



**ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру  
орталығы» ШЖҚ РМК**

1-бет 12-ден

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Ұлттық шұғыл  
медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМК даму стратегиясын  
Тұжырымдама/Мастер-жоспар түрінде іске асыру жоспары**



**Астана қ. 2024 жыл**



## Миссия, пайымдау

**Миссия:** Қазақстан Республикасының халқы үшін оның сапасы мен қолжетімділігін жақсарту арқылы шұғыл медициналық көмек көрсету.

**Пайымдау:** Пациентке бағдарланған тәсілге, тұрақты дамуға, пациенттердің сапасы мен қауіпсіздігін арттыруға, білім беру компонентін қолдана отырып, ұлттық және халықаралық стандарттарды енгізуге негізделген шұғыл медициналық қызметтің тиімді кластері.

## Стратегиялық бағыттар мен мақсаттар

Жедел, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып, медициналық көмек көрсетуді дамыту

- ҚР халқына медициналық авиация қызметтерін көрсетудің қолжетімділігін, уақтылығы мен қауіпсіздігін арттыру
- ҰШМҮО көпбейінді ауруханасының жобасын іске асыру

Стационарлардың қабылдау бөлімшелерінде жедел медициналық жәрдем мен шұғыл медициналық көмек көрсетуді жетілдіру

- Жедел медициналық көмек көрсету сапасын арттыру
- ҚР стационарларының қабылдау бөлімшелерінде шұғыл медициналық көмек көрсету стандартын сақтау

Цифрландыруды дамыту

- Ахуал орталығын дамыту және қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын арттыру
- IT-инфрақұрылымды жаңғырту

Ғылыми-білім беру қызметін дамыту және кадрлық әлеуетті нығайту

- ҰШМҮО қызметінде ғылыми-білім беру бағытын дамыту
- Ресурстарды тиімді пайдалану және кадр ресурстарын жетілдіру, нығайту және дамыту



**1- стратегиялық бағыт.**

Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсетуді дамыту

*1.1) мақсат ҚР халқына медициналық авиация нысанында шұғыл медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігін, уақтылығы мен қауіпсіздігін арттыру*

**Ағымдағы жағдайды талдау**

Қазіргі уақытта «Қазақстан авиациялық әкімшілігі» АҚ 49 ұйымнан тұратын Қазақстан Республикасы әуекомпанияларының тізімін анықтады. Олардың ішінде тек 16 әуекомпанияның медициналық авиация желісі бойынша авиациялық жұмыстарды орындау құқығына куәлігі бар, яғни Қазақстан Республикасының аумағында халыққа медициналық көмек көрсету және санитариялық іс-шараларды өткізу үшін ұшуға рұқсаты бар.

ҰШМУО- да жеке әуе көлігінің болмауына байланысты әуе кемелерін пайдалана отырып пациенттерді тасымалдау әуекомпаниялармен шарт негізінде жүзеге асырылады.

Қазіргі уақытта медициналық авиация желісі бойынша куәлігі бар 16 әуекомпанияның 11-мен авиациялық қызметтерді сатып алу шарттары жасалды, бұл 69% құрайды: «Қазавиақұтқару» АҚ, «East Wing» АҚ, «АЭРО ӘК» ЖШС, «Орлан-2000 әуекомпаниясы» ЖШС, «НАВИГАТОР ӘК» ЖШС, «Тараз Жаңа Әлем» ЖШС, «DALA AIR» ЖШС, «Жетісу» ӘК» АҚ, «Азия Континенталь Авиалайнс» әуекомпаниясы» ЖШС, «Жезқазған-эйр» АҚ, «DAP AEROSERVICE GROUP» ЖШС.

Есепті кезеңде 2 323 ұшу орындалды, оның ішінде ұшақтармен – 2 007 (оның ішінде 48 ұшу азаматтық авиацияның тұрақты рейстерінің әуе кемелерімен орындалды), тікұшақтармен – 291.

**Проблемалық мәселелер:**

- ӘК медициналық модульмен жабдықталуының төмен үлесі;
- Медициналық авиацияның кезек күттірмейтін көмектің тиісті көлемін көрсетуі үшін дамымаған әуеайлақ инфрақұрылымы;
- Бюджет қаражаты есебінен қаржыландырылатын мемлекеттік органдар мен ұйымдарға тікұшақ қызметтерін ұсыну бойынша нарықты монополияландыру;
- Ескірген ӘК пайдалану;
- Бірқатар әуе кемелерінің бортында трекерлік-навигациялық жүйенің болмауы.

