



010000, Астана қаласы, Мәңгілік Ел даңғылы, 8, Министрліктер
үйі, 5 - кіреберіс,
тел.: 7 (7172) 743650, факс: 7 (7172) 743727
e-mail: minzdrav@ds.m.gov.kz

010000, город Астана, проспект Мәңгілік Ел, 8, Дом
Министерств, 5 подъезд,
тел.: 7 (7172) 743650, факс: 7 (7172) 743727
e-mail: minzdrav@ds.m.gov.kz

**«АМАНАТ» партиясы
Фракциясының мүшелері депутаттары
А. Мысырәлімоваға
Б. Нажметдинұлына**

**Бір мандатты округтен
сайланған депутаты
Д. Мұқаевқа**

2024 жылғы 29 ақпандағы № ДС-87

Құрметті депутаттар!

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі
(бұдан әрі – *Министрлік*) Сіздің сауалыңызды қарап, ақпаратты қосымшаға сәйкес
жібереді.

Қосымша: 6 п.

Министрдің міндетін атқарушы

Т. Сұлтанғазиев

Орынд.: П. Абилпеисова
Тел.: 75-07-68

Бірінші және үшінші мәселелер бойынша

Мерзімінен бұрын туылған немесе босану кезінде ауыр жағдайға ұшыраған жаңа туған нәрестелерді катамнестикалық байқау тәртібі Қазақстан Республикасында неонаталдық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартымен (*Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2023 жылғы 31 наурыздағы № 52 бұйрығы*) регламенттелген (*бұдан әрі - Стандарт*).

Мәселен, Стандарттың 88-тармағына сәйкес, перинаталдық кезеңде патологияны бастан өткерген жаңа туған нәрестелерді жүйелі кешенді бақылауды және қадағалап-қарауды, анықталған бұзушылықтарды уактылы түзетуді қамтамасыз ету үшін әр өңірде көпбейінді стационарлардың базасында немесе перинаталдық көмекті өңірлендірудің үшінші деңгейіндегі босану ұйымында 0-ден 6 жасқа дейінгі балаларға арналған кейіннен бақылау және (немесе) катамнез кабинеті ұйымдастырылады.

Бүгінгі таңда катамнез кабинеттері еліміздің 19 өңірінде ашылып жұмыс істейді, Ақмола облысында 2024 жылдың соңына дейін ашу жоспарлануда.

Сонымен қатар, ерте мүгедектікті анықтау және алдын алу мақсатында Қазақстан Республикасындағы балаларда 2019 жылдан бастап Жол карталары сатылуда ҚР Тұңғыш Президенті қорының бастамасымен «Қамқорлық» бастамасы бойынша 31 орталық ашылды, оның ішінде 15 оңалту орталығы және 16 ерте араласу орталығы.

2023 жылы Шымкент қаласында, Атырау, Шығыс Қазақстан, Жетісу, Түркістан, Жамбыл, Батыс Қазақстан облыстарында 7 ерте араласу орталығы (ЕАО) ашылды. 2024 жылы Қарағанды және Солтүстік Қазақстан облыстарында 2 ЕАО ашылды.

Орталықтардың қызметі балалардағы ерте мүгедектікті анықтауға және алдын алуға бағытталған. Дамуында ауытқулары бар және олардың туындау қаупі бар жас балалар мұнда абилитациялық және оңалту көмегін алады, сондай-ақ тексеруден өте алады.

Катамнестикалық байқауды үйлестіруші орталық құзыретіне сәйкес ҚР ДСМ «Балаларды оңалтудың ұлттық орталығы» КЕАҚ болып белгіленді.

Бүгінгі таңда реабилитологтар, медициналық жоғары оқу орындары кафедраларының қызметкерлері және практикалық дәрігерлер құрамындағы жұмыс тобы катамнез жүргізуде бірыңғай тәсілдерді қалыптастыру, біліктілікті арттырудың тиісті бағдарламаларын әзірлеу бойынша жұмыс жүргізуде.

ҚР ДСМ көптеген мәселелер бойынша үкіметтік емес ұйымдармен ынтымақтасады жеке медициналық ұйымдар да, соның ішінде катамнез саласындағы ұйымдар да жеке орталықтардың ұсыныстары мен тәжірибесін қарастыруға дайын.

