

ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫ  
ТӨТЕНШЕ ЖАҒДАЙЛАР  
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО  
ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ  
СИТУАЦИЯМ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан қаласы,  
Мәңгілік ел даңғылы, 8  
2-кіреберіс, тел.: 8 (7172) 60-21-33  
e-mail: mchs@emer.kz

010000, город Нур-Султан  
проспект Мәңгілік ел, 8  
2 подъезд, тел.: 8 (7172) 60-21-33  
e-mail: mchs@emer.kz

20 \_\_\_\_\_ ж. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
Парламенті Мәжілісі  
«Қазақстан Халық партиясы»  
фракциясының депутаттарына

2022 жылғы 17 ақпандағы № ДЗ-68 хатқа

**Құрметті депутаттар!**

Төтенше жағдайларға ден қою, медициналық көмек көрсету, төтенше жағдай кезеңінде медицина қызметкерлері мен мекемелерді қорғау жүйесіне қатысты Сіздің депутаттық сауалыңызды қарап, мынаны хабарлаймыз.

Төтенше жағдай кезеңінде Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі - ДСМ) тәулік бойы жұмыс режимімен «Қазақстан Республикасындағы төтенше жағдайға байланысты республикалық жедел штаб құру туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2022 жылғы 5 қаңтардағы № 2 бұйрығы жасалды және бекітілді. Тұрақты негізде ел халқына медициналық көмек көрсетуге, дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз етілуіне мониторинг жүргізілді.

Төтенше жағдай кезеңінде өңірлердің медициналық ұйымдары резерв құру үшін Алматы қаласының Республикалық қан орталығына 360 доза қан жеткізілген Алматы қаласын қоспағанда, дәрілік препараттармен және қан компоненттерімен толық көлемде қамтамасыз етілді.

Жалпы, денсаулық сақтау басқармаларының деректері бойынша, ТЖ енгізілген сәттен бастап 2678 зардап шеккен адам медициналық көмекке жүгінген, оның ішінде 1815 - амбулаториялық көмекке жүгінген. Төтенше жағдай кезінде медициналық ұйымдарда 175 науқас қайтыс болды.

Сонымен қатар, 2021 жылғы қаңтармен салыстырғанда Алматы қаласының стационарларына емдеуге жатқызылғандар санының 2022 жылғы қаңтардағы талдауы 12% - ға төмендегенін көрсетті (2020 жылғы 31 295-тен 2021 жылы 27 551-ге дейін пациент).

Республика бойынша кардиохирургиялық бағыт бойынша ауруханаға жатқызылғандар саны 7% - ға, онкологиялық 27,6% - ға, хирургиялық 2,3% - ға, іріңді

хирургия 16% - ға төмендеді. Комбустиология бейіні бойынша емдеуге жатқызылғандардың саны 2% - ға, паллиативтік көмек және мейірбике күтімі 4% - ға ұлғайды (*сұрау салуда көрсетілген емдеуге жатқызылған науқастардың саны бойынша деректер дұрыс емес*).

Ағымдағы жылғы қаңтарда жоспарлы стационарлық көмектің төмендеуіне қаңтар оқиғаларымен қатар коронавирустық инфекциямен сырқаттанушылықтың өсуі әсер етті, онда негізгі шың қаңтар айына келді (*ағымдағы жылғы 1 қаңтардағы жағдай бойынша Инфекциялық төсектердің жұмыспен қамтылуы 114% - ды, ал ағымдағы жылғы 30 қаңтардағы жағдай бойынша 38% - ды құрады*). Осыған байланысты жұмыс істеп тұрған стационарлар жанынан қосымша инфекциялық төсектер ашылды, бұл ретте жоспарлы медициналық көмек көрсету жалғастырылды.

Денсаулық сақтау объектілеріне 20 шабуыл тіркелген (*5 стационар, 1 МСАК және 14 дәріхана, барлығы Алматы қаласында орналасқан*), 7 медицина қызметкері (*5 Алматы қаласында, 1 Шымкент қаласында және 1 Алматы облысында*) және 4 өңірде 45 медициналық жедел жәрдем автокөлігі зардап шеккен (*Алматы қаласында - 31, Шымкент қаласында - 7, Алматы облысында - 5, Жамбыл облысында-2*), оның ішінде 4 автомобиль қалпына келтіруге жатпайды.

Ішкі істер министрлігімен (*бұдан әрі-ИМ*) бірлесіп Алматы, Нұр-Сұлтан, Шымкент, Ақтөбе қалаларында «СК Фармация» ЖШС дәрілік қоймаларын тәулік бойы күзету қамтамасыз етілді, онда ТМККК және МӘМС шеңберінде пациенттерді емдеуге арналған барлық дәрі-дәрмектер, есірткі және психотроптық заттар сақталады.

Қазіргі уақытта өңірлік арнайы медициналық жабдықтау қоймаларында дәрілік заттар жұмылдыру резервінің материалдық құндылықтарының қолданыстағы номенклатурасы мен сақтау көлеміне сәйкес жаңартылады.

«Қазақстан Республикасының халқы арасында коронавирустық инфекция ауруларының алдын алу жөніндегі шараларды одан әрі күшейту туралы» Бас мемлекеттік санитариялық дәрігердің 2020 жылғы 25 желтоқсандағы № 67 қаулысына сәйкес босанатын әйелдер босандыру ұйымдарына түскен кезде, сондай-ақ өмірлік көрсеткіштері бойынша шұғыл көмек көрсетуге мұқтаж пациенттер көп бейінді стационарларға түскен кезде, медициналық көмек жеке қорғаныс құралдарын пайдалана отырып, эпидемияға қарсы режимді сақтай отырып, оқшауланған үй-жайда COVID-19-ға зертханалық тексеру нәтижелерін күтпей көрсетіледі. Қаулыға сәйкес, шұғыл түскен кезде жүкті әйелдер әрбір перзентханада орналастырылған аралық бөлімшеге емдеуге жатқызылады.

Алматы қаласы әкімдігінің ақпараты бойынша ТЖ кезінде және қазіргі уақытқа дейін босандыру ұйымдарына шұғыл түрде түсетін жүкті әйелдерден ПТР тест талаптары тіркелген жоқ.

