

«Астана Медицина Университеті»

Кафедра:Қоғамдық денсаулық сақтау

Тақырыбы: Ауылдағы медицина дамыту  
бойынша негізгі проблемалары.

{

Орындаған: Тойшыбек.Қ

Қолқабай.А

Күмісбаев.М

Көмешбай.Н

Қабылдаған:Раисова К.А.

- Адам үшін денсаулық сақтау маңызды құндылық болып табылады, ал мемлекет үшін бұл бірінші кезектегі міндет Қазақстан Республикасы Президентінің Қазақстан халқына жыл сайынғы «Қазақстан-2050 Стратегиясы» Жолдауы денсаулық сақтаудың ұлттық жүйесін жаңғырту аясында медициналық қызметтердің сапасының бірыңғай стандарттарын енгізу қажет деп атап көрсетеді. Бұл мемлекет барлық азаматтардың медициналық қызметтерге тең қол жетімділігін қамтамасыз етуі керек дегенді білдіреді.
- Қазақстан Республикасының «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексіне іске асыру мақсатында денсаулық сақтау ұйымдарының желісіне арналған мемлекеттік стандарт әзірленді және бекітілді, ол денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік ұйымдардың желісін жетілдіруді, көп салалы ауруханалар желісін құруды және медициналық қызметтерге, әсіресе ауыл тұрғындары үшін қол жетімділікті қамтамасыз етеді.
- Қазақстан халқының жартысына жуығы ауылдық жерлерде тұрады, бірақ қазіргі заманғы медицина ауыл тұрғындары үшін әлі де толық қол жетімді емес.
- Денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормаларына сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының төменгі деңгейіне қойылатын талаптар азайтылды. Стандарт ауыл ауруханаларының орнына дәрігерлік амбулаториялардың көбеюі күтілетін етіп өзгертілді. Яғни, қазір аудандық ауруханалардың саны норма талаптарына сәйкес болған кезде, денсаулық сақтау ұйымдары стандарттарына сәйкес жүктеме амбулаториялық-емханалық мекемелердің төменгі деңгейіне көшірілді. Бұл деңгей жан-жақты есептелген және негізделген мемлекеттік стандарттарға толығымен сәйкес келуі керек, ал стандарттар адамдардың ең өзекті қажеттіліктеріне сәйкес келуі және бүкіл халықты қамтуы керек. Қолданыстағы ережелер тұрғындар саны 50 адамнан аз ауылдық жерлерде медициналық көмекке мұқтаж емес. Түрлі бағалаулар бойынша 400-ден астам елді мекендер бар, олардың тұрғындары мемлекет кепілдік берген медициналық көмектің ең төменгі мөлшерінен алынады.
- Ауылда дәрігерлер мен фельдшерлер, дәрігерлік амбулаториялар мен фельдшер-акушерлік пункттер жетіспейді. Медициналық жабдықтармен, көліктермен, ең бастысы - білікті медициналық кадрлардың жетіспеуі - бұл ауыл медицинасының күнделікті өмірі.



Ауыл тұрғындарының денсаулық жағдайы тұрақты теріс үрдіске ие. Көптеген ауылдық елді мекендердің аудан орталықтарынан алыс болуы ауыл тұрғындарының дәрі-дәрмекке қол жетімділігін төмендетеді. Байланыс, әсіресе Интернетке қол жетімділіктің төмен деңгейі медициналық көмекке қол жетімділікті қиындатады. Сонымен қатар, барлық ауылдарда барлық ережелер мен санитарлық нормаларға сәйкес келетін денсаулық сақтау ұйымдары үшін ғимараттар жоқ.

Сонымен бірге, Денсаулық сақтау министрлігі соңғы жылдары ауыл тұрғындарының денсаулық жағдайы, ауылдағы медициналық көмектің материалдық-техникалық базасы, ауыл халқына көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қол жетімділігі біршама жақсарғанын айтады.

2018 жылдың қорытындылары бойынша ауыл тұрғындарының жалпы ауруы 2016 жылмен салыстырғанда 3,5% төмендеді. Бірақ оның көрсеткіштері қаладан 1,5 есе төмен.



## Статистика мәселелері

Ауылдағы медицина саласындағы статистика туралы ерекше әңгіме. Ауру мен ауыл тұрғындарының емі туралы сенімді статистиканы көпшілікке айту мүмкін емес.

Халыққа көрсетілетін қызметтердің көлемі мен сапасы тұрғысынан ауыл медицинасының жай-күйін статистикалық зерттеуді жүргізу маңызды және орынды болып көрінеді. Мұндай зерттеулердің мысалдары бар. Сонымен, Беларусь Республикасында Денсаулық сақтау министрлігі мен Медициналық статистика, ақпараттық технологиялар және есепке алу бөлімі .

Неліктен мұндай мәліметтер бізде сақталмайды. Олар, кем дегенде, кезекшілікте, ауыл медицинасын дамытуға бөлінген бюджет қаражатын тиімді пайдалануға байланысты іс-шараларды жоспарлап, жүзеге асыратын адамдар оларды сәтті қолдана алады деп үміттенеміз.



## Әлсіз Кадрлар

Ауылдық медицинаның ең үлкен проблемасы (және біз тек қана емес), бұл кадрлардың болмауы.

Бұл жерде мемлекет мамандарға елеулі уәждеме жасауы керек. Қазір ауылға кемінде 25% көшіп баратын дәрігерлерге жалақы мен тарифтік ставкалар көтеріліп, көтерме ақы төленіп, баспана бөлініп жатыр. Алайда бұл шаралардың барлығы жеткіліксіз, медициналық кадрлардың ауылдан кетуі жалғасуда. Жас дәрігерлер қалаларда және жақсы жабдықталған клиникаларда жұмыс істегенді жөн көреді.