Екінші мәселе бойынша

Елде әйелдер мен балалардың денсаулығын қорғау қызметі ұйымдарының инфрақұрылымы мен желісі дамыған, халықтың медициналық қызметтерге өңірлік айырмашылықтарсыз географиялық қолжетімді және мемлекет кепілдік берген алғашқы, мамандандырылған медициналық көмек тегін көлемде көрсетіледі. Барлық кезеңдерде әйелдерді бақылау сапасын жақсарту мақсатында ҚР Денсаулық сақтау министрлігімен акушерлік-гинекологиялық көмек көрсету стандарты, фертильді жастағы әйелдерді (*бұдан әрі – ФЖӘ*) тексеру және динамикалық байқау алгоритмдері мен тәртібі, акушерлік және гинекология бойынша диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамаларын және негізгі бағыттар бойынша үш жол картасын бекітілген.

Бүгінгі таңда республикада 240 босандыру ұйымы жұмыс істейді, оның ішінде 140 ОАА, 2 деңгейдегі 59 перзентхана, 3 деңгейдегі 39 перинаталдық орталық, 2 республикалық клиника - АГЖПҒО және УМС КҚ АЖБҰҒО.

Перзентхана төсектерінің жалпы саны 8 918, оның 65% - ы қалалық деңгейде, 35% - ы ауылдық деңгейде.

Амбулаториялық деңгейде медициналық-санитариялық алғашқы көмек (*бұдан әрі – МСАК*) медициналық ұйымдарының құрамында акушерлік-гинекологиялық көмек 810 акушерлік-гинекологиялық бөлімшелерде (әйелдер консультацияларында), 1 282 дәрігерлік амбулаторияда және 790 фельдшерлік-акушерлік пункттерде көрсетіледі.

Стационарлық жағдайларда акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін МҰ өңірлендіру деңгейін айқындау туралы шешімді кадр әлеуетін, жарақтандырылуын, қолжетімділігін, көлік инфрақұрылымын ескере отырып, облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары қабылдайды.

Жүкті және босанған әйелдің өміріне қауіп төндіретін ауыр аурулар мен асқынулар кезінде пациентті республикалық деңгейдегі бейінді МҰ-ға ауыстыру туралы (тасымалдауға қарсы көрсетілімдер болмаған кезде) комиссиялық шешім қабылданады.

Төртінші мәселе бойынша

2022 жылға арналған тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге (медициналық қызметтер кешеніне) тарифтерді қалыптастыру жөніндегі жұмыс жоспарына сәйкес скринингтік зерттеулерді ескере отырып, босандыру-көмекші бейіндегі КЗГ тарифтерін қайта қарау бойынша жұмыс жүргізілді.

Босандыру профилінің емделген жағдайларының тарифтерін қайта қарау кезінде келесі бұйрықтарға сәйкес көрсетілетін қызметтерге талдау жүргізілді:

- «Қазақстан Республикасында акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 26 тамыздағы № ҚР ДСМ-92 бұйрығы - орындау бөлігінде 125-тармақ. Босанғаннан кейінгі

кезеңде стационарлық жағдайларда акушерлік-гинекологиялық көмек көрсететін МҰ-дан шығарылғанға дейін барлық босанған әйелдерге кеуде қуысы органдарына флюорографиялық немесе рентгенологиялық тексеру жүргізіледі (С03.001.005 «Диагностикалық флюорография (1 проекция) қызметі»);

- «Скринингті ұйымдастыру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 9 қыркүйектегі № 704 бұйрығы;

- 38-тармақта: фенилкетонурияға (В03.804.002 анализаторда фенилкетонурияға неонаталдық қан скринингін жүргізу) және туа біткен гипотиреозға (В03.803.002 анализаторда туа біткен гипотиреозға неонаталдық қан скринингін жүргізу) туа біткен ауруларды анықтау, олар бірінші кезеңде босандыру қызметтерін көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінде (перинаталдық орталықтар, перзентханалар, стационарлардың босандыру бөлімшелері) туғаннан кейінгі ерте кезеңдерде жаңа туған нәрестелерде ФКУ-ға және туа біткен гипотиреозға тексеру үшін қан алу;

- 58-тармақта: D95.480.229 «Ұсталған шақырылған отоакустикалық эмиссияны тіркеу (аудиологиялық скрининг)» және D95.470.238 «Қысқа патентті есту шақырылған әлеуеттерді тіркеу (аудиологиялық скрининг)» қызметтерін қолдана отырып, меншік нысанына қарамастан босандыру ұйымдарында жаңа туған нәрестелерге жүргізілетін бірінші кезеңде аудиологиялық скрининг жүргізу.