Төтенше жағдайлар кезінде дәрілік көмек көрсету консультативтік медициналық қызметтер көлемін шектеу кезінде дәрілік заттарға физикалық қол жетімділіктің жеткіліксіздігін көрсетті.

Қарағанды облысында жылжымалы дәріхана пункттері арқылы тегін дәрілік заттарды алу мүмкіндігі іске асырылды. ДСМ-да онлайн-форматта қызмет көрсету арқылы «азаматтардың жекелеген санаттарына дәрілік заттарды, мамандандырылған

емдік өнімдерді, медициналық мақсаттағы бұйымдарды ұсыну» мемлекеттік қызметін оңтайландыру бойынша жылжымалы медициналық кешендер арқылы дәрілік заттарды ұсыну мүмкіндігі көзделген. Бұдан басқа, МСАК ұйымдарында вендингтік аппараттар арқылы автоматты амбулаториялық дәрілік қамтамасыз етуді енгізу бойынша ұсыныс пысықталуда.

Қазіргі уақытта республиканың барлық медициналық ұйымдары, оның ішінде Алматы қаласы бойынша да штаттық режимде жұмыс істейді. Барлық стационарлық ұйымдарда жоспарлы емдеуге жатқызу жаңартылды, республикалық және қалалық ұйымдар бойынша дәрілік заттармен проблемалар жоқ.

ДСМ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Азаматтық қорғаныс жоспарын және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің жаһандық және өңірлік ауқымдағы төтенше жағдайларды жою жөніндегі іс-қимыл жоспарын бекітті. Бұл жоспарлар азаматтық қорғау медициналық қызметінің құралымдарының, күштері мен құралдарының құрамы бойынша жыл сайын жаңартылып отырады. Сондай-ақ, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 27 наурыздағы № 132 бұйрығымен эвакуациялық комиссияның құрамы мен ережесі бекітілген.

Республиканың барлық өңірлерінде қажетті жабдықтармен және дәрі-дәрмектермен жабдықталған 149 жылжымалы медициналық кешен жұмыс істейді. Төтенше жағдайлар туындаған жағдайда мамандармен бірге аталған жылжымалы медициналық кешендер зардап шеккендерге шұғыл медициналық көмек көрсету үшін тартылатын болады.

Өңірлерде облыстардың, Нұр-сұлтан, Алматы және Шымкент қалалары денсаулық сақтау басқармаларының табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайларды жою жоспары бекітілген.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 7-бабының 102) тармақшасына сәйкес Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі енгізілген төтенше жағдай кезеңінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру қағидаларын бекітті (*Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 15 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-279/2020 бұйрығы*).

Жоғарыда баяндалғанды ескере отырып, ДСМ заңнама шеңберінде халыққа, оның ішінде төтенше жағдайлар кезінде медициналық көмек көрсету саласында өз міндеттері мен функцияларын жүзеге асырады.

ТЖМ Апаттар медицинасы орталығы (*бұдан әрі - АМО*) төтенше жағдай кезеңінде (*5 қаңтардан 18 қаңтарға дейін*) кезекші бригаданың үздіксіз жұмысын қамтамасыз етті, ТЖ-ға сөзсіз тәртіппен шығуды жүзеге асырды.

**Анықтама ретінде:** жоғарыда көрсетілген кезеңде АМО филиалдарының бригадалары медициналық қамтамасыз ету үшін 38 рет жолға шықты.

Алматы қаласы бойынша АМО филиалының 10 адамы мен 3 техникасы 6-14 қаңтар аралығында тәулік бойы медициналық қамтамасыз етуді жүзеге асырды: алғашқы тәуліктерде - Алматы қаласы әуежайының және «Астана» алаңының аумағында, содан кейін Алматы қаласы ТЖ департаментінің аумағында.

Ақтөбе облысы бойынша АМО филиалы құрамында 3 адам және 1 бірлік техника бар 5-15 қаңтар аралығында облыс әкімдігі аумағында медициналық қамтамасыз етуді жүзеге асырды.

*Тікелей төтенше жағдай аймағында белгіленген медициналық көмек түрлері шеңберінде жедел және дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсетілді.*

Қазіргі уақытта Төтенше жағдайлар министрлігінің Апаттар медицинасы орталығын күшейту бойынша іс-шаралар жоспарланған, атап айтқанда 4 трассалық медициналық-құтқару пунктін құру жоспарлануда. Бұдан басқа, ТЖМ республика аумағын толық қамту үшін Қарағанды және Ақтөбе қалаларында автономды жағдайларда жедел медициналық көмек көрсету үшін өңірлерге шұғыл түрде жететін екі мобильді далалық госпиталь құру мәселесін көтерді.

Алматы және Өскемен қалаларындағы мобильдік далалық госпитальдардың дайындығын қамтамасыз ету мақсатында, жаңарту үшін пневмокаркасты модульдердің 2 жиынтығы сатып алынады.

Сіздің сұрауыңызды пысықтау шеңберінде Премьер-Министрдің орынбасары Е. Л. Тоғжановтың төрағалығымен ағымдағы жылғы 31 наурызда және Парламент Мәжілісінің депутаты Е.В. Смайловтың төрағалығымен орталық мемлекеттік органдардың және үкіметтік емес ұйымдардың жұмыс тобы өкілдерінің қатысуымен ағымдағы жылғы 15 сәуірде құрылған ведомствоаралық жұмыс тобы төтенше жағдайларға ден қою жүйесі, медициналық көмек көрсету, төтенше жағдай кезеңінде медицина қызметкерлері мен мекемелерді қорғау мәселелері талқыланды.

Төтенше жағдайлар кезінде (жаппай тәртіпсіздіктер кезінде) медициналық көмекті қамтамасыз етудің ұйымдастырушылық моделін айқындау, сондай-ақ зардап шеккендерді сұрыптау алгоритмдерінің болмауы және медициналық ұйымдар арасындағы өзара іс-қимыл мәселесі бойынша ағымдағы жылғы 15 сәуірде ведомствоаралық жұмыс тобының отырысында қажетті НҚА тізбесін айқындау және заңнамалық актілерге құзыреттер енгізу мәселесі талқыланды. Осыған байланысты, қажетті НҚА-ны анықтауды Денсаулық сақтау министрлігі үкіметтік емес ұйымдардың сарапшыларымен бірлесіп жүзеге асыратын болады, заңнамалық актілерге қосымша құзыреттерді енгізу жөніндегі мәселе Үкімет регламентіне сәйкес жүзеге асырылатын болады.

Әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайлар режимінде шешімдер қабылдаудың дербестігі мен жеделдігін қамтамасыз ету мәселесі бойынша жергілікті атқарушы органдар мен жергілікті өзін-өзі басқару органдары, сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдары ведомствоаралық жұмыс тобының а. ж. 15 сәуірде талқылауы шеңберінде осы мәселені Қазақстан Республикасы Президентінің «Мемлекеттік аппарат қызметін бюрократиясыздандыру жөніндегі шаралар туралы» Жарлығы шеңберінде шешуді жалғастыру туралы шешім қабылданды.

ТЖ жарияланған сәттен бастап Денсаулық сақтау министрлігі халыққа үздіксіз медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз ету бойынша жедел штаб ұйымдастырды. Сондай-ақ, емдеуге жатқызылған науқастар санына тұрақты мониторинг ұйымдастырылып, мұқтаж пациенттерге толық көлемде сапалы медициналық қызмет көрсету бойынша қажетті шаралар қабылданды.

Алматы қаласының Республикалық қан орталығында құю үшін стратегиялық қан резерві құрылды. «СК Фармация» ЖШС дәрілік қоймаларының жұмысы пациенттерді қажетті дәрілік заттармен қамтамасыз ету үшін үздіксіз режимде ұйымдастырылды. Ауруханаға жатқызу, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету және кеңес

беру, сондай-ақ халыққа психологиялық қолдау көрсету мәселелері бойынша қосымша жедел желілер ашылды.

Қазіргі уақытта еліміздің барлық медициналық ұйымдары штаттық режимде жұмыс істейді, дәрі-дәрмектермен және қан компоненттерімен толық көлемде қамтамасыз етілген. Барлық стационарлық ұйымдарда жоспарлы емдеуге жатқызу жүзеге асырылады.

Жоғарыда аталған барлық стратегиялық шешімдерді Денсаулық сақтау министрлігінің жоғары басқару буыны жедел қабылдады.

Медициналық мекемелерді эвакуациялаудың жоспарлы орындарының, дәрі-дәрмектер мен жабдықтар қоймаларының, медицина қызметкерлері логистикасының дайындығына аудит жүргізуге қатысты жергілікті атқарушы органдар бұл мәселені пысықтап жатқанын хабарлаймыз, осы уақытқа дейін қабылданған шаралар туралы есеп түскен жоқ, сонымен қатар жергілікті атқарушы органдар халықты эвакуациялаудың құрама пункттерінде эвакуациялау қажет болған жағдайда медициналық кабинеттер құрылатынын хабарлады.

**ТЖ режимі енгізілген жағдайда стандарттарды әзірлеуге, қызметті қалыптастыруға және пациенттерді қашықтықтан консультациялық қолдауды қамтамасыз етуге қатысты.**

Жергілікті атқарушы органдардың ақпараты бойынша өңірлердің медициналық ұйымдарында пациенттерді қолдау қызметтері жұмыс істейді, «Осында және Қазір» қағидаты бойынша азаматтардың өтініштері пысықталуда, пациенттерге консультация онлайн режимінде жүргізіледі.

Қазіргі уақытта Денсаулық сақтау министрлігі eHealth сандық Денсаулық сақтау экожүйесін іске қосу мақсатында Министрліктің ақпараттық жүйесін модификациялау бойынша жұмыс жүргізуде (іске асыруды 2023 жылға дейін аяқтау жоспарлануда). Модификацияға сәйкес «цифрлық бостандық» қағидатын құруды қамтамасыз ету жоспарлануда, онда деректерді жоғалтпай деректерді бір медициналық ақпараттық жүйеден екіншісіне беру мүмкіндігі ұсынылады, бұл өзара іс-қимылды, үздіксіз жұмыс істеуді және деректердің сақталуын қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Денсаулық сақтау объектілері мен жедел жәрдем қызметі машиналарының қауіпсіздігін қамтамасыз ету мәселесі бойынша, оның ішінде жаппай тәртіпсіздік кезеңінде, ведомствоаралық жұмыс тобында Денсаулық сақтау министрлігі Ішкі істер министрлігімен бірлесіп, денсаулық сақтау объектілерін, оның ішінде қоймаларды күзету үшін басым объектілердің тізбесін айқындау, одан әрі объектілерді күзету үшін тартылатын күштерді айқындау туралы шешім қабылданды.

Бұдан басқа, денсаулық сақтау ұйымдарын күзетуге Қарулы Күштердің әскери қызметшілерін тарту мүмкіндігін қарастыру ұсынылады, өйткені бұл бөлімшелер ТЖ жағдайында аса маңызды және стратегиялық объектілерді күзетуге тартылуда.

**ТМҚКК және МӘМС пакеттеріне енгізілген дәрілік заттар, медициналық бұйымдар үшін тұрақтандыру тетіктері мәселесі бойынша.**

ТМҚКК және МӘМС шеңберінде дәрілік заттарды және (немесе) медициналық бұйымдарды сатып алуды жетілдіру мақсатында «Дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды және арнайы емдік өнімдерді тегін медициналық көмектің кепілдік

берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде сатып алуды, фармацевтикалық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күші жойылды деп тану туралы «Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2021 жылғы 4 маусымдағы № 375 қаулысына өзгерістер енгізу туралы» жоба әзірленді, онда инфекциялық және паразиттік аурулардың таралуының алдын алу, сондай-ақ төтенше жағдайлардың салдарын болғызбау және жою үшін дәрілік заттарды және (немесе) медициналық бұйымдарды сатып алу жөніндегі шаралар көзделген.

