	–	Министерство внутренних дел Республики Казахстан
МО	–	Министерство обороны Республики Казахстан
МКС	–	Министерство культуры и спорта Республики Казахстан
МНЭ	–	Министерство национальной экономики Республики Казахстан
МФ	–	Министерство финансов Республики Казахстан
МСХ	–	Министерство сельского хозяйства Республики Казахстан
МТИ	–	Министерство торговли и интеграции Республики Казахстан
МИОР	–	Министерство информации и общественного развития Республики Казахстан
МЦРИАП	–	Министерство цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан
МТСЗН	–	Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан

МЭГПР	–	Министерство экологии, геологии и природных ресурсов Республики Казахстан
РБ	–	республиканский бюджет
МБ	–	местный бюджет
ВБ	–	Всемирный банк
ВОП	–	врач общей практики
ВИЧ/СПИД	–	вирус иммунодефицита человека/синдром приобретенного иммунодефицита
ГЧП	–	государственно-частное партнерство
ПМСП	–	первичная медико-санитарная помощь
ОКК	–	Объединенная комиссия по качеству
ГОБМП	–	гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
НПО	–	неправительственная организация
ДТП	–	дорожно-транспортное происшествие
ВОЗ	–	Всемирная организация здравоохранения
СМИ	–	средства массовой информации
ОЭСР	–	Организация экономического сотрудничества и развития
ФСМС	–	Фонд социального медицинского страхования
ОСМС	–	обязательное социальное медицинское страхование
НКС	–	Национальный координационный совет
ВУЗ	–	высшее учебное заведение

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 30 декабря 2019 года № 1005

О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 25 января 2008 года № 64 «Об утверждении Правил формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам государственных учреждений образования из семей, имеющих право на получение государственной адресной социальной помощи, а также из семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, и детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим в семьях, детям из семей, требующих экстренной помощи в результате чрезвычайных ситуаций, и иным категориям обучающихся и воспитанников»

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 25 января 2008 года № 64 «Об утверждении Правил формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам государственных учреждений образования из семей, имеющих право на получение государственной адресной социальной помощи, а также из семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, и детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим в семьях, детям из семей, требующих экстренной помощи в результате чрезвычайных ситуаций, и иным категориям обучающихся и воспитанников» (САПП Республики Казахстан, 2008 г., № 2, ст. 28) следующее изменение:

Правила формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам государственных учреждений образования из семей, имеющих право на получение государственной адресной социальной помощи, а также из семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, и детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим в семьях, детям из семей, требующих экстренной помощи в результате чрезвычайных ситуаций, и иным категориям обучающихся и воспитанников, утвержденные указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Приложение к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года № 1005

Утверждены
постановлением Правительства Республики Казахстан
от 25 января 2008 года № 64

Правила
формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам государственных учреждений образования из семей, имеющих право на получение государственной адресной социальной помощи, а также из семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, и детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим в семьях, детям из семей, требующих экстренной помощи в результате чрезвычайных ситуаций, и иным категориям обучающихся и воспитанников

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с подпунктом 21) статьи 4 Закона Республики Казахстан от 27 июля 2007 года «Об образовании» и определяют порядок формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи следующим категориям обучающихся и воспитанников государственных учреждений образования:

1) детям из семей, имеющих право на получение государственной адресной социальной помощи;

2) детям из семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума;

3) детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим в семьях;

4) детям из семей, требующих экстренной помощи в результате чрезвычайных ситуаций;

5) иным категориям обучающихся и воспитанников, определяемым коллегиальным органом организации образования (далее – обучающиеся и воспитанники).

Коллегиальным органом управления организации образования является попечительский совет.

Глава 2. Порядок формирования, направления расходования и учета средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам государственных учреждений образования

2. Объем средств, направляемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам, распределяется между государственными учреждениями образования пропорционально их контингенту обучающихся и воспитанников, отнесенных к категориям, указанным в пункте 1 настоящих Правил, с учетом необходимости обеспечения гарантированным социальным пакетом.

3. Материальная помощь в виде гарантированного социального пакета предоставляется обучающимся и воспитанникам, указанным в подпункте 1) пункта 1 настоящих Правил. Виды и объемы материальной помощи, предоставляемой в рамках гарантированного социального пакета, определяются законодательством.

Финансовая и материальная помощь вне гарантированного социального пакета предусматривает:

1) приобретение одежды, обуви, школьно-письменных принадлежностей;

2) организацию питания по месту обучения;

3) оказание финансовой помощи;

4) участие обучающихся в культурно-массовых и спортивных мероприятиях.

Расходование средств на оказание финансовой помощи осуществляется для обучающихся и воспитанников, указанных в подпункте 4) пункта 1 настоящих Правил.

Приоритетным направлением расходования средств является организация одноразового питания по месту обучения.

Приобретение одежды, обуви, школьно-письменных принадлежностей осуществляется в пределах средств, выделенных из местного бюджета, в расчете на 1 (одного) обучающегося или воспитанника.

Местные представительные органы вправе предусмотреть дополнительные средства в местных бюджетах для организации льготного проезда, а также предоставления путевок в загородные и пришкольные лагеря.

Приобретение путевок в загородные и пришкольные лагеря отдыха, а также участие обучающихся в культурно-массовых и спортивных мероприятиях также применяются к обучающимся и воспитанникам, указанным в подпункте 1) пункта 1 настоящих Правил.

4. Средства на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам выделяются на основании заявления родителей или лиц, их заменяющих, либо обучающегося, достигшего совершеннолетия.

Заявление родителей или лиц, их заменяющих, либо обучающегося, достигшего совершеннолетия, подается в организацию образования на имя его первого руководителя по форме согласно приложению к настоящим Правилам.

Заявление коллегиальным органом рассматривается в течение 15 календарных дней со дня получения заявления.

К заявлению родителей или лиц, их заменяющих, либо обучающегося, достигшего совершеннолетия, прилагаются подтверждающие документы:

1) справка, подтверждающая принадлежность заявителя (семьи) к получателям государственной адресной социальной помощи, предоставляемая местными исполнительными органами, для категории лиц, указанных в подпункте 1) пункта 1 настоящих Правил;

2) сведения о полученных доходах (заработная плата работающих родителей или лиц, их заменяющих, доходы от предпринимательской и других видов деятельности, доходы в виде алиментов на детей и других иждивенцев) для категории лиц, указанных в подпункте 2) пункта 1 настоящих Правил;

3) решение уполномоченного органа об утверждении опеки (попечительства), патронатного воспитания для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в семьях для категории лиц, указанных в подпункте 3) пункта 1 настоящих Правил;

4) указанные категории в подпунктах 4) и 5) пункта 1 настоящих Правил определяются коллегиальным органом на основании обследования материально-бытового положения семьи. При необходимости коллегиальный орган запрашивает необходимые документы для принятия решения об оказании финансовой и материальной помощи указанным категориям.

Среднедушевой доход семей, не получающих государственную адресную социальную помощь, в которых среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, определяется путем деления суммы доходов на количество месяцев с начала года до момента обращения (включая месяц обращения) за назначением средств на оказание финансовой и материальной помощи и на число членов семьи.

При исчислении среднедушевого дохода в составе семьи учитываются родители (усыновители) и находящиеся на их иждивении дети, не достигшие 18 лет.

5. Расходование средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам, утверждается решением первого руководителя организации образования, принимаемого по согласованию с коллегиальными органами управления, созданными в организации образования.

