

*К заседанию Правительства
от 28 февраля 2023 г.*

ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

О готовности центральных и местных исполнительных органов к паводковому периоду 2023 года

По линии МЧС РК

Большая работа проведена на всех уровнях власти в рамках подготовки безопасного прохождения паводкового периода 2023 года. Остались считанные дни до начала активного снеготаяния в южных регионах. Сейчас все усилия направлены на превентивные меры и подготовку к паводку.

За два месяца текущего года **построены 15,1 км.** и отремонтировано около **24-х (23,9) км.**, возведено **16 км.** временных дамб и свыше **41-го км. (41,2)** валов вокруг населенных пунктов.

Очищено порядка **5 тысяч км** каналов (*1 884,5 км*) и арыков (*3 290 км*), свыше **8,5 тысяч** водопропускных сооружений под автомобильными (*6 548*) и железными дорогами (*1 977*).

Проведено **более 2-х тысяч (2 837)** сходов с населением, роздано более **55 тысяч (55 994)** рекомендаций с правилами поведения при наводнении.

В целях **минимизации негативной информации** в социальных сетях наши сотрудники **постоянно выступают** в средствах В этом году паводок может быть масштабным из-за большого количества снега и сильного промерзания почвы.

В регионах проведено **114** заседаний областных, городских и районных Комиссий по чрезвычайным ситуациям, в том числе **31** внеплановых.

Совместно с подразделениями полиции проводятся рейдовые мероприятия по выявлению фактов нарушений Правил благоустройства территорий населенных пунктов, **это содержание** дренажных и арычных систем, вывоз снега, с привлечением лиц к административной ответственности (*по ст. 505 КОАП*).

При неблагоприятном развитии паводковой ситуации в зоне подтопления могут оказаться **255** населенных пунктов, а это более

127-ми тысяч домов (127 037) и свыше **700** тысяч граждан (725 443).

- Как показал опыт прошлых лет в предотвращении угроз подтопления населенных пунктов **большое значение имеет своевременный вывоз снега.**

Анализ выделенных из местных бюджетов средств показывает, что в основном они **выделяются** на вывоз снега из крупных городов и областных центров, а многие сельские населенные пункты остаются **без должного внимания.**

Немаловажную роль играет и **ослабление льда на реках путем взрывных работ.**

На сегодняшний день в регионах заключено **35** договоров на проведение взрывных работ (*1 млрд 29 млн 433 тыс. тенге*).

Проведена работа по определению мест и объема хранения взрывчатых материалов на **складах.**

Их насчитывается свыше 150-ти (157), где хранится более 130-ти тыс. тонн (133,8 тыс.) взрывчатых веществ.

- **Своевременность и оперативность** принятия решений по **регулированию водосбросов на водохранилищах,** является одним из основных условий проведения безаварийного пропуски паводковых вод.

С начала года сложная ситуация складывается на Шардаринском водохранилище и Коксарайском контррегуляторе.

На сегодняшний день наполнение Шардаринского водохранилища – **5,1 млрд м³** или **98%** (*при проекте 5 млрд 200 млн м³*).

На Коксарайском контррегуляторе - **1,8 млрд м³** или **60%** (*при проекте 3 млрд м³*). При этом, по заказу Комитета по водным ресурсам Институтом «Казгипроводхоз» **проведено** обследование и **выдано** заключение о его техническом состоянии, согласно которого накопление **не должно превышать 1,8 млрд м³** воды.

Возможная паводковая ситуация **осложняется** тем, что **в случае повышенного сброса (переход в транзитный режим)**

с Шардаринского водохранилища и Коксарайского контррегулятора **возможно затопление** территорий **Туркестанской** и **Кызылординской** областей.

Положение усугубляется тем, что **ледостав** в северных районах Кызылординской области **устанавливался** Комитетом по водным ресурсам **при низких расходах воды** (300-400 м³/сек. увеличенные до 500 м³/сек. расходы практически **не дошли до города Кызылорда на момент установки ледяной трубы**), что **не позволяет** безопасно увеличивать сбросы воды.