Бұл ретте, өтінімдерді қараудың қысқа мерзімі 1 күннен 5 күнге дейінгі мерзімді сатып алуды ұйымдастыру көзделген, сондай-ақ өнім берушілер өтінімдерге толықтырулар ұсынбайды және өнім берушілер өтінімді кепілдікті қамтамасыз етуді енгізбейді.

**Регламенттерге, алгоритмдерге, іс-қимыл жоспарларына, кедергілерді, сәйкессіздіктерді және тиімділікке кедергі келтіретін басқа да факторларды анықтай отырып, ақпарат беру арналарына талдау жүргізу мәселесі бойынша.**

Қазіргі уақытта Төтенше жағдайлар министрлігі ТЖМ бөлімшелерінің қызметін және қалыптасқан жағдайда (төтенше жағдай режимі) олардың өзара іс-қимылын регламенттейтін жоспарлы құжаттарға өзгерістер енгізу бойынша жұмыс жүргізуде.

Жаппай тәртіпсіздіктер және төтенше жағдай режимі кезеңінде өрттерді сөндіруді ұйымдастыру бойынша, сондай-ақ өрт сөндіру қызметтерін қорғауды қамтамасыз ету бойынша толықтырулар жобасы әзірленеді, әскери бөлімдердің жағдайын қайта өңдеу жүргізіледі (оларды жаппай тәртіпсіздіктер кезеңінде көшіру көзделеді).

Әртүрлі төтенше жағдайларды (табиғи, техногендік және әлеуметтік сипаттағы) жою жөніндегі міндеттер мен функцияларды көрсету мәселесі бойынша жергілікті жер комендатурасының қызметі туралы Үлгілік ережеге толықтырулар енгізу мәселесі пысықталуда.

Осылайша, жергілікті атқарушы органдар химиялық, радиациялық және биологиялық қауіп (қауіп) туындаған кезде өзара іс-қимыл және ақпарат алмасу жөніндегі нұсқаулықтарды, сондай-ақ ТЖ медициналық-санитариялық салдарын жою кезінде медициналық құралымдардың іс-қимыл алгоритмдерін әзірледі және бекітті.

Жергілікті атқарушы органдар табиғи және техногендік сипаттағы ТЖ жою жоспарларын әзірледі және бекітті, онда ТЖ мен террористік актілердің медициналық-санитариялық салдарларын жою жөніндегі іс-шаралар көзделген. Жоспарда көп бейінді қалалық стационарлардың, оның ішінде инфекциялық стационарлардың төсек қорын қайта бейіндеу схемалары (жоспарлары) көрсетілген.

Бұдан басқа, Нұр-сұлтан қаласының әкімдігі Еуропа және Орталық Азия елдері үшін Біріккен Ұлттар Ұйымының апатты азайту жөніндегі басқармасының (бұдан әрі – БҰҰ ААЖБ) өңірлік офисімен бірлесіп, Нұр-сұлтан қаласының тұрақтылығын арттыру жөніндегі стратегия мен жоспарды әзірлеу бойынша жұмыс жүргізуде, оған денсаулық сақтау жүйесінің тұрақтылығын бағалау және денсаулық сақтау

саласындағы көптеген проблемаларды апат, оның ішінде табиғи және техногендік сипаттағы ТЖ, сондай-ақ террористік актілер нәтижесінде туындауы мүмкін шешу қабілетін арттыру кіреді.

Бұл жұмыс елдің 2021-2025 жылдарға арналған тұрақты дамуы мақсатында БҰҰ ААЖБ мен Қазақстан Республикасы ынтымақтастығының негіздемелік бағдарламасына сәйкес жүргізіледі.

**ТЖ режимі кезінде денсаулық сақтау объектілері, әлеуметтік объектілер, халық үшін ТЖМ мемлекеттік материалдық резервінен қаражат бөлу алгоритмі өзгертілсін. Жергілікті атқарушы органдарға немесе мәслихаттарға шешім қабылдау құқығын бекіту.**

«Төтенше жағдай туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың және оның салдарларының алдын алу және оларды жою жөнінде шаралар қабылдау үшін әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың алдын алу және оны жою жөніндегі мемлекеттік орган мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарын пайдалануға құқылы.

Әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың және оның салдарларының алдын алу және оларды жою жөніндегі шараларды қабылдау үшін броньнан шығару тәртібімен мемлекеттік материалдық резервтен материалдық құндылықтарды шығару Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарымен операция жүргізу қағидаларына (*бұдан әрі-операция жасау қағидалары*) сәйкес, мемлекеттік материалдық резерв саласындағы уәкілетті органмен келісу бойынша әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың алдын алу және оны жою жөніндегі мемлекеттік органдардың шешімі бойынша жүзеге асырылады.

Мемлекеттік материалдық резерв жүйесін жетілдіру мақсатында қазіргі уақытта Операция жүргізу қағидаларына өзгерістер мен толықтырулар енгізілуде.

Сонымен, Операция жүргізу қағидаларына ұсынылған редакцияға сәйкес жұмыс істеу ережелері, әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың және оның салдарларының алдын алу және оларды жою жөніндегі шараларды қабылдау үшін броньнан шығару тәртібімен мемлекеттік материалдық резервтен материалдық құндылықтарды шығаруды әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың алдын алу және оны жою жөніндегі мемлекеттік органның шешімі бойынша жүзеге асырылады (*әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың түріне қарай ретінде бола алады төтенше жағдайдың және оның салдарларының алдын алу және оны жою жөніндегі мемлекеттік орган ретінде Қазақстан Республикасының Ұлттық қауіпсіздік комитеті, Қазақстан Республикасы Қорғаныс және Ішкі істер министрлігі (бұл ретте, әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайларды жою жөніндегі мемлекеттік орган жергілікті атқарушы орган болып табылады)*), және уәкілетті органның (ТЖМ) келісімі мемлекеттік органдардан материалдық құндылықтардың қажеттіліктері, атаулары мен саны келіп түскен кезден бастап күнтізбелік 1 (*бір*) күннен аспайтын мерзімде.

