



Қоғам денсаулығын қорғау қызметінің жұмысын ұйымдастыру және негізгі жұмыс принциптері

Қоғамдық денсаулық - Ұлттық қауісіздікті қамтамасыз етететін медициналық-әлеуметтік ресурс және қоғамдық потенциал. БДҰ денсаулықты адамның негізгі құқықтарының бірі ретінде қарастырады. Барлық Адамдарға денсаулықты қамтамасыз ететін қажетті ресурстар қол жетімді болуы керек. Бүкілдүниежүзілік денсаулық сақтау ассамблеясының ХХХ сессиясында (1977 ж) негізгі әлеуметтік міндет болып 2000 жылға қарай жер шарындағы барлық адамдардың денсаулығы әлеуметтік және экономикалық тұрғыдан өнімді өмір сүруге мүмкіндік беретін деңгейге қол жеткізуі болып анықталды.

- Қазақстанда қазіргі кезеңді денсаулық сақтауды ұйымдастыру сферасында қазіргі принциптермен стандарттарға өтуді қоса алғанда денсаулық сақтау жүйесінің жеделдетілген модернизация кезеңі деп анықтауға болады.

Денсаулық сақтау

Бала туу коэффициенті
(100 адамға шаққандағы)

1991ж.



21,5

2010ж.



22,5

Болжанып отырған өмір
сүру деңгейінің ұзақтығы

1991ж.



67,6

2010ж.



68,4

Салынған денсаулық
сақтау нысандарының саны

1991ж.

0

1991-2010ж.



620

Бүгінгі таңда денсаулық сақтау саласын жетілдіру үшін орасан зор қаржы бөлінуде, жеке меншік секторды қоса отырып қаржыландыру мен басқарудың жаңа әдістері енгізілуде, дәрігерлерді оқыту мен олардың қызығушылығын арттыру бойынша жаңа кадр саясаты қалыптасуда, осының бәрі қолданыстағы заң аясында өзара үйлесімділікпен дамуда.

■ ҚР Президенті, ұлт көшбасшысы Н. Назарбаевтың «Қазақстан-2050» мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Жолдауында: «Ұлт денсаулығын жақсартуда айтарлықтай табысқа қол жеткіздік. Денсаулық сақтау саласының тиімділігін арттыруда оның ұйымдық жүйесі басқару мен қаржыландыру қайта құрылды», – деді



«Қазақстан-2050» стратегиясында Елбасы жаңа міндеттер қойды: сапалы және қолжетімді медициналық қызмет; кең таралған ауруларға диагноз қою мен оны емдеу; сауықтыру медицинасын дамыту; «смарт-медицина» қызметін, ауруды қашықтықтан емдеу мен сауықтыруды, «электронды медицинаны»; 16 жасқа дейінгі балаларға медициналық қызмет көрсетуді өмірдің минималды стандартын заңмен бекітуді енгізді.

Осылармен бірге денсаулық сақтау саласында көптеген шешілмеген мәселелер де бар.

Олар:

- ауылдарда кәсіби мамандардың жетіспеуі;
- денсаулық сақтау саласында мамандардың нашар дайындалуы;
- медицина қызметкерлерінің жалақысының төмендігі, әлеуметтік жағынан аз қорғалғандығы;
- аймақтардағы медициналық мекемелердің техникалық жағынан нашар жабдықталуы;
- мемлекеттік басқару ұйымдарындағы жемқорлық;
- жіберілген дәрігерлік қателіктерге дәрігерлердің жауапкершілігінің төмендігі, олардың кінәсін дәлелдеп, жауапқа тартудың қиындығы.