Наши предложения **по созданию** Межведомственной рабочей группы для контроля за ходом накопления воды в Шардаринском водохранилище и Коксарайском контррегуляторе (с участием специалистов министерств по ЧС и энергетики, акиматов Кызылординской и Туркестанской областей) **не учтены** Министерством экологии и природных ресурсов (под их руководством).

Оценка готовности гидротехнических сооружений к паводку, также **затрудняется** из-за ежегодного изменения их количества Министерством экологии и природных ресурсов.

Если в начале 2022 года общее количество ГТС составляло **1 823**, из них требующих ремонта **537**, в этом году их количество составляет **1 806**, требующих ремонта **534**.

Техническое состояние большинства ГТС **не отвечает требованиям** надежной эксплуатации по причине износа оборудования, временной усталости основных конструкций и проведения капитальных ремонтов.

Фактический износ большинства водохозяйственных объектов в стране на сегодня **составляет** более 60%, в связи с чем снижена их надежность и безопасность.

Для оценки безопасности и производительности гидротехнических сооружений **требуется их многофакторное обследование**.

В этой связи необходима **поддержка** бюджетной заявки **Комитета водных ресурсов МЭПР** в финансировании этого процесса.

Обеспокоенность вызывают не только гидротехнические сооружения, построенные в прошлом столетии, но и новые ГТС.

В 2021 году в **Алматинской области** зарегистрированы **3 факта** нарушения правил эксплуатации водохранилищ, находящихся в коммунальной собственности, где создалась угроза подтопления населенным пунктам, **расположенных ниже по течению** от ГТС.

- Подтоплениям, **случившимся в начале месяца** в южных регионах страны опять же поспособствовало **отсутствие** водоотводных каналов, арыков, защитных обвалований вокруг населенных пунктов, а также **отсутствие арычно-дренажной системы** внутри пострадавших поселков.

В результате были **подтоплены** дворы и улицы **46** населенных пунктов (*Туркестанская – 21, Жамбылская – 20, Алматинская – 4, Шымкент - 1*).

Данный факт, возможно было заблаговременно предотвратить в рамках программных документов.

Но в итоге факт на лицо, это говорит о **формальном подходе** к исполнению поручений и планирующих документов.

Благодаря прогнозу Казгидромет силы и средства в этих регионах были **заблаговременно переведены** в повышенную готовность, что **позволило минимизировать** негативные последствия паводков.

Силами МЧС и акиматов из **317** дворовых территорий откачано более **21** тысяч кубометров воды, во временные дамбы уложено свыше **18** тысяч мешкотары (*18 300*). При этом, **зарегистрировано** подтопление **одного** жилого дома в г.Арысь Туркестанской области вследствие его расположения в **водоохранной полосе** реки Кабылсай (*жилой дом построен в 2007 году в 15 метрах от русла р. Кабылсай, а согласно Постановления акимата Южно-Казахстанской области от 24 июля 2017 года № 200 определено, что 35 метров от русла реки выделено под водоохранную полосу*).

Необходимая помощь людям оказана, в том числе и психологическая. **Пострадавших нет.**

- С целью предупреждения и снижения возможных негативных последствий паводковых чрезвычайных ситуаций подразделения областных подсистем Государственной системы гражданской защиты переведены в **режим повышенной готовности**.

В регионах готовность районов и населенных пунктов к паводкам оценивают **рабочие группы** из сотрудников территориальных департаментов по чрезвычайным ситуациям и акиматов.

Уже выдано **179** предупреждений о неготовности акиматов к паводкам (113 – Павлодарской, 15 – Туркестанской, 13 – Акмолинской, 10 – Западно-Казахстанской, по 8 в Жамбылской и Карагандинской, 6 – Жетысуской, 5 – Костанайской и 1 - Актыубинской областях).

Последние события с паводками показывают, что в основном к **организации** превентивных мероприятий и **ликвидации** последствий паводков **привлекаются** сотрудники органов гражданской защиты, при том что Акиматы сообщают о полной готовности к **оперативному реагированию** на паводковые угрозы.

К примеру, в **Алматинской области** и **области Абай** для работ по откачке воды, укладке мешкотары, очистке арыков и русел рек, вывоза снега и строительства защитных дамб **привлекались** воинские части гражданской обороны, пожарные и спасатели.

В экстренных случаях для откачки воды **привлекаются пожарные машины**, нецелевое использование которых приводят к выводу из строя и дорогостоящему ремонту.