**Іске асыру жөніндегі шаралар:**

1. Қазіргі заманғы және жаңа әуе кемелерін басымдықпен қолдана отырып авиациялық қызметтер көрсету және материалдық-техникалық базаны нығайту бойынша ұсыныстар енгізу (әуе кемелерінің техникалық жай-күйін жақсарту бойынша, әуепаркін жаңарту бойынша-АН-2 ұшақтарын ауыстыру бойынша):

- 1) Әуе кемелерін пайдаланушы отандық әуекомпаниялардың мониторингі;
- 2) Әуе кемелерін пайдаланушы авиакомпаниялардың ұсыныстарын қарау;
- 3) Авиациялық қызметтердің (тікұшақ қызметтерінің) бәсекелестік ортасына шығу;
- 4) медициналық авиация желісі бойынша қазіргі заманғы және жаңа әуе кемелерін пайдаланушылармен, оның ішінде МЖӘ тетігін пайдалану арқылы тартуға қатысты келіссөздер жүргізу;
- 5) ҚР ДСМ-мен авиациялық қызметтер құнының тарифтерін енгізу және өзектендіру.



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМК

4-бет 12-ден

2. Халыққа медициналық авиация желісі бойынша медициналық көмекті жетілдіру жөніндегі жол картасын әзірлеу:

- 1) Жол картасының жобасын әзірлеу;
- 2) ҰШМУО мүдделі құрылымдық бөлімшелерінен және облыстардың/қалалардың ЖМЖС үйлестіруші дәрігерлерінен ұсыныстар жинау;
- 3) Жол картасын ҰШМУО МҚБ-мен келісу;
- 4) Жол картасын ҚР ДСМ ДСДО-мен келісу;
- 5) Жол картасын ҚР ДСМ МҚБ-мен келісу (МКҰД, ҒАРД, МӘМСҮД, ЗД, ИСД, ЖАҚБ);
- 6) жобаны әзірлеу және ҚР ДСМ бұйрығымен бекіту;
- 7) Жол картасы іс-шараларының орындалу мониторингі.

**Ағымдағы жағдайды талдау**

«Самұрық-Қазына «Ұлттық әл-ауқат қоры» АҚ мен ҚР ДСМ арасындағы 2020 жылғы 17 шілдеде жасалған меморандум негізінде республика қалаларында көпбейінді ауруханалар салу жөніндегі «Салауатты ұлт» әрбір азамат үшін сапалы және қолжетімді денсаулық сақтау» ұлттық жобасын (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2021 жылғы 12 қазандағы № 725 Қаулысы) іске асыру шеңберінде қазіргі уақытта Астана қаласында ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМК көпбейінді ауруханасының құрылысы жүргізілуде.

Бұл жоба өз құрылымына 29 бейін бойынша 9 клиникалық орталықты, оның ішінде:

- соматикалық аурулар орталығын (пульмонология, эндокринология, ревматология, гастроэнтерология, терапия, нефрология);
- аса шұғыл акушерия орталығын (босанғанға дейінгі, босанғаннан кейінгі, жүкті әйелдердің патологиясы);
- амбулаториялық хирургиясы бар урология орталығы (урология, амбулаториялық хирургия);
- хирургия орталығы (хирургия, тамырлы хирургия);
- септикалық хирургия орталығын (проктология, іріңді хирургия, комбустиология);
- нейрохирургия (нейрохирургия, инсульт орталығы, неврология, нейрореабилитация);
- кардиохирургия (кардиохирургия, ТКА-орталығын, кардиология, кардиореабилитация);
- көп жарақаттар және ортохирургия орталығын (травматология, көп жарақаттар, ортохирургия, оңалту);
- гинекология орталығын (гинекология) қамтитын болады.

