



010000, Астана, Парламент Мәжілісі

201__ ЖЫЛҒЫ «__» _____

№ _____

010000, Астана, Мажиліс Парламенті

«__» _____ 201__ года

№ _____

№ исх: ДЗ-303 от: 14.12.2017

**Заместителю Премьер-Министра
Республики Казахстан
Досаеву Е.А.**

Оглашен
13 декабря 2017 года

ДЕПУТАТСКИЙ ЗАПРОС

Уважаемый Ерболат Аскарбекович!

Поводом для нашего депутатского запроса послужили планы Министерства здравоохранения РК по созданию нового Государственного норматива сети организаций здравоохранения.

Речь идет об оптимизации сети за счёт передачи на уровень организаций первичной медико-санитарной помощи и многопрофильных клиник таких специализированных организаций, как: онкология, перинатология, наркология, психиатрия, инфекция, туберкулез, скорая медицинская помощь.

Создание этих специализированных центров в свое время позволило улучшить стратегические и текущие показатели здравоохранения, особенно онкослужбы, материнства и детства. С 1990 года Казахстан снизил уровень материнской и младенческой смертности в 5 раз. Кроме того отмечается значительное снижение смертности от онкозаболеваний, туберкулёза и др.

1. Предлагаемая централизация, прежде всего, означает унификацию деятельности специалистов высокого уровня. Пока же имеет место профессиональная неподготовленность специалистов к процессу оказания разных видов медицинской помощи, к примеру, обычный хирург не может пока заменить онкохирурга или фтизиохирурга и т.д. Таких специалистов сначала надо обучить. К тому же, они должны иметь сертификаты на все виды необходимой медпомощи.

2. Объединение специализированных центров и диспансеров с многопрофильными клиниками может привести к ослаблению диагностики, лечения и организационно-методической работы.

3. Логистическая оптимизация должна быть также оправдана. Необходимо учитывать географические особенности районирования организаций. Если они значительно отдалены друг от друга, то их

механическое объединение не приведет к оптимизации лечебного процесса. Сокращение двух-трех единиц штатного расписания (возможно, главный врач, главный бухгалтер), вряд ли может привести к реальному результату. Тем более такой нерезультативный опыт уже был, когда создавались районные медицинские объединения (РМО) с централизованной бухгалтерией. Считаем, что такие преобразования необходимо рассмотреть и решить при строительстве новых объектов здравоохранения.

4. Кроме того, в настоящее время в стране практически нет менеджеров, готовых руководить крупными разноплановыми медицинскими организациями. Этому необходимо обучать молодых руководителей, создавая эффективный кадровый резерв.

На основании вышеизложенного считаем необходимым:

- приостановить процесс внедрения новых нормативов сети;
- изучить целесообразность предлагаемых мер с проведением глубокого SWOT-анализа;
- разработать Дорожную карту с учетом тенденций прогнозируемых видов и объемов медицинских услуг в условиях перехода к системе ОСМС;
- провести комплексный анализ расположения монопрофильных лечебных организаций (центров) и оценить возможность их объединения с конкретной многопрофильной клиникой или создать медицинский кластер, с обязательным согласованием с акимами.
- рассмотреть статус и целесообразность объединения ВЦРО (высоко технологичные центры радиационной онкологии) с многопрофильными клиниками (г. Семей, г. Астана, г. Караганда), учитывая возможность их реорганизации в состав клиник Медицинских Университетов.

На основании вышеизложенного, просим рассмотреть данный запрос и представить ответ в установленные законодательством сроки.

**С уважением,
депутаты Фракции
партии «Нұр Отан»**

**З. Аманжолова
И. Аронова
М. Айсина
А. Бектурганов
С. Каныбеков
И. Клименко
К. Каракен
М. Темиржанов
А. Жаилганова
М. Казбекова
А. Курманова
А. Нуркина
Ж. Нурманбетова
Ж. Омарбекова**