Оказание материальной помощи обучающимся и воспитанникам осуществляется организациями образования, в том числе с использованием электронных носителей и программных, технических средств, предусматривающих самостоятельный выбор получателями материальной помощи поставщиков услуг, из числа поставщиков, рекомендованных Национальной палатой предпринимателей Республики Казахстан.

6. Целевое расходование средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам, обеспечивается первыми руководителями организаций образования.

7. Учет поступлений и использования средств, выделяемых на оказание финансовой и материальной помощи обучающимся и воспитанникам, осуществляется финансовой службой органа или организации образования.

Организации образования ежегодно в срок до 20 сентября и 20 января представляют в местный исполнительный орган отчетность по итогам проведенной работы в произвольной форме.

Приложение
к Правилам формирования, направления расходования
и учета средств, выделяемых на оказание финансовой
и материальной помощи обучающимся и воспитанникам
государственных учреждений образования из семей, имеющих
право на получение государственной адресной социальной
помощи, а также из семей, не получающих государственную
адресную социальную помощь, в которых среднедушевой до-
ход ниже величины прожиточного минимума, и детям-сиротам,
детям, оставшимся без попечения родителей, проживающим
в семьях, детям из семей, требующих экстренной помощи в
результате чрезвычайных ситуаций, и иным категориям
обучающихся и воспитанников

Руководителю организации
_____
(Ф. И. О.)
от _____
(Ф. И. О. заявителя)
_____
(дом. адрес)

Заявление

Прошу Вас выделить из фонда всеобуча материальную помощь в виде: _____
_____
Ученику (ученице) _____ класса
(Ф. И. О.)
В связи с тем, что _____
(указываются причины)
«____» _____ _____ (дата, Ф. И. О., подпись)

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 30 декабря 2019 года № 1019

О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 8 июня 2011 года № 645 «Об утверждении Правил аккредитации субъектов научной и (или) научно-технической деятельности»

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 8 июня 2011 года № 645 «Об утверждении Правил аккредитации субъектов научной и (или) научно-технической деятельности» (САПП Республики Казахстан, 2011 г., № 41, ст. 531) следующие изменения:

в Правилах аккредитации субъектов научной и (или) научно-технической деятельности, утвержденных указанным постановлением:

пункты 9,10,11 и 12 изложить в следующей редакции:

«9. Для получения аккредитации юридические лица представляют уполномоченному органу следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

2) рейтинговый лист;

3) нотариально заверенную копию устава организации; копию свидетельства о государственной регистрации организации в качестве юридического лица либо справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица;

4) копии документов, подтверждающих сведения, указанные в рейтинговом листе за последние 5 лет.

Если период деятельности субъекта не превышает 5 лет, копии подтверждающих документов представляются за весь период его деятельности.

10. Для получения аккредитации физические лица представляют уполномоченному органу следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам;

2) нотариально заверенные копии: удостоверения личности, диплома о высшем образовании; диплома магистра и (или) диплома о присуждении ученой степени (кандидата наук, доктора наук), степени доктора философии (PhD), доктора по профилю и (или) аттестата (диплома) о присвоении ученого звания ассоциированного профессора (доцента) или профессора (документы об образовании, выданные зарубежными организациями образования, признаются на территории Республики Казахстан согласно законодательству в сфере образования);

3) опубликованные научные статьи за последние 5 лет: для технических и естественных наук 1 международный патент или 1 (одна) статья в международном рецензируемом научном журнале, имеющем ненулевой импакт-фактор по данным в Journal Citation Reports компании Clarivate Analytics, или в изданиях, имеющих в базе данных Scopus показатель процентиль по CiteScore не менее 35 хотя бы по одной из научных областей, для социальных и гуманитарных наук 1 (одна) статья в изданиях, имеющих ненулевой импакт-фактор по данным Journal Citation Reports компании Clarivate Analytics или индексируемых в базе данных Web of Science Core Collection (разделы Arts and Humanities Citation Index, Science Citation Index Expanded, Social Sciences Citation Index), а также 3 (три) статьи в научных изданиях, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан.

11. По итогам рассмотрения документов, указанных в пунктах 9, 10 настоящих Правил, уполномоченным органом принимается решение об аккредитации субъектов научной и (или) научно-технической деятельности либо отказе в аккредитации:

1) юридическим лицам в течение срока, не превышающего двадцати пяти календарных дней;

При этом оценка деятельности юридических лиц проводится в соответствии с методикой оценки деятельности, утверждаемой уполномоченным органом;

2) физическим лицам в течение срока, не превышающего семи календарных дней.

В случае аккредитации физических лиц уполномоченный орган вносит их данные в перечень аккредитованных лиц в срок, указанный в настоящем подпункте.

12. В приеме заявления на аккредитацию отказывается в случаях:

1) непредставления всех документов, требуемых в соответствии с пунктами 9 или 10 настоящих Правил;

2) если в представленных документах содержатся недостоверные или неполные сведения, а также с истекшим сроком действия.

В аккредитации отказывается в случаях:

1) получения балла ниже минимального (порогового) значения по каждому блоку рейтингового листа субъекта, присваиваемого в соответствии с методикой оценки деятельности, утверждаемой уполномоченным органом.»;

пункты 15 и 16 изложить в следующей редакции:

«15. В случае изменения фамилии, имени, отчества физического лица и (или) наименования юридического лица, аккредитованные субъекты подают заявление в уполномоченный орган о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением подтверждающих документов об изменении фамилии, имени, отчества физического лица и (или) наименования юридического.

Уполномоченный орган для физических лиц не позднее пяти календарных дней, для юридических лиц не позднее пятнадцати календарных дней со дня подачи соответствующего письменного заявления переоформляет свидетельство об аккредитации.

При этом свидетельство об аккредитации, выданное ранее, признается утратившим силу, и уполномоченным органом вносится соответствующая информация в базу данных аккредитованных субъектов.

16. В случае утери свидетельства об аккредитации уполномоченный орган по письменному заявлению аккредитованного субъекта в срок до десяти календарных дней выдает дубликат свидетельства об аккредитации.»;

приложения 1, 2, 3 и 4 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложениям 1, 2, 3 и 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Приложение 1
к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года № 1019

Приложение 1
к Правилам аккредитации субъектов научной
и (или) научно-технической деятельности

Рейтинговый лист субъекта (для юридических лиц)

Название субъекта: _____
Юридический адрес, телефон, факс: _____
Год создания: _____
Интернет-ресурс/e-mail: _____