ҰШМУО ауруханасын 2 компьютерлік томограф (128 тілім), 1 мобильдік компьютерлік томограф, 1 магниттік-резонанстық томограф (3 Тесла), 2 ангиографиялық аппарат, 3 цифрлық рентген аппараты, сараптамалық сыныптағы ультрадыбыстық аппарат және т. б. сияқты заманауи медициналық жабдықтармен жабдықтау жоспарлануда. Сондай-ақ, ҰШМУО ауруханасы 12 операциялық залмен жарақтандырылады, оның ішінде:

- жаңа жоғары технологиялық және бірегей операцияларды, сондай-ақ кардио және ангиохирургия саласындағы бір рәсімде екі сатылы және көп сатылы операцияларды жүргізуге мүмкіндік беретін 2 гибриді операциялық зал;

*1.2)-мақсат. ҰШМУО көпбейінді ауруханасының жобасын іске асыру*



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМҚ

5-бет 12-ден

– күрделі операциялық араласулар жүргізуге және оқу мақсаттары үшін операциялар барысын трансляциялауға мүмкіндік беретін OR-1 жүйесі бар 5 операциялық зал.

**Проблемалық мәселелер:**

- Білікті кадрларды тарту және мамандарды іріктеу;
- «ҰШМҮО» объектісін пайдалануға беруге қаржыландыру талап етіледі
- Емделген шұғыл жағдай үшін төмен баға;
- Ғылыми орталық мәртебесін берудегі проблемалар

**Іске асыру жөніндегі шаралар:**

1. ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМҚ көпбейінді ауруханасын ашу шеңберінде іс-шараларды іске асыру бойынша Жол картасын әзірлеу:

- 1) Мүдделі құрылымдық бөлімшелердің қатысуымен жұмыс тобын құру;
- 2) Басқарма мүшелерінің қатысуымен өтетін кеңестерде іс-шараларды талқылау;
- 3) Жол картасының жобасын дайындау;
- 4) Жол картасының МҚБұсыныстарын келісу және жинау;
- 5) Бұйрықтың жобасын әзірлеу;
- 6) Бұйрықты ҰШМҮО Басқарма Төрағасымен бекіту;
- 7) Жол картасы іс-шараларының орындалуына мониторинг.

2. Медициналық көмек көрсету көлемдеріне (бөлімшелер бөлінісінде), оның ішінде қаржыландыру ағындары мен пациенттердің қозғалысын айқындай отырып талдау жүргізу және жоспарлау:

- 1) Астана қ. стационарлардың төсек орындарының тапшылығы мен жүктемесін ескере отырып, көпбейінді аурухана ашу шеңберінде іс-шараларды іске асыру жөніндегі жұмыс тобының кеңестерінде клиникалық бейіндерді қайта қарау және айқындау;
- 2) Клиникалық бейіндердің басшы құрамының тізімін қалыптастыру;
- 3) Клиникалық бейін басшыларымен бірлесіп ТМҚКК және МӘМС шеңберінде көрсетілетін медициналық қызметтер тізбесін айқындау;
- 4) Төсек орын санына сәйкес № 2 ҚҚА статистикалық деректерін негізге ала отырып, клиникалық бейіндер бойынша қызметтер көлемін айқындау;
- 5) МӘМС-ға көлем жоспарын жіберу.

**Ағымдағы жағдайды талдау**

Жедел медициналық жәрдем қызметі (бұдан әрі – ЖМЖ) 20 дербес станциядан, 95 қалалық қосалқы станциядан және 283 аудандық бөлімшеден тұрады.

2023 жылы санитариялық автокөліктің тозуы 8% - ға артып, 43,3% құрады (2022 ж. – 35,3%).

2023 жылдың қорытындысы бойынша 94 бірлік санитариялық автокөлік сатып алынды,

оның ішінде қаржы лизингі шеңберінде республикалық бюджет есебінен 27 бірлік, жергілікті бюджет есебінен 60 бірлік және мемлекеттік-жекешелік әріптестік есебінен 7 бірлік.

**2-стратегиялық бағыт.**

Стационарлардың қабылдау бөлімшелерінде жедел медициналық көмек пен шұғыл медициналық көмек көрсетуді жетілдіру

*2.1) мақсат. Жедел медициналық көмек көрсету сапасын арттыру*



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМҚ

6-бет 12-ден

2023 жылы қоңыраулар саны 1% - ға артып, 8 568 761 қоңырауды құрады (2022 ж. – 8 482 373). Сәтті реанимация көрсеткіші 6,2% - ға артып, есепті кезеңде 45,7%- құрады (2022 ж. - 40,8%). 2023 жылдың қорытындысы бойынша кешігіп орындалған шақырулардың үлесі 0,7% – ға артып, 342 786 (4%) құрады (2022 жылы-277 882 (3,3%). "103" шақырту түскен сәттен бастап пациентке жеткенге дейін ЖМЖ бригадасына жетудің орташа уақыты-13,4 минут.

