



**Кепілдендірілген тегін медициналық
көмек тізімін жетілдіру шаралары туралы**

Ғаламдық тренд: халықты жаппай медициналық көмекпен қамту және жұқпалы емес созылмалы ауруларды басқару



Қазақстан республикасының Президенті
Н.Назарбаевтың жолдауы, 10-қаңтар, 2018 ж.

Қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесі көп шығынды қажет ететін стационарлық емнен профилактикаға көшіп, **аурудың алдын алуға ден қоюы тиіс.**

Мемлекет міндеттемелерінің шеті мен шегін нақтылай отырып, **тегін медициналық көмек пакетінің жаңа үлгісін жасап шығу қажет.**

Жұртшылық мемлекет тарапынан кепілдік берілмеген қызмет түрлерін МӘМС жүйесіне қатысу арқылы, қосымша ақы төлеу арқылы, сондай-ақ, ерікті медициналық сақтандыру негізінде ала алады.



Әлем елдері мойындаған стандарт:

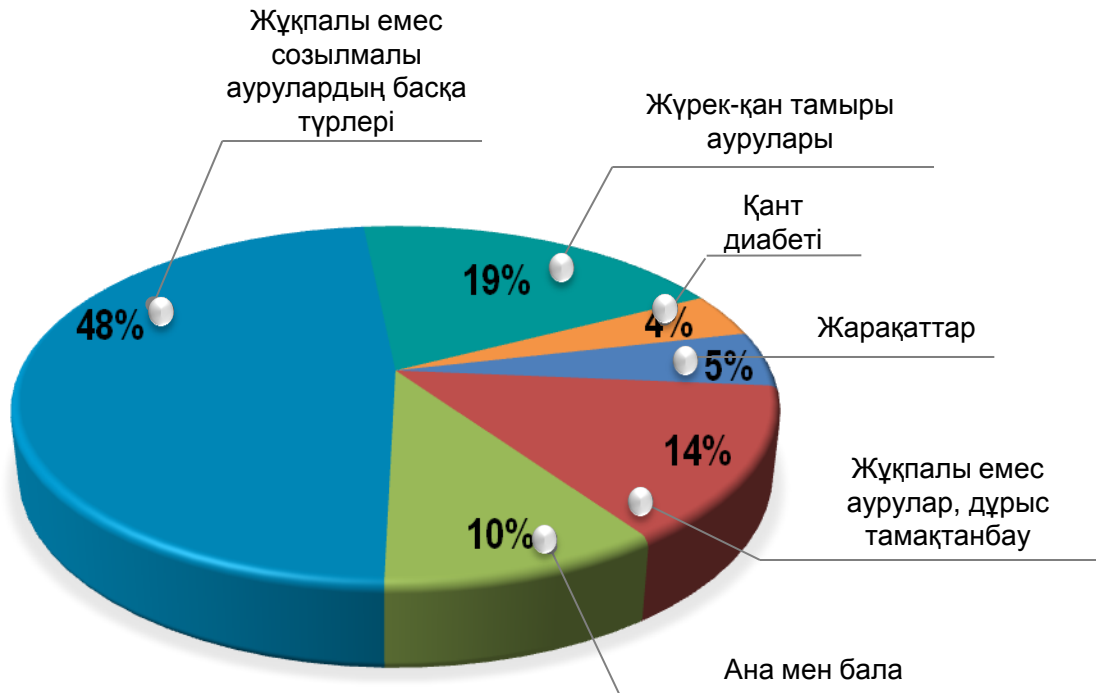
халықты жаппай медициналық-санитарлық қызметтермен қамту

- ✓ сапалы медициналық-санитарлық қызметтің негізгі түрлерін қолжетімді ету;
- ✓ қауіпсіз, сапасы мен бағасы тиімді дәрі-дәрмектердің және вакциналардың қолжетімділігін артыру, қаржылық тәуекелдерден қорғау;

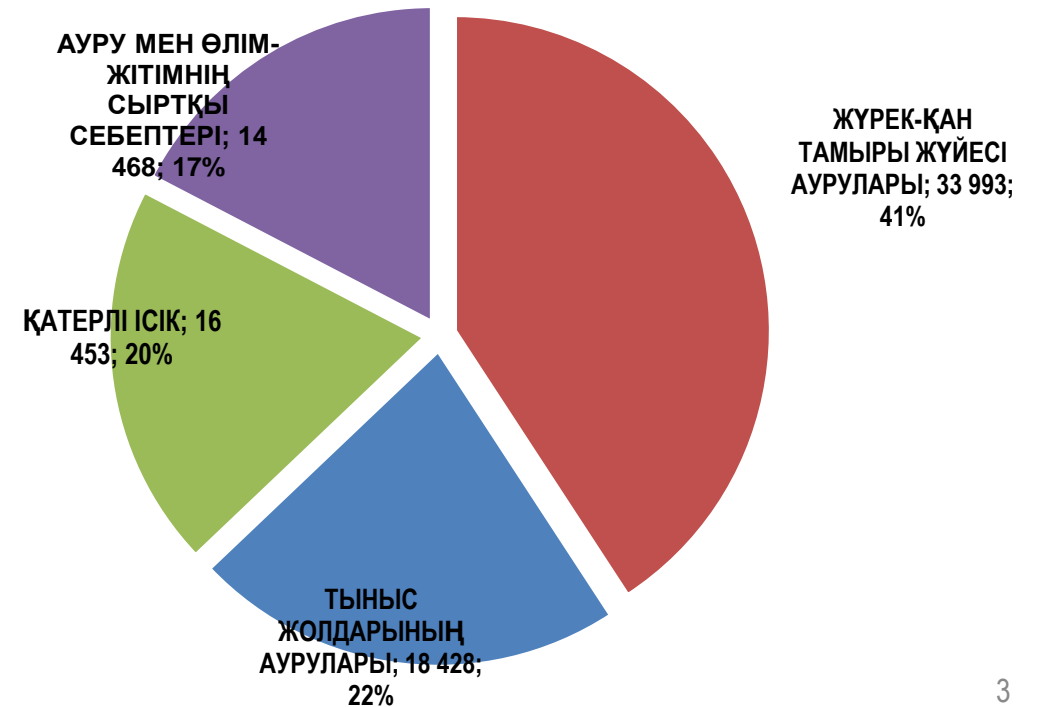
Демографиялық трендтер: өмір жасының ұзаруы, халық құрамының жынысы мен жасына қарай өзгеруі, жұқпалы емес созылмалы аурулар салдарынан қан қысымының көтерілуі

