

children with disabilities living in Kazakhstan) [in Russian]. *Sciences of Europe*, 100. <https://cyberleninka.ru/article/n/predostavlenie-reabilitatsionnykh-uslug-detyam-s-invalidnostyu-prozhivayuschih-v-kazahstane>

3. World Health Organization. Rehabilitation 2030. Website. [Cited 9 Sep 2025]. Available from: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>

4. Mills, T., Marks, E., Reynolds, T., et al. (2017). Rehabilitation: Essential along the Continuum of Care. In D. T. Jamison, H. Gelband, S. Horton, et al. (Eds.), *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty* (3rd ed., Chapter 15). The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0527-1_ch15

5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан. О некоторых вопросах координации и методического руководства: от 26 мая 2023 года, № 303. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38147262&pos=4;-106#pos=4;-106

Prikaz Ministra zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan. O nekotorykh voprosakh koordinatsii i metodicheskogo rukovodstva: ot 26 maya 2023 goda, № 303 (Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan on Certain Issues of Coordination and Methodological Guidance) [in Russian]. https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38147262&pos=4;-106#pos=4;-106

6. Управления здравоохранения регионов Республики Казахстан. (2025). Оперативные данные по сети и деятельности реабилитационных центров.

Upravleniya zdavookhraneniya regionov Respubliki Kazakhstan. (2025). Operativnye dannye po seti i deyatel'nosti reabilitatsionnykh tsestrov (Operational data on the network and activities of rehabilitation centers) [in Russian].

7. Министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан. (2025). Оперативные данные о детской инвалидности.

Ministerstvo truda i sotsial'noy zashchity naseleniya Respubliki Kazakhstan. (2025). Operativnye dannye o detskoj invalidnosti (Operational data on childhood disability) [in Russian].

8. РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК. (2024–2025). Оперативные данные по охвату и обеспеченности медицинской реабилитацией детей.

RGP na PHV «Natsional'nyy nauchnyy tsentr razvitiya zdavookhraneniya imeni Salidat Kairbekovoy» MZ RK. (2024–2025). Operativnye dannye po okhvatu i obespechennosti meditsinskoj reabilitatsiyey detey (Operational data on coverage and provision of medical rehabilitation for children) [in Russian].

9. Gosling, J., & Mishra, S. (2023). Challenges and actions for developing the rehabilitation workforce in Eastern Europe and Central Asia. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 55, <https://doi.org/10.2340/jrm.v55.18456>

10. Шевелева, Н. И., Абдрахманова, А. О., & Минбаева, Л. С. (2015). Проблемы развития медицинской реабилитации в Республике Казахстан. *Успехи современного естествознания*, (6), 77–81. <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=35459>

Sheveleva, N. I., Abdrakhmanova, A. O., & Minbaeva, L. S. (2015). Problemy razvitiya meditsinskoj reabilitatsii v Respublike Kazakhstan (Problems of development of medical rehabilitation in the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. *Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya*, (6), 77–81. <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=35459>

ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

УДК 614.2:616-053.2:615.8

ҰЛТТЫҚ БАЛАЛАР ОҢАЛТУ ОРТАЛЫҒЫНА БАЛАЛАРДЫ СТАЦИОНАРҒА ЖАТҚЫЗУДЫҢ ТИІМДІЛІГІН ТАЛДАУ

Ғиният А.¹, Алтынбекова А.Т.², Мукашева С.Б.³,
Абдрахманова У.Ш.⁴, Синчук К.А.⁵

¹ «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ Басқарма төрағасы, Астана, Қазақстан, a.giniyat@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0007-3476-0111>

² «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ медициналық бөлім жөніндегі Басқарма Төрағасының орынбасары, ҚР ДСМ Физикалық медицина және оңалту (балалар) бейіні бойынша бас

штаттан тыс маманы, Астана, Қазақстан, ai.altyn@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0000-8926-6929>
³ «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ ғылым және білім басқармасының басшысы, Астана, Қазақстан, sa.mukasheva@nccr.kz, <https://orcid.org/0000-0001-6050-6669>
⁴ «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ қабылдау бөлімі секторының меңгерушісі, Астана, Қазақстан, ym.abdrahmanova@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0004-6356-4943>
⁵ «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ ғылым және білім басқармасының менеджері, Астана, Қазақстан, k.sinchuk@nccr.kz

