

Исх.№ 290/05.23-УПР от 31.05.2023г.

Президенту Республики Казахстан К-Ж.К.ТОКАЕВУ

Тема: уровень первичного выхода на инвалидность

Уважаемый Касым-Жомарт Кемелевич!

В настоящее время одним из важных приоритетных направлений в социальной сфере является усиление межведомственного взаимодействия всех участников процесса улучшения здоровья детей и их социализации в общество.

От имени профессиональных сообществ и неправительственных организаций хочу выразить Вам благодарность за поддержку в принятии такого важного документа, как **дорожная карта по совершенствованию оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями в Республике Казахстан на 2021–2023 годы, которая была утверждена Распоряжением Премьер-Министра РК 17 августа 2020 года.**

Сутью этого документа является **выстраивание системы** профилактики инвалидности детей, скринингов, ранней диагностики, эффективной реабилитации и педагогической коррекции недоношенных детей и детей с проблемами со здоровьем с рождения **на основе межведомственного подхода.**

За последние годы улучшились многие показатели здоровья населения Казахстана, как следствие реализующихся государственных и комплексных программ в области здравоохранения.

Как правило при анализе здоровья населения в первую очередь обращают внимание на показатели смертности и заболеваемости.

Вместе с тем, в Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы достижение задачи 2. «Повышение качества медицинской помощи» измеряется рядом показателей прямых результатов совершенствования оказания медицинской помощи. В их числе - **Уровень первичного выхода на инвалидность** (на 10 тыс. населения), при анализе которого используются административные данные МТСЗН, а основным ответственным за него является МЗ. Уровень первичного выхода на инвалидность характеризует качество проводимых скринингов, профосмотров, лечения и реабилитации, проводимых населению.

Анализ данного показателя дает понимание об уровне организации всех процессов оказания медицинской помощи.

Как известно, немало выделяются средств на их обеспечение, но до сих пор нет точных статданных по ним и отсутствует мониторинг их проведения и соответственно не выстроены интегрированные процессы от рождения ребенка, катамнеза (ранние мероприятия для новорожденных с критически низкой массой тела), раннего вмешательства и реабилитации. При этом необходимо отметить, что в основном перечисленные процессы отражены в нормативно-правовых актах МЗ, но проводятся некачественно, не оцифрованы услуги и нет интеграции, как между уровнями оказания помощи, так и между заинтересованными социальными ведомствами, и как следствие – приписки и увеличение количества инвалидов, особенно детей.

На коллегиях МЗ и на МВК зачастую рассматриваются вопросы по итогам показателей года по общей смертности,

материнской и младенческой смертности, заболеваемости по социально-значимым заболеваниям. Многие из перечисленных показателей включены в показатели эффективности работы министров и акимов.

Вопросы инвалидности привычно относят к компетенции МТСЗН, однако следует отметить, что **присвоение статуса инвалида происходит в конце пути всех приложенных усилий по профилактике и оказанию медицинской помощи человеку в системе здравоохранения.**

Настало время вынести вопрос снижения инвалидности на повестку дня как один из приоритетных, и взять на контроль Правительства, включить данный показатель в оценку эффективности работы акимов и Министра здравоохранения. Необходимо направить определенные ресурсы для того, чтобы снизить показатели первичного выхода на инвалидность, особенно у детей.

Внедрение ОСМС позволило начать формирование инфраструктуры для реабилитации по приоритетным направлениям заболеваний, составляющим структуру инвалидности. Однако необходимо сделать следующие шаги, повышающие качество, оказываемых услуг по профилактике, скринингам и медреабилитации с обеспечением необходимой интеграцией с социальными ведомствами. В противном случае затраты не являются достаточно эффективными и не дают ожидаемых результатов в снижении бремени государства от инвалидности и повышение качества жизни человека с ограниченными возможностями, что **приводит к ежегодному росту затрат на социальные пособия для содержания инвалидов в стране.**

Уважаемый Касым-Жомарт Кемелевич, прошу Вас дать поручение Правительству рассматривать показатель **«Уровень первичного выхода на инвалидность»** в числе приоритетных и обеспечить достижение этого показателя через организацию эффективных систем профилактики,

скринингов, раннего вмешательства, реабилитации и педагогической коррекции, а также включить этот показатель в оценку эффективности деятельности Министра здравоохранения и акимов.

С уважением

Аружан Саин
Уполномоченный по правам ребенка