

Анализ текущей ситуации: Укомплектованность медицинскими кадрами школ

№	Регионы	Номер школы. Количество школ.	Количество малокомплектных школ	Уд. вес малокомплектных школ	В малокомплектных школах количество школьников	СМР					
						Штатные	занятые	физ.лица	Кол-во школьни ка на 1 СМР	укомп лектов анност ь	
1	2	4	5	6	7	11	72	73	74	75	76
1	Акмолинская	555	259	46%	11 396	135 330	415	397	366	370	96%
2	Актюбинская	388	134	35%	7 495	145 674	384	341	379	384	89%
3	Алматинская	751	140	19%	9 925	411 828	847	828	747	552	98%
4	Атырауская	184	23	13%	1674	139 623	159,75	147,75	137	1 019	92%
5	ВКО	594	207	35%	11 123	197 902	451	429	458	433	95%
6	Жамбылская	430	139	32%	4 476	248 467	491	463	505	492	94%
7	ЗКО	378	97	25,7%	6 292	112 714	215	183	192	587	85%
8	Карагандинская	469	137	29%	6903	200 647	459	440	477	421	96%
9	Костанайская	474	260	54,9%	14 470	113 988	335	304	274	416	91%
10	Кызылординская	281	0	0	0	169 271	305	305	402	421	100%
11	Мангистауская	141	7	5,0%	396	160 291	266	243	228	703	91%
12	Павлодарская	351	208	59%	14 498	108 413	269	240	240	452	89%
13	СКО	470	286	61%	16 461	75 085	289,0	249	250	300	86,0%
14	Туркестанская	860	66	7,7%	3 472	491 036	927	910	1117	440	98%
15	г.Алматы	209	6	2,9%	1532,0	273 275	298	273	218	1 254	92%
16	г. Нур-Султан	90	0	0	0	176 007	250	229	162	1 086	91%
17	г.Шымкент	137	0	0	0	208 423	246	217	207	1 007	88%
Итого по РК		6762	1969	29%	110 113	3 367 974	6 605	6 197	6358	530	94%

Существующие проблемы
Медицинская сестра медицинского пункта в организациях среднего образования из расчета 1 должность на 500 обучающихся. Фактическая нагрузка 530 школьников. Укомплектованность медицинскими сестрами по стране в общеобразовательных школах составляет 94%.

Пути решения
Доведение до нормативных показателей обеспеченности кадрами и нагрузки на школьных медицинских сестер во всех школах в РК

*Данные РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Анализ текущей ситуации: Профилактический осмотр школьников

№	Регионы	Номер школы. Количество школ.	Всего						
			Подлежало осмотру (Цифра годовая)	Осмотрено учащихся (факт)	Уд. вес. осмотренных	Из числа осмотренных			Состоит на "Д" учете
1	2	4	26	27	28	29	30	31	
1	Акмолинская	555	133 774	89 250	67%	6 272	4 328	615	3 250
2	Актюбинская	388	147382	147382	100%	10748	8528	1444	5204
3	Алматинская	751	358 464	214 396	60%	38 886	22 674	7 452	18 572
4	Атырауская	184	122403	104941	86%	12382,09	9402	888	2591
5	ВКО	594	197 902	91 381	46%	15 524	14 316	1 035	11 965
6	Жамбылская	430	248 467	248 467	92%	26 317	23 731	8 120	12 727
7	ЗКО	378	112 164	104 753	93%	13 228	7 618	1 724	6 305
8	Карагандинская	469	176829	78694	45%	10810	7859	2562	16699
9	Костанайская	474	113 988	80 627	71%	4 109	2 486	341	4 792
10	Кызылординская	281	169 271	161 421	95%	54 044	44 468	4 161	10 149
11	Мангистауская	141	160 295	85 959	54%	7 869	2 558	3 610	2 286
12	Павлодарская	351	107 961	84 626	78%	10 182	6 677	1 999	7 314
13	СКО	470	75 085	49 597	66%	3 223	2 999	700	4 506
14	Туркестанская	860	491036	456168	93%	85986	45665	6747	33921
15	г.Алматы	209	261 756	210 717	81%	27 006	23 876	9 120	21 449
16	г. Нур-Султан	90	153594	105791	69%	14546	11891	3269	3581
17	г.Шымкент	137	208 423	119 792	57%	21 895	8 887	5 856	20 286
Итого по РК		6762	3 238 794	2 433 962	75%	363 027	247 963	59 642	185 597

Существующие проблемы

Статданные свидетельствуют о высокой доле первичной заболеваемости школьников (почти 14,9%). При этом 68,3% оздоровлены. Тем самым почти треть из первичных заболевших нуждаются в дальнейшем оздоровлении, так как 16,4% взяты на «Д» учет, а остальные - вне поля зрения (15,2%).