Түйіндеме

Мақалада Ұлттық балаларды оңалту орталығында балаларды госпитализациялау тиімділігінің талдауы ұсынылған. Аймақтардан келетін пациенттерді маршрутизациялау мәселесіне, сондай-ақ оңалтуға клиникалық көрсеткіштерге сәйкес келмейтін немесе дұрыс жолдама берілмеген жағдайларға ерекше назар аударылған. Госпитализация құрылымы мен оның емдеу нәтижелілігіне әсеріне ұйымдастырушылық-талдамалық шолу жүргізілді. Пациенттерді жолдау және жеткізу жүйесіне байланысты негізгі ұйымдастырушылық қиындықтар айқындалды. Маршрутизацияны оңтайландыру мамандандырылған көмектің қолжетімділігін арттырып, денсаулық сақтау жүйесіне түсетін жүктемені азайтуға мүмкіндік беретіні көрсетілді. Зерттеу нәтижелері Қазақстанда балаларды госпитализациялау тетіктерін және балаларды оңалту көмегін ұйымдастыруды жетілдіруге арналған ұсынымдарды әзірлеуде пайдаланылуы мүмкін.

Түйін сөздер: госпитализация, балалар, оңалту, денсаулық сақтау жүйесі

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Гиният А.¹, Алтынбекова А.Т.², Мукашева С.Б.³,
Абрахманова У.Ш.⁴, Синчук К.А.⁵

¹ Председатель Правления НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан, a.giniyat@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0007-3476-0111>

² Заместитель Председателя Правления по медицинской части НАО «Национальный центр детской реабилитации», главный внештатный специалист МЗ РК по профилю Физическая медицина и реабилитация (детская), Астана, Казахстан, ai.altyn@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0000-8926-6929>

³ Начальник управления науки и образования НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан, sa.mukasheva@nccr.kz, <https://orcid.org/0000-0001-6050-6669>

⁴ Заведующая сектором приемного покоя НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан, ym.abdrahmanova@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0004-6356-4943>

⁵ Менеджер управления науки и образования НАО «Национальный центр детской реабилитации», Астана, Казахстан, k.sinchuk@nccr.kz

Резюме

В статье представлен анализ эффективности госпитализации детей в Национальный центр детской реабилитации. Особое внимание уделено маршрутизации пациентов из регионов, а также вопросам некорректного направления и несоответствия клиническим показаниям для реабилитации. Проведён организационно-аналитический обзор структуры госпитализаций, и ее влияния на эффективность лечения. Определены ключевые организационные вызовы, связанные с системой направления и доезда пациентов. Показано, что оптимизация маршрутизации способна повысить доступность специализированной помощи и снизить нагрузку на систему здравоохранения. Результаты исследования могут быть использованы при разработке рекомендаций по совершенствованию механизмов госпитализации и организации детской реабилитационной помощи в Казахстане.

Ключевые слова: госпитализация, дети, реабилитация, организация здравоохранения

ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF PEDIATRIC HOSPITAL ADMISSIONS TO THE NATIONAL CENTER FOR CHILDREN'S REHABILITATION

Azhar Giniyat¹, Aigul Altynbekova², Saltanat Mukasheva³,
Umurtzhan Abdrakhmanova⁴, Karina Sinchuk⁵

¹ Chairman of the Board of NJSC "National Center for Children's Rehabilitation", Astana, Kazakhstan, a.giniyat@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0007-3476-0111>

² Deputy Chairman of the Management Board for Medical Affairs of the Department of NJSC "National Center for Children's Rehabilitation", Chief freelance specialist of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan in the field of Physical Medicine and rehabilitation (children's), Astana, Kazakhstan, ai.altyn@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0000-8926-6929>

³ Head of the Science and Education Department of NJSC "National Center for Children's Rehabilitation", Astana, Kazakhstan, sa.mukasheva@nccr.kz, <https://orcid.org/0000-0001-6050-6669>