Осылайша, ережелер әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайдың және оның салдарларының алдын алуға және жоюға қатысатын кез келген мемлекеттік органның материалдық құндылықтарды шығаруға өтінім беруге құқығы бар екенін көздейді (осылайша, әлеуметтік әл-ауқат басқармасы өз қажеттілігін әлеуметтік осал отбасылардың тізімі негізінде беруге құқылы).

Сонымен қатар, ТЖМ мүдделі орталық және жергілікті атқарушы органдардың *(олардың қажеттіліктері мен ұсыныстары негізінде)* қатысуымен Мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарының номенклатурасы мен сақтау көлемі әзірленетінін атап өткен жөн, онда мемлекеттік материалдық резерв саласындағы уәкілетті органның алдына қойылған міндеттерді орындау үшін қажетті мемлекеттік материалдық резервтің материалдық құндылықтарының тізбесі мен көлемі көрсетіледі *(Мемлекеттік материалдық резерв жұмылдыру мұқтаждары үшін құрылады және пайдаланылады), табиғи, техногендік және әлеуметтік сипаттағы төтенше жағдайлардың және олардың салдарларының алдын алу және оларды жою, нарыққа реттеушілік ықпал ету, босқындарға көмек және гуманитарлық көмек көрсету бойынша шаралар қабылдау).*

Осылайша, мемлекеттік органдар нақты төтенше жағдайды негізге ала отырып, номенклатураға бұрын берілген ұсыныстарға сәйкес өз қажеттілігін *(материалдық құндылықтардың атауы мен саны)* береді *(барлық факторлар ескеріледі. Мысалы, оларға қанша материалдық құндылықтар қажет, қандай залал келді/келтірілуі мүмкін, төтенше жағдай кезінде осы елді мекенде қанша тұрғын тұрады).*

**Заңнамаға және тиісті мемлекеттік органдардың заңға тәуелді актілеріне қажетті түзетулерге бастамашылық ету мәселесі бойынша.**

Төтенше жағдайлар министрлігі *(ағымдағы жылдың 11 сәуірдегі шығыс № 11-1/5829)* Парламент Мәжілісінің Заңнама және сот-құқықтық реформа комитетіне мынадай құзыреттер беру жөнінде ұсыныстар енгізді:

1. табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлар кезінде халыққа шұғыл психологиялық көмек көрсету қағидаларын бекіту бойынша *(психологтардың қызметін регламенттеу және ТЖ кезінде психологтар әрекеттерінің бірыңғай алгоритмін пайдалану мақсатында);*

2. ірі ауқымды төтенше жағдайлар кезінде Апаттар медицинасы орталығының құралымдарының *(мобильді далалық госпиталь базасында апаттар медицинасы жасағы)* жұмысына денсаулық сақтау саласының медицина қызметкерлерін тарту қағидаларын бекіту бойынша *(штатта ҚР ТЖМ Апаттар медицинасы орталығында тар бейінді мамандардың болмауын және ҚР ТЖМ Апаттар медицинасы орталығында кадр әлеуетінің жеткіліксіздігін ескере отырып).*

3. ұстауға бөлінетін қаражат есебінен шығыстарды төлей отырып табиғи және техногендік сипаттағы төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою, халыққа шұғыл медициналық және психологиялық көмек көрсету жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын азаматтық қорғау органдарының құтқарушыларын, қызметкерлерін және өзге де жұмыскерлерін, мемлекеттік өртке қарсы қызмет органдарының қызметкерлерін кезекшілік атқару кезінде, сондай-ақ өрттерді сөндіру, авариялық-құтқару жұмыстары мен кезек күттірмейтін жұмыстарды жүргізу кезеңінде тамақ өнімдерімен қамтамасыз ету нормаларын бекіту бойынша.

**ТЖ кезінде денсаулық сақтау мекемелерінің ақпараттық жүйелерінің жұмыс қабілеттілігі мәселесі бойынша (интернетті өшіру).**

Ведомствоаралық жұмыс тобының талқылауында аталған мәселені Цифрлық даму және аэроғарыш өнеркәсібі және Денсаулық сақтау министрліктеріне ұйымдардың, оның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдар пайдаланатын денсаулық



сақтау объектілері мен ресурстардың тізбесін «ақ тізімге» енгізу арқылы шешу туралы шешім қабылданды.

*Құрметпен,*

**Қазақстан Республикасының  
Төтенше жағдайлар министрі**

**Ю. Ильин**

Орынд. Р. Абилов

Тел. 55-96-45

ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫ  
ТӨТЕНШЕ ЖАҒДАЙЛАР  
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО  
ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ  
СИТУАЦИЯМ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан қаласы,  
Мәңгілік ел даңғылы, 8  
2-кіреберіс, тел.: 8 (7172) 60-21-33  
e-mail: mchs@emer.kz

010000, город Нур-Султан  
проспект Мәңгілік ел, 8  
2 подъезд, тел.: 8 (7172) 60-21-33  
e-mail: mchs@emer.kz

20 \_\_\_\_ ж. \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Депутатам фракции «Народной  
партии Казахстана»  
Мажилиса Парламента  
Республики Казахстан

На № ДЗ-68 от 17 февраля 2022 года

**Уважаемые депутаты!**

Рассмотрев Ваш депутатский запрос касательно системы реагирования на чрезвычайные ситуации, оказания медицинской помощи, защиты медицинских работников и учреждений в период чрезвычайного положения сообщаем следующее.

В период чрезвычайного положения Министерством здравоохранения (далее - МЗ) был создан и утвержден приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2022 года № 2 «О создании Республиканского оперативного штаба в связи с чрезвычайным положением в Республике Казахстан» с круглосуточным режимом работы. На постоянной основе проводился мониторинг оказания медицинской помощи населению страны, обеспеченность лекарственными средствами и медицинскими изделиями.

На период чрезвычайного положения медицинские организации регионов лекарственными препаратами и компонентами крови обеспечены в полном объеме, за исключением г. Алматы, которому было доставлено 360 доз крови в Республиканский центр крови г.Алматы для создания резерва.

В целом по данным управлений здравоохранения, с момента введения ЧП за медицинской помощью обратились 2 678 пострадавших, в том числе за амбулаторной помощью – 1 815. За время ЧП в медицинских организациях умерло 175 пациентов.

