

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ПАРЛАМЕНТІ МӘЖІЛІСІНІҢ

Д Е П У Т А Т Ы



Д Е П У Т А Т

МАЖИЛИСА ПАРЛАМЕНТА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан, Парламент Мәжілісі
20 __ жылғы «__» _____
№ _____

010000, Нұр-Сұлтан, Мажиліс Парламента
«__» _____ 20 __ года

30.09.2020 ж. жарияланды

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі
А.В. Цойға

Депутаттық сауал

Құрметті Алексей Владимирович!

Өңірлерде халықпен кездесулер өткізгенде ауылдық елді мекендерде сапалы медициналық көмек көрсету мәселесі жиі көтерілді.

Парламент Мәжілісіндегі «NurOtan» Партиясы Фракциясының 2019 жылғы 17 қаңтардағы отырысында Денсаулық сақтау министрлігіне тұрғындардың санын, географиялық және табиғи климаттық факторларды ескере отырып, денсаулық сақтау ұйымдары желісінің нормативін қайта қарастыру ұсынылды.

Аудандық деңгейде ауылдық елді мекендерде (АЕМ) амбулаториялық-емханалық көмек медициналық пунктте, фельдшерлік-акушерлік пунктте және дәрігерлік амбулаторияда көрсетіледі. Бұл ретте, қолданыстағы денсаулық сақтау ұйымдары желісінің нормативіне сәйкес (28.04.2015 ж. №284):

медициналық пункт халықтың орташа жылдық саны **50** –ден **800** адамға дейін;

фельдшерлік-акушерлік пункт - **800**-ден бастап **1500** адамға дейін;

дәрігерлік амбулатория - **1500** –ден **10 000** адамға дейін болатын әрбір елді мекенде (ауылдық округте) құрылады.

Дәрігерлік амбулатория дербес заңды тұлға немесе медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсететін (дәрігерге дейінгі, білікті) емхананың құрылымдық бөлімшесі болып табылады. Дәрігерлік амбулаториялар құрамында жалпы практика, участкелік қызмет (терапевт/педиатр дәрігері) дәрігерлерінің қабылдау бөлмесі, мектепке дейінгі балалар мекемелерімен және оқу орындарымен жұмыс жөніндегі педиатр дәрігерінің кабинеті және т.б. бар.

Фельдшерлік-акушерлік пункт (ФАП), медициналық пункт **дәрігерге дейінгі** медициналық көмек көрсететін қалалық және аудандық емханалардың құрылымдық бөлімшелері болып табылады және оларда дәрігерлер жоқ.

Статистика комитетінің ақпараты сәйкес, 2020 жылғы 1 қыркүйек жағдайына елімізде халық саны 50 –ден 800 адамға дейін АЕМ саны - 3 713, 800 –ден 1 500 адамға дейін – 891, 1 500 –ден жоғары – 1087-ні құрайды.

Яғни, **5691 АЕМ-нен тек 1087 АЕМ-нің (19%)** тұрғындары ғана дәрігерлік көмек ала алады, себебі дәрігердің қабылдауы тек қана дәрігерлік амбулаторияда жүзеге асырылады. Ал медициналық пункттерде және ФАП-тарда білікті дәрігерлер және қажетті санитарлық автокөліктер болмайды. Бұдан басқа, аудандық орталықтардан алыс қашықтықта орналасқан АЕМ-дер бар. Бұл жағдайда, қалған АЕМ-дердің тұрғындары сапалы медициналық көмекке қалай қол жеткізеді?

Мысалы, республика бойынша жер көлемі жағынан 3 орында тұрған Шығыс Қазақстан облысында халық саны 50-ден асатын 602 АЕМ бар, соның ішінде тек 69 АЕМ-нің халық саны 1 500-ден жоғары. Яғни, облыс бойынша тек қана 11 % АЕМ-нің тұрғындары дәрігерлік көмек ала алады. Ал қалған 533 АЕМ дәрігерлер болмайды. Мұндай жағдай басқа өңірлерде де бар.

