

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРІНІҢ
ОРЫНБАСАРЫ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан қ., Үкімет үйі

010000, город Нур-Султан, Дом Правительства

№ _____

Депутатам
Мажилиса Парламента
Республики Казахстан
Фракции партии «АМАНАТ»
(З. Камасова, Г. Нурумова, Н.Раззак,
Ж.Тельпекбаева, М.Тажмагамбетова,)

На № ДЗ-55 от 16 февраля 2022 года.

Уважаемые депутаты!

Рассмотрев Ваш запрос относительно отсутствия узких специалистов в медицинских организациях сельской местности и рассмотрения вопроса о наделении местных исполнительных органов полномочиями по определению структуры работы скорой медицинской помощи, сообщаем следующее.

По данным Министерства здравоохранения (далее – МЗ) и акиматов в системе здравоохранения работают 262 200 медицинских работников (в том числе врачей – 76 443 (29 %), средних медицинских работников – 185 757 (71 %)). Обеспеченность врачами на 10 000 населения составляет 40,5 (в 2020 году – 39,7).

На сегодня в сравнении с 2020 годом отмечается снижение дефицита врачей на 38%.

Справочно: В разрезе регионов наибольшая обеспеченность врачами на 10 000 населения в г. Нур-Султане – 76,4 (9048), г. Алматы – 68 (13450), в Карагандинской обл. – 46,4 (6380), в Восточно-Казахстанской обл. – 44 (6002), в г. Шымкенте – 42,8 (4600).

В 2021 году трудоустроено 96 % выпускников организаций образования и науки (в 2020 году – 43 %).

В разрезе специальностей трудоустроено: врачей общей практики – 1611, акушер-гинекологов – 98, анестезиологов-реаниматологов – 95, кардиологов – 71, **неонатологов – 53, педиатров – 28** и других, что на 50 % покрывает имеющийся дефицит кадров.

Справочно: Наибольший дефицит врачей в Костанайской (396), Западно-Казахстанской (284), Акмолинской (259), Алматинской (255) областях.

С целью снижения дефицита узких специалистов, в том числе на селе, МЗ ежегодно размещается государственный образовательный заказ на подготовку специалистов по клиническим специальностям в резидентуре.

Справочно: на 2021–2022 учебный год государственный заказ составил 1 500 мест, из них по специальностям «Педиатрия» - 105, «Неонатология» - 69, «Кардиология, в том числе детская» - 61, «Оториноларингология, в том числе детская» - 28 и другие.

Также медицинским работникам предоставлена возможность получения **дополнительных компетенций/навыков к имеющейся основной специальности** путем прохождения обучения на сертификационных курсах в объеме не менее 10 кредитов (300 академических часов) как с **частичным отрывом от работы** слушателя, так и с применением **дистанционных образовательных технологий** (приказы Министра здравоохранения от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020, от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020).

Таким образом на сегодня отмечается снижение дефицита узких специалистов на селе на 21% (с 670 ед. в 2020 г. до 542 ед. в 2021 г.), в том числе по педиатрии (на 19,6%), неонатологии (на 10,4%), кардиологии (на 66,7%).

Работа в данном направлении проводится на постоянной основе.

Служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) республики представлена самостоятельными станциями (18), городскими подстанциями (103) и районными отделениями (283).

В областных/городских станциях СМП функционируют 1465 выездных бригад скорой медицинской помощи, из них врачебных – 287 (19,6%), фельдшерских – 1178 (80,4%).

Справочно: По итогам 2021 года отмечается увеличение количества вызовов на 15,1%. Доля вызовов, выполненных с опозданием, уменьшилась и составила 4,3% (12 мес. 2020 г. – 5,6%). Показатель догоспитальной смертности за 12 месяцев 2021 года уменьшился на 0,01% и составил 0,47% (12 мес. 2020 г. – 0,48%).

На сегодня централизация службы СМП предусматривает использование единого номера «103» независимо от места расположения вызывающего. Единая автоматизированная система управления вызовами обеспечивает незамедлительную передачу вызова для обслуживания бригаде районного отделения СМП.

В регионах осуществляется единая координация работы СМП, эффективное распределение ресурсов и оснащение городских и районных подразделений лекарственными средствами и медицинскими изделиями, обучение специалистов практическим навыкам оказания неотложной медицинской помощи в соответствии с международными стандартами (BLS, ACLS, PALS, PhTLS).

Для обеспечения доступности услуг СМП сельскому населению по решению местных органов государственного управления здравоохранения регионов в труднодоступных населенных пунктах (отсутствие дорожных покрытий, горная местность), участках, отдаленных от доступа медицинской помощи, могут создаваться дополнительные подстанции (отделения) областных СМП (приказ Министра здравоохранения от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации»).

В Алматинской области в связи с большой площадью обслуживания (80% жителей области проживает в сельской местности) для своевременного доезда увеличено количество

дислокаций с 39 до 82 (Управлением здравоохранения приобретено в лизинг дополнительно 45 автомашин для оказания помощи в отдаленных районах, поэтому на сегодня машины скорой помощи располагаются как на базе ЦРБ, так и в ВА/ФАП).

В Костанайской области из 23 отделений СМП 17 находятся в сельских районах. В 2021 году открыта подстанция в поселке Аман – Карагай Ауеликольского района.

В Карагандинской области в связи с отрицательным опытом передачи скорой медицинской помощи в одну юридическую организацию в 2019 году, приказом руководителя управления здравоохранения Карагандинской области от 20.07.2020 года № 646-ө отделения скорой помощи переданы в центральные районные больницы. Организация деятельности личного состава отделения СМП производится на местах.

Скорая медицинская помощь (в том числе при остром нарушении мозгового кровообращения) в отдаленных населенных пунктах оказывается силами санитарной авиации с последующей доставкой пациентов в медицинские организации городов Караганда, Балхаш, Жезказган, Темиртау (вылетов и выездов по линии СА в сельские регионы за период 2019 г. – 1211, 2020г. – 1115, 2021г. – 1015).

В составе станций СМП функционируют Call-центры, которые обеспечивают оперативную связь со службами органов внутренних дел и гражданской защиты населения регионов, подстанциями, отделениями СМП, приемными отделениями медицинских организаций (с информированием по вопросам оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе).

При поступлении вызова с непосредственной или потенциальной угрозой жизни, специалист диспетчерской службы работает по принципу «удержания звонка», находясь на постоянной связи с вызывающим до приезда бригады СМП. Обучение специалистов диспетчерской службы проводится на постоянной основе.

Кроме того, станции СМП оборудованы автоматизированной системы управления по приему и обработке вызовов (*GPS-навигация*), позволяющими вести мониторинг за санитарным автотранспортом посредством навигационных систем, а также системой компьютерной записи диалогов с абонентами с автоматическим определителем номера телефона, с которого поступает вызов.

Справочно: На сегодня оснащённость GPS-навигацией санитарного автотранспорта по республике составляет 100%.

Вместе с тем, в целях дальнейшего увеличения доступности и качества оказания СМП в районах и отдаленных населенных пунктах, Министерству здравоохранения поручено рассмотреть в рамках Рабочей группы по реализации поэтапной передачи финансирования ГОБМП на местный уровень вопрос децентрализации скорой помощи.

О принятых мерах вы будете проинформированы Министерством здравоохранения дополнительно.

Е. Тугжанов