Наряду с этим, анализ количества госпитализированных в стационары г. Алматы за январь 2022 года в сравнении с январем 2021 года показывает снижение на 12% (с 31 295 в 2020 году до 27 551 пациента в 2021 году).

По республике количество госпитализированных по кардиохирургическому профилю снизилось на 7%, онкологическому 27,6%, хирургическому на 2,3%, гнойной хирургии на 16%. По профилю комбустиологии количество

госпитализированных увеличилось на 2%, паллиативной помощи и сестринскому уходу на 4% (указанные в запросе данные по количеству госпитализированных больных некорректные).

Следует отметить, что на снижение плановой стационарной помощи в январе текущего года наряду с январскими событиями повлиял рост заболеваемости коронавирусной инфекцией, где основной пик пришелся на январь (по состоянию на 1 января т.г. занятость инфекционных коек составила 114%, а на 30 января т.г. составила 38 %). В этой связи, разворачивались дополнительные инфекционные койки при действующих стационарах, при этом оказание плановой медицинской помощи продолжалось.

Было зарегистрировано 20 нападений на объекты здравоохранения (5 стационаров, 1 ПМСП и 14 аптек, все находятся в г.Алматы), пострадало 7 медицинских работников (5 в г.Алматы, по 1 в г.Шымкент и Алматинской области) и 45 автомашин скорой медицинской помощи в 4 регионах (г.г.Алматы - 31, Шымкент - 7, Алматинская - 5, Жамбылская-2 области), из них 4 автомобиля восстановлению не подлежат.

Совместно с Министерством внутренних дел (далее – МВД) обеспечивалась круглосуточная охрана лекарственных складов ТОО «СК Фармация» в Алматы, Нур-Султан, Шымкент, Актобе, в которых хранятся все медикаменты для лечения пациентов в рамках ГОБМП и ОСМС, наркотические и психотропные вещества.

В настоящее время лекарственные средства в региональных складах специального медицинского снабжения освежаются в соответствии с действующей Номенклатурой и объемом хранения материальных ценностей мобилизационного резерва.

Согласно постановлению Главного государственного санитарного врача от 25 декабря 2020 года № 67 «О дальнейшем усилении мер по предупреждению заболеваний коронавирусной инфекцией среди населения Республики Казахстан» при поступлении в организации родовспоможения рожениц, а также при поступлении в многопрофильные стационары пациентов, нуждающихся в оказании экстренной помощи по жизненным показаниям, медицинская помощь оказывается не дожидаясь результатов лабораторного обследования на COVID-19 в изолированном помещении с соблюдением противоэпидемического режима с использованием средств индивидуальной защиты. Согласно Постановлению, при экстренном поступлении беременные госпитализируются в промежуточное отделение, которые развернуты в каждом родильном доме.

По информации Акимата города Алматы в период ЧП и по настоящее время случаев требований ПЦР тестов от беременных, поступающих в экстренном порядке в родовспомогательных организациях не зафиксировано.

Оказание лекарственной помощи в условиях ЧС показала недостаточную физическую доступность лекарственных средств при ограничении объема консультативных медицинских услуг.

В Карагандинской области реализована возможность получения бесплатных лекарственных средств через передвижные аптечные пункты. МЗ предусмотрена возможность предоставления лекарственных средств через передвижные медицинские комплексы, по оптимизации государственной услуги «Предоставление

лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям граждан» путем оказания услуги в онлайн-формате. Кроме того, прорабатывается предложение по внедрению автоматического амбулаторного лекарственного обеспечения через вендинговые аппараты в организациях ПМСП.

В настоящее время все медицинские организации республики, в том числе по г. Алматы, работают в штатном режиме. Возобновлена плановая госпитализация во всех стационарных организациях, по республиканским и городским организациям проблем с лекарственными средствами нет.

МЗ утверждены План гражданской обороны Министерства здравоохранения Республики Казахстан и План действий Министерства здравоохранения Республики Казахстан по ликвидации чрезвычайных ситуаций глобального и регионального масштабов. Данные планы ежегодно обновляются по составу формирований, сил и средств медицинской службы гражданской защиты. Также приказом МЗ Республики Казахстан от 27 марта 2018 года № 132 утвержден состав и положение эвакуационной комиссии.

Во всех регионах республики функционируют 149 передвижных медицинских комплексов, оснащенных необходимым оборудованием и лекарственными средствами. В случае возникновения чрезвычайных ситуаций данные передвижные медицинские комплексы со специалистами будут привлечены для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим.

В регионах утверждены планы ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера Управлений здравоохранения областей, городов Нур-Султан, Алматы и Шымкент.

В соответствии с подпунктом 102) статьи 7 Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения» МЗ утверждены правила организации оказания медицинской помощи на период введенного чрезвычайного положения (*приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-279/2020*).

Учитывая вышеизложенное, МЗ в рамках законодательства осуществляет свои задачи и функции в области оказания медицинской помощи населению, в том числе при чрезвычайных ситуациях.

Центром медицины катастроф (*далее – ЦМК*) МЧС обеспечивалась непрерывная работа дежурных бригады в период чрезвычайного положения (*с 5 по 18 января*), осуществлялся выезд на ЧС в безусловном порядке.

**Справочно:** за вышеуказанный период бригадами филиалов ЦМК было совершено 38 выездов для медицинского обеспечения.

*10 человек и 3 ед. техники филиала ЦМК по г. Алматы с 6 по 14 января круглосуточно осуществляли медицинское обеспечение: в первые сутки – на территории аэропорта г. Алматы и площади «Астана», затем на территории Департамента по ЧС г. Алматы.*

*Филиал ЦМК по Актюбинской области в составе 3 чел. и 1 ед. техники с 5 по 15 января осуществляли медицинское обеспечение на территории областного Акимата.*

*Непосредственно в зоне чрезвычайного положения, оказывалась скорая и доврачебная медицинская помощь в рамках, установленных видов медицинской помощи.*

В настоящее время запланировано мероприятие по усилению Центра медицины катастроф МЧС, в частности создания 4 трассовых медико-спасательных пункта.

