



201 жылғы Астана, Үкімет Үйі « »

201 г.

№

Депутатам Мажиліса Парламент  
Республики Казахстан  
Аманжоловой З.Д.,  
Иксановой Г.М.,  
Мусырман К.И.

на исх.№ДЗ-261  
от 27 октября 2017 года

### Уважаемые депутаты!

Рассмотрев Ваш депутатский запрос по вопросам противотуберкулезной службы, сообщаю следующее.

*По вопросу улучшения диагностики туберкулеза микроскопическим методом в сети первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП).*

Снижение количества лиц, которым проводится микроскопическое исследование, связано с более тщательным отбором лиц. Подтверждением является то, что из года в год улучшается эффективность выявления туберкулеза микроскопическим методом. За последние 3 года эффективность выросла с 3,5% до 5,0% (стандарт ВОЗ – 5-10%).

Для выявления туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью ВОЗ рекомендует использовать молекулярно-генетические методы.

В этой связи, в стране все бактериологические лаборатории областных противотуберкулезных организаций (далее - ПТО) обеспечены оборудованием, необходимым для проведения молекулярно – генетических исследований.

В рамках гранта Глобального фонда по борьбе с туберкулезом, ВИЧ и малярией в текущем году поставлены 33 аппаратов ускоренных методов диагностики устойчивых форм туберкулеза.

В целях улучшения эффективности выявления методом флюорографии пересмотрены группы риска и обязательного контингента на данное обследование в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

*По вопросу пересмотра индикаторов стимулирующего компонента подушевого норматива (далее – СКПН).*

Методика расчета индикатора в части стимулирования врачей ПМСП при своевременном выявлении туберкулеза пересмотрена приказом Министра здравоохранения от 25 августа 2017 года № 643 и вводится в действие с 1 января 2018 года.

Достижение данного индикатора позволит повысить уровень выявления туберкулеза флюорографическими и микроскопическими методами, а также усилит фактор мотивирования врачей ПМСП и врачей фтизиатров в части раннего выявления туберкулеза.

*По вопросу создания единой базы данных электронных карт пациентов и контактных центров по оперативному обслуживанию больных.*

В настоящее время по всей республике внедрена подсистема «Национальный регистр больных туберкулезом» информационной системы «Электронный регистр диспансерных больных».

С целью цифровой модернизации здравоохранения будут внедрены электронные паспорта здоровья, которые позволят хранить все данные о здоровье человека. Электронные паспорта здоровья будут размещены на единой интеграционной платформе и запущены в пилотную эксплуатацию в конце текущего года.

В рамках внедрения платформы будут проработаны вопросы контактных центров по оперативному обслуживанию больных, по контролю выполнения планового флюорографического скрининга, своевременного обследования лиц.

*По вопросу принудительного лечения и усиления охраны противотуберкулезных стационаров.*

В целях обеспечения преемственности лечения на постоянной основе проводится работа по сопровождению лиц больных туберкулезом, освобождающихся из мест лишения свободы.

Ежемесячно списокосвобождающихся больных туберкулезом из учреждений уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) с указанием анкетных данных, адреса убытия направляются в управления здравоохранения и Министерство здравоохранения.

В соответствии с законодательством об охранной деятельности, лечебные учреждения, в том числе противотуберкулезные диспансеры, не относятся к категории объектов, подлежащих охране специализированными охранными подразделениями органов внутренних дел, Вооруженными Силами, другими войсками и воинскими формированиями Республики Казахстан.

Содержание военизированной охраны для отделений принудительного лечения в ПТО нецелесообразно и неоправданно дорого, а также повлияет на усиление стигмы к больным туберкулезом.

В связи с этим, охрана ПТО обеспечивается путем привлечения охранных структур по договору найма и установления ограждений,оборудованияи т.д.

В результате проводимой работы, в настоящее время все 16 отделения принудительного лечения 100% обеспечены охраной, ограждением и видеонаблюдением.

*По вопросу социальной поддержки больных туберкулезом.*

В целом по стране из года в год растет объем средств, выделяемых на социальную поддержку больных туберкулезом. Так, местными исполнительными органамивыделено в 2014 г.–533 600,8 тыс. тенге, в 2015 г.– 714 097,2 тыс. тенге, в 2016г.–951 918,1 тыс. тенге, за 9 мес. 2017г. – 834 300,8

тыс.тенге.

По рекомендации ВОЗ стандарт по оказанию социальной помощи составляет 4% от бюджета на противотуберкулезную помощь. За 10 месяцев 2017 года в среднем по республике объем выделенных средств на оказание социальной помощи больным туберкулезом составляет 3,2%, при этом высокий уровень в Атырауской(8,1%), Кызылординской (6,4%) областях, г.г. Астана (4,8%), Алматы (4,4%).

Социальная помощь оказывается в виде выплат социальных пособий (единовременных, ежемесячных или ежеквартальных), горячего питания в социальных столовых и школах, проездных билетов или компенсации проезда до места лечения, выдачи продуктовых пакетов, трудоустройства излеченных лиц, жилья и т.д.

Вопрос по разработке единого стандарта социальной помощи будет проработан в ходе подготовки концепции законопроекта по вопросам здравоохранения, разрабатываемого в рамках Плана законопроектных работ Правительства Республики Казахстан на 2018 год.

*По вопросу снижения дефицита кадров.*

Вопросы кадровой обеспеченности противотуберкулезной службы остаются актуальными (*до настоящего времени не заняты 76 штатных должностей*). В целях обеспечения отрасли кадрами с 2015 года специальность «Фтизиатрия» (*взрослая и детская*) исключена из перечня резидентуры, что позволяет в рамках курсов переподготовки обеспечивать обучение специалистов.

В текущем году по специальности «фтизиатрия» подготовлено 27 специалистов. По актуальным вопросам туберкулеза на курсах повышения квалификации обучено 99 специалистов противотуберкулезной службы и 11970 специалистов организаций первичной медико-санитарной помощи.

В целях решения вопроса по укомплектованию кадрами в учреждениях УИС прорабатывается вопрос установления компенсации за наем жилья для всех сотрудников органов и учреждений УИС путем включения в перечень должностей, имеющих указанное право.

В связи с повышением должностного оклада сотрудников органов внутренних дел на 25% с 1 июля 2017 года, заработная плата врача учреждений УИС выросла и составляет 123 232 тенге.

В целом, вопросы снижения заболеваемости туберкулезом находятся на постоянном контроле Правительства Республики Казахстан.

**Е. Досаев**