- Азаматтардың өмір жасының ұзақтығы **72,4 жасқа жетті (2016 ж., + 2006 жылдан бері 6,3 жыл)**, алдағы уақытта бұл көрсеткіш өседі деген болжам бар
- Медициналық қызметтерді көп пайдаланатын халық саны артады: **балалар** (2025 жылға қарай **+23%**, 5,6 млн адамнан 6,9 млн дейін), **қарттар** (2025 жылға қарай **+41%**, 1,9 млн адамнан 2,8 млн дейін)
- Өлім-жітім мен мүгедектікке душар ететін негізгі факторлар - **жұқпалы емес созылмалы аурулар** (жүрек-қан тамыры жүйесі аурулары, онкологиялық сырқаттар, тыныс жолдарының аурулары, қант диабеті т.б.)

Қазақстанда аурулар мен мүгедектік салдарынан болатын өлім-жітімнің негізгі себептері, 1990-2010 жж. (Lancet, World Bank, 2011)

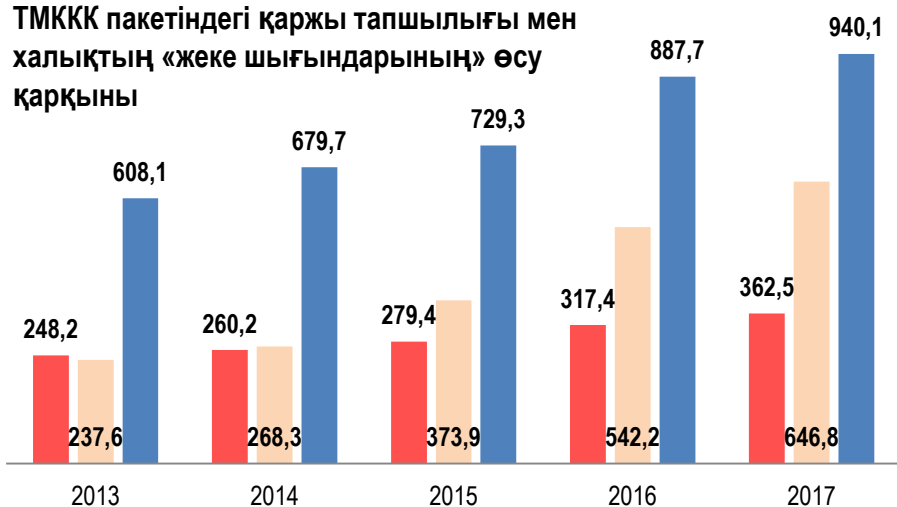


Қазақстанда 2016 жылы сырқаттың негізгі деген 5 түрінен болған (қайтыс болғандардың 74%-ы) өлім-жітім көрсеткішінің құрылымы



ТМККК пакетінің тиісінше қаржыландырылмауы салдарынан азаматтар көптеген шығынға ұрынып отыр. Бұл тұрғындарды кедейшілікке душар ететін фактор.

ТМККК пакетіндегі қаржы тапшылығы мен халықтың «жеке шығындарының» өсу қарқыны



■ ТМККК дефициті ■ Жеке шығындар ■ ТМККК шығындары



- Қазақстанда денсаулық саласына жұмсалатын жалпы шығын көлемі (2017 жылы ІЖӨ-нің 3,7%*) даму деңгейі шамалас елдермен салыстырғанда **едәуір төмен** (ІЖӨ-нің 6%)
- 2017 жылы азаматтардың денсаулыққа жұмсаған жеке шығындары **41%*** жеткен. Бұл Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы белгілеген деңгейден **екі есе көп** (20%)
- Тұрғындардың қалтасынан шығатын шығындардың **30%*** астамы ТМККК пакетінде **декларацияланған** медициналық қызмет түрлерін жеке меншік клиникалардан сатып алуға жұмсалады

(Денсаулық сақтаудың ұлттық есебі, 2017 жыл, бастапқы есеп)

Халықтың жеке қаржысына сатып алған медициналық қызметтер, млрд.тг.	ТМККК жетпейтін қаржы көлемі, млрд.тг.
Медициналық қызметтер	236,4
Стационарлық көмек	58,4
Емханалық-амбулаторлық көмек	146,7
Оңалту қызметі	11,3
Стоматологиялық қызметтер	19,6
Дәрі-дәрмек құралдары және медициналық мақсаттағы бұйымдар	404,3
Дәрі-дәрмек	299,2
Медициналық мақсаттағы бұйымдар	105,1
Өзге қызметтер	37,3
Барлығы	678
	362,5