Кроме того, МЧС инициирован вопрос создания двух мобильных полевых госпиталей в городе Караганда и Актюбинск для полного охвата территории республики с возможностью оперативно выдвинуться в регионы для оказания экстренной медицинской помощи в автономных условиях.

В целях обеспечения готовности, имеющихся мобильных полевых госпиталей в городах Алматы и Усть-Каменогорск, для обновления приобретаются 2 комплекта пневмокаркасных модулей.

В рамках проработки Вашего запроса созданной межведомственной рабочей группой 31 марта т.г. под председательством заместителя Премьер-Министра Тугжанова Е.Л., и 15 апреля т.г. под председательством Депутата Мажилиса Парламента Смайлова Е.В. с участием представителей рабочей группы центральных государственных органов и неправительственных организаций были обсуждены вопросы системы реагирования на чрезвычайные ситуации, оказания медицинской помощи, защиты медицинских работников и учреждений в период чрезвычайного положения.

**По вопросу определения организационной модели обеспечения медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (при массовых беспорядках), а также отсутствия алгоритмов сортировки пострадавших и взаимодействия между медицинскими организациями** на заседании межведомственной рабочей группы 15 апреля т.г. обсужден вопрос определения перечней необходимых НПА и внесения компетенций в законодательные акты. В этой связи, определение необходимых НПА будет осуществляться Министерством здравоохранения совместно с экспертами неправительственных организаций, вопрос по включению дополнительных компетенций в законодательные акты будет осуществляться в соответствии с регламентом Правительства.

**По вопросу обеспечения автономности и оперативности принятия решений в режиме чрезвычайных ситуаций социального характера местными исполнительными органами и органами местного самоуправления, а также организациями здравоохранения** в рамках обсуждения межведомственной рабочей группы 15 апреля т.г. решено продолжить решение данного вопроса в рамках Указа Президента Республики Казахстан «О мерах по де бюрократизации деятельности государственного аппарата».

С момента объявления ЧП Министерством здравоохранения был организован оперативный штаб по обеспечению бесперебойного оказания медицинской помощи населению. Также, организован постоянный мониторинг количества госпитализированных больных, с принятием необходимых мер по предоставлению нуждающимся пациентам качественных медицинских услуг в полном объеме.

В Республиканском центре крови города Алматы создан стратегический резерв крови для переливания. Организована работа лекарственных складов ТОО «СК Фармация» в бесперебойном режиме для обеспечения пациентов необходимыми лекарственными средствами. Открыты дополнительно горячие линии по вопросам госпитализации, лекарственному обеспечению и консультации, а также по оказанию психологической поддержки для населения.

В настоящее время все медицинские организации страны работают в штатном режиме, в полном объеме обеспечены лекарственными препаратами и компонентами крови. Осуществляется плановая госпитализация во всех стационарных организациях.

Все вышеуказанные стратегические решения оперативно приняты высшим управленческим звеном Министерства здравоохранения.

**Касательно проведения аудита готовности плановых мест эвакуации медицинских учреждений, складов лекарств и оборудования, логистики медицинских работников** сообщаем, что местными исполнительными органами данный вопрос прорабатывается, до настоящего времени отчета о принятых мерах не поступило, вместе с тем местными исполнительными органами сообщено, что на случай необходимости эвакуации населения в сборных эвакуационных пунктах создаются медицинские кабинеты.

**Касательно разработки стандартов, формирования службы и обеспечения дистанционной консультативной поддержки пациентов в случае введения режима ЧС.**

По информации местных исполнительных органов в медицинских организациях регионов функционируют Службы поддержки пациентов, по принципу «Здесь и Сейчас» отрабатываются обращения граждан, проводятся консультации пациентов в режиме онлайн.

В настоящее время Министерством здравоохранения ведется работа по модификации информационной системы Министерства в целях запуска цифровой экосистемы здравоохранения eHealth (*реализацию планируется завершить к 2023 году*). В соответствии с модификацией планируется обеспечить создание принципа «цифровой свободы», где представится возможность передача данных из одной медицинской информационной системы в другую без потери данных, что позволит обеспечить взаимодействие, бесперебойной работы и сохранности данных.

**По вопросу обеспечения безопасности объектов здравоохранения и машин службы скорой помощи, в том числе в период массовых беспорядков,** на межведомственной рабочей группе принято решение Министерству здравоохранения совместно с Министерством внутренних дел определить перечень приоритетных для охраны объектов здравоохранения, в том числе складов, в дальнейшем определить силы привлекаемые для охраны объектов.

Кроме того, предлагается рассмотреть возможность привлечения военнослужащих Вооруженных сил на охрану организаций здравоохранения, так как эти подразделения в условиях ЧП уже привлекаются на охрану особо важных и стратегических объектов.

**По вопросу стабилизационных механизмов для лекарственных средств, медицинских изделий, включённых в пакеты ГОБМП и ОСМС.**

С целью совершенствования закупа лекарственных средств и (или) медицинских изделий в рамках ГОБМП и ОСМС разработан проект «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 4 июня 2021 года № 375 «Об утверждении Правил организации и проведения закупа

лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» в рамках которого предусмотрены меры по закупу лекарственных средств и (или) медицинских изделий для предупреждения возникновения распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, а также предотвращения и устранения последствий чрезвычайных ситуаций.

При этом, предусмотрено организация срочного закупа с коротким сроком рассмотрения заявок от 1 до 5 дней, а также поставщиками не предоставляются дополнения к заявкам и не вносятся поставщиками гарантийное обеспечение заявки.

**По вопросу проведения анализа регламентов, алгоритмов, планов действий, каналов информирования с выявлением барьеров, нестыковок и других препятствующих эффективности факторов.**

В настоящее время Министерством по чрезвычайным ситуациям проводится работа по внесению изменений в плановые документы, регламентирующие деятельность подразделений МЧС и их взаимодействие в сложившейся обстановке (*режима чрезвычайного положения*).

Разрабатывается проект дополнений по организации тушения пожаров в период массовых беспорядков и режима чрезвычайного положения, а также по обеспечению защиты служб пожаротушения, ведется переработка положения воинских частей (*предусматривается их передислокацию их в период массовых беспорядков*).