Об онкологической помощи населению

По линии МЗ РК

Онкологические заболевания являются актуальными не только в Казахстане, но и во всем мире.

В динамике за последние 20 лет в стране заболеваемость онкологическими заболеваниями увеличилась на 25%, смертность от рака снизилась на 33%.

Аналогичная тенденция наблюдается в странах ОЭСР. При этом, показатель 5-летней выживаемости при раке в странах ОЭСР выше чем в Казахстане.

В стране онкологические заболевания занимают 7-е место в структуре всех заболеваний, смертность после болезней системы кровообращения - 2-е место.

На сегодня в Казахстане на динамическом наблюдении состоит свыше 205 тысяч пациентов с онкологическими заболеваниями.

Ежегодно выявляется более 37 тысяч новых случаев. Среди женщин заболеваемость немного выше чем у мужчин (57 и 43% соответственно). Это объясняется тем, что в структуре заболеваемости на первом месте - рак молочной железы.

Среди заболевших 56% составляют лица трудоспособного возраста от 18 до 64 лет.

Структура заболеваемости следующая: на 1 месте – рак молочной железы (13,2%), на 2 мест – рак легкого (10% и на 3 месте- колоректальный рак (9,3%).

Ежегодно от рака в стране умирают свыше 13 тысяч человек. Злокачественные новообразования среди основных причин общей смертности занимают второе место. В структуре смертности на первом месте рак легкого (16,3%), на втором-рак желудка (12%), на третьем-рак толстого кишечника -10,6%).

По итогам работы за 2022 год к неблагоприятным регионам отнесены Костанайская, Акмолинская, Актюбинская, Мангистауская области, где 3 –и из 5-и показателей хуже республиканских.

В 2022 году Министерством проведена большая работа по улучшению оказания онкологической помощи:

- пересмотрены тарифы и внедрена оплата за пролеченный случай по КЗГ в сторону увеличения финансирования;
- расширен список лекарственных препаратов в Казахском национальном формуляре на 4 позиции (атезолизумаб, рибоциклиб, дурвалумаб, олапариб);
- пересмотрены и обновлены 8 клинических протоколов диагностики и лечения рака.

В 2022 году впервые в Казахстане, в условиях АО КазНИИОиР начато проведение уникальных реконструктивно-пластических вмешательств в онкологической ортопедии (3-D протезирование).

Установлены и начали работать 2 новых линейных ускорителя в г. Усть – Каменогорск и г. Шымкент. В октябре 2022 года в городе Шымкент начал работу новый ПЭТ- центр.

Функционирует Центр ядерной медицины и онкологии в г. Семей, в 2022 году пролечено 900 больных с раком щитовидной железы и тиреотоксикозом.

Впервые разработан и утвержден Стандарт ядерной медицины.

Завершается строительство Национального научного центра в г. Астана, где будут представлены самые современные технологии лечения рака (протонная терапия, геномное профилирование, карти-терапия).

Для проведения своевременной диагностики пациентов с подозрением на онкологию внедрен «зеленый коридор». Созданы ситуационные центры в каждом региональном онкологическом центре, которые на постоянной основе отслеживают сроки проведения обследования всех пациентов, начиная со смотрового кабинета поликлиники до постановки диагноза в региональном диагностическом центре.

В 2022 году обучено более 250 специалистов онкологической службы, из них- 95 за рубежом (Израиль, Германия, Нидерланды),

Вместе с тем, есть ряд ключевых проблем по оказанию медицинской помощи онкологическим больным.

- **Первое:** Низкая приверженность населения к здоровому образу жизни. Доказано, что такие факторы риска, как курение, нездоровое питание, влияют на развитие определенных форм рака. Часть населения неактивно проходит онкоскрининги в поликлиниках по месту жительства, что важно для ранней диагностики рака и выявления предопухолевых заболеваний.

Немаловажную роль в развитии онкологических заболеваний влияет и экология, в этой связи требуется усиление мер по охране окружающей среды и безопасности условий труда.