**Проблемалық мәселелер:**

- Халықтың орташа өмір сүру ұзақтығына әсер ететін жоғары емдеуге жатқызуға дейінгі өлім-жітім (әсіресе ҚЖА, онкология, жарақаттар және т.б.);
- Жеткіліксіз жарактандыру;
- Бірыңғай автоматтандырылған басқару және мониторинг жүйесінің болмауы;
- Кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсету дағдыларының жеткіліксіздігі;
- ЖМЖ төмен тарифі.

**Іске асыру жөніндегі шаралар:**

1. Қазақстан Республикасында жедел медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдіру жөніндегі 2024-2026 жылдарға арналған Жол картасын әзірлеу:

- 1) Жол картасының жобасын дайындау;
- 2) ҰШМҮО-ның мүдделі құрылымдық бөлімшелерінен және басқа медициналық ұйымдардан (ҰҒКО, ҰҒО, ТОҒЗИ) ұсыныстар жинау;
- 3) Жол картасын ҰШМҮО МҚБ-мен келісу;
- 4) Жол картасын ҚР ДСМ ДСДО-мен келісу;
- 5) Жол картасын ҚР ДСМ МҚБ-мен келісу (МКҰД, ҒАРД, МӘМСҮД, ЗД, ИСД, ЖАҚБ);
- 6) Жобаны әзірлеу және ҚР ДСМ бұйрығымен бекіту;
- 7) Жол картасы іс-шараларының орындалуына мониторинг.

2. ЖМЖ қызметінің нормативтік құқықтық базасын жетілдіру, оның ішінде материалдық-техникалық жарактандыруды жақсарту, ЖМЖ (қалалық, ауылдық станциялар) көрсету пункттерін бірыңғай үйлестіру мен құрылымдық басқаруды енгізу бөлігінде

-«Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығы:

- 1) ҰШМҮО-ның мүдделі құрылымдық бөлімшелерінен, ҚР облыстық/қалалық ЖМЖ-дан ұсыныстар жинау;
- 2) Өзгерістер мен толықтырулар енгізе отырып, бұйрық жобасын әзірлеу;
- 3) бұйрық жобасын Ашық НҚА порталында орналастыру;
- 4) Жол картасын ҚР ДСМ МҚБ-мен келісу (МКҰД, ҒАРД, МӘМСҮД, ЗД, ИСД, ДДСД, ЖАҚБ);
- 5) ЖАО, ЦДИАӨМ, ПМ, Сыбайлас жемқорлыққа қарсы, ҚР Атамекен ҰКП, ҚР ДСМ қоғамдық кеңесі, өзге де коммерциялық емес ұйымдардың жеке кәсіпкерлік субъектілерінің аккредиттелген бірлестіктерімен келісу;
- 6) НҚА тізілімінде тіркеу.

3. ЖМЖ проблемалық мәселелері бойынша "Қазақстан Республикасының Жедел медициналық көмек қауымдастығы"





ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМҚ

7-бет 12-ден

ЗТБ мүшелерінің кеңесін және дағдыларды шыңдау үшін жыл сайынғы ЖМЖ спартакиадасын өткізу;  
4. СОІ-ды қайта қарау

**Ағымдағы жағдайды талдау**

Қабылдау бөлімшелерінің жаңа форматын енгізу нәтижесінде пациенттің шұғыл медициналық көмекті күту уақыты қысқарды. Пациенттерге шұғыл медициналық көмекті күту уақыты енгізілгенге дейін 39,1 минутты құрады. Енгізілгеннен кейін:

- қызыл аймақтағы пациенттерге медициналық көмек дереу көрсетіледі;
- сары аймақтағы пациенттерге – 15 минутқа дейін;
- жасыл аймақтағы пациенттерге – 30 минутқа дейін.

Ағымдағы жылы стационарлардың қабылдау бөлімшелерінің жұмысын мониторингтеу мақсатында Маңғыстау, Батыс Қазақстан, Алматы, Атырау облыстары мен Алматы қалаларына сапарлар жүзеге асырылды.

