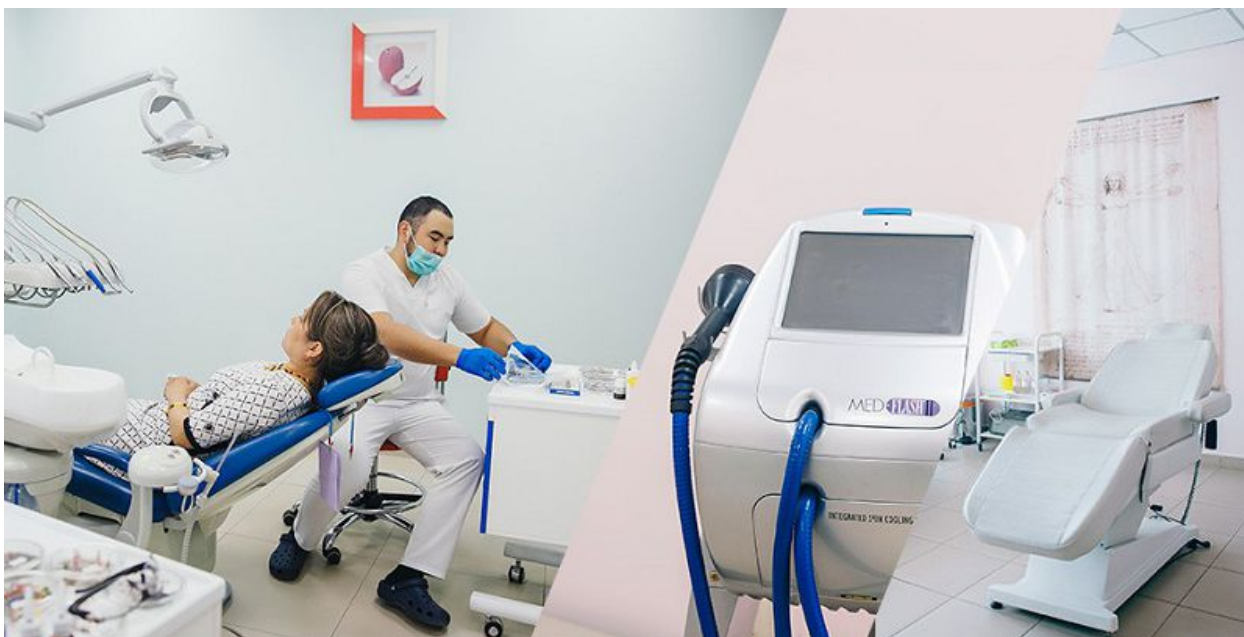


Егемен Қазақстан

Егемен.kz

Денсаулықты қорғау – адами капиталды қорғау



Адами капиталдың бір көрсеткіші – денсаулық. Елімізде өмір сүру ұзақтығы 4,5 жылға артып, орташа өмір сүру жасы 72,5 жасқа жеткені белгілі. Бұл мемлекет тарапынан жүйелі түрде жасалған қамқорлықтың көрінісі.

Мемлекет басшысы биылғы Жолдауында да үздік денсаулық сақтау ісі мен дені сау ұлт қалыптастырудың нақты бағдарын белгілеп берді. Әлбетте, халықтың өмір сүру ұзақтығының өсуіне байланысты медициналық қызмет көрсетуге сұраныс та арта түсетіні аян. Бұл ретте стационарлық емдеуден гөрі аурудың алдын алу анағұрлым тиімді. Сондықтан Елбасы қоғамдық денсаулықты басқару ісін күшейтуді тапсырып отыр. Жолдау көтерген жүктің әлеуметтік салмағын тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің жаңа моделін әзірлеу жөніндегі тапсырмадан да аңдауға болады. Осы орайда «Әлеуметтік медициналық сақтандыру

қоры» АҚ 2018 жылы тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (ТМККК) пакеті шеңберінде қызмет көрсететін денсаулық сақтау нысандарымен келісімшарт бекітуді аяқтағанын айта кетуіміз керек.

Жеке емханалар да қызмет көрсетуге әзір

Қаңтар айындағы деректерге сүйенсек, 2018 жылы медициналық қызметтерді бөліп беру жөніндегі аймақтық және республикалық комиссиялар өтініш берген 1385 ұйымды заң талаптарына сай деп танып, олармен келісімшарт бекіту туралы шешім қабылдады. Комиссиялар құрамында «Атамекен» ұлттық кәсіпкерлер палатасы, Денсаулық сақтау министрлігі және өзге де қоғамдық ұйымдардың өкілдері бар. 5 қаңтарда тегін медициналық көмек шеңберінде 673 млрд теңгеге келісімшарт бекітілді. Бұл республика бюджетінен биылғы тегін медициналық көмек көрсетуге бөлінген қаржының 80 пайызын құрайды. Қор мәліметінше, қаржының қалған бөлігі денсаулық саласының басымдық берілген бағыттарын дамыту, барлық жерде пациенттерге көрсетілетін медициналық қызмет сапасы мен қолжетімділігін, азаматтардың емдеу мекемесін таңдау құқығын қамтамасыз ету жөніндегі міндеттерді ескере отырып бөлінеді.