Ауылдық медицина қызметкерлерінің қол жетімділігі төмен деңгейде және 10 мың адамға шаққанда 11,0-ден 18,9-ға дейін. Шалғай ауылдардағы білікті медицина қызметкерлерінің аздығы халықтың көп бөлігі үшін медициналық қызметтерге қол жетімділікті қиындатады.



Жағдайды тұрақтандыру үшін тиімді шаралар қажет. Түлектерді міндетті түрде бөлу қағидасы өмір сүруге құқылы, және онымен ешқандай жаман нәрсе жоқ. Нысаналы топтаманы жаңарту туралы ойлану мүмкін.

Айта кету керек, дәрігерлерді ауылға тарту мәселесі бүкіл әлемде бар, бірақ бұл маманға нақты тартымды әлеуметтік пакет және «әлеуметтік лифт» мүмкіндігін пайдалану арқылы шешіледі. Яғни, ауылдағы тәжірибе болашақта мамандардың мансаптық өсу факторларының бірі болуы мүмкін



## Қосымша шаралар

Ауылдық жерлерде денсаулық сақтауды дамытудың жеткілікті тиімді тетігі медициналық қызметтің мобильді нысандары болып табылады. Дөңгелектегі медицина - бұл әлі де қосымша жұмыс түрі. Ол тұрақты ауыл дәрігерін алмастыра алмайды. Оның міндеті - диагностика, профилактикалық тексерулер, жоғары мамандандырылған медициналық көмекке бару.

Жүйелі білікті көмек көрсету үшін тар мамандар мен заманауи жабдықтармен жабдықталған далалық топтар уақтылы диагностикалық және жедел көмек көрсете алады. Кішкентай ұшақтарды, тікұшақтарды және жылжымалы жедел жәрдем машиналарын қолдана отырып, науқастар мен аймақ мамандарын пациентке тікелей мобильді жеткізу механизмдерін одан әрі дамыту қажет.

Медициналық көмекке қол жетімділікті қамтамасыз ету үшін телемедицина енгізілуде. Құрылған телемедицина желісі жылына 10 мыңға дейін телемедициналық кеңестер алуға мүмкіндік береді.



Денсаулық сақтау саласында шамамен 74,6 мың дәрігер және 170,8 мың орта деңгейлі медицина мамандары (соның ішінде барлық бөлімдер) жұмыс істейді. Оның ішінде ауылдық жерлерде 11,8 мың дәрігер және 45,6 мың орта деңгейлі медицина мамандары жұмыс істейді.

«Соңғы 5 жылда медициналық кадрларға деген қажеттілік 32% төмендегеніне қарамастан, сала тапшы болып отыр. Кадр тапшылығы 3 016 бірлікті құрайды, 01.01.2017 жылғы ресми статистикаға сәйкес. Бұл санның жартысы мамандардың жұмысынан табиғи жолмен кетуіне байланысты құрылды. Еркін мемлекеттердің мәліметтері бойынша, ауылдық жерлерде медициналық кадрларға деген қажеттілік 616, ал қалаларда - 2500 бірлікті құрады», - деп хабарлады Денсаулық сақтау министрлігі.

Сонымен қатар, статистикаға сүйенсек, медициналық кадрлардың жетіспеушілігі Маңғыстау облысында - 358 бірлік, Қостанай - 308, Астанада - 278, Солтүстік Қазақстан облысында - 274 және Қызылорда облысында - 204.





- Солтүстік Қазақстан облысында .
- Бүгінгі таңда облыста 1434 дәрігер және 5102 орта медициналық қызметкерлер жұмыс істейді. Медициналық кадрлардың жетіспеушілігі 228 маман, оның ішінде 76 ауылдық жерлерде.
- Олардың ішінде ең танымаллары терапевт (28 дәрігер жетіспейді), жалпы практика дәрігерлері (27 дәрігер). , Туберкулезге қарсы дәрігерлер (31 дәрігер), реанимациялық анестетиктер (15 дәрігер), акушер-гинекологтар (14 дәрігер), сонымен қатар лабораториялық дәрігерлер, хирургтар »



Бұл қаржыландырудың жетіспеуі, дәрі-дәрмектерді мемлекеттік сатып алу мен жеткізудің жүйесіздігі, диспансерлік есепте тұрған пациенттерге тегін дәрі-дәрмектерді тағайындау мен тағайындаудағы адалдық пен жауапкершіліктің болмауы.

«Саламатты Қазақстан» денсаулық сақтауды дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы дәрі-дәрмектерді ақысыз қамтамасыз ету жүйесіне жаңа серпін берді. Егер 2012 жылға дейін мемлекет жедел диагноздарға дәрі-дәрмекпен жеңілдікпен (50 пайыздық жеңілдікпен) кепілдік берсе, онда осы жылдан бастап стационарлар мен амбулаторияларға дәрі-дәрмектер тегін беріледі.



2019 жылы  
(ЗАДЕПО)  
аймағында  
жол  
құрылысының  
жобалық-  
сметалық  
құжаттамасын  
әзірлеу  
жоспарлануда.  
Күзде,  
көктемде және  
қыста жол  
тазаланып,  
тұрғындарға  
медициналық  
көмек  
көрсетуде  
қиындықтар  
туындамады.



**Назарларыңызға  
рахмет!!!**