



Министерство здравоохранения Республики Казахстан



2014 ж. амбулаторлық- емханалық деңгейде БҰҚДС енгізу

сентябрь 2013 г.



ҚР Конституциясы

29. Бап.

1. Қазақстан Республикасының азаматтары денсаулықтарың қорғауға құқығы бар.
2. Қазақстан Республикасының азаматтары заңмен бекітілген кепілді ақысыз медициналық көмек көлемің алуға құқықты.

«Халық денсаулығы және қоғамдық денсаулық сақтау жүйелері» туралы ҚР Кодексы

87.Бап. ҚДС саласында құқыты қамту кепілі.

Мемлекет ҚР азаматтарына кепіл береді:

- 1) денсаулықты сақтау құқығы;
- 2) кепілді ақысыз медициналық көмек көлемің беру;
- 3) медициналық жәрдемге тең қол жетерлік;
- 4) медициналық жәрдемнің сапасы ;
- 5) дәрі- дәрмектіердің сапасы, тиімділігі қауыпсыздығы және оларға кол жетерлік;

...



Төртінші негізгі бағыт

БҰҚДС медициналық жәрдемнің ұйымдастыруың, басқаруың, және қаржыландыруың жетілдіру

Мақсат

Нәтижелі, қол жетерлік медициналық көмек жүйесін құру

Жоспар

Әлеуметтік, бағыттылық АМСК даму приоритетіне негізделген нәтижелі қоғамдық денсаулық сақтауды жүйесін қалыптастыру

- медициналық көмекке **тең қол жетерлік**;
- нормативті құжаттарды қайта қарастыру, соның ішінде **АМСК және стационарлық көмек бойынша міндеттерді, өкілеттіктерді, қаржылыдыруды нақты бөлу**;
- АМСК және **жартылай қорды ұстап қалу моделінің** нәтиже бағаларың еске алып тарифке **қосымша компонентті** енгізу;
- **қаржылық ағымдардың** бөлу механизмдерің даярлау, стационарлық көмекке кететің шығынды азайту, ал АМСК және сақтандыру шараларына кететің шығынды көбейту;
- **медициналық персоналдардың** уәждемелеу мезанизімің жетілдіру;
- дәрігерлердің **жарты өкілеттіктерің** мейірбикелерге жүктеу, АМСК жалпы тәжірибелік дәрігерлердің және жалпы дәрігерлердің саның көбейтуу;



ҚР Президентінің «Қазақстан-2050» стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауы

Астана, 2012 год

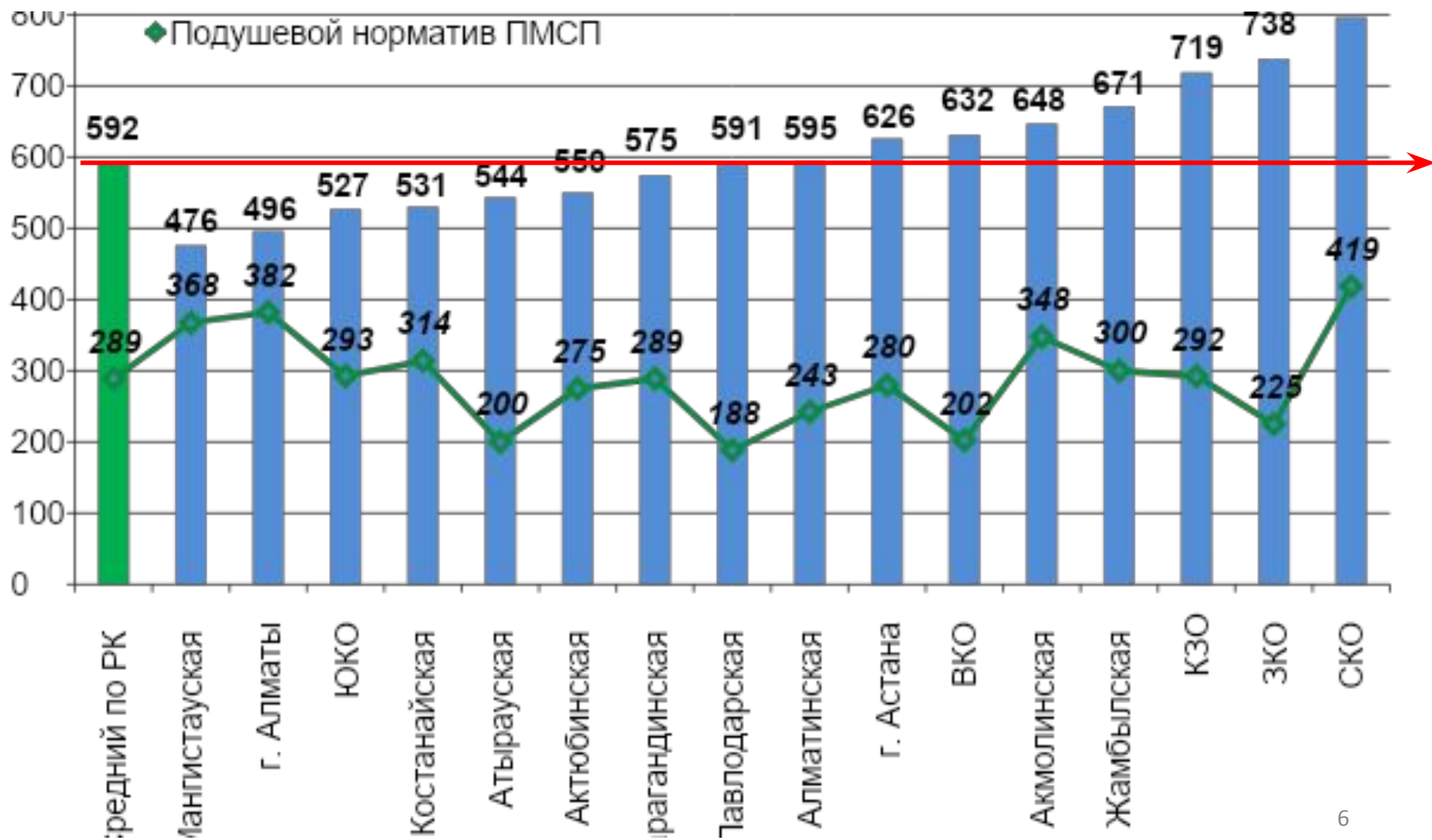
- тең қол жетерлік сапалы және сапалы медициналық көмекпен қамту
- профилактикалық медицинаны дамыту
- «смарт-медицины» көмегің енгізу, қашықтық (дистанционной) профилактика және ем жүргізу «электрондық медицина». Бұл жана медициналық көмектерге біздің Қазақстанда сұраныс өте жоғары.
- балалар денсалығын қорғау және 16 жасқа дейін оларға медициналық барлық көмектің түрін көрсету
- менеджментің замануи инструментерің және мемлекеттік секторда корпоративтік басқаруды енгізу.
- бюджеттік-қаржылық үрдісіне ұқыптты қарау.Басқа сөзбен айтқанда бір тенге босқа кетпеуі керек.

АМСК көздік мәселелері және «дертттері»



1. Аймақ бойынша АМСК қаржыландырудағы дисбаланс , бір айда бір адамға шақандағы төлем нормасының төмендігі. (мемлекет бойынша 2013 ж бір айда 1 тұрғынға нақты шығының көлемі 180 нең-419 т дейін құрады);
2. Жалпы КАМКК көлемінең АМСК кетің шығың үлесі 14% құрайды . (ал «2011-2015 ж.ж Саламатты Қазақстандеген Мемлекеттік бағдарламада» 2015 ж-30%, 2020 ж – 40%);
3. Мамадықтың беделінің төмендігінежұмыстың ауырлығына және төлем ақының аздығына байланысты кадырлердың жетіспеушілігі;
4. АМСК –ің жеке меншік дамуына тартымдылығының болмауы:
 - АМСК –ің тариф төмендігі, нақты шығынды және тұрғындарды толық қамтуын көрсетпеуі;
 - Дамуға және (капиталдық және амортизациялық шығындыр) медициналық персоналдардың біліктіліктерің жоғарлатуына шығын қарастырылмаған.

1 тұрғынға қалыптасқан төлем ақының көлемі



БҰҚДС принциптері



- Дәрігерді және медициналық мекемені тұрғындардың өз еркімен тандау
- Бәсекелестік ортаны қалыптастыру
- Медициналық көмекті көрсету тұндылығы
- Сонғы нәтижемен медициналық мекемелерді қаржыландыру

Амбулаторлық денгейінде БҰҚДС енгізу жоспарлары:

- 1.Отбасылық тәжірибені ,АМСК дербес орталықтарың және жалпы тәжірибелік дәрігерлерді қолдау;**
- 2.Ақпараттық жүйесіндегі «Тұрғындардың тіркелу регистрының» (ТТР) нақты есебі;**
- 3.АМСК ұйымдарына тұрғындардың тіркелуің және дәрігерлерді өз еркімен тандауын ұйымдастыру;**
- 4. Амбулаторлық-емханалық көмекті медициналық ұйымдардың жекешеленуінің түріне тәуелсіз көрсету;**
- 5.Мемлекеттік медициналық ұйымдарды, мемлекеттік кәсіпорынының байқау кеңесімен шаруашылық жүргізу құқығы бар ұйымдастырушылық-құқықтық түріне көшіру (МК ШЖҚ);**
- 6.Амбулаторлық-емханалық көмекті жабдықтаушыны Аккредитациялау , менеджмент бойынша медициналық мекемелердің басқарушылырызң сертификациялау, бизнес –жоспарың енгізу;**
- 7.Кешенді бір тұрғынға шақанда төлем ақы нормативыне негізделген (КПН) бюджетті әділдікпен бөлу;**

8. Кеңестік-диагностикалық жәрдемге, АМСК көрсететін мекемелерде, **алдың ала шартың** болуы;
9. АМСК көрсететін медициналық персоналдар **еңбегін уәждемелеу** (дифференциалды ақы төлеу, СКПН);
10. Бір тұрғынға төлем ақының норматив кешеніне кіретін, **АМСК –пен КДК көмектерің анық бөлу** ;
11. **Индикаторлық жүйе бойынша сапаны бағалау және науқастың құқығын сақтау**;
12. Үрдістің тұндылығың қамту және ақпараттық сүйемдемелеу арқылы қаржыландыруың қозғалысы;
13. Амбулаторлық-емханалық ұйымының қызыметің есепке алу үшін **білімді операторлардың және статистиктардың болуы**;
14. Міндеттің жартысың дәрігерден мейірбикелерге **жүктеу**.

Әлеуметтік ,бағыттылық АМСК даму приоритеті

АМСК (қорұсташы)

- 1) Тіркелген тұрғындарға АЕК –пен және оның кол жетерлігің қамтиды;
- 2)ҚДК даярлайды және оның қажеттілігің басқарады;
- 3) Сақтандырудың тиімділігің жоғарлатады.



ҚДО (ҚДК субподрядчигі)

- 1)Тұрғындардың қажеттіліктеріне сәйкес ҚДК –ға кол жетерлігің қамту;
- 2) Көмектің сапасың нығайтады жана технологияларды енгізіді және көрсететің жәрдемнің спекторларың кенітеді;

КАМКК жабдықтаушыларының тандау ерекшіліктері

1. Қатысушыларды анықтау:

- 1) жабдықтаушы- КАМКК шеңберінде АМСК көрсетуші ;
- 2) субподрядчик – жабдықтаушымен шартқа отыратын ДСҚ субъектысы;

2. Анықталған тәртіптер :

- 1) ҚР азаматтарың және оралмандарды теркеуден кейін ,екі кезеңен құрылатын жабдықтаушыны таңдау процедурасы жүргізіледі;
- 2) привлечения субподрядчиктерді және оларға қойылатын талаптарды орын тарту (КАМКК шеңберінде ,ҚДК піғылың көрсететін шарттың типтік формасы);

3. Анықталған критерилер: Потенциалды жабдықтаушылардың (потенциалды субподрядчиктер) қойылған талаптарға сай келмегендіктері және оларды КАМКК шеңберінде көрсететін процедураларың қабылдамау;

АМСК көрсететін жабдықтаушыларды таңдау процедурсы , ҚР азаматтарың және оралмандарды теркеуден кейін өткізіледі

1-і кезең: ҚР

азаматтарың және оралмандарды теркеуден кейін ,екі кезеңен құрылатың жабдықтаушыны таңдау процедурасы жүргізіледі;

Бұрынғы жабдықтаушылар

Жана жабдықтаушылар

2-і кезең:

АМСК көрсететін жабдықтаушыларға, өз еркімен тұрғындардың тіркелу кампаниясың өткізу

3-і кезең:

КДК Субподрядчиктерді анықтау

4-і кезең: КАМКК

орналастыру және шартқа отыру

АМСК көрсететін ұйымдарын тұрғындар еркін таңдау қағидалары

1 қараша 2011 ж. № 1263 Қазақстан Республикасы Мемлекетінің қаулы

- ✓ АМСК көрсететін ұйымның географиялық жақындығы;
- ✓ 1 дәрігерге келетін халық санының нормативы;

• Қол жетерлік



Жанұяны барлық мүшелері бір АМСК тіркеледі;
Жанұяны барлық мүшелері бір АМСК тіркеледі;
АМСК тіркелу

- ✓ тұрғының өтінішіне негізделіп бір АМСК шығып, басқа АМСК тіркелу;

Тұрғындардың тіркеу кампаниясы жылына 1 рет өткізіледі

Назарларыңызға рахмет