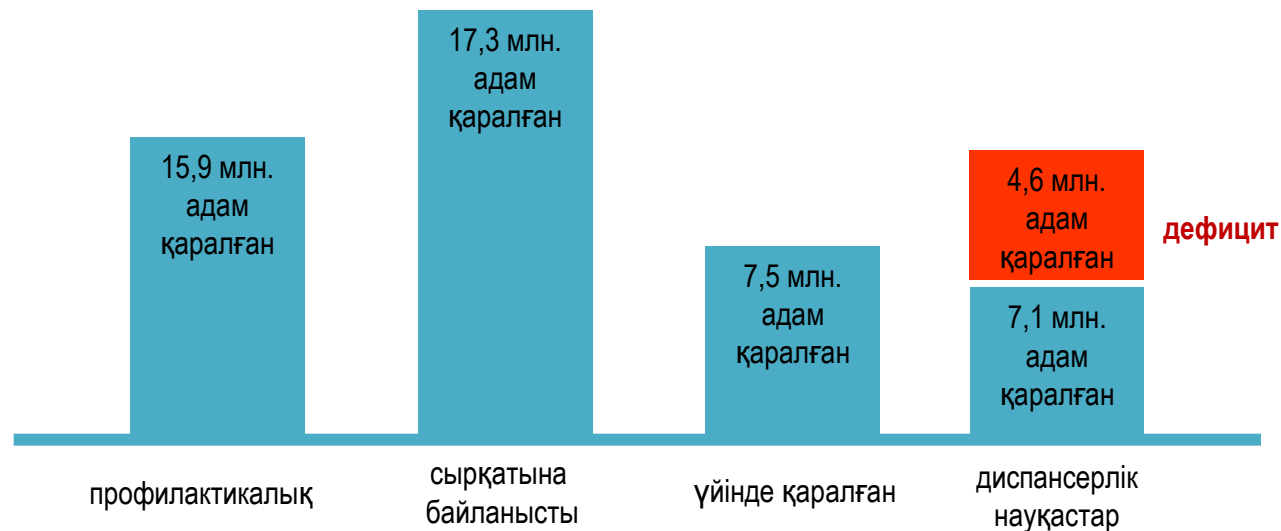
Ағымдағы ахуалды сараптайтын болсақ

№	Медициналық көмектің формасы/түрі	Ақпарат көзі (2017 ж.)	Есептеу базасы
1	Бастапқы медициналық-санитарлық көмек	<p>№30 форма «Денсаулық сақтау ұйымының есебі»</p> <ul style="list-style-type: none"> • 91,9 млн. адам қаралған, соның 47,8 миллионы БМСК мекемесі мамандарына қаралған <p>№12 форма «Сырқаттар саны мен диспансерлік бақылауға алынған контингентті науқастар туралы есеп»</p> <ul style="list-style-type: none"> • емханалық-амбулаторлық көмек мекемелерінде тіркелген аурулар саны - 23,2 млн. • 5,8 млн. науқас диспансерлік бақылауға алынған <p>«Қарағанды медициналық ақпараттық жүйесі» АЖЖ (Қарағанды қ.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 226,7 млн. нақты тұтынылған БМСК қызметі 	<p>1. Дәрігерге 1 қаралудың нормативтік құны анықталды:</p> <ul style="list-style-type: none"> • профилактикалық мақсатта – 3,9 мың тг. • сырқатына байланысты – 15,5 мың тг. • үйге шақыру – 0,7 мың тг. <p>2. Диспансерлік науқастарға қызмет көрсетуге кететін шығын есептелді (норматив бойынша)</p> <p>3. БМСК қызметтерін тұтыну есебі жасалды (нақты тұтыну фактісі бойынша)</p>
2	Консультативтік-диагностикалық көмек	<p>«Емханалық-амбулаторлық көмек» ААЖ (РЦЭЗ/«Мединформ»)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 46,0 млн. – нақты пайдаланылған консультативтік-диагностикалық қызмет 	Консультациялық-диагностикалық қызметтерді пайдалану шығыны есептелді (нақты пайдалану саны бойынша)
3	Стационарды алмастыратын көмек	<p>1. «Стационарлық науқастардың электронды регистрі» (РЦЭЗ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Тәулік бойғы стационарға 2,9 млн. науқас жатқызылған • Күндізгі стационарға 1,12 млн. науқа жатқызылған 	<p>Емделген науқастардың құрылымы айқындалды (соның ішінде, ауыл тұрғындары):</p> <ul style="list-style-type: none"> • тәулік бойғы және күндізгі стационарларда • әлеуметтік мәртебесі бойынша • басқа ауруханаға (қалаға) жолданған пациенттерді есепке алғанда
4	Стационарлық көмек	<p>2. №30 форма «Денсаулық сақтау ұйымының есебі»</p> <p>3. №12 форма «Сырқаттар саны мен диспансерлік бақылауға алынған контингентті науқастар туралы есеп»</p>	
5	Қалпына келтіру бағытындағы ем-дом		
6	Паллиативті көмек		

БМСК деңгейінде қаржы тапшылығы - 34%; ҚД көмек деңгейінде - 67%

БМСК шығындары 2017ж. (шығындарды тікелей калькуляция лау тәсілімен)	365,7 млрд.тг.
Профилактикалық қабылдау	61,8 млрд.тг.
Сырқатына байланысты қабылдау	196,8 млрд.тг.
Үйінде қабылдау	5,5 млрд.тг.
Диспансерлік науқастарды қабылдау және бақылау	101,6 млрд.тг., соның ішінде, 5,3 млрд. (БМСК) 96,3 млрд. (ҚД қызметтер)
БМСК бюджеті 2018 ж.	241,3 млрд.тг.
Қосымша сұраныс	124,4 млрд.тг.
Конс.-диагностикалық көмек шығыны 2017 ж.	59,8 млрд.тг.
ҚД көмек бюджеті 2018 ж.	19,9 млрд.тг.
Қосымша сұраныс	39,9 млрд.тг.

2017 жылы БМСК деңгейінде тіркелген, пайдаланылған қызметтер: 47,8 млн.

