

ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ  
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРІ



ПРЕМЬЕР-МИНИСТР  
РЕСПУБЛИКИ  
КАЗАХСТАН

010000, Астана қаласы, Үкімет үйі

010000, город Астана, Дом Правительства

№ \_\_\_\_\_

Депутатам  
Мажилиса Парламента  
Республики Казахстан,  
членам Фракции партии  
«АМАНАТ»

На № ДЗ-364  
от 8 декабря 2022 года

### Уважаемые депутаты!

Рассмотрев Ваш депутатский запрос касательно противодействия торговле детьми, сообщаю следующее.

В целях предупреждения торговли людьми реализуется План мероприятий по профилактике, предотвращению и борьбе с преступлениями, связанными с торговлей людьми на 2021 – 2023 годы, который предусматривает комплекс мероприятий, в том числе принятие мер, направленных на активизацию выявления, пресечения и расследования фактов торговли и эксплуатации детей.

Регистрационный учет ИИН осуществляется в Национальном реестре ИИН. Принимаются системные меры по вопросам учета всех детей с момента рождения с одновременным присвоением им ИИН в рамках внедрения информационной системы «Цифровая карта семьи» (далее - ЦКС).

На сегодня ЦКС интегрирована с 24 информационными системами государственных органов. С 1 июня 2022 года ведется процесс апробации проекта ЦКС во всех регионах.

Также на портале Smart Bridge опубликован сервис RbMisService, позволяющий проследить процесс взятия и снятия с учета беременных женщин начиная от наблюдения за состоянием ее здоровья, рождения малыша до их выписки с медицинского учреждения.

Наряду с этим, с целью учета детей с момента рождения введен механизм формирования ID - кода ребенка в роддоме (до получения ИИН).

Кроме того, ИИН присваивается детям, не только рожденным в медицинских учреждениях на территории Казахстана, но и детям, рожденным за его пределами на основании решения суда об установлении юридического факта рождения.

Министерством юстиции в 2021 году проведена сверка количества родившихся детей за каждый год (2015г. – 2020 г.) в роддомах/перинатальных центрах с количеством полученных свидетельств о рождении и присвоенных ИИН в отношении 2 390 775 детей. Не зарегистрированных детей по данному списку не выявлено.

Схема патронажного наблюдения беременных и детей предусмотрена в Стандарте организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан. Во всех регионах внедрен семейный принцип организации первичной медико-санитарной помощи. На каждом территориальном участке закреплена отдельная патронажная медсестра.

Утверждена специальная программа «Аңсаған сәби», в рамках реализации которой пересмотрены показания для проведения экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО).

Актуализирован список пациентов с бесплодием в разрезе регионов. Проведено размещение объемов услуг ЭКО в разрезе медицинских организаций.

С 2010 года программа ЭКО включена в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи. Ежегодно растет количество выделенных государством бесплатных процедур с применением современных вспомогательных репродуктивных технологий (с 2010 до 2019 годы рост в 9 раз: от 100 до 900 циклов в год).

В целом поднимаемые вопросы находятся на контроле уполномоченных органов.

Подробная информация о принимаемых мерах касательно данных Вами рекомендаций прилагается.

Приложение: на 4-х листах.

**А. Смаилов**

Приложение  
к ответу на депутатский запрос

*Касательно принятия решения о присвоении индивидуального идентификационного номера (далее – ИИН) ребенку в роддоме и создания перекрестной системы учета родившихся детей.*

Государственная регистрация рождения ребенка осуществляется по желанию родителей, либо одного из них в органах регистрации актов гражданского состояния на основании медицинского свидетельства о рождении и одновременного формирования ИИН (ст.180,189,187 Кодекса «О браке (супружестве) и семье» (далее - Кодекс).

*Справочно:* Медицинское свидетельство о рождении новорожденного (детей) регистрируется в ИС «Регистр прикрепленного населения» Министерства здравоохранения (ИС РПН). Передача сведений из ИС РПН осуществляется посредством иллуза «Электронного правительства» в ИС «Запись актов гражданского состояния» Министерства юстиции (ИС ЗАГС). Органами ЗАГС регистрируется актовая запись о рождении (заполняются анкетные данные родителей, ребенка) на основании медицинского свидетельства о рождении, одновременно формируется ИИН в системе документирования населения Министерства внутренних дел.

Регистрационный учет ИИН осуществляется в Национальном реестре ИИН, который формируется на основании сведений, относящихся к физическому лицу: фамилии, имени, отчества, даты и места рождения, жизненного состояния физического лица (*живой, умерший*).

Как показывает анализ, существующая система учета не позволяет в полной мере проследить жизнедеятельность каждого ребенка и защитить его от противоправных действий.

В связи с этим принимаются системные меры по вопросам учета всех детей с момента рождения с одновременным присвоением им ИИН в рамках внедрения информационной системы «Цифровая карта семьи» (далее - ЦКС) (*прикрепление к поликлинике, охват детским садом, школой и т.д.*). На сегодняшний день ЦКС интегрирована с 24 информационными системами государственных органов.

С 1 июня 2022 года ведется процесс апробации проекта ЦКС во всех регионах.

Также, сегодня на портале Smart Bridge опубликован сервис RbMisService, позволяющий проследить процесс взятия и снятия с учета беременных женщин начиная от наблюдения за состоянием ее здоровья, рождения малыша до их выписки с медицинского учреждения. Реализация интеграции с медицинскими информационными системами в части получения данных о рождении планируется на базе eHealth.

Наряду с этим, с целью учета детей с момента рождения введен механизм формирования ID - кода ребенка в роддоме (*до получения ИИН*).

Кроме того, ИИН присваивается детям, не только рожденным в медицинских учреждениях на территории Казахстана, но и детям, рожденным за его пределами на основании решения суда об установлении юридического факта рождения.