Халық денсаулығының және денсаулық сақтау жүйесінің қазіргі жай-күйін талдау

- **Қазақстан Республикасы халқы денсаулығының жай-күйі, санитарлық-эпидемиологиялық ахуал және денсаулық сақтау жүйесінің дамуы соңғы онжылдықта оң үрдістермен де, сол сияқты теріс үрдістермен де сипатталды.**

Соңғы жылдары негізгі медициналық көрсеткіштерді - тууды, өлім-жітімді, өмір сүрудің орташа ұзақтығын тұрақтандыруға қол жеткізілді. Жұқпалы аурулармен ауыру төмендеді. Денсаулық сақтау саласында бірқатар реформалар жүргізілді, олардың бір бөлігі табысты іске асырылды, басқалары өзінің қисынды жалғасына жетпеді. Соңғыларына міндетті медициналық сақтандыру жүйесін құруды, отбасылық медицина моделіне көшуге әрекеттенуді жатқызуға болады. Солардың арасынан саланың нормативтік құқықтық базасын құруды, денсаулық сақтауды қаржыландырудың елеулі ұлғаюын оң өзгерістер ретінде атап өткен жөн, бұл бірқатар қазіргі заманғы клиникалардың құрылысын жүзеге асыруға, медициналық ұйымдарға күрделі жөндеулер жүргізуге және олардың материалдық-техникалық жарақтандырылуын жақсартуға, емдеу-диагностикалық процесіне жаңа медициналық технологиялар енгізуге мүмкіндік туғызды. Медициналық көмек көрсетудің сапасын жақсарту және оның қолжетімділігін арттыру нәтижесінде бірқатар жұқпалы және басқа да ауруларға қатысты халық денсаулығының жай-күйінде оң үрдістерге қол жеткізілді. Алайда республика халқының денсаулық жағдайы өлшемінің көптеген бөлігі қанағаттанғысыз болып отыр.

Дамыған нарықты экономикалық үлгідегі елдерде денсаулық сақтауды ұйымдастыру мен қаржыландырудың үш негізгі үлгісі қалыптасқан .

- 1. Либеральды-нарықтық (АҚШ)
- 2. Әлеуметтік — сақтандыру (ГФР, Франция, Австрия, Швейцария, Бельгия, Голландия, Швеция, Жапония, Канада)
- 3. Бюджеттік (Ұлыбритания, Ирландия, Италия, Испания, Португалия, Греция, Дания)

- Дүниежүзілік денсаулық сақтау Ұйымы (ДДСҰ) елдегі денсаулық сақтау жағдайын сипаттайтын жалпылама көрсеткіштердің 4 санатын анықтады. Олар:
 - денсаулық сақтау аймағындағы саясатқа қатысты көрсеткіштер;
 - әлеуметтік және экономикалық көрсеткіштер;
 - медициналық-әлеуметтік көмекпен қамтамасыз ету көрсеткіштері;
 - тұрғындардың денсаулық жай-күйінің көрсеткіштері.