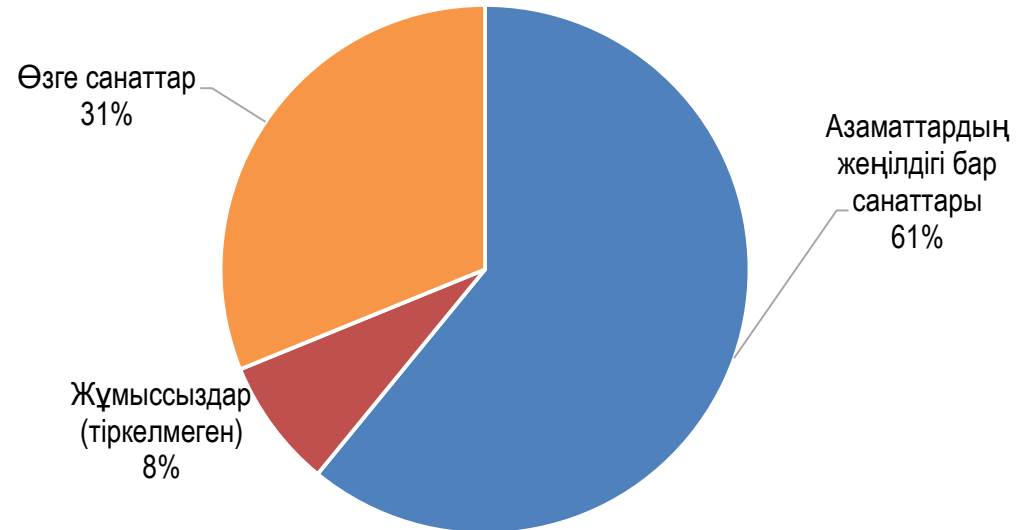


- Жоспарланған бюджет (қолданыстағы тарифтер бойынша) небәрі:
 - БМСК қызметіне деген **нормативтік сұраныстың 66%**
 - Консультациялық-диагностикалық көмекке деген **нақты сұраныстың 33% жабады**
- Созылмалы ауруға шалдыққан 5,8 млн науқасты диспансерлік бақылау стандартқа сай жүргізілмейді:
 - 1 науқас жылына БМСК ұйымына **1,2 рет барады (норматив бойынша 2 рет)**
 - Диагностикалық қызметтерге деген сұраныс (≈96 млрд.тг.) **бюджеттен қаржыландырылмайды**

Стационарды алмастыратын көмек деңгейінде қаржы тапшылығы **20% құрайды**

СА көмек шығындары 2017ж. (төлеуге берілгені)	45,8 млрд.тг.
Азаматтардың жеңілдігі бар санаттары	32,4 млрд.тг.
Жұмыссыздар (тіркелмеген)	3,9 млрд.тг.
Өзге санаттар	9,5 млрд.тг.
СА технологиялар бюджеті 2018 ж.	37,2 млрд.тг.
Қосымша сұраныс	8,6 млрд.тг.

Түрлі санаттағы азаматтар пайдаланған стационарды алмастыратын қызмет түрлері (2017 жылы 1,12 млн.)



- Жоспарланған бюджет (қолданыстағы тарифтер бойынша) небәрі:
 - СА көмекке деген **нақты сұраныстың 80% ғана жабады**
- Емделген науқастар құрылымы бойынша:
 - тұтынушылардың санаты бойынша - **61%-ын халықтың жеңілдігі бар топтары** (ҚР «МӘМС» заңы бойынша)
 - сырқаттар тобы бойынша – **42% (471,4 тыс.) диспансерлік есепте тұрған созылмалы сырқатқа шалдыққан науқастар**

Стационарлық көмекті пайдалану: стационарлық көмекті негізінен халықтың экономикалық белсенділігі төмен тобы пайдаланады

стационар шығындары 2017ж. (төлемге берілгені)	395,2 млрд.тг.
Азаматтардың жеңілдігі бар санаттары	199,4 млрд.тг.
Жұмыссыздар (тркелмеген)	47,3 млрд.тг.
Өзге санаттар	148,5 млрд.тг.
Стац. бюджеті 2018 ж.	341,7 млрд.тг.
Қосымша сұраныс (2012 ж сұраныс бойынша)	126,1 млрд.тг.

Халықтың санаты	Стационарлық көмекті пайдалану (2017 ж.)	Негізгі сырқаттар
Балалар	13%	Тыныс алу органдарының аурулары, жүктілік кезіндегі ақаулар, инфекциялар мен жарақаттар
Мүгедектер	5%	Психикалық ауытқулар, қан айналым жүйесінің аурулары, сүйек-буын жүйесінің сырқаттары, жүйке жүйесінің аурулары
Зейнеткерлер	15%	Жүректің ишемиялық ауруы, ЦВА, көз қарашығының аурулары, сусамыр, артроз, өкпенің созылмалы обструктивті ауруы, ас қорыту органдарының сырқаттары
Жұмыссыздар (тіркелген)	13%	<u>Жүктілік және босануға байланысты жағдайлар, қуық пен жыныс жолдарының және тыныс органдарының аурулары</u>
Жұмыссыздар (тіркелмеген)	10%	Психикалық ауытқулар, қан айналым жүйесінің аурулары, бас жарақаты, туберкулез, ЦВА
Өзгелер	44%	Жүктілік және босануға байланысты жағдайлар, тыныс жолдарының аурулары, қан айналым жүйесінің аурулары, ас қорыту жүйесінің сырқаттары

46%

- Жоспарланған бюджетте қолданыстағы та тепе-теңдігін ескерсек, стационарлық көмекке бөлінетін қаржы **сұраныстан 30% аз**
- Емделген науқастар құрылымы бойынша (**≈ 2,9 млн. оқиға**):
 - ауруханаға жатқызу бойынша **68%-ы** – шұғыл жеткізілгендер
 - әлеуметтік мәртебесі бойынша пациенттердің **46%-ы** – жеңілдігі бар санаттар («МӘМС» заңы бойынша), стационарлық көмек бюджетінің 47 пайызы соларға тиесілі
 - Сырқат түрі бойынша **24%** (698,9 мың оқиға) – **жұқпалы емес созылмалы аурулар**
 - **20%-ға жуығын** – күндізгі стационарда емдеп жазуға болатын еді

Оңалту қызметінде қаржы тапшылығы **80%-ды құрайды;** паллиативті көмек деңгейінде қаржы тапшылығы **66%-ды құрайды**

Оңалту қызметінің шығыны 2017 ж. (тікелей калькуляция)	22,8 млрд.тг.
Оңалту саласының бюджеті 2018 ж.	4,5 млрд.тг.
Қосымша қажеттілік	18,3 млрд.тг.

Паллиативті көмек саласының шығыны 2017 ж. (тікелей калькуляция)	5,0 млрд.тг.
Паллиативті көмек бюджеті 2018 ж.	1,7 млрд.тг.
Қосымша қажеттілік	3,3 млрд.тг.

II-III кезеңдік оңалтуды қажет ететін, бірақ көмек ала алмаған науқастар (180,5 мың нақас, 2017 ж.)