Ағымдағы жылдың мамыр айында Түркістан облысына бару жоспарлануда.

**Проблемалық мәселелер:**

- Кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетудің емдеуге жатқызуға дейінгі кезеңінде бір ұйым форматында қажетті бейінді бөлімшелердің/мамандардың болмауы;
- Пациенттердің жоғары қайталап келуі;
- Пациенттердің қабылдау бөлімшесінде медициналық көмек көрсету сапасына төмен қанағаттануы;
- Стационарлардың қабылдау бөлімшелері тиісті медициналық жабдықтар кешенімен жабдықталмаған.

**Іске асыру бойынша шаралар:**

Стационарларда триаж-жүйе бойынша медициналық іріктеу негізінде қабылдау бөлімшелерінің жұмысына және стационарлардың қабылдау бөлімшелерінің медициналық бұйымдармен қамтамасыз етілуіне мониторинг жүргізу:

- 1) Экономикалық жоспарлау және талдау бөлімі үшін өңірлерге шығу үшін бюджеттік өтінімді қалыптастыру;
- 2) Өңірлер бойынша жоспар құру;
- 3) ҚР облыстарының/қалаларының денсаулық сақтау басқармасымен шығуды келісу;
- 4) ҚР облыстарының/қалаларының денсаулық сақтау басқармасы өкілінің қатысуымен өңірлерге шығу;
- 5) Облыста стационарды таңдау / ауылдық медициналық ұйымдарды таңдау;
- 6) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 2 сәуірдегі № ҚР ДСМ -27 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қабылдау бөлімшелерінде шұғыл медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына сәйкес триаж-жүйені енгізуге және ең аз медициналық бұйымдармен қамтамасыз етуге чек-парақ бойынша стационарда мониторинг жүргізу;
- 7) Өңірлерде стационардың бас дәрігерінің және Денсаулық сақтау басқармасының өкілдерінің қатысуымен шығу қорытындысы бойынша кеңестер өткізу;

2.2) мақсат. ҚР стационарларының қабылдау бөлімшелерінде шұғыл медициналық көмек көрсету стандартын сақтау



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМК

8-бет 12-ден

- 8) Шығу қорытындылары бойынша кеңейтілген талдау;
- 9) Талдау қорытындылары бойынша есепті ҚР ДСМ тапсыру;
- 10) ҚР облыстарының/қалаларының Денсаулық сақтау басқармасына ұсынымдар жіберу.

**Ағымдағы жағдайды талдау**

Қазіргі уақытта қашықтықтан медициналық қызметтерді ұйымдастыру, ұсыну және төлеу «Қашықтықтан медициналық қызметтерді ұйымдастыру, ұсыну және ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 1 ақпандағы № ҚР ДСМ-12 бұйрығымен регламенттелген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 22151 болып тіркелген). Өңірлік денсаулық сақтау мекемелерінің проблемалары дәрігер-мамандардың, медициналық персоналдың тапшылығы, қалалар мен ауылдардың медициналық орталықтардан қашықтығы және көбінесе шалғай аудандардағы халыққа шұғыл медициналық көмекті тиімсіз ұйымдастыру болып табылады. Қашықтықтан бақылау жедел жәрдем қызметтерін пайдалану жиілігін азайтуға, созылмалы ауруларды емдеудің тиімділігін арттыруға және пациенттердің өлім-жітімін төмендетуге мүмкіндік береді.

**Проблемалық мәселелер:**

- Электрондық деректер базасы жоқ;
- Консультациялар беру үшін жоғары білікті мамандардың жетіспеушілігі;
- PACS жүйесінің жоқтығы;
- Ауылда көптеген ескірген медициналық техникалар бар, олар зерттеу нәтижелерін цифрлық форматта бермейді немесе заманауи компьютерлік техникамен қолдануға болмайтын ескірген деректер алмасу технологияларын қолданады.