Пути решения

Принятие всесторонних мер по оздоровлению всего контингента заболевших детей в школах РК. Предлагается разработать и внедрить новый индикатор СКПН – количество оздоровленных школьников (в %) в целях дополнительной мотивации для школьных медицинских сестер

Анализ текущей ситуации: Демографические данные

	Туу көрсеткіші (1000 адамға шаққанда) Рождаемость (на 1000 человек населения)		Өлім-жітім (1000 адамға шаққанда) Смертность (на 1000 человек населения)		Табиғи өсім (1000 адамға шаққанда) Естественный прирост (на 1000 человек населения)		Нәресте өлім-жітімі (1000 тірі туғандарға шаққанда) Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Республика Казахстан	21.77	21.73	7.14	7.19	14.63	14.54	8.03	8.37
Ақмолинская	16.82	16.63	9.96	9.91	6.86	6.72	5.64	7.25
Ақтөбінская	22.69	23.40	6.43	6.48	16.26	16.92	8.66	8.80
Алматынсыя	24.86	24.67	6.55	6.63	18.31	18.04	6.98	7.61
Атыраусыя	27.16	26.55	5.65	5.63	21.51	20.92	10.69	11.13
З-Казахстансыя	20.11	20.06	8.49	8.45	11.62	11.61	6.61	7.01
Жамбылсыя	24.18	23.98	6.41	6.55	17.77	17.43	7.39	8.87
Карагандинсыя	16.64	16.72	9.68	9.74	6.96	6.98	7.59	8.51
Костанайсыя	13.30	13.15	10.14	10.31	3.16	2.84	10.30	9.58
Кызылординсыя	24.34	24.22	5.45	5.67	18.89	18.55	9.09	9.37
Мангыстаусыя	29.72	29.72	4.52	4.44	25.20	25.28	9.81	9.22
Павлодарсыя	15.72	15.35	9.76	9.80	5.96	5.55	5.55	6.80
С-Казахстансыя	12.93	12.46	11.79	12.13	1.14	0.33	10.81	9.43
Туркестансыя	27.33	27.87	5.01	5.17	22.32	22.70	8.67	8.52
В-Казахстансыя	15.83	15.90	10.29	10.36	5.54	5.54	7.99	8.24
г.а.Нур-Султан	27.67	25.95	3.96	3.91	23.71	22.04	6.17	5.93
г.а. Алматы	18.19	18.19	6.39	6.49	11.80	11.70	8.36	8.05
г.а.Шымкент	27.53	27.89	4.63	4.74	22.90	23.15	8.37	9.59

Существующие проблемы
В ряде регионов сложилась неблагоприятная медико-демографическая ситуация (Костанайская, С-Казахстанская, З-Казахстанская, Кызылординская, Мангыстауская) по показателям смертности населения, естественному приросту населения, младенческой смертности, что неизбежно сказывается на здоровье населения в целом и на школьников в частности

Пути решения
1. Необходимо усиление работы в проблемных регионах, точечное решение причин данных проблем
2. Доработка или принятие необходимых НПА как республиканского, так и местного уровней

Анализ текущей ситуации:

Заболеваемость населения с впервые установленным диагнозом

0-14				15-17				Класс болезни
абсолюттік саны абсолютные числа		100 000 адамға шаққанда на 100 000 человек населения		абсолюттік саны абсолютные числа		100 000 адамға шаққанда на 100 000 человек населения		
2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	
4 796 892	4 630 302	92 604.1	87 177.8	537 492	522 249	78 500.4	72 950.4	ВСЕГО в том числе:
124422	122680	2402.0	2309.8	8408	8348	1228.0	1166.1	Инфекционные и паразитарные болезни
11580	10521	223.6	198.1	1625	1662	237.3	232.2	Новообразования
193344	183097	3732.5	3447.3	23492	22276	3431.0	3111.6	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм
40573	39982	783.3	752.8	12285	11784	1794.2	1646.0	Эндокринные болезни, расстройства питания и нарушения обмена веществ
4531	4422	87.5	83.3	411	390	60.0	54.5	Психические расстройства и расстройства поведения
67	68	1.3	1.3	342	239	50.0	33.4	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ
179301	172375	3461.4	3245.4	20354	21982	2972.7	3070.6	Болезни нервной системы
162713	157299	3141.2	2961.6	36896	36890	5388.6	5153.0	Болезни глаза и его придатков
130807	123696	2525.2	2328.9	13447	12845	1963.9	1794.3	Болезни уха и сосцевидного отростка
13956	12709	269.4	239.3	8736	7939	1275.9	1109.0	Болезни системы кровообращения
2906302	2797332	56106.2	52667.2	252337	239622	36853.7	33471.6	Болезни органов дыхания
376142	364669	7261.4	6865.9	47277	47007	6904.8	6566.2	Болезни органов пищеварения
230203	222400	4444.1	4187.3	32448	31221	4739.0	4361.1	Болезни кожи и подкожной клетчатки
60383	60322	1165.7	1135.7	20217	20317	2952.7	2838.0	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
65441	63485	1263.3	1195.3	20648	20533	3015.6	2868.2	Болезни мочеполовой системы
67169	66124	1296.7	1245.0	395	311	8.7	6.9	Осложнения беременности, родов и послеродового периода *)
72841	70805	1406.2	1333.1	2429	2585	354.8	361.1	Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения
19518	22919	376.8	431.5	1444	1643	210.9	229.5	Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в др. рубриках
137596	135388	2656.3	2549.0	34301	34655	5009.6	4840.8	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

Существующие проблемы

Статистика заболеваемости школьников последних лет свидетельствует о высокой частоте у них таких заболеваний, как болезни глаза и его придатков, болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки. При этом такая структура наиболее частых заболеваний с годами практически не меняется. Сегодня, по мнению специалистов, практически каждый выпускник школы имеет 2-3 заболевания функционального характера или хроническое, и лишь 10 % детей оканчивают школу здоровыми. Высокая учебная нагрузка зачастую ведет к малоподвижному образу жизни, снижению зрения, нарушению осанки, стрессам.

Пути решения

1. Необходим пересмотр алгоритмов, тактики выявления, лечения и профилактики перечисленных болезней у школьников
2. Включение этих заболеваний в скрининги школьников
3. Пересмотр при необходимости клинических протоколов диагностики и лечения

Анализ текущей ситуации: Цифровизация школьной медицины

№	Регионы	Номер школы. Количество школ.	Количество малокомпл ектных школ	Уд. вес малокомпл ектных школ КОЛ-во	школьников в малокомпл ектных школах	Оснащенно сть медицинск ого пункта	Доступна ли мед. работнику школы ИС РПН	Доступна ли МИС
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Акмолинская	555	259	46%	11 396	74%	228да 327нет	228да 327нет
2	Актюбинская	388	134	35%	7 495	84%	76-да 312 нет	76-да, 312 нет
3	Алматинская	751	140	19%	9 925	74%	350 – нет, 401 - да	371 - нет 380 - да
4	Атырауская	184	23	13%	1674	69%	64 да, 120 нет	64 да, 120 нет
5	ВКО	594	207	35%	11 123	80%	да-126, нет-468	да-118, нет 476
6	Жамбылская	430	139	32%	4 476	68%	149-да 281-нет	237-да 193-нет
7	ЗКО	378	97	25,7%	6 292	86%	279 нет, 99 да	240 нет, 138 да
8	Карагандинская	469	137	29%	6903	92%	да-129, нет 340	да-285, нет 184
9	Костанайская	474	260	54,9%	14 470	72%	331 нет; 143 да	331 нет; 143 да
10	Кызылординская	281	0	0	0	78%	281 да	281 да
11	Мангистауская	141	7	5,0%	396	89%	70-да 71-нет	103-да 38-нет
12	Павлодарская	351	208	59%	14 498	75%	100-да, 251-нет	167-да, 184-нет
13	СКО	470	286	61%	16 461	76%	76-да,394-нет	88-да,382-нет
14	Туркестанская	860	66	7,7%	3 472	58%	860 (да)	860 (да)
15	г.Алматы	209	6	2,9%	1532,0	100%	209 да	209 да
16	г. Нур-Султан	90	0	0	0	98%	69-да 21-нет	90-да
17	г.Шымкент	137	0	0	0	96%	78 нет/59да	93 нет/44 да
Итого по РК		6762	1969	29%	110 113	80%	46%-да, 54%- нет	52%-да, 48%- нет

Существующие проблемы

Изучение вопроса оснащенности компьютерной техникой (факт - 80) и доступом к МИСам школьной медицины свидетельствует о наличии проблем к доступу к информационным системам, отсутствии доступа к личным кабинетам детей, и другой весьма необходимой ШМ информациям. Как следствие упускаются вопросы интеграции ШМ, контроля и своевременности принятия решений

Пути решения

1. В 2021-2023 годах в приоритетном порядке перевооружить для готовности все объекты ШМ в РК
2. Доработка или принятие необходимых НПА как республиканского, так и местного уровней

Анализ международного опыта:

Европейская концепция стандартов качества школьных медицинских услуг



Стандарт 1 Существует межсекторальная национальная или региональная нормативная база, охватывающая министерства здравоохранения и образования и основанная на правах ребенка, которая ориентирует относительно содержания и условий предоставления услуг школьной системы здравоохранения (далее – ШСЗ).