Прорабатывается вопрос по внесению дополнений в Типовое положение о деятельности комендатуры местности по вопросу отражения задач и функции по ликвидации различных чрезвычайных ситуаций (*природного, техногенного и социального характера*).

Так местными исполнительными органами разработаны и утверждены инструкции по взаимодействию и обмену информации при возникновении химической, радиационной и биологической угрозы (опасности), а также алгоритмы действия медицинских формирований при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Местными исполнительными органами разработаны и утверждены планы ликвидации ЧС природного и техногенного характера, в котором предусмотрены мероприятия по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и террористических актов. В плане отражены схемы (*планы*) перепрофилирования коечного фонда многопрофильных городских стационаров, в том числе инфекционных.

Кроме того, акиматом г. Нур-Султан совместно с Региональным офисом Управления Организации Объединенных Наций по снижению бедствия (*далее – УСРБ ООН*) для стран Европы и Центральной Азии проводится работа по разработке стратегии и плана по повышению устойчивости города Нур-Султан, который включает оценку устойчивости системы здравоохранения и повышению способности решать многие проблемы в области здравоохранения, которые могут возникнуть в

результате бедствия, в том числе ЧС природного и техногенного характера, а также террористических актов.

Данная работа проводится в соответствии с Рамочной программой сотрудничества УСРБ ООН и Республики Казахстан в целях устойчивого развития страны на 2021-2025 годы.

**Изменить алгоритм выделения средств государственного материального резерва МЧС во время режима ЧП для объектов здравоохранения, социальных объектов, населения. Закрепить право принятия решения за местными исполнительными органами или маслихатами.**

Согласно Закону Республики Казахстан «О чрезвычайном положении» для принятия мер по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера и ее последствий государственный орган по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера вправе использовать материальные ценности государственного материального резерва.

Выпуск материальных ценностей из государственного материального резерва в порядке разбронирования для принятия мер по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера и ее последствий осуществляется по решению государственных органов по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера по согласованию с уполномоченным органом в области государственного материального резерва в соответствии с Правилами оперирования материальными ценностями государственного материального резерва, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 июля 2014 года № 860 (*далее – Правила оперирования*).

В целях совершенствования системы государственного материального резерва в настоящее время вносятся изменения и дополнения в Правила оперирования.

Так, в соответствии с предлагаемой редакцией в Правила оперирования, выпуск материальных ценностей из государственного материального резерва в порядке разбронирования для принятия мер по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера и ее последствий осуществляется по решению государственного органа по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера (*в зависимости от вида чрезвычайной ситуации социального характера государственным органом по предупреждению и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера и ее последствий может выступать Комитет национальной безопасности Республики Казахстан, (при этом государственным органом по ликвидации чрезвычайных ситуаций социального характера является местный исполнительный орган), министерства обороны и внутренних дел Республики Казахстан*) и согласованию уполномоченным органом (МЧС) в срок не более 1 (один) календарного дня с момента поступления от государственных органов потребности, наименований и количества материальных ценностей.

Так, Правила предусматривают, что любой государственный орган, задействованный в предупреждении и ликвидации чрезвычайной ситуации социального характера и ее последствий, имеет право подать заявку на выпуск



материальных ценностей (Таким образом, Управление социального благосостояния вправе подать свою потребность на основании списка социально-уязвимых семей).

Вместе с тем, следует отметить, что МЧС с участием заинтересованных центральных и местных исполнительных органов (на основании их потребностей и предложений) разрабатывается Номенклатура и объемы хранения материальных ценностей государственного материального резерва, в котором отражается перечень и объемы материальных ценностей государственного материального резерва, необходимые для выполнения поставленных задач перед уполномоченным органом в области государственного материального резерва (государственный материальный резерв создается и используется для мобилизационных нужд, принятия мер по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера и их последствий, оказания регулирующего воздействия на рынок, помощи беженцам и гуманитарной помощи).

Таким образом, государственные органы исходя из конкретной чрезвычайной ситуации дают свою потребность (наименование и количество материальных ценностей) в соответствии с ранее данными предложениями в Номенклатуру (учитываются все факторы. К примеру, какое им количество материальных ценностей нужно, какой урон был/может быть нанесен, какое количество жителей на момент чрезвычайной ситуации проживет в данном населенном пункте).

#### **По вопросу инициирования необходимых поправок в законодательство и подзаконные акты соответствующих государственных органов.**

Министерством по чрезвычайным ситуациям (исх. №11-1/5829 от 11 апреля т.г.) внесены предложения в Комитет по законодательству и судебно-правовой реформе Мажилиса Парламента по наделению следующими компетенциями:

1. по утверждению правил оказания экстренной психологической помощи населению при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера (в целях регламентации деятельности психологов и использовании единого алгоритма действий психологов при ЧС);

2. по утверждении правил привлечения медицинских работников сферы здравоохранения для работы формирований (отряд медицины катастроф на базе мобильного полевого госпиталя) Центра медицины катастроф при крупномасштабных чрезвычайных ситуациях (учитывая отсутствие в штате узких профильных специалистов в Центре медицины катастроф МЧС РК и недостаточного кадрового потенциала в Центре медицины катастроф МЧС РК).

3. по утверждению нормы обеспечения спасателей, сотрудников и иных работников органов гражданской защиты, осуществляющих функции по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, оказанию экстренной медицинской и психологической помощи населению, сотрудников органов государственной противопожарной службы продуктами питания при несении дежурства, а также в период тушения пожаров, проведения аварийно-спасательных и неотложных работ с оплатой расходов за счет средств, выделяемых на содержание.

**По вопросу работоспособности информационных систем учреждений здравоохранения в период ЧП (отключения интернета).**

На обсуждении межведомственной рабочей группы принято решение данный вопрос решить Министерством цифрового развития и аэрокосмической промышленности и здравоохранения путем включения в «белый список» перечня организаций, в том числе объектов здравоохранения и ресурсов, используемых людьми с ограниченными возможностями.

*С уважением,*

**Министр  
по чрезвычайным ситуациям  
Республики Казахстан**

**Ю. Ильин**

Исп. Абилов Р.  
Тел. 55-96-45