№ п/п	Содержание показателей	Единицы измерения	Фактическое значение показателя
1	2	3	4
	Блок 1. Сведения об организации		
1	Дата первичной государственной регистрации:		
	– до 1 года	0/1	
	– от 1–5 лет	0/1	
	– 5 и более лет	0/1	
2	Форма собственности:		
	– государственная	0/1	
	– частная	0/1	
	Итого по блоку 1:		
	Блок 2. Финансирование НИР		
3	Общий объем финансирования НИР:		
	– до 5 000 МРП	0/1	
	– от 5 000–25 000 МРП	0/1	
	– свыше 25 000 МРП	0/1	
4	Финансирование НИР в разрезе источников:		
	– государственный бюджет:		
	ГФ	0/1	
	ПЦФ	0/1	
	– гранты на коммерциализацию РНТД	0/1	
	– гранты институтов развития, местный бюджет	0/1	
	– собственные средства	0/1	
	– прочие источники, в том числе иностранные	0/1	
	Итого по блоку 2:		
	Блок 3. Научная и (или) научно-техническая деятельность		
5	Выполнено научных, научно-технических программ:		
	– целевые научные, научно-технические программы (ПЦФ)	ед.	
	– проекты грантового финансирования (ГФ)	ед.	
	– проекты коммерциализации РНТД (ГФ)	ед.	
	– проекты коммерциализации РНТД, финансируемые международными организациями и фондами	ед.	
	– программы и проекты, финансируемые неправительственными фондами и организациями	ед.	
	– программы и проекты, финансируемые бизнесом	ед.	
	Итого по блоку 3:		
	Блок 4. Научный потенциал и подготовка кадров		
6	Численность работников, выполнявших научные исследования и разработки, всего (специалисты-исследователи, инженерно-технические работники):	чел.	
7	Количество сотрудников с учеными степенями/степенью:	чел.	
	– доктор наук	чел.	
	– кандидат наук	чел.	
	– доктор философии (PhD) и докторов по профилю	чел.	
	– магистр	чел.	
8	Подготовка кадров:		
	– руководство докторантами PhD (количество докторантов)	чел.	
	– количество защищенных диссертаций на соискание степени доктора философии (PhD), доктора по профилю, под руководством ученых научной организации	ед.	
9	Участие в работе диссертационных советов:		
	– Председатель	чел.	
	– Член совета	чел.	
10	Количество сотрудников, прошедших курсы повышения квалификации:		
	– на международном уровне	чел.	
	– на республиканском уровне	чел.	
	Награды, премии:		
11	– международного уровня (премии, награды)	чел.	
	– государственная премия в области науки, именные научные премии	чел.	
	– государственные научные стипендии, стипендии молодым ученым/иные стипендии	чел.	
	Итого по блоку 4:		
	Блок 5. Материально-техническая обеспеченность НИР		
	Среднегодовая стоимость основных средств:		
12	– менее 100 МРП	0/1	
	– 100-1 000 МРП	0/1	
	– свыше 1 000 МРП	0/1	
	Количество лабораторий и помещений для ведения научно-исследовательских работ:		
13	– наличие лаборатории для исследовательских работ	ед.	
	– наличие сертифицированной или аттестованной (аккредитованной) лаборатории:		
	– на международном уровне	ед.	
	– на республиканском уровне	ед.	
	Итого по блоку 5:		
	Блок 6. Результаты научной и научно-технической деятельности		
14	Объекты интеллектуальной собственности:		
	– Охранные документы	ед.	
	– Авторские права	ед.	
	– Международный патент, Лицензионные соглашения	ед.	
15	Количество опубликованных научных работ за последние 5 лет:		
	– в международных рецензируемых научных журналах, входящих в 1, 2 и 3 квартиль по данным Journal Citation Reports компании Clarivate Analytics или имеющих в базе данных Scopus показатель процентиль по CiteScore не менее 35 хотя бы по одной из научных областей, в области социальных и гуманитарных наук, в журналах, индексируемых в базе данных Web of Science Core Collection (Arts and Humanities Citation Index, Science Citation Index Expanded, Social Sciences Citation Index) компании Clarivate Analytics	ед.	
	– в научных журналах, индексируемых РИНЦ и других международных базах с ненулевым импакт-фактором	ед.	
	– в научных изданиях, рекомендованных ККСОН МОН РК	ед.	
	– в материалах конференций, форумов, съездов, симпозиумов, конгрессов	ед.	
16	Издательская деятельность		
	– научные журналы	ед.	
	– монографии, учебники	ед.	
	– пособия, методические документы	ед.	
17	Программы, проекты, инновационные гранты, реализованные в сотрудничестве с научными организациями ближнего и дальнего зарубежья, внедрение научных достижений:		
	– с зарубежной организацией	ед.	
	– с республиканской организацией	ед.	
18	Участие в выставках:		
	– международный уровень	ед.	
	– республиканский, региональный уровень	ед.	
	Итого по блоку 6:		
	Блок 7. Экспертно-аналитическая, общественная деятельность, СМИ		
19	Участие в составе рабочих групп, разработка предложений к законопроектам, нормативным правовым актам, программам и их экспертиза	ед.	
20	Участие в экспертизе научных, научно-технических программ, проектов, отчетов НИР, диссертаций, научных публикаций в составе редакционных коллегий журналов	ед.	
21	Участие в работе съездов, конференций, симпозиумов, семинаров международного и республиканского уровня:		
	– модератор	ед.	
	– член оргкомитета	ед.	
	– докладчик	ед.	
22	Количество выступлений на телевидении и радио, публикаций в журналах, газетах и электронных изданиях республиканских и местных газетах	ед.	
	Итого по блоку 7:		
	Всего:		

Достоверность вышеприведенных данных для определения рейтинга субъекта подтверждаю
Руководитель _____ _____
подпись Ф. И. О. (при его наличии)

Примечание: расшифровка аббревиатур:
* МРП – месячный расчетный показатель
* НИР – научно-исследовательская работа
* ГФ – грантовое финансирование
* ПЦФ – программно-целевое финансирование
* РИНЦ – Российский индекс научного цитирования
* РНТД – результаты научной и (или) научно-технической деятельности
* ККСОН МОН РК – Комитет по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан
* СМИ – средства массовой информации

Приложение 2
к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года
№ 1019

Приложение 2
к Правилам аккредитации субъектов научной
и (или) научно-технической деятельности
в _____
от _____
(полное наименование субъекта)

Заявление
(для юридических лиц)

Прошу провести аккредитацию
_____
(наименование юридического лица (при его наличии)
в качестве субъекта научной и (или) научно-технической деятельности.
Приложение:

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии
1	2	3
1.	Рейтинговый лист субъекта.	
2.	Нотариально заверенную копию устава организации; копию свидетельства о государственной регистрации организации в качестве юридического лица, либо справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица.	
3	Копии документов, сведения, указываемые в рейтинговом листе.	

«___» _____ 20___ г.
Руководитель
_____ _____ _____
(место печати) (Подпись) (Ф. И. О. (при его наличии))

Приложение 3
к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года № 1019
Приложение 3
к Правилам аккредитации субъектов научной и (или) научно-технической
деятельности
в _____
от _____
(Ф. И. О.)
_____
(тел./эл. адрес)

Заявление
(для физических лиц)

Прошу провести аккредитацию _____
(Ф. И. О. (при его наличии) заявителя)
в качестве субъекта научной и (или) научно-технической деятельности.
Приложение:

№№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии
1	2	3
1.	Нотариально заверенные копии: удостоверения личности, диплома о высшем образовании; диплома магистра и (или) диплома о присуждении ученой степени (кандидата наук, доктора наук), степени доктора философии (PhD), доктора по профилю и (или) аттестата (диплома) о присвоении ученого звания ассоциированного профессора (доцента) или профессора. (Документы об образовании, выданные зарубежными организациями образования, признаются на территории Республики Казахстан согласно законодательству в сфере образования)	
2.	Опубликованные научные статьи за последние 5 лет: для технических и естественных наук 1 международный патент или 1 (одна) статья в международном рецензируемом научном журнале, имеющем ненулевой импакт-фактор по данным в Journal Citation Reports компании Clarivate Analytics или в изданиях, имеющих в базе данных Scopus показатель процентиль по CiteScore не менее 35 хотя бы по одной из научных областей, для социальных и гуманитарных наук 1 (одна) статья в изданиях, имеющих ненулевой импакт-фактор по данным Journal Citation Reports компании Clarivate Analytics или индексируемых в базе данных Web of Science Core Collection (разделы Arts and Humanities Citation Index, Science Citation Index Expanded, Social Sciences Citation Index), а также 3 (три) статьи в научных изданиях, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан	