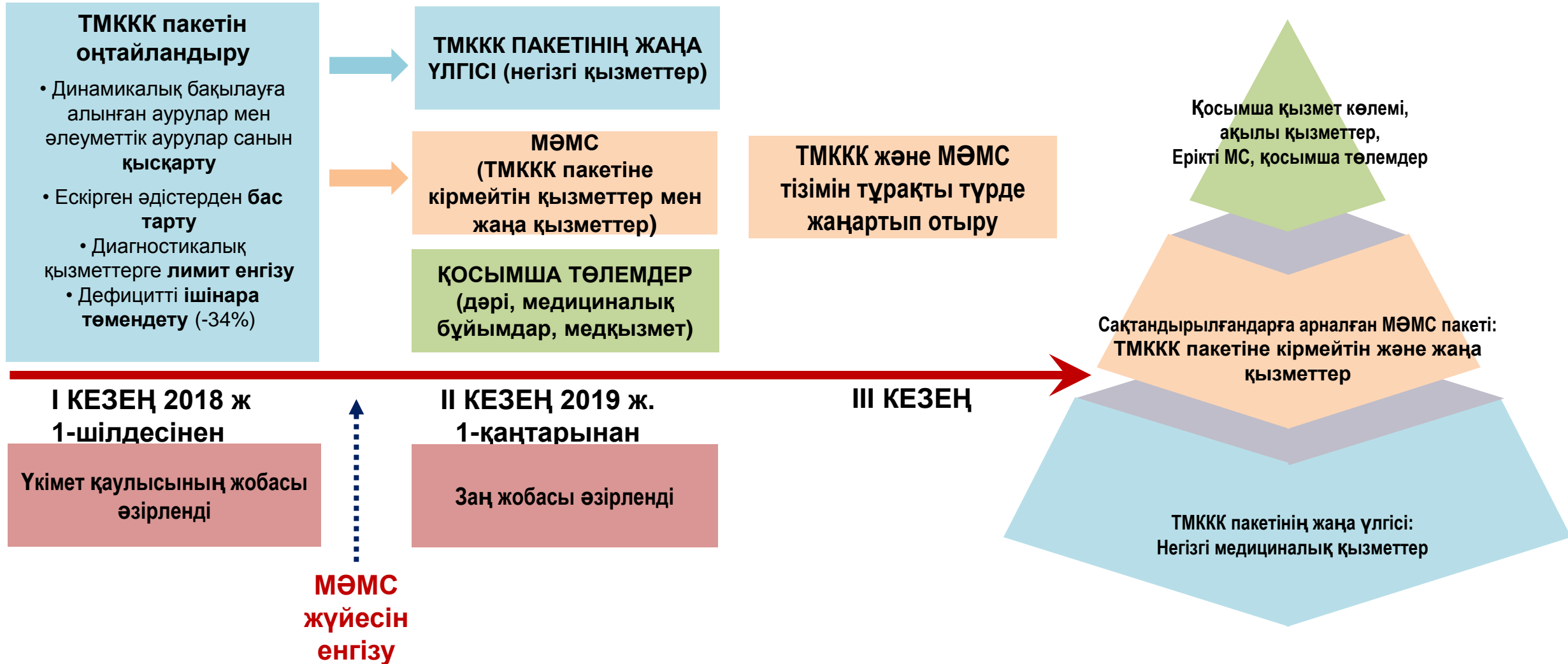


- Жоспарланған бюджет (қолданыстағы тариф бойынша) оңалту және паллиативті көмек қызметіне деген нақты сұранысты қанағаттандырмайды және небәрі:
 - Оңалтуды талап ететін науқастардың **20%-на** (кардиология, кардиохирургия, неврология, ортопедия)
 - Паллиативті көмекті қажет ететіндердің **34% -на ғана** (онкологиялық аурулар, туберкулез, ағза жетіспеушілігі т.б.) жетеді

2020 жылы күшіне енетін МӘМС пакеті мен ТМККК тізімінің осал тұстары

1	Көмектің қолжетімділігі төмендейді	МӘМС енгізілгеннен кейін «сақтандырылмаған» 1,7 миллионға жуық азамат әлеуметтік ауруы болмаса БМСК ұйымдарынан көмек ала алмайды. Нақты диагноз қойылмаған жағдайда азамат әлеуметтік ауруының бар-жоғын анықтау мүмкіндігінен қағылады.
2	ТМККК тізімінің ескіруі	ТМККК пакетінің қолданыстағы нұсқасы 2009 жылдан бері қайта қаралмаған. 2009 -2017 жылдар аралығында халық саны 2,1 млн адамға артып, халықтың орташа өмір жасы 3,5 жылға өсті.
3	ТМККК бөлінген қаржының аздығы (тапшылығы)	2018 жылы ТМККК-ге бөлінетін қаржы тапшылығы 362,5 млрд.теңгеге жетті.
4	Өтпелі кезең енгізу қажеттігі	МӘМС енгізілгеннен кейін «сақтандырылмаған» 1,7 миллионға жуық азамат үшін БМСК қызметі мен жоспарлы стационарлық көмек қолжетімсіз болады (әлеуметтік маңызы бар ауруларды қоспағанда)
5	МӘМС жүйесіне қосылуға ынталандыратын тетіктердің жоқтығы	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мен Дүниежүзілік банк мәліметінше, медициналық көмекті шектеу биресми жұмыспен қамтылған халықты медициналық сақтандыру жүйесіне тартуға кедергі келтіреді, қай кезде де халықтың ең минималды базалық қызметтерді (БМСК) пайдалануға мүмкіндігі болуы тиіс

Шешу жолдары: ТМККК пакетінің жаңа үлгісін кезең-кезеңмен енгізе отырып, үш деңгейлі медициналық қамсыздандыру жүйесін қалыптастыру



* ТМККК минималды әлеуметтік стандартқа жатқызылады (ҚР «Әлеуметтік стандарттар және олардың кепілдіктері туралы» Заңы)

I КЕЗЕҢ: 2018 жылдың II жартысында ТМККК пакетін жетілдіру

Қолданыстағы ТМККК (декларативті нұсқа)