- **Во-вторых, не во всех регионах равномерно оказывается онкологическая помощь из-за отсутствия доступности к медицинскому оборудованию для диагностики и лечения и кадрового обеспечения.**

Имеющийся парк аппаратов для лучевой терапии на 50% устарел. К примеру, в Атырауской области применяется аппарат 1968 года выпуска. Отсутствуют аппараты в Западно-Казахстанской, Костанайской, Северо-Казахстанской, Акмолинской, Улытауской, Жетысуйской, Кызылординской областях.

Имеется слабый уровень обеспеченности регионов диагностическим и лабораторным оборудованием. Так, отсутствуют

аппараты КТ и МРТ в онкологических центрах Акмолинской, Костанайской, Кызылординской областях и г. Астана.

Ограничены возможности хирургического лечения (лапароскопического, интервенционного) из-за отсутствия соответствующей аппаратуры.

Половина зданий онкологических центров не соответствует современным требованиям для установки радиологического и операционно-реанимационного оборудования.

Имеется дефицит кадров на всех уровнях оказания онкологической помощи. Необходимо обучение и подготовка специалистов по внедрению новых технологий диагностики и лечения, в том числе специалистов физиков, химиков и инженеров в области медицины.

- **В-третьих**, недостаточно развита собственная научная база, мало научных разработок в области современных технологий.

Слабый уровень сервиса. Низкий уровень эмпатии (сопереживания, сочувствия) у медицинских работников к пациентам и их родственникам.

Теперь я хотела привести примеры оказания онкологической помощи в регионах.

На данном слайде слева вы видите устаревшие здания онкологического центра Атырауской области, 1948 года постройки и города Алматы (год постройки -1952 г.).

Справа - представлен современный онкологический центр в городе Павлодар, построенный в 2020 году. В такой медицинской организации комфортно лечится пациенту и хорошо работается медицинскому персоналу.

На данном слайде слева представлены фото устаревших аппаратов для лучевой терапии Атырауского онкологического центра, это гамма-терапевтический аппарат 1966 года выпуска и бислофокулярный рентген аппарат 2008 года выпуска. Также в Костанайском онкологическом центре работает гамма-терапевтический аппарат 2009 года выпуска.

Справа на слайде- современные аппараты для лучевой терапии – линейные ускорители, в Восточно-Казахстанском и Павлодарском

онкологических центрах. Рядом представлен современный аппарат для томотерапии в городе Алматы.

На данном слайде, можно увидеть операционно-хирургические и реанимационные отделения.

Слева - предоперационная в Атырауском онкологическом центре и операционная Костанайского онкологического центра.

Справа – новые операционные залы, реанимационное отделение Восточно-Казахстанского онкологического центра, где есть возможность проводить сложные оперативные вмешательства.

На сегодня медицинские работники разводят лекарственные препараты обычным ручным методом. Когда за рубежом уже с 90-х годов используются специальные кабинеты с оборудованием для централизованного разведения лекарственных средств. Это позволяет во-первых обезопасить медицинского работника от прямого контакта с химическими веществами, во-вторых, рационально использовать лекарственные средства. К сожалению, у нас в стране только один такой автоматизированный кабинет в онкологическом центре г. Астана.

Как я уже отметила, имеются разные условия для проведения лечения в отдельных регионах. Так, в Кызылординской области онкоцентр расположен в приспособленном здании, палаты многоместные. Как положительный пример, условия в новых Павлодарском и Мангистауском онкологических центрах, где установлены модификационные кресла, индивидуальные палаты с функциональными кроватями.

Для решения озвученных проблемных вопросов в целях совершенствования онкологической помощи населению в соответствие с передовыми международными практиками, по поручению Президента Республики Казахстан в предвыборной программе «Справедливый Казахстан - для всех и для каждого, Сейчас и навсегда» разработан проект Комплексного плана по борьбе с онкологическими заболеваниями на 2023-2025 годы, который включает пять направлений:

1. Профилактика и управление факторами риска;
2. Высокоэффективная ранняя диагностика;
3. Развитие специализированного лечения;
4. Паллиативная помощь и реабилитация;
5. Развитие кадрового потенциала и науки.