«___» _____ 20___ г.
_____ _____
(Подпись) (Ф. И. О. (при его наличии))

Приложение 4
к постановлению Правительства
Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года
№ 1019

Приложение 4
к Правилам аккредитации субъектов научной
и (или) научно-технической деятельности

Свидетельство об аккредитации субъекта

г. Нур-Султан «___» «_____» 20___ г.
В соответствии со статьей 23 Закона Республики Казахстан «О науке»
_____
(наименование юридического лица/Ф. И. О. (при его наличии) физического лица)
аккредитуется в качестве субъекта научной и (или) научно-технической деятельности сроком на пять лет.
Свидетельство предоставляется для принятия участия в конкурсе научной и (или) научно-технической деятельности за счет средств государственного бюджета, средств недропользователей Республики Казахстан.
Уполномоченный орган
МП
Серия _____ № _____

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 30 декабря 2019 года № 1031

О внесении изменений и дополнения в постановление Правительства Республики Казахстан от 26 июля 2002 года № 833 «Некоторые вопросы учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям»

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 26 июля 2002 года № 833 «Некоторые вопросы учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям» (САПП Республики Казахстан, 2002 г., № 25, ст. 260) следующие изменения и дополнение:

в Правилах учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям, утвержденных указанным постановлением:

пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Имущество передается на основании акта описи, оценки и (или) приема-передачи имущества по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам. Акт описи, оценки и (или) приема-передачи имущества (далее – акт описи) составляется в количестве по числу сторон, указанных в нем.

Акт описи содержит сведения по идентичному и (или) однородному имуществу с указанием наименования имущества, количественных и качественных показателей, а также единицы измерения.

К идентичному имуществу относится имущество, имеющее одинаковые характерные для них основные признаки: физические характеристики.

Незначительные расхождения во внешнем виде не являются основанием для непризнания имущества идентичным, если в остальном это имущество соответствует требованиям настоящего пункта.

К однородному имуществу относится имущество, которое, не являясь идентичным, имеет сходные характеристики или состоит из схожих компонентов, что позволяет им выполнять одни и те же функции и быть взаимозаменяемыми.

К идентичному или однородному имуществу не относят следующее имущество: недвижимое имущество, транспортные средства, специальная техника.

Один акт описи содержит не более пяти наименований передаваемого имущества.»;

дополнить пунктом 7-1 следующего содержания:

«7-1. Принятие имущества от судебных исполнителей или органов (лиц), изъявших (передающих) имущество, на учет уполномоченным органом или местными исполнительными органами осуществляется по итогам его фактического пересчета (перевеса).»;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. После внесения акта описи в книгу учета на каждую запись в реестре государственного имущества открывается инвентаризационная карточка по форме, установленной уполномоченным органом по управлению государственным имуществом.

Заголовок инвентаризационной карточки содержит сведения о том, кому передано имущество, о дате передачи имущества. При реализации имущества в инвентаризационной карточке указываются сроки расчетов с бюджетом, номер и дата платежного(ых) документа(ов).

В случае передачи имущества нескольким организациям по одному акту описи, инвентаризационные карточки открываются отдельно на каждую организацию.

Номер инвентаризационной карточки формируется из номера акта описи с добавлением через знак дроби целых цифр (порядкового номера, в случае передачи имущества нескольким организациям).»;

часть первую пункта 14 изложить в следующей редакции:

«14. Оценка имущества для дальнейшего использования, в том числе реализации или передачи, производится в соответствии с Законом Республики Казахстан от 10 января 2018 года «Об оценочной деятельности в Республике Казахстан».»;

часть первую пункта 25 изложить в следующей редакции:

«25. Подарки, поступившие без ведома лиц, занимающих ответственную государственную должность, уполномоченных на выполнение государственных функций, лиц, приравненных к ним (за исключением кандидатов в президенты Республики Казахстан, депутаты Парламента Республики Казахстан или маслихатов,

акимы городов районного значения, поселков, сел, сельских округов, а также в члены выборных органов местного самоуправления), должностных лиц, а также лиц, являющихся кандидатами, уполномоченными на выполнение указанных функций, подарки, полученные ими в связи с их должностным положением или исполнением ими служебных обязанностей, либо подарки, переданные (врученные) публично или во время официальных мероприятий вышеуказанным лицам в связи с их должностным положением или исполнением ими служебных обязанностей, а также подарки, полученные членами семьи государственного служащего от физических и юридических лиц как иностранных, так и Республики Казахстан, с которыми государственный служащий связан по службе, сдаются в уполномоченный орган или местный исполнительный орган по акту описи в течение семи календарных дней со дня получения подарка с приложением письменного уведомления о выкупе либо отказе в выкупе.»;

часть вторую пункта 26-2 изложить в следующей редакции:

«Передача сданного подарка производится путем подписания акта приема-передачи между уполномоченным органом и лицом, сдавшим подарок, после полной оплаты стоимости подарка, определенной в соответствии с Законом Республики Казахстан от 10 января 2018 года «Об оценочной деятельности в Республике Казахстан», указанной в договоре купли-продажи.»;

часть шестую пункта 29 изложить в следующей редакции:

«Заявки на безвозмездное приобретение имущества рассматриваются уполномоченным органом либо местным исполнительным органом. При наличии нескольких заявителей, претендующих на приобретение имущества, приоритетом пользуются лица, подавшие свои заявки ранее.»;

приложение 1 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Приложение
к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года № 1031

Приложение 1
к Правилам учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям

форма

Акт описи, оценки и (или) приема-передачи имущества

«____» _____ 20___ года _____

(дата составления) (место составления акта)

Комиссия в составе:

Представителя уполномоченного органа (местного исполнительного органа)

_____

_____

(наименование уполномоченного органа или местного исполнительного органа, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер)

_____

_____

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного работника)

Судебного исполнителя _____

(наименование органа юстиции, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника)

Представителя _____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, передающего имущество, наименование органа, изъявшего (передающего) имущество, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер)

_____

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника)

Представителя _____

_____

(наименование организации, на временном ответственном хранении которой находится имущество, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер)

_____

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника)

Представителя _____

_____

(наименование организации, принимающей имущество, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер)

_____

_____

(должность и фамилия, имя, отчество (при его наличии) работника)

оценщика _____

_____

(наименование организации, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, дата и номер лицензии)

_____

_____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, осуществляющего оценку имущества,

_____

адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, дата и номер лицензии)

на основании Правил учета, хранения, оценки и дальнейшего использования имущества, обращенного (поступившего) в собственность государства по отдельным основаниям, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 июля 2002 года № 833, произвела опись и прием нижеследующего имущества, принадлежавшего владельцу

_____

_____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) бывшего владельца имущества, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер или наименование организации, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер)

конфискованного на основании судебных актов (в том числе вещественные доказательства)

_____

_____

(наименование суда, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, номер, дата судебного решения)

или признанного бесхозяйным

_____

_____

(наименование суда, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, номер, дата судебного решения)