Медициналық көмектің декларативті сипаттағы жалпылама тізімі

1. Жедел жәрдем және санитарлық авиация
2. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек
3. Консультативтік-диагностикалық көмек
4. Стационарды алмастыратын көмек
5. Стационарлық көмек
6. Медициналық оңалту және паллиативті көмек

ТМККК пакетінің ұсынылып отырған нұсқасы (нақтыланған тізім)

Медициналық қызметтердің пайдалану шарттары мен лимиттері белгіленген нақты тізімі

1. Жедел жәрдем және санитарлық авиация
2. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек:
 - Онкология саласындағы тиімсіз скринингтер саны 6-дан 3-ке қысқарды **қысқартылды**
 - Динамикалық бақылауға жататын аурулар тізімі **оңтайландырылды** (254 топтан 25 топқа қысқарды)
3. Консультативтік-диагностикалық көмек:
 - 959 қызмет **алынып тасталды**
 - пайдалануға **лимит** белгіленді
4. Стационарды алмастыратын көмек (СА көмек)
5. Стационарлық көмек:
 - пациенттердің 20% СА көмек деңгейіне **ауыстырылды**
6. Медициналық оңалту және паллиативті көмек

ТМККК тізімінен алынып тасталды

- 1) сот-наркологиялық сараптама, сот-психиатриялық сараптама;
- 2) Жыныстық жолмен таралатын ауруларға тексеру (18 жасқа дейінгі балалар мен жүкті әйелдерден басқасы үшін);
- 3) Жаппай-көпшілік шараларды медициналық көмекпен қамсыздандыру.

Қаржы тапшылығын 123,65 млрд.теңгеге немесе 34% қысқарту

	млрд.тг.	1 адамға, мың тг
ТМККК жұмсалатын шығын	940,1	50,8

	млрд.тг.	1 адамға, мың тг.
ТМККК жұмсалатын шығын	940,1	50,8
Дефицит	238,85	12,9

I КЕЗЕҢ: ТМККК пакетін оңтайландырудың негізгі бағыттары

Бастапқы медициналық-санитарлық көмек

Диспансерлік аурулар тізімі оңтайландырылды (259-дан 29-ға дейін)

-75,9 млрд.тг.

- Демографиялық залал келтіретін сырқаттарға шалдыққан пациенттерге БМСК-тің қолжетімділігін арттыру
- Медицина қызметкерлеріне түсетін жүктемені азайту

Динамикалық бақылауға жатпайтын сырқаттар:

- Остеохондроз
- Темір жетіспеушілігінен болатын анемия
- Зақымдаушы остеоартроз
- Қысылмаған жарық (грыжа)
- Гидроцефалия
- Альцгеймер ауруы
- Ревматикалық емес артрит т.б.

Консультативтік-диагностикалық көмек

Ескірген, тиімсіз 959 қызмет тізімнен алынып тасталды. Лимит (шектеу) енгізілді

-21,5 млрд.тг.

- Демографиялық залал келтіретін сырқаттар үшін консультативтік-диагностикалық қызметтің (КДҚ) қолжетімділігі мен сапасын арттыру

Алынып тасталды:

- Мамандардың қабылдауы: трансплантолог, анестезиолог, иммунолог, клиникалық фармаколог, рефлексотерапевт, диетолог т.б.
- Қызметтер: қолмен жасалатын биохимия, анализаторда жасалатын микробиология, ИФА жыныстық жолмен жұғатын аурулар (балалар мен жүкті әйелдерді қоспағанда), ИХМ, т.б.

Стационарлық көмек

769 диагноз, 529 операция мен манипуляция күндізгі стационар деңгейіне көшірілді

-26,25 млрд.тг. (50% тариф)

- Стационарлық көмекке жұмсалатын шығындарды төмендету
- Үнемділігі жоғары, стационарды алмастыратын көмектің қолжетімділігін арттыру

Алынып тасталды:

- Темір тапшылығынан болатын анемия, конъюнктивит, созылмалы бронхит, гастрит, дерматит, артрит т.б.
- Көзге жасалатын операциялар, тонзиллэктомия, кеңейіп кеткен қан тамырларын алып тастау (варикоз), артроскопия, жарықты (грыжа) лапароскопиялық жолмен кесіп алып тастау, бітеу жараны кесіп тазалау (абсцесс) т.б.

ТМККК пакетін оңтайландыру жөніндегі ұсыныстар (консультативтік-диагностикалық көмек)

Қызметтер тобы	Қолданыстағы нұсқа	Жаңа нұсқа	Оңтайландырылды	Оңтайландырылған қызметтер	Лимит (шектеу) енгізу
Мамандардың қабылдауы және консультациясы	66	50	- 16	Сексопатолог, трансплантолог, торакалды хирург, анестезиолог, иммунолог, клиникалық фармаколог, рефлексотерапевт, диетолог, фониатр т.б.	ТМККК тізімінен алынып тасталды
Зертханалық қызметтер	1 024	367	- 657	<ol style="list-style-type: none"> Тиімділігі дәлелденбеген зертханалық қызмет Стационарлық ем кезінде жасалатын зертханалық қызметтер Қолмен жасалатын биохимия Анализаторда жасалатын микробиология Жыныстық жолмен жұғатын ауруларды иммуноферментті анализ арқылы тексеру (балалар мен жүкті әйелдерден басқасы) Иммунохемолюминисценция 	БМСК мамандары мен салалық мамандардың жолдамасы негізінде : <ol style="list-style-type: none"> Хламидия, трихомонад, қарапайым герпес вирусы (тек қана балалар мен жүкті әйелдер үшін) инфекцияларын ИФА әдісімен тексеру ИФА онкомаркерлер – тек қана онкодиспансерлерде Жыныстық жолмен тарайтын жұқпалы ауруларды ИФА әдісімен тексеру – жылына 1 рет Бактериология (мико-уреаплазма, трихомонад, нейссерия) – балалар мен жүкті әйелдер ғана Бағасы қымбат зерттеулер (ПЦР, иммунофеноттеу, молекулярлық-генетикалық) – халықтың тұрмысы төмен бөлігі үшін
Диагностикалық зерттеулер	316	242	- 74	<ol style="list-style-type: none"> Ескірген қызметтер Стационар жағдайында анестезиологияны қажет ететін қызметтер 	БМСК мамандары мен салалық мамандардың жолдамасы негізінде: <ol style="list-style-type: none"> Эндоскопиялық материалдар (биопсия материалымен бірге) Электроэнцефалография (түнгі, видео) Ультрадыбысты қзерттеу, доплер Бағасы қымбат зерттеулер (ПЦР, иммунофенотиптеу, молекулярлық-генетикалық) – халықтың тұрмысы төмен бөлігі үшін
Процедуралар мен манипуляциялар	543	331	- 212	Стационар жағдайында анестезияны қажет ететін қызметтер	БМСК мамандары мен салалық мамандардың жолдамасы негізінде: <ol style="list-style-type: none"> Аллергияға тері сынамасы – жылына 1 рет Халықтың тұрмысы төмен бөлігі үшін стоматологиялық қызметтер
Барлығы, қызмет саны	1 949	990	- 959	Жоспарланған бюджет (2018 ж.) – 19,9 млрд.тг. Оңтайландыру нәтижесінде (шартты) дефицит 39,9 млрд.теңгеден 18,4 млрд. теңгеге қысқарды	
Барлығы, млрд.тенге	59,8	38,3	- 21,5		