*Касательно проведения сверки количества родившихся детей.* Министерством юстиции в 2021 году на основании медицинских свидетельств (в том числе, иностранных медицинских свидетельств) проведена сверка

количества родившихся детей за каждый год в роддомах/перинатальных центрах с количеством полученных свидетельств о рождении и присвоенных ИИН в отношении 2 390 775 детей (2015г. – 398 228; 2016г. - 395 551; 2017г. – 384 955; 2018г. – 390 640; 2019г.- 393 959; 2020г. – 426 442).

По сведениям ИС «РПН» за 6 лет выданы медицинские свидетельства в отношении 2 242 612 детей (2015 г. – 337 740; 2016 г. - 339 946; 2017 г. – 345 684; 2018 г. – 394 750; 2019 г.- 397 650; 2020 г. – 426 842).

Разница в сведениях ИС «РПН» и ИС ЗАГС составляет 148 163 актов записей о рождении за 6 лет, за счет свидетельств о рождении, выданных в бумажном формате. Не зарегистрированных детей по данному списку не выявлено.

*Справочно: ИС «РПН» функционирует с 2011 года, интеграция с ИС ЗАГС с 2020 года. До 2020 года все медицинские свидетельства о рождении в органы ЗАГС представлялись в бумажном виде родителями при подаче заявления о регистрации рождения.*

*Касательно запуска работы Универсального Прогрессивного механизма патронажных посещений на дому беременных и родившихся детей.*

Мониторинг и анализ внедрения универсально-прогрессивной модели патронажа (далее – УППП), подготовку специалистов, контрольные выезды в регионы обеспечивается главным внештатным координатором УППП

Схема патронажного наблюдения беременных и детей предусмотрена в Стандарте организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт).

*Справочно: Патронажное наблюдение, согласно Стандарту, предоставляется всем беременным женщинам и детям до 5 лет и состоит из 2 дородовых патронажей к беременной женщине и 9 посещений к детям.*

*Стандарт пересмотрен в части проведения мер по профилактике, снижению заболеваемости, инвалидности и смертности детей, не достигших восемнадцатилетнего возраста на всех уровнях оказания медицинской помощи (приказ Министра здравоохранения от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ -25). Также в Стандарт включены требования к оснащению кабинетов развития ребенка и модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей.*

Во всех регионах внедрен семейный принцип организации первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП). На каждом территориальном участке закреплена отдельная патронажная медсестра, осуществляющая свою работу в комплексе с семьей, медицинской и социальной службой ПМСП.

Министерствами внутренних дел, юстиции, просвещения и здравоохранения прорабатывается вопрос разработки алгоритма взаимодействия при осуществлении мониторинга за наличием детей.

*Касательно информированности о механизмах суррогатного материнства.*

Процедуры суррогатного материнства регламентированы Кодексами «О браке (супружестве) и семье», «О здоровье народа и системе здравоохранения», Правилами проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий» (приказ Министра здравоохранения от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020), клиническими протоколами диагностики и лечения.

По показаниям в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) возможно проведение процедуры вспомогательных репродуктивных технологий (далее - ВРТ) с донорскими половыми клетками и

суррогатного материнства при условии оплаты донорских клеток и услуг суррогатной матери пациентами за счет собственных средств.

*Справочно: в республике функционируют 166 молодежных центров здоровья, из них в городах - 104 и районных центрах - 62. По вопросам охраны репродуктивного здоровья, в том числе суррогатного материнства по итогам 2022 года проконсультировано 507502 человек, роздано информационно-образовательных материалов - 444279, из них буклетов-инфографиков - 139622, плакатов - 12233, листовок - 190089, брошюр - 89742, изготовлено стендов - 4141, др.-- 8452.*

*Касательно исполнения поручения Главы Государства о квотах на искусственное оплодотворение.*

В рамках исполнения поручения Главы Государства о квотах на искусственное оплодотворение Министерством здравоохранения совместно с регионами ведется определенная работа.

Создана республиканская Экспертная группа из числа ведущих профильных специалистов и организаторов здравоохранения по анализу распределения квот для лечения пациентов с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Утверждена специальная программа «Аңсаган сәби», в рамках реализации которой пересмотрены показания для проведения экстракорпорального оплодотворения (*далее – ЭКО*).

Актуализирован список пациентов с бесплодием в разрезе регионов. Проведено размещение объемов услуг ЭКО в разрезе медицинских организаций.

*Справочно: Государственную услугу в рамках ОСМС предоставляют 19 клиник (из них государственных - 3, частных - 16).*

Направление пациентов для проведения ЭКО осуществляется в соответствии с листом ожидания, который формируется региональной комиссией по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО, с учетом ограничений и противопоказаний для использования ЭКО.

*Касательно проведения ЭКО суррогатного материнства за счет бюджетных средств.*

С 2010 года программа ЭКО включена в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи. Ежегодно растет количество выделенных государством бесплатных процедур с применением современных вспомогательных репродуктивных технологий (*с 2010 до 2019 годы рост в 9 раз: от 100 до 900 циклов в год*).

Анализ эффективности работы медицинских организаций, осуществляющих ВРТ в системе ОСМС, для рационального использования средств бюджета и улучшения конечного результата проводится ежеквартально.

*Справочно: по итогам 2021 года в рамках программы «Аңсаган сәби» 7000 пациенткам проведено ЭКО - 100%, из них беременность наступила у 3403 женщин - 48%, из беременных родоразрешены 2534 - 80%. По итогам 2022 года ЭКО получили 6 364 женщин. Эффективность проведенных в 2022 году ЭКО будет известна в ноябре 2023 года.*

---