_____

_____

(наименование организации, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер или фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, передавшей имущество)

или имущества, безвозмездно перешедшего в собственность государства,

_____

_____

(наименование организации, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер или фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, передавшего имущество),

в том числе товаров и транспортных средств, помещенных под таможенную процедуру «отказа в пользу государства», согласно таможенной декларации, подарки

_____

(наименование органа государственных доходов, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, дата и номер таможенной декларации на товары)

или признанного перешедшим по праву наследования к государству, согласно свидетельству нотариуса

_____

_____

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) нотариуса, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, номер, дата свидетельства),

а также иного имущества на основании иных документов, удостоверяющих возникновение права собственности государства, стоимость которого поступает в доход государства

_____

(наименование организации, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер или фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, адрес, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, передавшего имущество)

_____

Опись и оценка имущества

№	Наименование имущества с подробной характеристикой каждого предмета	Единица измерения	Количество		Предварительная оценка при приеме имущества за единицу, тенге*	Всего сумма, тенге
			Указанное в документе, являющемся основанием для постановки на учет	Фактическое по итогам пересчета (перевеса)		
1	2	3	4	5	6	7
	Итого					

Итого (прописью):

_____

_____

Итого подлежит перечислению в бюджет

_____

_____

Настоящий акт составлен в _____ экземплярах.

Члены комиссии:

_____ _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

_____ _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

_____

(подпись и печать (фамилия, имя, отчество (при его наличии) эксперта-оценщика)

«____» _____ ____ года Подпись владельца _____

Указанное в настоящем акте имущество принял на ответственное хранение. Об уголовной и материальной ответственности по статье 425 Уголовного кодекса Республики Казахстан от 3 июля 2014 года за утрату, сокрытие, пропажу, подмену или порчу принятого на хранение имущества предупрежден.

«____» _____ ____ года _____ (подпись)

_____

_____

(наименование организации, индивидуальный идентификационный номер/бизнес-идентификационный номер, адрес или фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, принявшего имущество)

_____

_____

* Данная графа заполняется в случае, если организация, передающая имущество уполномоченному органу (местному исполнительному органу), производила предварительную оценку.

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 30 декабря 2019 года № 1032

Об определении видов и объемов помощи, предоставляемой в рамках гарантированного социального пакета

В соответствии с пунктом 1-1 статьи 7 Закона Республики Казахстан от 17 июля 2001 года «О государственной адресной социальной помощи» Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Определить виды и объемы помощи, предоставляемой в рамках гарантированного социального пакета, согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2020 года и подлежит официальному опубликованию.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Приложение
к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 30 декабря 2019 года № 1032

Виды и объемы помощи, предоставляемой в рамках гарантированного социального пакета

1. Гарантированный социальный пакет предоставляется малообеспеченным семьям из числа получателей безусловной или обусловленной денежной помощи в соответствии с Законом Республики Казахстан от 17 июля 2001 года «О государственной адресной социальной помощи»:

1) имеющим детей в возрасте от одного года до шести лет, – на период назначения адресной социальной помощи;

2) имеющим детей в возрасте от шести до восемнадцати лет, обучающихся в организациях среднего образования, – в период соответствующего учебного года.

2. Гарантированный социальный пакет для детей в возрасте от одного года до шести лет предоставляется в видах и объемах помощи гарантированного социального пакета, предоставляемого малообеспеченным семьям, имеющим детей в возрасте от одного года до шести лет, согласно приложению 1 к настоящим видам, и объемам помощи, предоставляемым в рамках гарантированного социального пакета.

3. Гарантированный социальный пакет для детей в возрасте от шести до восемнадцати лет, обучающихся в организациях среднего образования, включает в себя:

1) комплект школьной формы либо спортивной формы и комплект школьно-письменных принадлежностей в видах и объемах помощи гарантированного социального пакета, предоставляемой малообеспеченным семьям, имеющим детей в возрасте от шести до восемнадцати лет, обучающихся в организациях среднего образования, согласно приложению 2 к настоящим видам и объемам помощи, предоставляемым в рамках гарантированного социального пакета;

2) одноразовое горячее питание по месту обучения в учебные дни в период учебного года согласно нормам, установленным уполномоченным органом в области здравоохранения;

3) льготный проезд на общественном транспорте (кроме такси) в размере не менее 50 процентов от полной стоимости билета при перевозке на общественном транспорте.

4. Для детей в возрасте от одного года до восемнадцати лет медицинская помощь, в том числе стоматологическая, предоставляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования по видам и объемам в соответствии с законодательством в сфере здравоохранения.

Приложение 1
к видам и объемам помощи, предоставляемой в рамках
гарантированного социального пакета

Виды и объемы помощи гарантированного социального пакета, предоставляемой малообеспеченным семьям, имеющим детей в возрасте от одного года до шести лет

Категория	Вид	Объем
	1. Продуктовый набор	
Дети в возрасте от одного года до трех лет	Пюре фруктовое гипоаллергенное (в заводской упаковке в объеме от 50 до 100 грамм, разрешенное к употреблению для детей от шести месяцев до трех лет)	не менее 600 грамм
	Пюре овощное гипоаллергенное (в заводской упаковке в объеме от 50 до 100 грамм, разрешенное к употреблению для детей от шести месяцев до трех лет)	не менее 610 грамм
	Детская каша гипоаллергенная для детей (в заводской упаковке, разрешенная к употреблению для детей от шести месяцев до трех лет)	не менее 320 грамм
	Крупа кукурузная фасованная в заводской упаковке	не менее 400 грамм
	Хлопья овсяные фасованные в заводской упаковке	не менее 800 грамм
	Детское печенье для детей (в заводской упаковке, разрешенное к употреблению для детей от одного года до трех лет)	не менее 180 грамм
	Молоко детское пастеризованное в заводской упаковке жирностью 2,5 %	не менее 2 литров
Дети в возрасте от трех до шести лет	Молоко детское пастеризованное в заводской упаковке жирностью 2,5%	не менее 2 литров
	Макароны твердых сортов пшеницы в заводской упаковке	не менее 800 грамм
	Хлопья овсяные фасованные в заводской упаковке	не менее 800 грамм
	Масло подсолнечное в заводской упаковке	не менее 0,8 литров
	Гематоген классический	не менее 240 грамм
	Молочные подушечки для завтрака с содержанием цельных злаков в заводской упаковке	не менее 250 грамм
	Детское печенье в заводской упаковке	не менее 400 грамм
	Крупа перловая фасованная в заводской упаковке	не менее 1 кг
	Крупа гречневая фасованная в заводской упаковке	не менее 1,6 кг
	Горох колотый фасованный в заводской упаковке	не менее 800 грамм
	Крупа манная фасованная в заводской упаковке	не менее 700 грамм
	Мед натуральный в заводской упаковке	не менее 200 грамм
	2. Набор товаров бытовой химии	
Дети в возрасте от одного года до шести лет	Детская зубная паста	не менее 50 миллилитров
	Детская зубная щетка	не менее 1 единицы
	Детское мыло гипоаллергенное	не менее 180 грамм
	Детский шампунь	не менее 200 миллилитров
	Детский крем	не менее 45 миллилитров
	Мыло хозяйственное	не менее 200 грамм
	Детский стиральный порошок	не менее 800 грамм

Примечание:

1) продуктовый набор должен отвечать требованиям безопасности пищевой продукции при ее хранении и транспортировке, установленным в Законе Республики Казахстан от 21 июля 2007 года «О безопасности пищевой продукции»;

2) набор товаров бытовой химии должен отвечать требованиям безопасности и качества при ее хранении и транспортировке технического регламента «Требования к безопасности синтетических моющих средств и товаров бытовой химии», утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 4 марта 2008 года № 217.