- **По направлению профилактики и управление факторами риска** будет проведено расширение онкологических скрининговых программ, за счет внедрения низкодозной компьютерной томографии легких для выявления рака легких, который на протяжении последних лет является основной причиной смертности. Для профилактики рака шейки матки, как распространенного рака среди женщин молодого возраста поэтапно с 2024 года будет внедряться вакцинация против вируса папилломы человека. До внедрения вакцинации активно будет проводиться разъяснительная работа среди целевых групп населения.

Будет продолжена работа с населением и обучение медицинских работников по онконастороженности, проведение комплекса мероприятий по повышению приверженности населения здоровому образу жизни (отказ от вредных привычек, соблюдение правильного питания, физической активности).

- **По направлению Высокоэффективной ранней диагностики.** Предусмотрена модернизация диагностического оборудования для оснащения организаций ПМСП и онкоцентров (*маммографы, КТ, МРТ, УЗИ аппараты, ангиографы, видеоэндоскопическое оборудование*).

Расширение возможностей диагностики разных видов рака путем увеличения молекулярно-генетических тестов и иммуногистохимических исследований.

- **По направлению развития специализированного лечения.**

Во всех регионах страны будут установлены линейные ускорители для проведения лучевой терапии, а в ряде крупных областных центрах аппараты (Карагандинская, Павлодарская области). Предусмотрено расширение и совершенствование лучевого лечения (*протонная терапия, интраоперационная лучевая терапия, методы визуализации планирования лучевой терапии*).

Для развития лапароскопической хирургии, расширения спектра реконструктивно-пластических операций с проведением 3-D моделирования и принтирования предусмотрено оснащение соответствующим оборудованием.

В целях повышения доступности к новейшим противоопухолевым лекарственным средствам, будет проводиться работа по расширению линейки таргетных и иммуноонкологических

препаратов (*нет доступа к 10 таргетным, 2 иммуноонкологическим препаратам*), внедрение терапии с использованием генной инженерии, радиофармацевтических препаратов.

Планируется строительство новых онкологических центров в 5 регионах (*г. Алматы, Атырауской, Алматинской, Улытауской, Жетысуской, актюбинской областях*) и реконструкция радиологического корпуса и операционно-реанимационных корпусов в *Актюбинской, Костанайской области и в г. Шымкент*.

Также предусмотрено проведение капитального ремонта онкологических центров во всех регионах, за исключением Мангистауской, Павлодарской и Жамбылской областях, где за последние 3 года введены в эксплуатацию новые онкоцентры.

➤ **По направлению паллиативная помощь и реабилитация.**

Предусмотрены мероприятия по расширению сети мобильных бригад для онкологических пациентов, спектра неинвазивных и морфинсодержащих лекарственных средств, реабилитационной помощи и обучению специалистов здравоохранения методике ступенчатого обезболивания пациентов

➤ **По направлению развитие науки и кадрового потенциала.**

Будет увеличено число мест в резидентуре по онкологии (*не менее 50 ежегодно*), лучевой терапии (*не менее 10-12*). Подготовка специалистов немедицинских специальностей (*физики, дозиметристы, химики*), повышение квалификации, в том числе в ведущих онкологических центрах мира. Создание доклинических исследований и лабораторий опухолевого генома к 2025 году на базе Национального научного онкологического центра.

На реализацию Комплексного плана предварительно потребуется порядка **474 млрд. тенге** на закуп медицинского оборудования, лекарственных препаратов, обучение специалистов, строительство современных онкоцентров и реконструкцию, и капитальный ремонт.

Финансирование предлагается за счет республиканского и местного бюджетов, по предварительному согласованию будут привлечены средства Общественного фонда «Казақстан халқына», а также будут использованы механизмы государственного частного партнерства.

Реализации мероприятий комплексного плана позволит к 2026 году достичь:

- роста ранней диагностики **до 35,0%** (факт 2022 года – 29,0%),
- снижения визуально – запущенных случаев **до 10,0%** (факт 2022 года – 12,1%),
- роста охвата лучевым лечением **выше 50,0%** (факт 2022 года – 32,9%),
- снижения смертности от онкологических заболеваний на 100 тыс. населения **до 65** (факт 2022 года – 66,4),
- повышения доступности к персонифицированной терапии, за счет таргетных и иммуноонкологических препаратов, и увеличению выживаемости онкологических больных более 5 лет **до 57,0%** (факт 2022 года – 55,3%).