Жоғарыда айтылғандар негізінде, **медициналық пунктті** халықтың орташа жылдық саны **50-ден 300 адамға дейін; фельдшерлік-акушерлік пункті 300 –ден 500 адамға дейін; дәрігерлік амбулаторияны - 500 –ден 10 000 адамға дейін** болатын әрбір елді мекенде (ауылдық округте) құру бөлігінде денсаулық сақтау ұйымдары желісінің нормативіне өзгеріс енгізуді сұраймыз.

Жауапты Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген мерзімде беруді сұраймыз.

Құрметпен,

Депутаттар,
«Nur Otan» партиясы
Фракциясының мүшелері

Н. Сабильянов
К. Мұсырман

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ПАРЛАМЕНТІ МӘЖІЛІСІНІҢ

Д Е П У Т А Т Ы



Д Е П У Т А Т

МАЖИЛИСА ПАРЛАМЕНТА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан, Парламент Мәжілісі

20 __ ЖЫЛҒЫ «__» _____

№ _____

010000, Нур-Султан, Мажиліс Парламенті

«__» _____ 20 __ года

Оглашен 30.09.2020 г.

Министру здравоохранения
Республики Казахстан
Цой А.В.

Депутатский запрос

Уважаемый Алексей Владимирович!

Во время встреч с жителями в регионах часто поднимались вопросы оказания качественной медицинской помощи в сельских населенных пунктах.

17 января 2019 года на заседании Фракции Партии «NurOtan» в Мажилісе Парламенті Министерству здравоохранения было рекомендовано пересмотреть нормативы сети организаций здравоохранения с учетом количества проживающих, географических и природно-климатических факторов.

На районном уровне в **сельских населенных пунктах (СНП)** амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается медицинскими пунктами, фельдшерско-акушерскими пунктами и врачебными амбулаториями, при этом в соответствии с действующим нормативом сети организаций здравоохранения (№284 от 28.04.2015 г.):

медицинский пункт создается в каждом населенном пункте (сельском округе) с численностью среднегодового населения от **50** до **800** человек;

фельдшерско-акушерский пункт - от **800** до **1500** человек;

врачебная амбулатория - от **1500** до **10 000** человек.

Врачебная амбулатория является самостоятельным юридическим лицом или структурным подразделением поликлиники, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (доврачебную, квалифицированную). Врачебные амбулатории в своем составе имеют кабинеты приема врачей общей практики, участковой службы (врача-терапевта/педиатра), врача-педиатра по работе с детскими дошкольными учреждениями и учебными заведениями и т.д..

Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), медицинский пункт являются структурными подразделениями городских или районных поликлиник, оказывающие доврачебную медицинскую помощь, которые не имеют врачей.

По информации Комитета по статистике, по состоянию на 1 сентября 2020 года по стране количество СНП с численностью от 50 до 800 человек составляет - 3713, с численностью от 800 до 1500 человек - 891, с численностью свыше 1500 человек - 1087.

Таким образом, из **5691 СНП** только жители **1087 СНП (19%)** могут получить врачебную помощь, поскольку прием врача осуществляется только во врачебных амбулаториях. А медицинские пункты и ФАП не имеют квалифицированных врачей и необходимого санитарного транспорта. Более того, есть СНП, которые находятся на большом расстоянии от районных центров. В таком случае, как остальным жителям СНП получить качественную медицинскую помощь?

Например, в Восточно-Казахстанской области, занимающей 3 место по республике по площади территории, имеется 602 СНП с численностью населения от 50 человек, из них только 69 СНП с численностью свыше 1 500 человек. То есть, по области жители только 11 % СНП могут получить врачебную помощь. А остальные 533 СНП не будут иметь врачей. Такая ситуация существует и в других регионах.

На основании вышеизложенного, просим внести изменения в норматив сети организаций здравоохранения в части создания **медицинских пунктов** в каждом населенном пункте (сельском округе) с численностью среднегодового населения от **50** до **300** человек, **фельдшерско-акушерских пунктов** от **300** до **500** человек, врачебных амбулаторий - от **500** до **10 000** человек.

Ответ просим предоставить в сроки, установленные законодательством Республики Казахстан.

С уважением,

**Депутаты,
Члены Фракции
партии «Nur Otan»**

**Сабильянов Н.
Мусырман К.**

*А. Шоныраева
746174*