⁴ Head of the Admissions Department Sector of the NJSC «National Center for Children's Rehabilitation», Astana, Kazakhstan, ym.abdrahmanova@nccr.kz, <https://orcid.org/0009-0004-6356-4943>

⁵ Manager of the Science and Education Department of NJSC «National Center for Children's Rehabilitation», Astana, Kazakhstan, k.sinchuk@nccr.kz

Abstract

The article presents an analysis of the effectiveness of hospitalization of children at the National Center for Children's Rehabilitation. Particular attention is given to patient routing from regional areas, as well as to issues of incorrect referrals and non-compliance with clinical indications for rehabilitation. An organizational and analytical review of the hospitalization structure and its impact on treatment efficiency was conducted. Key organizational challenges related to the referral and transportation system for patients were identified. The study shows that optimizing patient routing can improve access to specialized care and reduce the burden on the healthcare system. The results of the research can be used to develop recommendations for improving the mechanisms of hospitalization and the organization of pediatric rehabilitation care in Kazakhstan.

Keywords: hospitalization, children, rehabilitation, healthcare organization

Корреспондент-автор: Гиният А., Председатель Правления НАО «Национальный центр детской реабилитации», г. Астана, Казахстан

Адрес: Туран 36

Контактный телефон: +7 (7172) 511551

E-mail: a.giniyat@nccr.kz

Введение

НАО «Национальный центр детской реабилитации» (далее - Центр) является ведущим медицинским учреждением Республики Казахстан, осуществляющее свою деятельность в области реабилитации детей и подростков с различной неврологической и нейроортопедической патологией. Миссия Центра заключается в улучшении качества жизни и здоровья пациентов с особыми потребностями посредством интеграции передовой клинической практики, научных достижений и образовательных технологий. Специалистами Центра реализуется комплексная модель мультидисциплинарной реабилитации, охватывающая три ключевых направления: медицинскую, педагогическую и социальную реабилитацию. Эта модель позволяет не только восстанавливать нарушенные функции, но и способствовать полноценной социальной адаптации и интеграции детей в общество [1].

Национальный центр детской реабилитации неоднократно доказал высокий уровень оказания комплексной реабилитационной помощи, обеспечения безопасности пациентов, создания комфортных условий для пребывания детей, соответствуя не только национальным, но и международным стандартам качества, получив престижную аккредитацию международной комиссии Joint Commission International (JCI).

Вся клиническая работа поделена на три больших направления. Первое - это клиническая реабилитация, где медицинские работники направляют все усилия на восстановление здоровья и функции организма с помощью новейших технологий, роботизированных комплексов и физиотерапевтических методик. Второе направление – коррекционно-педагогическая реабилитация, помогающая детям адаптироваться к повседневной жизни, осваивать навыки общения и учиться в инклюзивной среде. Третье направление - социальная адаптация.

Основной стационарный блок, расположенный в городе Астана, рассчитан на 300 коек для детей, получающих реабилитационную помощь. Ежегодно Центр принимает более 4 000 детей. Работа организована по системе заездов: всего 14 в году. Реабилитационный курс, проводимый в Национальном центре детской реабилитации, как правило, рассчитан на 24 календарных дня и

включает комплексную, индивидуально адаптированную программу, разработанную с участием специалистов различных профилей после командной оценки.

Каждый ребенок, поступающий в Центр, приходит со своей уникальной историей и трудностями: одни впервые учатся удерживать голову или сидеть, другие заново осваивают речь и навыки ходьбы после перенесённой травмы или заболевания, третьи адаптируются к миру звуков после установки кохлеарного импланта. Специалисты Центра работают с большим спектром патологий, включая церебральный паралич, последствия черепно-мозговых и спинномозговых травм, полинейропатии, параличи различного происхождения, нарушения мозгового кровообращения, врождённые и приобретённые поражения нервной системы, а также нарушения речевого и психоэмоционального развития.

Особое внимание уделяется детям с расстройствами аутистического спектра, синдромом Дауна, нейросенсорной тугоухостью, а также детям, восстанавливающимся после кохлеарной имплантации. Эти состояния, как правило, затрагивают не только физические возможности ребёнка, но и когнитивные функции, поведение, способность к взаимодействию с окружающим миром. Именно поэтому реабилитация здесь строится на индивидуальном и многопрофильном подходе, охватывающем все аспекты жизни и развития ребёнка.