Progress in health systems



Ireland
Governance for
health



Israel
Integrated
care



Belgium
Health systems
performance
assessment



Republic of Moldova
Mobility of
health care
workers



Spain
Health system strengthening
for NCD management



Kazakhstan
Primary health
care/Public health



Turkey
Universal health
coverage



Denmark
Partnership



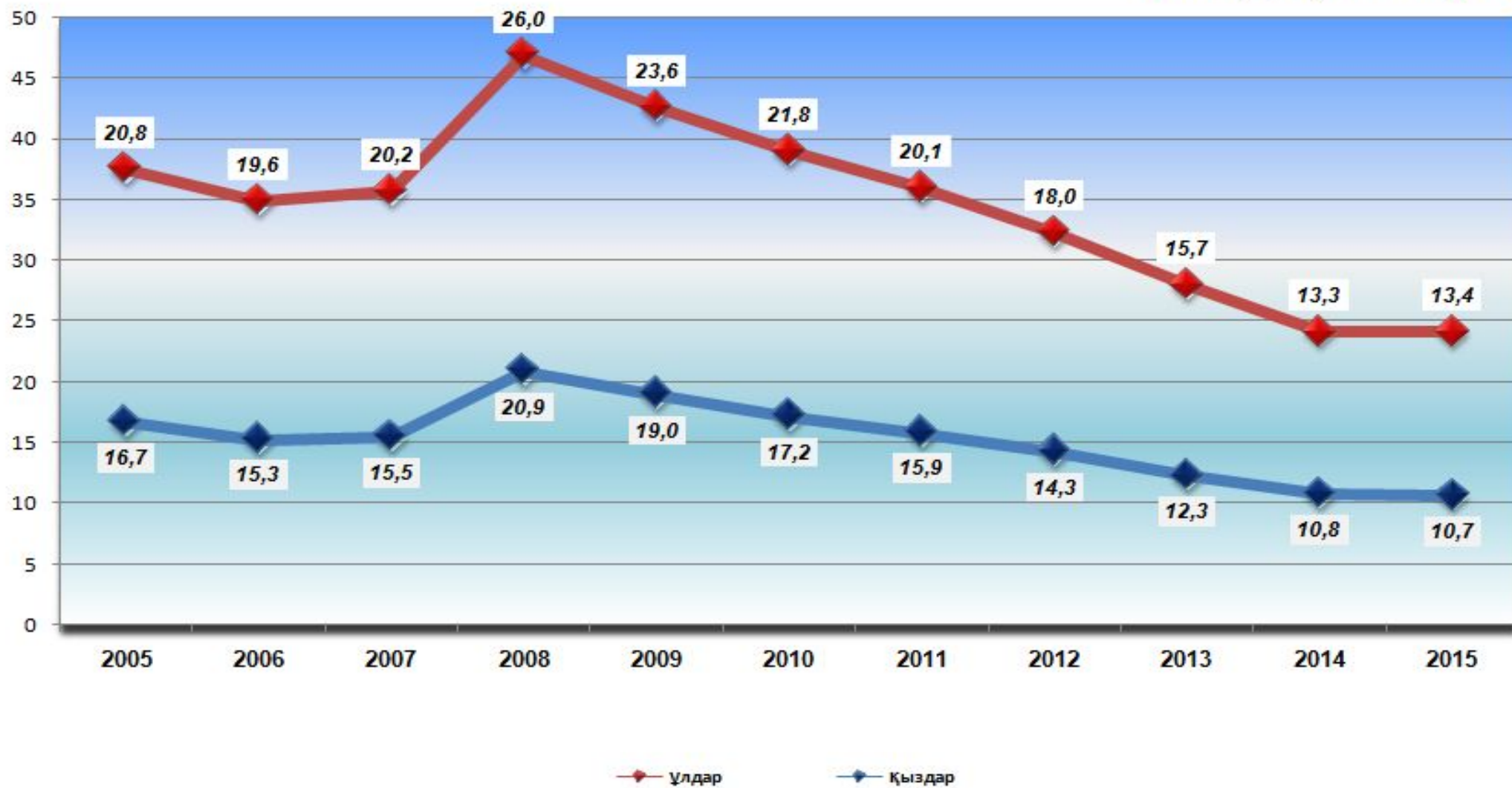
**World Health
Organization**
REGIONAL OFFICE FOR
Europe