Приложение 2
к видам и объемам помощи, предоставляемой в рамках
гарантированного социального пакета

Виды и объемы помощи гарантированного социального пакета, предоставляемой малообеспеченным семьям, имеющим детей в возрасте от шести до восемнадцати лет, обучающихся в организациях среднего образования

Категория	Вид	Объем (единиц)
	1. Комплект школьной формы	
Для мальчиков	Пиджак	1
	Жилет	1
	Брюки	1
	Рубашка или водолазка	1
	Обувь	1
Для девочек	Пиджак	1
	Жилет	1
	Юбка или сарафан (брюки)	1
	Блузка или водолазка	1
	Обувь	1
Или спортивная форма	Спортивный костюм	1
	Спортивная обувь	1
	2. Комплект школьно-письменных принадлежностей	
Для обучающихся с 1 по 4 классы включительно	Рюкзак (для девочки или мальчика)	1
	Простые тетради (12 листов)	20
	Пенал	1
	Альбом для рисования (24 листа)	1
	Шариковая ручка	10
	Простой карандаш	5
	Обложки (для тетрадей и (или) книг)	20
	Акварельные краски	1
	Линейка	1
	Ластик	1
Для обучающихся с 5 по 9 классы включительно	Рюкзак (для девочки или мальчика)	1
	Простые тетради (12 листов)	20
	Общая тетрадь (24 листа)	10
	Пенал	1
	Альбом для рисования (48 листов)	1
	Шариковая ручка	10
	Простой карандаш	5
	Обложки (для тетрадей и (или) книг)	20
	Линейка	1
	Ластик	1
Для обучающихся с 10 по 11 классы включительно	Рюкзак (для девочки или мальчика)	1
	Простые тетради (12 листов)	20
	Общая тетрадь (36 листов)	10
	Пенал	1
	Шариковая ручка	10
	Простой карандаш	10
	Обложки (для тетрадей и (или) книг)	20
	Линейка	1
	Циркуль	1
	Ластик	1

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 31 декабря 2019 года № 1046

О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий»

В соответствии с подпунктом 4) статьи 15 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 года № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий» (САПП Республики Казахстан, 2015 г., № 87-88, ст. 631) следующее изменение:

приложение 8 к указанному постановлению изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вводится в действие с 1 января 2020 года и подлежит официальному опубликованию.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН

Приложение
к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 31 декабря 2019 года
№ 1046

Приложение 8
к постановлению Правительства Республики Казахстан
от 31 декабря 2015 года
№ 1193

Доплаты и надбавки за условия труда гражданским служащим, работникам организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работникам казенных предприятий в сфере физической культуры и спорта

№ п/п	Наименование доплат и надбавок	Виды доплат и надбавок	Размеры доплат и надбавок	Примечание
1	2	3	4	5
1.		Доплата за непосредственное обеспечение высококачественного учебно-тренировочного процесса		Порядок и условия выплаты доплаты по конкретному перечню должностей устанавливаются центральным исполнительным органом в области физической культуры и спорта. Данная доплата выплачивается по наивысшему показателю.
	Работникам Центра олимпийской подготовки, детско-юношеских спортивных школ, специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва, специализированных детско-юношеских спортивных школ, колледжей спорта, школ-интернатов для одаренных в спорте детей, школ-интернатов-колледжей, школ высшего спортивного мастерства, Центра подготовки олимпийского резерва, Центра спортивной подготовки для лиц с ограниченными физическими возможностями, Центра национальных и конных видов спорта, Дирекции развития спорта, спортивных клубов:			
1)	на Олимпийских, Паралимпийских играх: за первое место за второе место за третье место за четвертое место за пятое место за шестое место		 12% от ДО 10% от ДО 9% от ДО 7% от ДО 6% от ДО 5% от ДО	
2)	на юношеских олимпийских играх, чемпионатах мира: за первое место за второе место за третье место		 8% от ДО 6% от ДО 4% от ДО	
3)	на Сурдлимпийских играх, Азиатских играх, Азиатских Паралимпийских играх, кубках мира: за первое место за второе место за третье место		 5% от ДО 4% от ДО 3,5% от ДО	
4)	на чемпионатах Азии, этапах кубка мира, чемпионатах мира (среди молодежи и юношей), чемпионатах Европы, Евразийских играх и Всемирных универсиадах: за первое место за второе место за третье место		 3% от ДО 2,5% от ДО 2% от ДО	
5)	на чемпионатах Азии (среди молодежи и юношей), кубках Азии, Международных спортивных играх «Дети Азии»: за первое место за второе место за третье место		 2% от ДО 1,5% от ДО 1% от ДО	
6)	на чемпионатах республики, спартакиадах Республики Казахстан, юношеских молодежных играх, Паралимпийских играх Республики Казахстан: за первое место за второе место за третье место		 1,5% от ДО 1% от ДО 0,5% от ДО	Кроме республиканской школы высшего спортивного мастерства
7)	на чемпионатах республики (среди молодежи и старших юношей)		1% от ДО	Кроме республиканских центров олимпийской подготовки, колледжей спорта и школ высшего спортивного мастерства
2.		Доплата за подготовку чемпионов и призеров спортивных соревнований		Порядок и условия выплаты указанной доплаты устанавливаются центральным исполнительным органом в области физической культуры и спорта. Данная доплата выплачивается по наивысшему показателю
	Тренерам, тренерам-преподавателям по спорту Центра олимпийской подготовки, детско-юношеских спортивных школ, специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва, специализированных детско-юношеских спортивных школ, колледжей спорта, школ-интернатов для одаренных в спорте детей, школ-интернатов-колледжей, школ высшего спортивного мастерства, Центра подготовки олимпийского резерва, Центра спортивной подготовки для лиц с ограниченными физическими возможностями, Центра национальных и конных видов спорта, Дирекции развития спорта, спортивных клубов:			
1)	на Олимпийских, Паралимпийских играх: за первое место за второе место за третье место за четвертое место за пятое место за шестое место		 100% от ДО 90% от ДО 80% от ДО 70% от ДО 60% от ДО 50% от ДО	
2)	на юношеских олимпийских играх, чемпионатах мира: за первое место за второе место за третье место		 60% от ДО 50% от ДО 40% от ДО	
3)	на Сурдлимпийских, Азиатских играх, Азиатских Паралимпийских играх, кубках мира: за первое место за второе место за третье место		 50% от ДО 40% от ДО 30% от ДО	
4)	на чемпионатах Азии, этапах кубка мира, чемпионатах мира (среди молодежи и юношей), чемпионатах Европы, Евразийских играх и Всемирных универсиадах: за первое место за второе место за третье место		 40% от ДО 30% от ДО 20% от ДО	
5)	на чемпионатах Азии (среди молодежи и юношей), кубках Азии, Международных спортивных играх «Дети Азии»: за первое место за второе место за третье место		 30% от ДО 20% от ДО 10% от ДО	
6)	на чемпионатах республики, спартакиадах Республики Казахстан, юношеских молодежных играх, Паралимпийских играх Республики Казахстан: за первое место за второе место за третье место		 15% от ДО 10% от ДО 5% от ДО	Кроме Республиканской школы высшего спортивного мастерства
7)	на чемпионатах республики (среди молодежи и старших юношей)		10% от ДО	Кроме республиканских центров олимпийской подготовки, колледжей спорта и школ высшего спортивного мастерства
3.		Доплата за обеспечение учебно-методическими материалами спорт высших достижений и массовый спорт		
	Управленческому и основному персоналам Республиканского учебно-методического и аналитического центра по физической культуре и спорту		100% от ДО	
4.		Доплата работникам, занятым на работах с вредными (особо вредными) и опасными (особо опасными) условиями труда		В соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года и на основании списка (перечня) производств, цехов, профессий и должностей с вредными условиями труда, утвержденного уполномоченным государственным органом по труду
	За работу: с вредными (токсичными) химическими веществами; с шумопроизводящей аппаратурой		 100% от БДО 60% от БДО	Работникам антидопинговой лаборатории спортсменов
5.		Надбавка за спортивное звание		Спортивные звания присваиваются в порядке, установленном уполномоченным центральным исполнительным органом
1) 2)	«Мастер спорта международного класса», «Мастер спорта»		30% от БДО 5% от БДО	Данная надбавка выплачивается по наивысшему показателю
6.		Доплата за организацию и обеспечение выполнения уникальных и высокотехнологичных исследований на выявление наличия допинга в биологических пробах спортсменов		
	Управленческому и основному персоналам антидопинговой лаборатории спортсменов и Национального антидопингового центра		100% от ДО	