II КЕЗЕҢ: ТМККК пакетінің жаңа үлгісі және МӘМС пакеті

ТМККК жаңа үлгісі

- шұғыл және кезек күттірметін жағдайларда **ӘРБІР АДАМҒА** көмек көрсету
- **ЖАЛПЫ ҚОҒАМ** үшін маңызы бар ауруларды бақылауда ұстау

Барша азаматтарға

1. Жедел әрдем және санитарлық авиация
2. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек
3. Шұғыл жағдайларда стационарды алмастыратын және стационарлық көмек
4. Паллиативті көмек

Әлеуметтік маңызы бар аурулар, негізгі созылмалы аурулар кезінде

1. Консультативті-диагностикалық қызмет
2. Амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
3. Жоспарлы стационарлық және стационарды алмастыратын көмек
4. Туберкулезге шалдыққандарды медициналық оңалту



2020 жылы ТМККК жұмсалатын шығын:
855,5 млрд. тг. немесе 1 адамға **45,8** мың тг.

МӘМС пакеті (сақтандырылғандарға арналған)

- **ӘРБІР АДАМНЫҢ** өмір сапасын жақсартатын медициналық көмек
- **БОЛАШАҚ ҰРПАҚ** денсаулығының іргетасын қалау

1. Консультативтік-диагностикалық көмек:
 - Ересектерді профилактикалық тексеруден өткізу
 - Балаларды мамандандырылған деңгейде тексеру
 - Бағасы қымбат зертханалық қызметтер: *гормондар, дәрумендер, онкомаркерлер, антиденелер, ПЦР*
 - Бағасы қымбат диагностикалық қызметтер: *КТ, МРТ т.б.*
2. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
3. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша стационарды алмастыратын көмек көрсету
4. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша жоспарлы стационарлық көмек көрсету
5. Балалар мен ересектерді: кардиология, кардиохирургия, неврология, нейрохирургия, травматология, ортопедия салалары бойынша медициналық оңалту



2020 жлы МӘМС-ке жұмсалатын шығын:
650,0 млрд. тг. немесе сақтандырылған 1 адамға **42,4** мың тг.

Барлығы: сақтандырылған 1 адамға **88,2** мың тг. (45,8 мың тг. + 42,4 мың тг.)

ТМККК мен МӘМС жүйесіндегі қаржының жалпы сомасы 1 505,5 млрд. тг.

2020 жылдан бастап енгізу көзделіп отырған жаңа бастамалар (ТМККК пакетінің жаңа үлгісі және МӘМС)

1	ТМККК пакетіндегі қазіргі қаржы тапшылығын жартылай жабу	БМСК, Консультациялық-диагностикалық қызметтің қолжетімділігін арттыру, тарифтерін толықтыру (бақылауға келетін созылмалы ауруларды диагностика жасау)
2	МӘМС жүйесіндегі ағымдағы дефицит	Консультациялық-диагностикалық қызметтердің, қалпына келтіруге бағытталған ем-домның, күндізгі және тәулік бойғы стационарлардың қолжетімділігін арттыру
3	ТМККК пакетіне қатысты жаңа бастамалар	Жедел жәрдем бригадаларының санын арттырып, нормативке жеткізу, БМСК қызметкерлерінің жалақысын 20 пайызға өсіру
4	МӘМС жүйесіндегі жаңа бастамалар	Ересектер мен балаларды профилактикалық тексеруден өткізу, жан басына шаққандағы кешенді нормативтен тыс консультациялық-диагностикалық қызмет (КДҚ) санын арттыру (соның ішінде бағасы қымбат қызметтер)

II КЕЗЕҢ: ТМККК пакетінің жаңа үлгісі және МӘМС пакеті

Бастапқы медициналық-санитарлық көмек

ТМККК шеңберінде БМСК-ке толық кепілдік берілген

- Барлық азаматтарға медициналық қызметтің негізгі түрлері
- **Мақсатты скринингтер**
- **Жүкті әйелдерді бақылау, балаларды қарау** (1 патронаж)
- Созылмалы және әлеуметтік маңызы бар аурулармен (25 және 4) ауыратын халықты **динамикалық бақылау**

Консультативтік-диагностикалық көмек

ТМККК шеңберіндегі консультациялық-диагностикалық көмек (КДК):

1. Динамикалық бақылауға жататын немесе әлеуметтік маңызы бар ауруларға **диагноз қою үшін**
2. Созылмалы сырқаттарға шалдыққан пациенттерді **динамикалық бақылау үшін**
3. Халықтың тұрмысы төмен бөлігі үшін **бағасы қымбат қызметтер** (*жүкті әйелдерді молекулярлық-генетикалық зерттеу, тұқым қуалайтын және сирек кездесетін аурулардың диагностикасы*)

