РЕЗОЛЮЦИЯ

Республиканской научно-практической конференции анестезиологов и реаниматологов Казахстана «Актуальные вопросы анестезиологии и интенсивной терапии: современные проблемы и пути решения», 24–26 сентября 2026 года, г. Алматы

24–26 сентября 2026 года согласно плану научно-практических мероприятий МЗ РК в г. Алматы прошла Республиканская научно-практическая конференция анестезиологов и реаниматологов с международным участием «Актуальные вопросы анестезиологии и интенсивной терапии: современные проблемы и пути решения».

Организаторами Конференции были НЦ педиатрии и детской хирургии, НИИ кардиологии и внутренних болезней и Республиканское общественное объединение «Федерация анестезиологов и реаниматологов» при поддержке Министерства здравоохранения РК.

В работе конференции приняли участие (очно и on line) 1042 врачей анестезиологов-реаниматологов, организаторов здравоохранения, преподавателей и научных сотрудников, медсестер-анестезистов и других заинтересованных лиц, неравнодушных к службе анестезиологии и реаниматологии в Казахстане. В работе конференции приняли участие коллеги из ближнего и дальнего зарубежья (Казахстан, Россия, Китай, Индонезия, США, Украина, Узбекистан, Таджикистан)
Работа конференции широко освещалась представителями СМИ (Телеканал «Астана», в соцсетях - Facebook, Instagram).

Работа конференции началась 24 сентября с проведения 5 практических мастер-классов и образовательных мероприятий на базах ведущих Научных центров и НИИ по тематикам: 1. «Трудные дыхательные пути»; 2. «POCUS»; 3. «Продленные методы заместительной почечной терапии в педиатрии. Антикоагуляция экстракорпоральных процедур ЗПТ»; 4. «Практические рекомендации по эксплуатации и обслуживанию аппаратов ИВЛ в ОРИТ (для среднего медперсонала)»; 5. «Респираторная поддержка: от простого к сложному (для врачей-анестезиологов и интенсивистов)».
Кроме того, была организована выездная ознакомительная сессия «Современное казахстанское производство медицинских изделий для анестезиологии и интенсивной терапии. Компания Juldyz Kenan».

Работа научной программы конференции проходила 25 и 26 сентября. Она включала 2 пленарных заседания и 7 тематических секций. 124 доклада были представлены 104 спикерами (15 зарубежных). В рамках конференции были рассмотрены вопросы организации анестезиолого-реаниматологической службы, повышения безопасности и качества медицинской помощи, персонализированной терапии, периоперационного ведения, сепсиса, экстракорпоральной детоксикации, респираторной поддержки и искусственной вентиляции легких, детской и неонатальной интенсивной терапии, кардиоторакальной анестезиологии, амбулаторной

анестезиологии, ультразвуковой навигации и POCUS, регионарной анестезии, а также роли среднего медицинского персонала.

По завершении работы участники конференции обсудили и согласовали общую научно-практическую позицию в понимании дальнейшего развития службы анестезиологии и реаниматологии Казахстана и выработали следующие **рекомендации:**

1. Информировать МЗ РК о перманентно сохраняющейся проблеме дефицита весьма необходимых в работе отечественной службы анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии ряда препаратов (Урапидил, Атропина сульфат, Фенилэфрин, Вазопрессин, Мидазолам) и сбалансированных электролитных растворов (Стерофундин, Плазмалит, Рингера лактат). Решение данного вопроса в значительной степени может иметь отношение к компетенции Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий РК.
2. К большому сожалению, до сих пор не решена острая проблема возмещения расходов на проведение сеансов продленной экстракорпоральной детоксикации больным в критическом состоянии. Участники конференции убедительно просят МЗ РК поручить ФСМС предусмотреть эту важную статью расходов для функционирования ОАРИТ медицинских организаций страны. Игнорирование решения этого вопроса будет существенно тормозить развитие перспективного направления отечественной анестезиологии и интенсивной терапии.
3. Просить МЗ РК акцентировать внимание на низкую кадровую укомплектованность детскими анестезиологами в МО Казахстана. В связи с этим следует запланировать увеличение квоты для выделения мест в резидентуру по детской анестезиологии и реаниматологии.
4. Признать амбулаторную анестезиологию зоной нулевой толерантности к ошибкам, где краткосрочность вмешательства не означает низкий риск для жизни, а главным приоритетом является проактивное управление рисками и недопущение условий для гипоксии. Обязать администрации МО оснастить необходимой аппаратурой для мониторинга (капнометрия, пульсоксиметрия и т.д.) согласно рекомендациям «Стандарта организации службы анестезиологии-реаниматологии».
5. Закрепить требование о недопустимости работы молодых специалистов в амбулаторно-поликлиническом звене без сопровождения опытных врачей-анестезиологов со стажем не менее 7 лет, обладающих достаточными навыками проведения любых анестезиологических пособий и интенсивной терапии, особенно у пациентов детского возраста в стоматологической практике.
6. Запретить проведение седации и общей анестезии в кабинетах диагностики без их полного оснащения оборудованием в соответствии

со «Стандартом организации службы по профилю анестезиология и реаниматология», включая обязательный гарнитур для мониторинга (капнометрии, пульсоксиметрии), систем дозированной таргетной инфузии и специализированной МРТ-совместимой аппаратуры ИВЛ.

7. Инициировать создание рабочей группы из специалистов анестезиологов-реаниматологов для коррекции «Стандарта организации службы по профилю анестезиология и реаниматология» в соответствии с международной практикой на регулярной основе.