NCDs: noncommunicable diseases

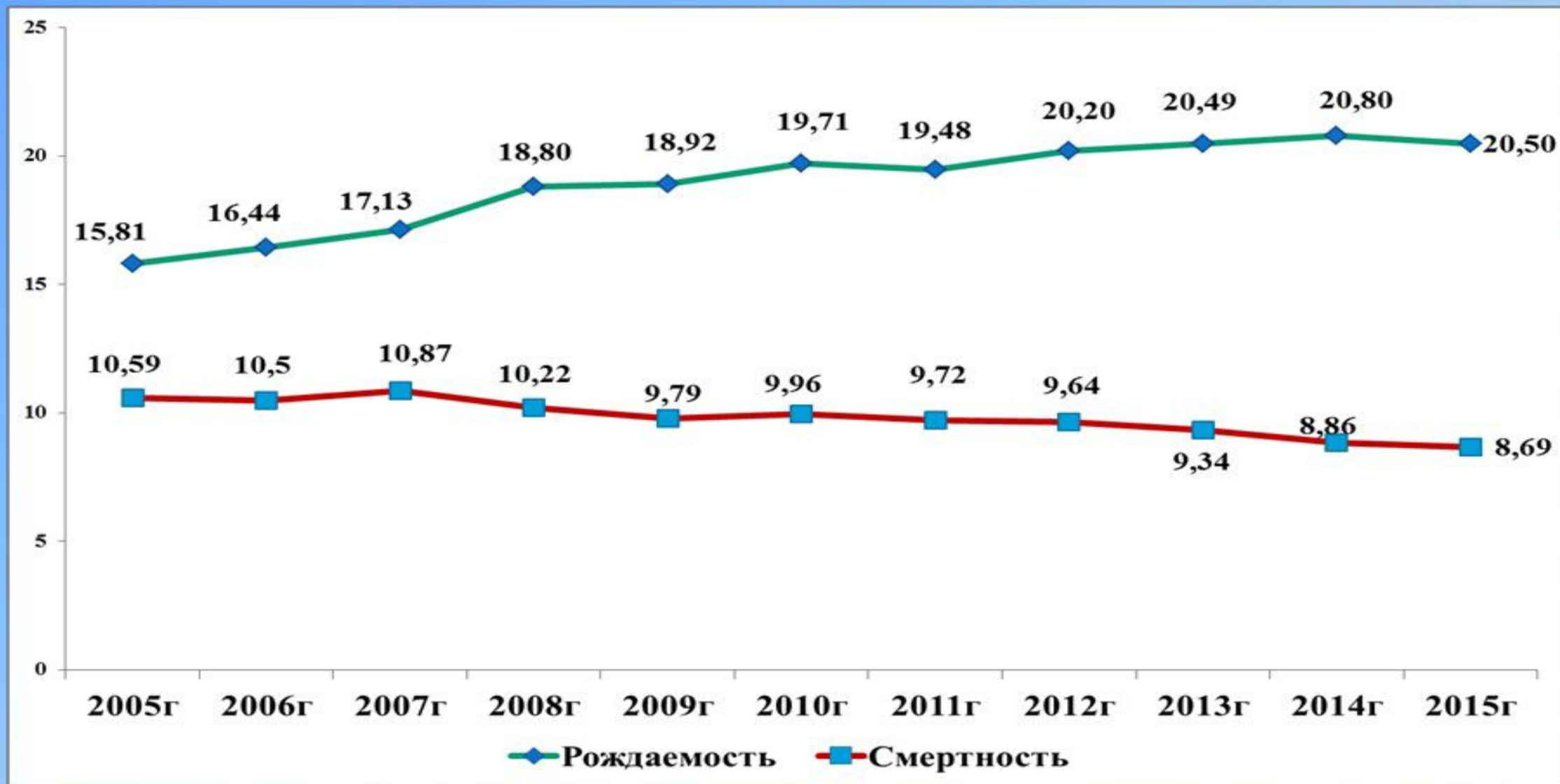
Қазіргі кезеңдегі денсаулық сақтау ісін дамыту мен жетілдірудегі маңызды бағыт – ана мен бала денсаулығын қорғау, олардың денсаулығын нығайту үшін оңтайлы әлеуметтік-экономикалық, құқықтық және медициналық-әлеуметтік жағдайлар жасау, отбасын жоспарлау, медициналық-демографиялық проблемаларды шешу.