Цель исследования:

Цель исследования заключается в комплексном изучении эффективности госпитализации детей в Национальный центр детской реабилитации на основе данных за первое полугодие 2025 года. Особое внимание уделяется выявлению организационных трудностей, связанных с системой направления и уровнем предварительной подготовки, а также поиску решений, которые позволят повысить рациональность использования коечного фонда и обеспечить детям своевременный доступ к специализированной реабилитационной помощи.

1. Структура и организация клиничко-реабилитационной деятельности Центра

Клиническая реабилитация в Национальном центре детской реабилитации представляет собой комплексную систему, где медицинская помощь и социально-педагогическая поддержка дополняют друг друга и формируют единое пространство для восстановления здоровья ребёнка. Основу этой системы составляет приёмный сектор и шесть отделений, каждое из которых ориентировано на определённый возраст и клиничко-функциональные особенности пациентов. Для самых маленьких, от 0 до двух лет, работает отделение «Бэбек», где особое внимание уделяется раннему моторному развитию и профилактике задержек речи. «Кадам» принимает детей от двух до пяти лет и сочетает медицинскую реабилитацию с активными педагогическими программами, позволяющими готовить малышей к полноценной социализации. Отделение «Болашак» предназначено для ребят от пяти до восьми лет, здесь акцент делается на коррекцию двигательных нарушений, обучающие игровые методики и формирование устойчивых навыков самообслуживания. Для школьников среднего возраста, от восьми до двенадцати лет, функционирует отделение «Ақжол», где программы сочетают интенсивную терапию с образовательными занятиями, помогая детям сохранить учебные достижения. Подростков от двенадцати до восемнадцати лет принимает отделение «Балбұлақ», которое сочетает медицинскую реабилитацию с профориентацией, поддержкой психологов и подготовкой к самостоятельной взрослой жизни. Особую роль играет разновозрастное отделение «Қамқор», где помощь получают дети с особыми потребностями, включая пациентов с расстройствами аутистического спектра, синдромом Дауна и состояниями после кохлеарной имплантации. С марта 2025 года Центр впервые начал приём младенцев до одного года, что позволяет внедрять раннюю реабилитацию и начинать коррекцию нарушений буквально с первых месяцев жизни. Для пациентов, желающих пройти интенсивное восстановление вне программы обязательного социального медицинского страхования, действует платное отделение, обеспечивающее индивидуальный подход и гибкие сроки госпитализации.

Клиническое направление дополнено мощной инфраструктурой вспомогательных служб: отдел физической медицины и реабилитации, включая кинезио-, гидро- и физиотерапию, лабораторию роботизированной реабилитации, нейрофизиологии и сурдологии, лабораторию моделирования и ортезирования.

Центр располагает передовыми технологиями, включая роботизированные тренажёры Lokomat и Armeo, экзоскелеты для восстановления ходьбы и моторики верхних конечностей, системы биологической обратной связи, а также нейросенсорные диагностические комплексы, позволяющие точно оценивать состояние нервной системы. Особое место занимает гидрокинезотерапия: бассейны с регулируемой температурой и специализированным оборудованием дают возможность проводить

щадящие, но эффективные водные тренировки, которые улучшают координацию движений и стимулируют работу опорно-двигательного аппарата.

В собственной ортезной лаборатории специалисты разрабатывают и изготавливают индивидуальные ортезы, адаптированные под конкретные анатомические особенности ребёнка, что значительно повышает эффективность лечения.

Наряду с медицинской составляющей в Центре функционирует мощный социально-педагогический блок, включая отделы эрготерапии, логопедии, психологии, дефектологии, Монтессори-, музыка- и игротерапии, ведь полноценное восстановление ребёнка невозможно без его всесторонней адаптации. Занятия проходят как индивидуально, так и в малых группах, с использованием сенсорных комнат, технологий биологической обратной связи и адаптивных развивающих методик, что помогает формировать когнитивные, коммуникативные и бытовые навыки. В диагностике расстройств аутистического спектра применяется международный стандарт ADOS-2 (Autism Diagnostic Observation Schedule, 2-я редакция), признанный «золотым» инструментом в мировой практике. Наличие сертифицированных специалистов и специализированных помещений позволяет проводить исследование на высоком уровне и формировать индивидуальные маршруты ранней коррекции.