**Іске асыру бойынша шаралар:**

- Республикалық ахуал орталығын жетілдіру және қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызмет сапасын арттыру;
- 1) Нейробейнелеу деректерін беру үшін PACS жүйесін қосу (КТ, МРТ);
  - 2) «Қашықтықтан медициналық қызметтерді ұйымдастыру, ұсыну және ақы төлеу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 1 ақпандағы № ҚР ДСМ-12 бұйрығымен бекітілген телемедицина орталықтарының қызметі туралы Ережеде ургентті (мобильді) телемедицина жөніндегі уәкілетті органға ұсыныстар енгізу;
  - 3) Ахуал орталығы базасында бірыңғай консультативтік инсульт орталығы 24/7 Telestroke-орталығын құру;
  - 4) Тәулік бойы аса шұғыл пациенттерге, оның ішінде акушерлік патологиясы бар пациенттерге және инсульттік пациенттерге консультация жүргізу үшін жоғары білікті мамандар пулын қалыптастыру;
  - 5) Қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер деңгейін арттыру;
  - 6) Жасанды интеллектті пайдалана отырып, қолданыстағы МАЖ-мен пилоттық жобаларды жүргізу.

**3- Стратегиялық бағыт.**  
Цифрландыруды дамыту

*3.1) мақсат. Ахуал орталығын дамыту және қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызмет көрсету сапасын арттыру*





3.2) мақсат. IT-  
инфрақұрылымды  
жаңғырту

**Ағымдағы жағдайды талдау**

ҰШМҰО жұмысының ерекшелігі шұғыл қызметтер мен медициналық авиацияның бірлескен жұмысын көздейді, сондықтан бірыңғай автоматтандырылған кеңістікте қызметтердің барлық бизнес-процестерін жүзеге асыратын бірыңғай жүйені құру қажет. Осындай күрделі ақпараттық жүйенің функционалдық дұрыс жұмыс істеуі үшін шешім қабылдаудың бірегей автоматтандырылған алгоритмін әзірлеу қажет, оның мақсаты оңтайландыру, сондай-ақ медициналық авиация арқылы шұғыл көмек көрсету процесінің ашықтығын қамтамасыз ету болады.

Қазіргі уақытта тасымалдауға өтінімдер беру базалық функционалы бар ақпараттық жүйе арқылы жүргізіледі, ол өңірдің медициналық авиация бөлімшесінің үйлестіруші дәрігерінен өтінімді ҰШМҰО диспетчерлік қызметіне толтыруға және жіберуге мүмкіндік береді. Бұл ретте пациенттің медициналық картасы, талдау нәтижелері және басқа да қажетті құжаттар сияқты қосымша құжаттар тасымалдауға өтінім толтырылғаннан кейін диспетчерлік қызметтің электрондық поштасына жіберіледі.

Әуекомпаниялармен байланыс телефон байланысы арқылы жүзеге асырылады, бұл өз кезегінде телефон байланысының үзілістерінің туындау мүмкіндігіне, сондай-ақ пациент туралы қосымша деректердің (талдау нәтижелері, нұсқамалар және т.б.) түсу тарихының болмауына байланысты сенімді байланыс арнасы болып табылмайды. Яғни, қатысқан әрбір қызметте пациент туралы деректер әр уақытта пайда болады және ақпарат әр ұйым үшін жеке-жеке енгізіледі. Деректердің дұрыс енгізілмеуі немесе олардың толық болмауы ықтималдығы да жоққа шығарылмайды.

**Проблемалық мәселелер:**

- Нақты реттелген қаржыландыру механизмінің болмауы;
- Өңірлердегі техникалық жарактандыру тапшылығы;
- Өңірлерде оқытылған кадрлардың тапшылығы;
- ЖМЖ-ның шалғайдағы ауылдық аудандарында интернеттің қолжетімділігін, құны мен сапасын, заманауи компьютерлік техниканың жоқтығын қамтитын инфрақұрылымдық проблемалар

**Іске асыру бойынша шаралар:**

Медициналық авиация және жедел медициналық жәрдем үшін бірыңғай автоматтандырылған жүйені құру:

- 1) Халықаралық тәжірибені зерделеу;
- 2) IT-компаниялар арасында жеткізушілерді іздеу;
- 3) IT-компаниялардың ұсыныстарын қарау;
- 4) Ақпараттық жүйенің тұсаукесері-келіссөздер жүргізу;
- 5) Пилоттық жобаны іске қосу;
- 6) Ескертулерді пысықтау;
- 7) Қалдықтар мен берілген дәрілік заттар мен медициналық жабдықтардың санын қадағалау мүмкіндігімен барлық дәрілік заттар мен медициналық жабдықтар бойынша ақпаратты қамтитын электрондық деректер базасын құру;
- 8) Есептілік нысандарды енгізу (пациенттің медициналық картасы, талдау нәтижелері, өтінім беру);
- 9) МАЖ интеграциясы;



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМҚ

10-бет 12-ден

- 10) Статистикалық есептілікті цифрландыру (ұшулар саны, ҚР бойынша өңірлер бөлінісінде шақырулар саны, кешігулер мен сәтті реанимация үлесі);
- 11) Медициналық авиация және жедел медициналық жәрдемге арналған жүйені өнеркәсіптік пайдалану;
- 12) Модульдерді өзгерту және жаңғырту.