Стандарт 2 ШСЗ учитывают принципы, характеристики и аспекты качества, необходимые для медицинских услуг, доброжелательных по отношению к детям и подросткам, и используют их соответствующим образом применительно к детям и подросткам на всех стадиях развития и во всех возрастных группах. В процессе взаимодействия ШСЗ с родителями также используются принципы доступности, социальной справедливости и приемлемости.



Стандарт 3 ШСЗ располагают помещениями, оснащением, укомплектованностью кадрами и системами управления данными, которые позволяют им достигнуть поставленных целей.

Стандарт 4 Установлено сотрудничество между ШСЗ, учителями, администрацией школы, родителями и детьми, а также членами местного сообщества (включая медицинские учреждения по месту проживания), и четко определены соответствующие полномочия.



Стандарт 5 Персонал ШСЗ имеет четко обозначенные должностные обязанности, адекватные знания и умения, а также приверженность делу обеспечения стандартов качества ШСЗ.

Стандарт 6 Определен пакет услуг ШСЗ, основанный на приоритетных задачах общественного здравоохранения, подкрепленный научно обоснованными протоколами и руководящими принципами. Пакет услуг охватывает общие подходы на базе населения, включая укрепление здоровья в школах, а также услуги, сформированные на базе индивидуальных потребностей.



Стандарт 7 Существует система управления данными, которая способствует безопасному хранению и использованию индивидуальных медицинских записей, осуществлению мониторинга тенденций в состоянии здоровья, оценке качества ШСЗ (структуры и деятельности), а также проведению научной работы.

Анализ международного опыта:

Модели структуры школьной службы здравоохранения *

	А	Б	В	А&Б	Б&В	А&В	Персонал
	На базе школы	Оказывающие услуги ШМ частично базирующие в школах	Услуги ШМ оказывается ПМСП				
Австрия							Врач, психолог, соцработник, стоматолог
Бельгия							Медсестра, врач , психолог, соцработник
Дания							Медсестра, врач , психолог, соцработник, стоматолог
Хорватия							Медсестра, врач
Кипр							Медсестра, врач , стоматолог
Эстония							Медсестра
Финляндия							Медсестра, врач , соцработник
Франция							Медсестра , соцработник
Германия							врач , психолог, соцработник, стоматолог
Греция							нет
Венгрия							Медсестра, врач , психолог
Исландия							Медсестра
Италия							нет
Латвия							Медсестра
Нидерланды							Медсестра, врач
Норвегия							Медсестра, врач , психолог
Польша							Медсестра, стоматолог
Португалия							Нет
Швеция							Медсестра, врач , психолог, соцработник

*Organization and activities of school health services among EU countries. Piirma, Andres; Miskowicz, Johanna; P.M. Vennart;9. Annoniako; Vissar;9. Valentin; Baltas;9. Giimaa; A. Pajunen;10.4. Paul;1. Koshka;5. Daniella; Japan;9.6

Анализ международного опыта: Процедуры скрининга и вакцинации в школах

	Рост	Вес	Острота зрения	Слух	АД	Осмотр полости рта	Инфекции, передающиеся половым путем	Вакцинация
Австрия					Не регулярно			
Бельгия								
Дания								
Хорватия								
Кипр								
Эстония								
Финляндия								
Франция								
Германия								
Греция								
Венгрия								
Исландия								
Италия								
Латвия								
Нидерланды								
Норвегия								
Польша								
Португалия								
Швеция								