Для социализации предусмотрены просторные залы адаптивного спорта, творческие мастерские - столярная, швейная, парикмахерская и уникальный автодром, на котором дети учатся безопасному поведению на улице и ориентированию в пространстве. Программы агротерапии позволяют детям ухаживать за растениями в специальном зимнем саду, развивая мелкую моторику, чувство ответственности и эмоциональную устойчивость. В отделе инклюзивного образования обеспечивается непрерывность школьного процесса: дети осваивают как общеобразовательные, так и специальные коррекционные программы, адаптированные к их возрасту и состоянию здоровья.

Комплексный подход к оказанию помощи, включающий как медицинскую, так и психолого-педагогическую и социальную составляющие, позволяет достигать устойчивых положительных результатов. В период с момента основания учреждения в 2007 году по 2025 год лечение и восстановление в Центре прошли более 60 000 детей, из которых в 56% случаев успешно социализированы, что подтверждается возвращением их к обучению, активному участию в жизни семьи, образовательной среды и общества. Эти результаты отражают не только эффективность реализуемой модели реабилитации, но и высокую квалификацию специалистов Центра, системность подхода и приверженность принципам профессиональной этики и устойчивого развития.

2. Организационно-аналитический обзор системы госпитализаций в Центр

Госпитализация пациентов осуществляется на основании действующих нормативно-правовых документов Министерства здравоохранения Республики Казахстан. Обращает внимание, что при всей выстроенности процессов и высоком профессионализме специалистов, в ежедневной практике сохраняется ряд организационных сложностей, связанных с системой направления и госпитализации пациентов. Особенно это касается вопросов отбора и предварительной подготовки детей, направляемых из регионов. В отдельных случаях, при поступлении заявок через портал госпитализации, наблюдаются несоответствия между направленным контингентом и профилем учреждения, либо выявляются пробелы в документации и лабораторных обследованиях, что затрудняет своевременную госпитализацию и может повлиять на эффективность использования коечного фонда.

Так, согласно плановым показателям на 2025 год, в Центре в первом полугодии текущего года должно было пройти реабилитацию 2100 детей, однако по списку портала было направлено 2385 пациентов. Фактически госпитализировано - 2200, что на 17 детей меньше в сравнении с 2024 годом. При этом качество оказанной помощи остаётся стабильно высоким: 99 % пациентов выписаны со значительным улучшением состояния (в 2024 году – 98,9 %), а число детей со средним улучшением увеличилось на 13,1 %. Лишь 1 % был выписан без динамики [2].

На догоспитальном этапе было зафиксировано 185 отказов, в этот же период прошлого года - 195 случаев. Среди них: 78 детей не смогли приехать по семейным обстоятельствам, у ещё 78 возникли острые заболевания перед поездкой. В 10 случаях состояние пациентов оказалось слишком тяжёлым для прохождения курса в условиях Центра, а 7 детей были направлены с диагнозами, не соответствующими профилю. Также зарегистрированы 12 добровольных отказов после подтверждения госпитализации. Каждое подобное выбытие означает, что зарезервированное место простаивает: подготовленные к реабилитации дети из других регионов вынуждены ждать следующего заезда, а региональные службы - в спешном порядке перестраивать маршрутизацию [2].

Дополнительные сложности возникли и на этапе оформления медицинской документации. В ряде случаев отсутствовали необходимые анализы: бактериологические мазки на ВЛ из зева и носа (34 случая), анализ кала на сальмонеллёз (37), анализ на ВИЧ (22), биохимическое исследование крови (13), а также справки от фтизиатра, эпидокружения, выписки и направления. Всего зафиксировано 128 случаев неполной подготовки анализов и 40 случаев отсутствия ключевых документов при поступлении.