МӘМС шеңберіндегі консультациялық-диагностикалық көмек (КДК):

1. Дені сау ересектер мен балаларды профилактикалық мамандандырылған тексеруден **өткізу**
2. 18 жасқа дейінгі балалар, мүгедектер, зейнеткерлер, көп балалы аналар үшін **стоматология қызметі**
3. **Мамандардың қабылдауы** (*35 профиль бойынша*), зерттеу және диагностика (*228 қызмет*)
4. **Динамикалық бақылауға** жататын созылмалы аурулардың кеңейтілген тізімі
5. Зертханалық диагностика, соның ішінде, **бағасы қымбат зерттеулер**

II КЕЗЕҢ: ТМККК пакетінің жаңа үлгісі және МӘМС пакеті

Амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету

ТМККК шеңберінде амбулаторлық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету:

1. Динамикалық бақылауға алынатын **созылмалы ауруларды** емдеу (25 топтағы ауру бойынша)
2. **Әлеуметтік маңызы бар** ауруларды емдеу
3. **Арнайы тамақпен** қамтамасыз ету

МӘМС шеңберінде амбулаторлық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету:

1. ТМККК пакетіне кірмейтін ауруларды емдеу

Стационарды алмастыратын көмек

ТМККК шеңберіндегі стационарды алмастыратын көмек:

1. Динамикалық бақылауға алынатын **созылмалы ауруларды** емдеу (25 топтағы ауру бойынша)
2. **Әлеуметтік маңызы** ауруларды емдеу (туберкулез, ВИЧ-инфекция, мінез-құлық және психика жүйесіндегі ауытқулар, қатерлі ісік түрлері)
3. Гемодиализ, перитонеалды диализ
4. **Қабылдау бөлімдерінде** тәулік бойы көмек көрсету

МӘМС шеңберіндегі стационарды алмастыратын көмек:

1. **Өткір және созылмалы** ауруларды емдеу, соның ішінде:
 - ҚР ДСМ белгілеген тізім бойынша **көп жағдайда күндізгі стационарда емделетін ауруларды** емдеу
 - **Амбулаторияда жасалатын жоспарлы** хирургиялық операциялар мен манипуляциялар (ҚР ДСМ **көп жағдайда күндізгі стационарда емделетін аурулар** тізімі бойынша)

II КЕЗЕҢ: ТМККК пакетінің жаңа үлгісі және МӘМС пакеті

Стационарлық көмек

ТМККК шеңберіндегі стационарлық көмек:

1. Шұғыл көрсетілімдер бойынша барлық азаматтар ала алады
2. Динамикалық бақылауға жататын негізгі созылмалы аурулар
3. Әлеуметтік маңызы бар аурулар
4. Қоршаған ортаға қауіп төндіретін жұқпалы ауруларды емдеу

МӘМС шеңберіндегі стационарлық көмек:

1. Көрсетілімдер бойынша жоспарлы түрде ауруханаға жатқызу

Паллиативті көмек, қалпына келтіруге бағытталған ем-дом және медициналық оңалту

ТМККК шеңберіндегі медициналық оңалту және паллиативті көмек:

1. Туберкулезден емделіп шыққан адамдарды медициналық оңалту.
2. Паллиативті көмек (*туберкулез, онкология, ақырғы стадиядағы созылмалы аурулар, өздігінен жүріп-тұра алмайтын, өзгелердің күтімін қажет ететіндер*)

МӘМС шеңберіндегі медициналық оңалту:

1. Ересектер мен балаларды мамандандырылған орталықтарда (*оңалту бөлімшелерінде*) медициналық оңалту (2-3 кезең бойынша)
2. Балалар мен мүгедектерді амбулаторияларда және санаторийлерде медициналық оңалту

Қандай нәтиже күтуге болады

МЕМЛЕКЕТ ҮШІН

- ✓ Мемлекет міндеттемелерінің шеті мен шегі нақтыланады
- ✓ Медициналық көмектің тиімділігін арттыру:
 - ✓ халық арасында жұқпалы емес созылмалы аурулардан болатын өлім-жітім мен мүгедектік көрсеткіштеріне ықпал ету арқылы;
 - ✓ Үнемді және шығыны төмен саналатын стационарды алмастыратын көмектің қолжетімділігін арттыру арқылы
- ✓ Халықты медициналық көмектің ең минималды көлемімен жаппай қамтамасыз ету

АЗАМАТТАР ҮШІН

- ✓ Қолжетімділігін арттыру:
 - ✓ консультациялық-диагностикалық көмек
 - ✓ қалпына келтіру және оңалту мақсатындағы көмек
 - ✓ амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
- ✓ Азаматтардың медициналық қызметтерге жұмсайтын жеке шығындарын азайту
- ✓ Әр адамның бойында өз денсаулығын бақылау қабілетін қалыптастыру
- ✓ Азаматтардың ТМККК және МӘМС шеңберіндегі құқықтары мен міндеттерінен хабардар болуы

МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІ ҮШІН

- ✓ БМСК мамандарына, сондай-ақ, шұғыл медициналық қызметке түсетін шамадан тыс жүктемені азайту
- ✓ Көлемі нақтыланған медициналық көмек көрсету
- ✓ Еңбекақы көлемі мен мамандардың бәсекеге қабілеттілігін арттыру мүмкіндігі
- ✓ Кәсіби құзыретін арттыру мүмкіндігі
- ✓ Медициналық көмек деңгейлері арасындағы жұмыс күшінің мобильділігін арттыру

МЕДИЦИНА ҰЙЫМДАРЫ ҮШІН

- ✓ Медициналық қызметтер нарығының ашықтығын қамтамасыз ету
- ✓ Медицина ұйымы ұстанған саясаттың түсініктілігі және ізбе-ізділігі
- ✓ Рынок қатысушылары арасындағы бәсекелестікті күшейту
- ✓ Тариф қалыптастыру жүйесін жетілдіру
- ✓ Ақылға сыйымды тарифтер қалыптастыру