Пути решения

Какие требуется внести изменения	Обоснование
Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы»	
Внести дополнительный раздел по развитию школьной медицины, в том числе включить мероприятия по межведомственному взаимодействию	В целях охраны здоровья детей школьного возраста, в том числе решения вопросов здорового, сбалансированного питания, качества питьевой воды, профилактики травматизма, суицидов, несчастных случаев и другое, а также улучшения материально-технического обеспечения медицинских пунктов организаций образования.
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования»	
Пересмотреть правила проведения и объем профилактических осмотров специалистами ПМСП в организациях образования. Предусмотреть контроль за проведением профилактических медицинских осмотров в организациях образования	Принятие всесторонних мер по оздоровлению школьников. Порядок привести в соответствие с функциональными обязанностями в целях дальнейшей стандартизации. Контроль для оценки эффективности профосмотров детей.
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-278/2020 «Об утверждении правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования»	
Предлагается разработать и внедрить новый индикатор СКПН – количество оздоровленных школьников (в %)	Дополнительная мотивация для школьных медицинских сестер

Пути решения

Какие требуется внести изменения	Обоснование
Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»	
<p>Внести изменения в статью 123 в части включения в перечень специалистов ПМСП школьной медицинской сестры; Внести изменения в статью 91 в части пересмотра мероприятий по охране здоровья воспитанников и школьников, проводимых медицинскими сестрами в школах.</p>	<p>В обязанности медсестер школ включены вопросы охраны репродуктивного и психического здоровья, что является несвойственным для школьной медицины, а является функционалом МЦЗ при ПМСП. Следовательно необходимо вовлечение МЦЗ в работу со школьниками непосредственно в школах. Также необходимо детализировать, раскрыть понятие здоровьесберегающие технологии, принципов рационального питания в целях реального внедрения в школах.</p>
Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями»	
<p>Разработать перечень оснащения кабинета медицинского пункта в организациях образования.</p>	<p>В действующей редакции отсутствует минимальный перечень оснащения медицинского пункта в организациях образования для дальнейшей стандартизации к оснащению</p>
Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 29 декабря 2017 года № 1027 «Об утверждении Стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан»	
<p>Необходимо дополнить разделом по организации оказания медицинской помощи детям школьного возраста в организациях образования.</p>	<p>Данный Приказ устанавливает общие принципы организации оказания медицинской помощи детям в организациях здравоохранения, при этом отсутствует раздел по оказанию медицинской помощи детям школьного возраста в условиях медицинских пунктов в организациях образования.</p>

Пути решения

Какие требуется внести изменения	Обоснование
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»	
Разработать образовательную программу сертификационного курса «Сестринское дело в школьной медицине» для подготовки медицинских сестер школьной медицины.	В настоящее время отсутствует образовательная программа сертификационного курса «Сестринское дело в школьной медицине», которая должна быть унифицированной по республике для подготовки медицинских сестер школьной медицины.
Пересмотреть должностные обязанности медицинской сестры школьной медицины (дополнить с учетом требований НПА, СанПинов, касающихся гигиенического воспитания персонала объектов образования и т.д.)	Должностные обязанности медицинской сестры школьной медицины требуют расширения в области деятельности в очагах наблюдения связанной с COVID – 2019, профилактики неинфекционных заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся, обучение, планы оздоровительных программ учебного заведения, консультации педагогов школ по вопросам гигиены труда, питания детей и подростков, взаимодействие с руководителями образовательных учреждений (директор, завуч, родительская общественность, профком) по принятию мер по улучшению организации питания, ассортимента продуктов и т.д.
Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь»	
Внести понятия:школьная медицина, школьная медицинская сестра; Дополнить разделом по деятельности дошкольной и школьной медицины, направленной на охрану здоровья и динамическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников и школьников, а также внести дополнения по функциональным обязанностям школьной медицинской сестры. Целесообразно вести в перечень специалистов ПМСП школьных медицинских сестер, а также включить дополнительно «медицинский пункт организаций образования».	В действующем приказе отсутствуют данные понятия; В действующем приказе ни функциональные обязанности, ни место оказания доврачебной медицинской помощи, ни состав (набор) помещений не соответствуют школьной медицине. Вместе с тем, синхронизировать с приказом 305, где отражены должностные обязанности

Пути решения

Какие требуется внести изменения	Обоснование
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от № 85 «Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан»	
Пересмотреть и внести изменения в алгоритм действий специалистов первичной медико-санитарной помощи, в том числе функциональные обязанности медицинской сестры медицинского пункта организации образования на самостоятельном приеме Разработать и включить раздел по медицинским пунктам	Унифицировать функциональные обязанности медицинской сестры организаций образования и синхронизировать с другими приказами
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-205/2020 «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками»	
Необходимо внести дополнительные коррективы по нормативу обслуживания детей школьными медицинскими сестрами	Отсутствует норматив обеспеченности школьными медицинскими сестрами

Спасибо за внимание!