Не менее важные трудности создаёт неполная подготовка медицинской документации. В 2025 году зафиксировано 128 случаев неполного набора обязательных анализов и 40 эпизодов отсутствия ключевых документов, хотя по сравнению с 2024 годом дефекты сократились на 35,5 % (57 случаев в прошлом году). Чаще всего отсутствовали: справка от фтизиатра (11 случаев), справка об эпидемиологическом окружении (10), выписка из амбулаторной карты (9), направление или талон на госпитализацию (8), прививочный паспорт (2) [2].

Значимым вопросом остаётся направление пациентов с выраженным дефицитом массы тела (ДМТ). Несмотря на установленное требование о достижении минимального веса для безопасного прохождения курса, в 2025 году Центр неоднократно сталкивался со случаями, когда дети приезжали с критически низкой массой тела. Недовес снижает переносимость реабилитационных процедур, повышает риск осложнений и в ряде ситуаций вынуждает врачей отказывать в госпитализации уже на месте [2].

Проблема сохраняется и после начала госпитализации: в 2025 году зарегистрировано 11 обоснованных отказов уже в стационаре (в 2024 году их было 17). Все решения были обсуждены и согласованы с руководством Центра, и региональными управлениями здравоохранения, важно отметить, что основанием явились серьёзные медицинские противопоказания - тяжёлая степень ДМТ, приступный период эпилепсии и другие критические состояния.

Таким образом, неполная подготовка документов и анализов, позднее выявление противопоказаний, в том числе критический дефицит массы тела, а также несвоевременные отказы превращаются в системный фактор потери коек. Решение проблемы требует более строгого контроля за подготовкой пациентов, усиленной работы с ответственными лицами за госпитализацию на региональном уровне и создания механизмов, которые уменьшат количество отказов. Совместные усилия в этом направлении позволят сократить число отказов, повысить точность маршрутизации пациентов и обеспечить доступ к качественной реабилитационной помощи тем детям, для которых она действительно необходима и своевременна.

Важно понимать, что каждый из этих случаев - это не просто отклонённая заявка, а упущенная возможность для другого ребёнка. На месте пациентов, которые по разным причинам не смогли пройти курс реабилитации, могли бы оказаться дети, полностью готовые к госпитализации, нуждающиеся в помощи и соответствующие профилю Центра. Несвоевременная отмена поездки, отсутствие документов или неподходящее состояние здоровья влекут за собой не только логистические затраты, но и реальный ущерб для системы. Центр теряет возможность использовать койко-день максимально эффективно, а ребёнок, которому действительно необходимо лечение, может остаться без своевременной помощи.

В то же время в ряде регионов отмечено недостаточное выполнение плана, что требует дополнительного внимания. Так, в Абайской области было госпитализировано 27 пациентов при плане 33, что составляет 81,8%. В Мангистауской области уровень выполнения составил 90,2% (37 из 41), в Актыобинской - 88,1% (37 из 42), в Алматинской - 92,7% (38 из 41) [2]. Наиболее низкий показатель зарегистрирован в Кызылординской области, где было госпитализировано лишь 25 детей из запланированных 35, что составило всего 71% от плана. Указанные данные свидетельствуют о наличии проблем, связанных с отбором пациентов, своевременностью направления, либо недостаточной координацией с региональными медицинскими организациями. В целях устранения причин недогоспитализации требуется углублённый анализ и принятие соответствующих организационно-управленческих мер.

С целью решения вопроса госпитализации детей со всех областей страны, Национальный центр детской реабилитации предпринимает системные меры для укрепления коммуникации с регионами. На регулярной основе проводятся онлайн-конференции и рабочие совещания с представителями медицинских организаций всех областей посредством платформы Zoom. В рамках таких встреч специалисты Центра разъясняют требования к подготовке пациентов, порядок оформления документов, а также критерии отбора в зависимости от профиля. Особое внимание уделяется вопросам согласования состояния здоровья детей перед отправкой, чтобы минимизировать риски отмен и несоответствий [3].