Босандыру бейінінің КЗГ тарифтерін қайта қарау жөніндегі жұмыстар шеңберінде жоғарыда көрсетілген бұйрықтарға сәйкес қызметтер тізбесі айқындалды және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығы бойынша бекітілген тарифтерге сәйкес тарифтер бойынша осы қызметтер скринингтерінің сомасы есептелді, ол 12 503,1 теңгені құрады.

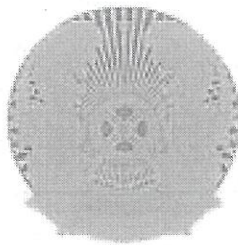
Осылайша, босану профилінің емделген жағдайларының құнын анықтау үшін салмақ коэффициентін есептеу кезінде халықты толық қамти отырып, скринингтік зерттеулер жүргізуге арналған шығыстар ескерілді.

Тиісті өзгерістер Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 17 қазандағы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы бұйрығына өзгерістер енгізу туралы № ҚР ДСМ-115 № ҚР ДСМ-170/2020 «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді бекіту туралы» бұйрығымен бекітілген.

Мемлекет басшысының жолдауы шеңберінде жалақы шығыстарын арттыруға арналған тарифтердің жыл сайынғы жоспарлы өсуін атап өту қажет. Осылайша, 2022 жылы акушерлік-гинекологиялық бейін бойынша тарифтердің өсуі 9,83%, 2023 жылы 11%, 2024 жылы 3,6% құрайды.

Сондай-ақ, қазіргі уақытта ҚР ДСМ еліміздің медициналық ұйымдарының қаржылық тұрақтылығын арттыру бойынша жұмыстар

жүргізілуде, неғұрлым «тиімсіз» бағыттар бойынша тарифтерді арттыру, нақты клиникалық-шығынды топтарды сәйкестендіре отырып, тарифтердің мөлшерін қайта қарау, оның ішінде босандыру бейіні бойынша іс-шаралар қаралуда.



БҮЙРЫҚ

ПРИКАЗ

№ _____

Астана қаласы

город Астана

2024 жылдың 11 сәуірі № 62-і

Министрдің жұмыс сапары туралы

Батыс Қазақстан облысында су тасқынының салдарынан төтенше жағдайға, сондай-ақ эпидемиологиялық жағдайдың нашарлауына байланысты 2024 жылғы 12 сәуірден бастап 13 сәуірді қоса алғанда Орал қаласына, Батыс Қазақстан облысына іссапарға барамын.

Іссапар кезінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқару Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау бірінші вице-министрі Тимур Сламжанұлы Сұлтанғазиевқа жүктелсін.

Іссапар шығыстарын өтеу шарттары:

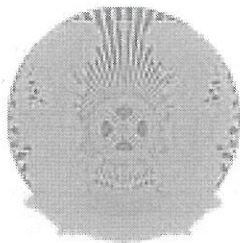
- тәулікақыны өтеу үшін күндер саны - 2;
- тұрғын үй-жайды жалдау бойынша шығыстарды өтеу үшін күндер саны – 1 (Орал);
- Астана – Орал - Астана бағыты бойынша әуе көлігімен.

Қазақстан
Республикасы
Денсаулық сақтау
министрі

А. Әлназарова



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
ПЕРСОНАЛДЫ БАСҚАРУ ҚЫЗМЕТІ
КӨШІРМЕ ДҰРЫС



БҮЙРЫҚ

ПРИКАЗ

№ _____

Астана қаласы

город Астана

11 апреля 2024 года № 62-і

О рабочей поездке Министра

В связи с чрезвычайной ситуацией в результате паводка в Западно-Казахстанской области, а также ухудшением эпидемиологической ситуации, убываю в город Уральск, Западно-Казахстанскую область с 12 по 13 апреля 2024 года.

На период моей командировки исполнение обязанностей Министра здравоохранения Республики Казахстан возложить на Султангазиева Тимура Сламжановича – первого вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

Условия возмещения командировочных расходов:

- количество дней для возмещения суточных – 2;
- количество дней для возмещения расходов по найму жилого помещения – 1 (Уральск) ;

-воздушным транспортом по маршруту Астана – Уральск – Астана.

Министр
здравоохранения
Республики Казахстан

А. Альназарова



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
ПЕРСОНАЛДЫ БАСҚАРУ ҚЫЗМЕТІ
КӨШІРМЕ ДҰРЫС