5 жасқа дейінгі бала өлімінің деңгейі

100 мың тірі туғанға шаққанға



Медико – демографические показатели (на 1000 человек населения)



- *Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016 – 2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасының міндеттері:*

- Қоғамдық денсаулық сақтау жүйесін дамыту
- Аурулардың профилактикасын және басқаруды жетілдіру
- Денсаулық сақтау жүйесін басқарудың және қаржыландырудың тиімділігін арттыру
- Ресурстарды пайдаланудың тиімділігін арттыру және саланың инфрақұрылымын жетілдіру

- Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық әлауқатын қамтамасыз ету бойынша іс-шараларды іске асыру жалғастырылуда. Кәсіпкерлік қызмет үшін жағдайды жақсарту, әкімшілік кедергілерді қысқарту бойынша шаралар қабылданды. Санитариялық-эпидемиологиялық қорытындылар беру төрт түрден бір түрге дейін оңтайландырылды. Қазақстанда тұңғыш рет тексерістерге баламалы тетіктер (аудит, НАССР (қатерлерді талдау және сыни бақылау нүктелері), сынамалар алу және камералық бақылау арқылы өнім қауіпсіздігіне мониторинг жүргізу) енгізілді.

- Қазіргі уақытта денсаулық сақтау жүйесінде барлық ведомстволарды ескергенде 68,8 мыңнан астам дәрігер (2014 жылы – 10 мың тұрғынға шаққанда 39,5, ЭЫДҰ – 42,0) және 160 мыңнан астам орта медициналық қызметкер (2014 жылы – 10 мың тұрғынға шаққанда 91,9) жұмыс істейді.



ҚР денсаулық сақтауы дамуы нәтижесінде көптеген нәтижелерге қол жетті:

ҚР Кодексі қабылданды “Халық денсаулығы мен денсаулық қорғау системасы”

Тегін медициналық көмектің кепілденген көлемінің минимальды стандарттары орнатылды

Шекара қорғалуының санитарлық системасы ұйымдастырылды: мемлекетіміздің шекарасында санитарлық-карантинді бекеттердің торы ашылған

Алғашқы медико-санитарлық көмектің реформациясы жүргізілген, жалпы дәрігерлік тәжірибе жүзінде қызмет атқарылады, балаларды профилактикалық қарау, ересек халық арасында жүрек-қан тамыр ауруларын анықтауға, әйел адамдарда репродуктивті жүйенің онкопатологиясын анықтауға бағытталған скринингтік зерттеулер жүргізу

2010 жылдың 1 қаңтарынан бастап Денсаулық қорғаудың бірыңғай ұлттық жүйесі енгізілген, ол науқастарға еркін дәрігерлерді таңдауға мүмкіндік береді, медициналық қызмет арасында бәсеке туындату арқылы сапаны көтеру, факттік шығын нәтижесінде медициналық қызметті төлеу

Денсаулық сақтауды қаржыландыру 2002 жылғы 1,9% -тен 2010 жылғы 3,2% -ке артты

Бір адамға қаржыландыру 3,3% - ке көтерілді, 21750 теңгеден 22479 теңгеге дейін. Тегін медициналық көмектің кепілденген көлемі 7,8% көтерілді, 14,1 млрд.-тан 15,2 млрд-ке дейін.

“Телемедицина дамуы мен ауылдық жерлердегі денсаулық сақтаудың мобильді медицинасы” аясында 2009 жылдан бастап 13 телемедициналық құрылғылардың комплекттері жұмыс атқарады.

2010 жылдан бастап санитарлы авиациялық жедел медициналық көмектің аймақтық орталығы жұмыс атқарады

Ауылдық дәрігерлік амбулаториялардың санитарлық көлікпен қамтамасыздандырылуы 100%

Облыстың денсаулық сақтау жүйесі емдік-профилактикалық организациялармен ұсынылған

Дәрілік заттардың бірыңғай дистрибуциялық жүйесіне сай еліміздің дәрілерін қолдану көлемі артып, экономикалық тұрғыдан шығындар азайды.

Шала туған балаларды күтуге ыңғайыландырылған құрылғылар көбеюде

Ауданда жоғары специализацияланған медициналық көмек дамуда.