Ключевую роль в этой работе играет организационно-методический отдел Центра в тесном взаимодействии с сектором приёмного покоя [4]. Каждое решение об отказе от госпитализации, будь то на догоспитальном этапе или уже в стационаре, детально анализируется командой специалистов: сотрудники фиксируют причины, оформляют официальное заключение по дефектам госпитализации, соответственно специалисты организационно-методического отдела направляют адресно информационное письмо в управления здравоохранения региона, из которого был направлен пациент. В каждом письме указывается конкретное основание отказа и/или дефекта, включая отсутствие обязательных анализов, несоответствие диагноза профилю Центра, сопутствующие или фоновые заболевания, являющиеся противопоказанием к госпитализации на реабилитационное лечение, а также рекомендации по дальнейшей маршрутизации ребёнка.

Данный вид коммуникации с региональными управлениями здравоохранения в первую очередь важен для соблюдения пациентоориентированного подхода, для проведения разбора ситуации на уровне медицинских организаций, а также для предотвращения подобных нарушений и регулирования потока пациентов. Дополнительно все случаи отказов фиксируются в единой базе данных, а их анализ регулярно выносится на совещания с областными специалистами. Благодаря этой практике Центр обеспечивает прозрачность процесса госпитализации, а регионы получают чёткую обратную связь и реальные инструменты для улучшения качества подготовки пациентов к реабилитации.

Цель этой работы не только снижение количества отказов, но и выстраивание ответственного и обоюдного эффективного подхода к маршрутизации пациентов. Региональные специалисты получают рекомендации, чек-листы и методическую поддержку, а также могут напрямую обсудить спорные случаи до подачи заявки. Такая практика позволяет не только улучшить планирование госпитализаций, но и сделать сам процесс более прозрачным, адресным и гуманным.

Выводы

Проведённый анализ данных отчётного периода за первое полугодие 2025 года показал, что при общем выполнении плановых показателей госпитализации в Национальный центр детской реабилитации сохраняются выраженные региональные различия, отражающие неравномерность организации маршрутизации пациентов. Наиболее частыми причинами отказов от госпитализации явились несвоевременная отмена поездки по семейным обстоятельствам, острые заболевания у детей накануне прибытия, а также несоответствие направлений профилю Центра и неполная подготовка медицинской документации. Подобные организационные сложности приводят к снижению эффективности использования коечного фонда и ограничивают возможность получения своевременной помощи другими детьми, нуждающимися в реабилитации. Региональный анализ выявил превышение плановых показателей в крупных городах (Астана, Алматы, Шымкент) и невыполнение в ряде областей (Кызылординская, Абайская, Мангистауская и др.), что указывает на необходимость усиления межведомственной координации и унификации критериев отбора пациентов. Для повышения результативности госпитализаций целесообразно внедрять системные меры, включающие развитие практики предварительных онлайн-консультаций с региональными специалистами, использование чек-листов для подготовки детей, повышение информированности родителей и обеспечение своевременного оформления медицинской документации. Также появляется необходимость усиления координации между Центром и медицинскими организациями регионов, в том числе в части информирования родителей, предварительной консультации по профилю заболевания и своевременного оформления медицинских документов.

Реализация указанных шагов позволит сократить число отказов, повысить точность маршрутизации и создать условия для более рационального использования ресурсов системы здравоохранения, обеспечивая доступ к качественной реабилитационной помощи детям, для которых она действительно необходима.

Конфликт интересов

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы:

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 января 2022 г. № 25 «О вопросах создания некоммерческого акционерного общества “Национальный центр детской реабилитации”». Астана. [Электронный ресурс]. Дата обращения: 21.08.2025. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2200000025>

Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazakhstan ot 24 yanvary 2022 g. № 25 «O voprosakh sozdaniya nekommercheskogo aktsionernogo obshchestva “Natsional'nyu tsentr detskoy reabilitatsii”» (Resolution of the Government of the Republic of Kazakhstan of January 24, 2022 No. 25 “On issues of

establishing the non-commercial joint stock company ‘National Center for Children’s Rehabilitation’) [in Russian]. Astana. [Electronic resource]. Accessed: 21.08.2025. Available from: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2200000025>

2. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. (2021). Приказ № 65 от 28 января 2021 г. «Об утверждении Правил организации медицинской реабилитации». Нур-Султан. [Электронный ресурс]. Дата обращения: 25.08.2025. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz>

Ministerstvo zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2021). Prikaz № 65 ot 28 yanvarya 2021 g. «Ob utverzhdenii Pravil organizatsii meditsinskoy reabilitatsii» (Order No. 65 of January 28, 2021 “On approval of the Rules for the organization of medical rehabilitation”) [in Russian]. Nur-Sultan. [Electronic resource]. Accessed: 25.08.2025. Available from: <https://adilet.zan.kz>

3. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. (2023). Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 мая 2023 г. № 303 «О некоторых вопросах координации и методического руководства». Астана.

