

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, Мажилис Парламента
« __ » _____ 20 __ года

Оглашен: 09.02.22 г.

Заместителю Премьер-министра
Республики Казахстан
Тугжанову Е.Л.

ДЕПУТАТСКИЙ ЗАПРОС

Уважаемый Ералы Лукпанович!

Поводом нашего депутатского запроса стало обращение родителей с патологией глаз у недоношенных детей. Приказом МЗ РК №118 от 28 февраля 2020года. принято решение о введении медицинской помощи детям с ретинопатией недоношенных в Дорожную карту на 2020-2022гг. Прошло два года, однако ситуация мало изменилась и количество тяжелых случаев с РН растет и к сожалению носит необратимый характер, тем самым увеличивая процент детей-инвалидов по зрению.

По данным МЗ РК за 9 месяцев 2021 года родилось **17 327** детей с массой тела менее 2500 гр. (*9 месяцев 2020 - 19 246*) недоношенных, из них **5 170** (*9 месяцев 2020 г.- 5 453*) детей **группы риска по развитию ретинопатии**. По этой статистике вроде бы количество детей с данной патологией становится меньше. Но возникает вопрос, почему увеличилось количество обращений родителей о несвоевременном оказании специализированной офтальмологической помощи. В соцсетях стали появляться посты, где пишут об ослепших детях и ведут сбор денег для операции за рубежом.

Для того чтобы поставить диагноз ретинопатия недоношенных, необходимо своевременно провести раннюю диагностику, рутинный скрининг, мониторинг и при показаниях лазеркоагуляцию в течение 48-72 часов. Вовремя оказанная высокоспециализированная медицинская помощь, позволяет сохранить высокое качество жизни и избежать инвалидности по зрению с младенчества. Данная операция на сегодня может выполняться в каждом Перинатальном центре. Для этого нужен обученный офтальмолог и специальное оборудование (лазерная установка). Что мы имеем на сегодня?

Из 17 регионов Казахстана только город Алматы и Нур-Султан могут оказывать эту помощь в полном объеме, имея в арсенале всего лишь 5 лазерных хирургов. Доктора работают в овральном режиме, принимая новорожденных со всех регионов РК. Отмечается низкая выявляемость (скрининг) в Алматинской (11,9%), г. Шымкент (11,9%), Туркестанской (10,2%), Павлодарской (9,2%), Жамбылской (6,3%), Актюбинской (5,5%), Карагандинской (5,1%), Мангыстауской (2,6%) областях (по данным МЗ РК).

Вчера, в своем выступлении, Президент очень хорошо сказал, что необходимо пересмотреть систему закупа медицинской техники. Завышенные цены на оборудование не позволяют оснащать Перинатальные центры. Это понятно, не каждый главный врач будет подавать заявку на оборудование для осмотра глаз недоношенного ребенка, стоимостью более 100 млн..

Скрининг новорожденных страдает из-за неполной укомплектованности необходимым оборудованием. Это приводит к тому, что такие дети отправляются на хирургическое лечение более поздние сроки, фактически без прогноза по зрению.

Но дело не только в оборудовании и нехватки кадров. Утвержденный тариф оплаты этих услуг несоответствует затраченным ресурсом куда также входят интеллект, опыт, моральная и психоэмоциональная нагрузка на врача. Из ежегодно готовящихся кадров для регионов, не все остаются работать из-за несправедливой оплаты их труда.

Помимо всего этого, до сих пор не утвержден клинический протокол диагностики лечения РН, куда введен новый метод лечения с введением ингибиторов ангиогенеза с целью эффективности агрессивных и молниеносных форм РН.

Всем известно что, Президентом страны 2022 год объявлен годом детей. По итогам 2021 г. мы имеем 38 ослепших младенцев из-за поздней выявляемости. Конечно это недопустимо и не должно повторяться!

В связи с вышеизложенным, считаем необходимым:

- усилить контроль за исполнением приказа МЗ РК «Об утверждении Правил организации скрининга». В приказе регламентированы вопросы организации офтальмологического скрининга недоношенных новорожденных в перинатальных центрах;
- привести в соответствие со стандартами материально-техническое оснащение перинатальных центров диагностическим оборудованием: *налобные офтальмоскопы, широкопольные педиатрические ретинальные камеры и лазерным хирургическим оборудованием;*
- решить кадровый дефицит: материальная мотивация, обучение и повышение квалификации детских офтальмологов, желающих заниматься ретнопатией недоношенных;
- пересмотреть тарифы оплаты офтальмологических услуг оказания помощи недоношенным детям в соответствии с фактическими затратами в целях обеспечения безопасности жизни данной сложной категории маленьких пациентов.

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

**С уважением,
депутаты Фракции
партии «Nur Otan»**

З. Камасова

Г. Нурумова

Ж. Тельпекбаева

А. Абсеметова

Д. Алимбаев

Д. Закиева

М. Тажмагамбетова

*исп. Болатева О.Е.
74-63-51*