Примечания:

1. Медицинским работникам оплата труда за обслуживание спортивных соревнований и учебно-тренировочных сборов за пределами рабочего времени производится организациями, проводящими спортивные соревнования, за фактически отработанные часы, исходя из должностного оклада.

2. Спортивным судьям за обслуживание одного дня спортивных соревнований, кроме игровых видов спорта, и обслуживание одной игры, но не более чем за две игры в день, спортивных соревнований по игровым видам спорта, проводимых по календарным планам спортивных мероприятий организаций, выплачивается:

1) судье международной категории 15% от БДО;

2) национальному судье по спорту высшей категории 12% от БДО;

3) национальному судье по спорту 10% от БДО;

4) судье 1 категории 8% от БДО;

5) судье по спорту 7% от БДО.

3. Порядок и условия выплаты доплаты за непосредственное обеспечение высококачественного учебно-тренировочного процесса и подготовку чемпиона и призеров спортивных соревнований по игровым видам спорта тренерам, тренерам-преподавателям по игровым видам спорта устанавливаются центральным исполнительным органом в области физической культуры и спорта.

Постановление Правительства Республики Казахстан

Астана, Үкімет Үйі от 31 декабря 2019 года № 1047

О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства Республики Казахстан и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в некоторые решения Правительства Республики Казахстан следующие изменения и дополнения:

1) в постановлении Правительства Республики Казахстан от 8 сентября 2016 года № 529 «Об утверждении Правил и критериев отнесения объектов информационно-коммуникационной инфраструктуры к критически важным объектам информационно-коммуникационной инфраструктуры» (САПП Республики Казахстан, 2016 г., № 48, ст. 306):

в Правилах отнесения объектов информационно-коммуникационной инфраструктуры к критически важным объектам информационно-коммуникационной инфраструктуры, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 2) пункта 2 изложить в следующей редакции:

«2) объекты информационно-коммуникационной инфраструктуры – информационные системы, технологические платформы, аппаратно-программные комплексы, серверные помещения (центры обработки данных), сети телекоммуникаций, а также системы обеспечения информационной безопасности и бесперебойного функционирования технических средств;»;

2) в постановлении Правительства Республики Казахстан от 20 декабря 2016 года № 832 «Об утверждении единых требований в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности» (САПП Республики Казахстан, 2016 г., № 65, ст. 428):

в единых требованиях в области информационно-коммуникационных технологий и обеспечения информационной безопасности, утвержденных указанным постановлением:

подпункт 3) пункта 5 изложить в следующей редакции:

«3) установление требований по унификации объектов информационно-коммуникационной инфраструктуры;»;

в пункте 6:

дополнить подпунктом 4-1) следующего содержания:

«4-1) мониторинг событий информационной безопасности (далее – мониторинг событий ИБ) – постоянное наблюдение за объектом информатизации с целью выявления и идентификации событий информационной безопасности;»;

дополнить подпунктом 14-1) следующего содержания:

«14-1) серверный центр государственных органов (далее – серверный центр ГО) – серверное помещение (центр обработки данных), собственником или владельцем которого является оператор информационно-коммуникационной инфраструктуры «электронного правительства», предназначенное для размещения объектов информатизации «электронного правительства;»;

подпункт 16) изложить в следующей редакции:

«16) серверное помещение (центр обработки данных) – помещение, предназначенное для размещения серверного, активного и пассивного сетевого (телекоммуникационного) оборудования и оборудования структурированных кабельных систем;»;

подпункт 3) пункта 9 изложить в следующей редакции:

«3) размещение сведений об объектах информатизации на архитектурном портале «электронного правительства» в соответствии с правилами учета сведений об объектах информатизации «электронного правительства» и размещения электронных копий технической документации объектов информатизации «электронного правительства», утверждаемыми уполномоченным органом в соответствии с подпунктом 30) статьи 7 Закона.»;

пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Обеспечение ГО и МИО товарами, работами, услугами в сфере информатизации осуществляется путем:

1) закупа, при наличии положительного заключения уполномоченного органа в сфере информатизации на представленные администраторами бюджетных программ расчеты расходов на государственные закупки товаров, работ и услуг в сфере информатизации;

2) приобретения информационно-коммуникационной услуги в соответствии с каталогом информационно-коммуникационных услуг.»;

в пункте 14:

подпункты 6) и 7) изложить в следующей редакции:

«6) учет и актуализацию сведений об объектах информатизации «электронного правительства» и электронных копий технической документации объектов информатизации «электронного правительства» на архитектурном портале «электронного правительства»;

7) передачу сервисному интегратору «электронного правительства» для учета и хранения разработанного программного обеспечения, исходных программных кодов (при наличии), комплекса настроек лицензионного программного обеспечения объектов информатизации «электронного правительства»;»;

пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Рабочее пространство в ГО и МИО организуется в соответствии с санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к административным и жилым зданиям», утвержденными уполномоченным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с пунктом 6 статьи 144 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения».»;

пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. Обработка и хранение служебной информации ГО и МИО осуществляются на рабочих станциях, подключенных к ЛС внутреннего контура и внешнего контура ГО или МИО.

Служебная информация ГО и МИО с ограниченным доступом обрабатывается и хранится на рабочих станциях, подключенных к ЛС внутреннего контура ГО или МИО и не имеющих подключения к Интернету.»;

дополнить пунктом 29-1 следующего содержания:

«29-1. Приобретение товаров в целях реализации требований обеспечения ИБ для обороны страны и безопасности государства осуществляется из реестра доверенного программного обеспечения и продукции электронной промышленности в соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственных закупках.