Ministerstvo zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2023). Prikaz Ministra zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 26 maya 2023 g. № 303 «O nekotorykh voprosakh koordnatsii i metodicheskogo rukovodstva» (Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan of May 26, 2023 No. 303 “On some issues of coordination and methodological guidance”) [in Russian]. Astana.

ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

УДК 616-036.86-053.2:614.2

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫ ДАМЫТУДЫҢ ҚАЗІРГІ КЕЗЕҢІНІҢ ӨЗЕКТІ ЖАҒДАЙЛАРЫНДА ҰЛТТЫҚ БАЛАЛАРДЫ ОҢАЛТУ ОРТАЛЫҒЫНДА ҰЙЫМДАСТЫРУ- ӘДІСТЕМЕЛІК ҚЫЗМЕТТІ ЖЕТІЛДІРУ

Павловец Л.П.¹, Исмагулова С.К.², Шакенов М.Ж.³,
Доскиреева Д.Б.⁴, Нурахметова Л.Ж.⁵

ҚР ДСМ «Ұлттық балаларды оңалту орталығы» КеАҚ, Астана, Қазақстан

¹ Басқарма төрағасының стратегиялық даму жөніндегі орынбасары, la.pavlovets@nccr.kz, ORCID iD: 0009-0006-9588-6474

² Ұйымдастыру-әдістемелік жұмыс бөлімінің бастығы, s.ismagulova@nccr.kz, ORCID iD: 0009-0008-7969-9550

³ Стратегиялық даму және маркетинг бөлімінің бастығы, me.shakenov@nccr.kz, ORCID iD: 0000-0003-3933-1969

⁴ Ұйымдастыру-әдістемелік жұмыс бөлімінің жетекші маманы, di.doskireeva@nccr.kz, ORCID iD: 0009-0004-1102-0071

⁵ Ұйымдастыру-әдістемелік жұмыс бөлімінің жетекші маманы, n.laura@nccr.kz, ORCID iD: 0009-0002-5280-3377

Түйіндеме

Бұл мақалада мүмкіндігі шектеулі балаларға арналған оңалту бағдарламаларын енгізу мен үйлестіруді, сондай-ақ оларды талдау мен бағалауды қоса алғанда, ұйымдастыру-әдістемелік бөлім қызметінің сипаттамасы берілген. Бұл қызмет оңалту қызметтерінің жоғары сапасын қамтамасыз етуге және балалардың функционалдық мүмкіндіктерін барынша қалпына келтіруге бағытталған. Бөлім "Медициналық оңалту" (балалар) бейіні бойынша республикалық деңгейдегі үйлестіру қызметін атқарады. Бөлімнің міндеттерінің бірі өңірлерді ұйымдастыру және әдістемелік қолдау арқылы қызметтің тиімділігін арттыруға бағытталған кешенді іс-шараларды әзірлеу болып табылады. Оған жоспарлау, жаңа тәсілдерді әзірлеу және енгізу, кадрларды оқыту, нәтижелерді бақылау және бағалау кіреді. Құрылымға кіретін ұйымдастыру-әдістемелік бөлімді ғылыми дәрежелері мен атақтары, сондай-ақ денсаулық сақтау саласында көп жылдық тәжірибесі бар жоғары білікті мамандар басқарады. Бұл мамандар заманауи басқару дағдыларымен, жоғары құзыреттілік деңгейімен және дамыған ұйымдастырушылық талантымен ерекшеленеді. Мақалада өңірлерде оңалту көмегін көрсетудің ерекшелігін ескере отырып, көшпелі, консультациялық және емдеу-диагностикалық