**Ағымдағы жағдайды талдау**

2017 жылдан 2023 жылға дейінгі кезеңде ОТО барлық: BLS, ACLS, PALS, PhTLS, «BLS, ACLS, Pals, PhTLS» кешенді семинар-тренингі, Қауіпсіз жүргізу. Қиын жағдайларда қауіпсіз жүргізу, Пациенттердің емделуге жатқызуға дейінгі триажы, BIG құрылғысымен сүйек ішіне кіруді қамтамасыз ету, Жедел медициналық жәрдемдегі диспетчерлік қызмет, Алғашқы медициналық көмек, Ұшу физиологиясы және пациенттерді тасымалдау оқу бағдарламалары бойынша 26 235 тыңдаушыны оқытты.

Сонымен қатар, триаж-жүйе бойынша ҚР стационарларының қабылдау бөлімшелерінің жұмысын ұйымдастырудың ағымдағы мәртебесін анықтау және сыртқы бағалау үшін мастер-класстар өткізілді, 493 медицина қызметкері оқытылды; емделуге жатқызуға дейінгі кезеңде акушериядағы кезек күттірмейтін жағдайлар бойынша, облыстық/қалалық ЖМЖ станцияларының 5 612 медицина қызметкері оқытылды.

2023 жылғы 28 қарашада «Білім беруді, денсаулық сақтауды сапамен қамсыздандыру аккредиттеудің Еуразиялық орталығы» ҰМ аккредиттеу кеңесінің шешімі бойынша ҰШМҮО ОТО қосымша және бейресми білім беру ұйымы ретінде 5 жыл мерзімге халықаралық институционалдық аккредиттеуден өтті. Аккредиттеу барысында сарапшылар ҰШМҮО Оқыту-тренингтік орталығының құрылымдары мен процестерінің еуропалық стандарттарға сәйкестігін бағалады.

**Проблемалық мәселелер:**

- Халықаралық Аккредиттелген қауымдастықтарда өңірлердегі денсаулық сақтау саласындағы оқу бағдарламалары мен оқу жоспарларына сәйкес халықаралық стандарттарды оқыту бойынша сертификатталған нұсқаушы/жаттықтырушы жоқ.
- Оқу-көрнекі құралдармен, пән бойынша практикалық сабақтарға арналған құралдармен және өңірлерде медициналық бұйымдар мен симуляциялық жабдықтардың ең аз тізбесімен жабдықталған симуляциялық кабинеттер жоқ.
- Оқыту өңірлерде тыңдаушылар саны 12 адамнан асатын топтарда жүргізіледі;
- «Халықаралық стандарттарға сәйкес жедел медициналық жәрдем көрсету дағдыларына оқыту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Вице-министрінің 2021 жылғы 25 ақпандағы № 105 бұйрығы (фельдшерді оқытады) және «Денсаулық сақтау саласындағы мамандарға қосымша және формальды емес білім беру қағидаларын, денсаулық сақтау саласындағы қосымша және формальды емес білім беру бағдарламаларын іске асыратын ұйымдарға қойылатын біліктілік талаптарын, сондай-ақ қосымша және формальды емес білім беру арқылы денсаулық сақтау саласындағы мамандар алған оқудың нәтижелерін тану қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-303/2020 бұйрығының

**4-стратегиялық бағыт.**

Ғылыми-білім беру қызметін дамыту және кадрлық әлеуетті нығайту

*4.1) мақсат. ҰШМҮО қызметіндегі Ғылыми-білім беру бағытын дамыту*



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру орталығы» ШЖҚ РМК

11-бет 12-ден

талаптарын орындамау (баға ұсыныстарын сұрату тәсілімен МС порталында конкурс жарияланған кезде ЖШС, ЖК ең аз сомамен ұтады, ал бұйрық бойынша қосымша білім беруді жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беру ұйымдары, ұлттық және ғылыми орталықтар, ғылыми-зерттеу институттары, аккредиттелген клиникалық базалар, Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының клиникалары, университеттік ауруханалар базасындағы жоғары медициналық колледждер жүзеге асырады.