При этом, в случае отсутствия в реестре доверенного программного обеспечения и продукции электронной промышленности необходимой продукции, допускается приобретение товаров в соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственных закупках.»;

подпункт 5) пункта 38 изложить в следующей редакции:

«5) ведутся журналы регистрации событий в соответствии с форматами и типами записей, определенными в правилах проведения мониторинга обеспечения информационной безопасности объектов информатизации «электронного правительства» и критически важных объектов информационно-коммуникационной инфраструктуры, утвержденных уполномоченным органом в сфере обеспечения информационной безопасности по согласованию с органами национальной безопасности в соответствии с подпунктом 7) статьи 7-1 Закона;»;

абзац первый пункта 51 изложить в следующей редакции:

«51. ГО, МИО или организация осуществляют мониторинг:»;

абзац первый пункта 52 изложить в следующей редакции:

«52. В ГО, МИО или организации в рамках осуществления мониторинга действий пользователей и персонала:»;

пункт 63-1 изложить в следующей редакции:

«63-1. Промышленная эксплуатация ИР ГО и МИО допускается при условии наличия акта с положительным результатом испытаний на соответствие требованиям информационной безопасности.»;

пункт 68 изложить в следующей редакции:

«68. Требования к создаваемому или развиваемому прикладному ПО ИС определяются в техническом задании, создаваемом в соответствии с требованиями стандарта Республики Казахстан СТ РК 34.015-2002 «Информационная технология. Комплекс стандартов на автоматизированные системы. Техническое задание на создание автоматизированной системы», настоящими ЕТ и правилами составления и рассмотрения технических заданий на создание и развитие объектов информатизации «электронного правительства», утверждаемыми уполномоченным органом в сфере обеспечения информационной безопасности в соответствии с подпунктом 20) статьи 7 Закона.»;

пункт 69-1 изложить в следующей редакции:

«69-1. Промышленная эксплуатация сервисного программного продукта допускается при условии наличия акта с положительным результатом испытаний на соответствие требованиям информационной безопасности, протокола испытаний с целью оценки качества в соответствии с требованиями программной документации и действующих на территории Республики Казахстан стандартов в сфере информатизации и протокола экспертизы программной документации.»;

часть первую пункта 74 изложить в следующей редакции:

«74. Создание и развитие или приобретение ПО обеспечиваются технической поддержкой и сопровождением.»;

абзац первый пункта 75 изложить в следующей редакции:

«75. Процесс создания и развития прикладного ПО:»;

пункт 76 изложить в следующей редакции:

«76. Контроль за авторизованными изменениями ПО и прав доступа к нему осуществляется с участием работников подразделения информационных технологий ГО, МИО или организаций.»;

пункт 82 изложить в следующей редакции:

«82. ЕТ устанавливает требования к следующим объектам ИКИ:

1) информационная система;

2) технологическая платформа;

3) аппаратно-программный комплекс;

4) сети телекоммуникаций;

5) системы бесперебойного функционирования технических средств и информационной безопасности;

6) серверное помещение (центр обработки данных).»;

пункт 86 изложить в следующей редакции:

«86. Перед вводом в промышленную эксплуатацию ИС в ГО, МИО или организации определяются, согласовываются, документально оформляются критерии приемки созданной ИС или новых версий и обновлений ИС.»;

пункт 87 изложить в следующей редакции:

«87. Ввод в промышленную эксплуатацию ИС ГО или МИО осуществляется в соответствии с требованиями технической документации при условии положительного завершения опытной эксплуатации, наличия акта с положительным результатом испытаний на соответствие требованиям ИБ, подписания акта о вводе в промышленную эксплуатацию ИС приемочной комиссией с участием представителей уполномоченного органа, заинтересованных ГО, МИО и организаций.»;

пункт 95 изложить в следующей редакции:

«95. После снятия ИС с эксплуатации ГО или МИО сдают в ведомственный архив электронные документы, техническую документацию, журналы и архивированную базу данных снятой с эксплуатации ИС ГО или МИО в соответствии с правилами приема, хранения, учета и использования документов Национального архивного фонда и других архивных документов ведомственными и частными архивами, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан, в соответствии с подпунктом 3) пункта 1-1 статьи 18 Закона Республики Казахстан от 22 декабря 1998 года «О Национальном архивном фонде и архивах».»;

дополнить пунктом 98-1 следующего содержания:

«98-1. На информационную систему критически важных объектов ИКИ также распространяются требования стандарта Республики Казахстан IEC/PAS 62443-3-2017 «Сети коммуникационные промышленные. Защищенность (кибербезопасность) сети и системы. Часть 3. Защищенность (Кибербезопасность) промышленного процесса измерения и управления».»;

пункт 101-1 изложить в следующей редакции:

«101-1. Промышленная эксплуатация ИКП допускается при условии наличия акта с положительным результатом испытаний на соответствие требованиям информационной безопасности.»;

пункт 108 изложить в следующей редакции:

«108. Для обеспечения безопасности и качества обслуживания, с оформлением договора совместных работ по ИБ в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, серверное оборудование АПК объектов информатизации ГО и МИО:

первого класса размещается только в серверном центре ГО;

второго и третьего классов размещается в серверном центре ГО либо серверном помещении (центр обработки данных), привлеченном оператором ИКИ «электронного правительства» в соответствии с подпунктом 3) статьи 13 Закона, либо серверном помещении ГО или МИО, оборудованном в соответствии с требованиями к серверным помещениям, установленными в настоящих ЕТ.»;

пункт 131 изложить в следующей редакции:

«131. Не допускается подключение к ЕТС ГО, локальной сети ГО или МИО, а также техническим средствам, входящим в состав ЕТС ГО, локальной сети ГО или МИО, устройств для организации удаленного доступа посредством беспроводных сетей, беспроводного доступа, модемов, радиомодемов, модемов сетей операторов сотовой связи, абонентских устройств сотовой связи и других беспроводных сетевых устройств, за исключением организованных оператором ИКИ ЭП беспроводных каналов связи ЕТС ГО с использованием СКЗИ в соответствии с пунктом 48 настоящих ЕТ.»;

подпункт 2) пункта 133 изложить в следующей редакции:

«2) выбирают из вышеуказанного перечня категории интернет-ресурсов, доступ к которым разрешается для служащих ГО и МИО средствами ЕШДИ, и составляют их список;»;

подпункт 2) пункта 154 изложить в следующей редакции:

«2) в серверном помещении исключается размещение в одной виртуальной среде, одном серверном оборудовании, одном монтажном шкафу или стойке ЭИР, ИР, СПП, ИС, относящихся в соответствии с классификатором объектов информатизации первого класса с объектами информатизации второго и третьего класса;»;

часть шестую пункта 156 изложить в следующей редакции:

«Система мониторинга микроклимата контролирует климатические параметры в серверных шкафах и телекоммуникационных стойках::

температуру воздуха;

влажность воздуха;

запыленность воздуха;

задымленность воздуха;

открытие (закрытие) дверей шкафов.».

2. Признать утратившими силу:

1) постановление Правительства Республики Казахстан от 23 мая 2016 года № 298 «Об утверждении Правил проведения аттестации информационной системы, информационно-коммуникационной платформы «электронного правительства», интернет-ресурса государственного органа на соответствие требованиям информационной безопасности» (САПП Республики Казахстан, 2016 г., № 31, ст. 178);

2) постановление Правительства Республики Казахстан от 9 апреля 2018 года № 178 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 23 мая 2016 года № 298 «Об утверждении Правил проведения аттестации информационной системы, информационно-коммуникационной платформы «электронного правительства», интернет-ресурса государственного органа на соответствие требованиям информационной безопасности» (САПП Республики Казахстан, 2018 г., № 17-18, ст. 94).

3. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Премьер-Министр Республики Казахстан А. МАМИН