2018 жылы мемлекеттік тапсырыс шеңберінде қазақстандықтарға 600-ге жуық жекеменшік клиника қызмет көрсетпек. Бұл қордың жеткізушілер базасына енген медицина ұйымдарының 43 пайызына тең. Осылайша, жекеменшік клиникалардың саны 2017 жылмен салыстырғанда 130-ға артып отыр. Ал жеке клиникалармен бекітілген келісімшарт сомасы биыл 95 млрд теңгені құрады. Бұл да алдыңғы жылдардағы көрсеткіштен 2 есе көп. Мемлекеттік тапсырысты орындауға құлшынып отырған жекеменшік медицина ұйымдарының саны жағынан Оңтүстік Қазақстан, Шығыс Қазақстан, Қарағанды, Жамбыл облыстары, сондай-ақ Астана және Алматы қалалары көш бастап тұр. Атап айтқанда, биыл Астана халқына 81 медицина ұйымы қызмет көрсетпек. Оның 45-і жекеменшік клиникалар (келісімшарт сомасы 75,5 млрд теңге). Алматы қаласы бойынша келісімшарт бекітілген 171 медицина ұйымының 71-і жекеменшік екенін айта кеткен абзал. Яғни мегаполис халқына кепілдендірілген көмек көрсететін жекеменшік клиникалар саны 42 пайызға артқан. Олармен бекітілген келісімшарт сомасы 80 млрд теңгеден асып жығылды. Сонымен қатар Алматыда жекеменшік клиникалар мемлекеттік тапсырыс бойынша емханалық-амбулаторлық көмек көрсетуге қызығушылық білдіріп отыр. Мәселен, 2017 жылы қала бойынша 14 жекеменшік клиника мемлекеттік тапсырысты орындауға қатысқан болса (жалпы сомасы 859 млн теңге), 2018 жылы емханалық-амбулаторлық көмек көрсететін жекеменшік клиникалар саны 27-ге жетті. Олар жалпы сомасы 1,9 млрд теңгенің қызметін көрсетпек. Оған қоса Алматыда консультативтік-диагностикалық қызмет көрсететін жекеменшік емдеу мекемелерінің саны да 2,5 есе артқан.

Сондай-ақ жекеменшік клиникалар көрсететін медициналық қызмет түрлері де көбейді. Мәселен, биыл Алматыда тұңғыш рет онкологиялық көмек, жедел медициналық көмек пен патологоанатомиялық диагностика қызметін көрсететін жекеменшік клиникалар пайда болады.

Дәрі-дәрмекпен қамтылады

2018 жылдың 1 қаңтарынан бастап Денсаулық сақтау министрінің тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде азаматтарды, оның ішінде белгілі бір ауруға шалдыққан жай-күйі бар азаматтардың жекелеген санаттарын амбулаторлық деңгейде тегін немесе жеңілдікпен берілетін дәрілік заттармен, медициналық мақсаттағы бұйымдармен және мамандандырылған емдік өнімдермен қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесін бекіту туралы

бұйрығы күшіне енді. Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығының мәліметінше, жаңа бұйрыққа сәйкес тұрғындар 48 ауру тобына арналған халықаралық патенттелмеген атауы бойынша 274 дәрілік атаулармен, 8 медициналық бұйым түрімен қамтамасыз етіледі. 2018 жылға арналған тегін дәрілік заттардың тізімі тиімділігі дәлелденген жаңа препараттармен толықтырылған. Сонымен қатар халықаралық ұсыныстарға сәйкес тиімділігі дәлелденбеген және клиникалық тәжірибеде қолданылмайтын дәрілік заттар алып тасталынды. Мәселен, жаңа тізбеге ауыр ағымымен сипатталатын «Анкилозирленетін спондиллит» (Бехтерев ауруы) енгізілді. Қатерлі ісіктердің, туберкулездің және АИТВ инфекциясының, созылмалы үдемелі аурулардың (жүрек, өкпе, бауыр, бүйрек жеткіліксіздігінің декомпенсация сатысы, бауыр циррозының асқынуы) кең таралған формалары бар науқастар үшін жасалатын паллиативті көмек бөлек. Паллиативті көмек кезіндегі препараттар тізбесі 15 атауға дейін кеңейтілді. В және С гепатиттері де бөлек, ескі бұйрықта олар бір бөлімде көрсетілген. Тегін дәрі-дәрмектердің тізбесіне жүректің ишемиялық ауруын емдеуде қолданылатын заманауи препараттар енгізілді. 2018 жылға статиндер тобына дәрілік зат («аторвастатин») қосылды. Статиндерді қолдану өлім көрсеткішін төмендетуге, миокард инфарктінің азаюына, реваскуляризация, инсульт және перифериялық қан-тамырлардың жиілігін төмендетуге мүмкіндік береді. Жаңа бұйрықта гемабластоз және апластикалық анемияларды қоса алғандағы гематологиялық ауруларда қолданылатын тегін дәрі-дәрмектердің тізбесі айтарлықтай кеңейтілген. Яғни, осы уақытқа дейін науқастарға тек ауруханада ғана қолданылған 11 жаңа препарат қосылды.

Жолдауда атап өтілгендей, халық мемлекет тарапынан кепілдік берілмеген қызметтерді Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінің қатысушысы ретінде немесе ерікті медициналық сақтандыру, сондай-ақ бірлесе төлеу арқылы ала алады. Бұл ретте денсаулық сақтау саласының халықтың, мемлекеттің және жұмыс берушінің ортақ жауапкершілігіне негізделген Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне кезең-кезеңімен көшетінін айта кеткен абзал.

Думан АНАШ