**Іске асыру бойынша шаралар:**

Облыстық және қалалық ЖМЖ станциялары, МСАК жанындағы ЖМЖ бөлімшелері және стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың қабылдау бөлімшелері қызметкерлерінің BLS, ACLS, PALS, PhTLS, NRP халықаралық стандарттарына сәйкес жедел медициналық көмек көрсету дағдыларын меңгеру деңгейін арттыру:

- 1) Қазақстан Республикасында жарақат алған кезде медициналық көмек көрсетуді жетілдіру жөніндегі жол картасының мониторингі;
- 2) Қазақстан Республикасында жарақат алған кезде ЖМЖ көрсетуді жетілдіру жөніндегі жол картасының мониторингі;
- 3) BLS, ACLS, PALS, PhTLS оқыту бойынша өңірлер бөлінісінде талдау;
- 4) «Халықаралық стандарттарға сәйкес жедел медициналық жәрдем көрсету дағдыларына оқыту қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Вице-министрінің 2021 жылғы 25 ақпандағы № 105 бұйрығына сәйкес оқыту мақсатында өңірлерге бару;
- 5) Өңірдің денсаулық сақтау басқармасы өкілінің және ҰШМҮО нұсқаушы-дәрігерлерінің қатысуымен алынған білімнің сапасына бақылау жүргізу мақсатында өңірлерге бару;
- 6) Бару қорытындысы бойынша кеңейтілген талдау;
- 7) талдау қорытындылары бойынша есепті ҚР ДСМ тапсыру;
- 8) ҚР облыстарының/қалаларының денсаулық сақтау басқармасына ұсынымдар жіберу

**Ағымдағы жағдайды талдау**

Қазіргі уақытта ҰШМҮО-да 282,75 штат бірлігі бар. ҰШМҮО ауруханасының ашылуына байланысты 200 төсек-орын есебімен 1383,75 бірлікке арналған ҰШМҮО ауруханасының штат кестесінің жобасы әзірленді (клиникалық бөлігі – 980 бірлік, медициналық авиация – 340,75 бірлік, Алматы қаласындағы медициналық авиация өкілдігі – 63 бірлік).

Қазіргі уақытта медицина кадрлары бойынша кадр резервін қалыптастыру бойынша жұмыс жүргізілуде. Клиникалық бейіндер бойынша басшылардың тізімі қалыптастырылды.

**Проблемалық мәселелер:**

- компанияның персоналды басқару жүйесі жалданған персоналды бейімдеу бағдарламасы, мансаптық өсу бағдарламасы сияқты барлық қажетті элементтерді қамтымайды;
- мотивациялық бағдарлама жоқ;
- кадрлардың ауысуы.

**Іске асыру бойынша шаралар:**

ҰШМҮО қызметкерлерін оқыту мен кәсіби дамытуды ұйымдастыру процесі:

4.2) мақсат.  
Ресурстарды тиімді пайдалану және кадр ресурстарын жетілдіру, нығайту және дамыту



ҚР ДСМ «Ұлттық шұғыл медицинаны үйлестіру  
орталығы» ШЖҚ РМҚ

12-бет 12-ден

- 1) Оқу және кәсіптік даму қажеттіліктерін айқындау, кейіннен ҰШМҮО бюджетіне енгізу үшін қызметкерлерді оқыту және кәсіптік дамыту жөніндегі күнтізбелік жоспарды, шығыстар сметасын қалыптастыру;
- 2) Басым бағыттарды, оқыту және кәсіптік даму процесін ұйымдастыру және мониторингтеу;
- 3) Оқыту және кәсіби даму үшін бюджетті қалыптастыру;
- 4) Өткізілген оқыту іс-шараларының тиімділігін бағалау;
- 5) Оқытылған қызметкерлердің алған білімдерін беру, алған білімдерін, іскерліктері мен дағдыларын өзінің кәсіби қызметінде қолдану, оқытуды пысықтау.