

ӘОЖ 342.7

А.М. Ашим

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті заң факультетінің кеден,  
қаржы және экологиялық құқық кафедрасының аға оқытушысы, Қазақстан, Алматы қ.  
e-mail: erkezhanym-85@mail.ru

### **Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесі: қалыптасу кезеңдері мен қазіргі жағдайы**

Ғылыми жұмыстың негізгі мақсаты. Бүгінгі таңдағы 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.

**Түйін сөздер:** денсаулық сақтау, қаржыландыру, денсаулық сақтаудың ұлттық жүйесі, медициналық білім.

А.М. Ashim

#### **Health system of Kazakhstan: stages of formation and current state.**

In this article the analysis of reforming of system of public administration in the field of health care of Kazakhstan on the basis of research of the constitutional and special legislation is considered. The analysis of current trends of reforming in the field in the light of Strategy realization Kazakhstan – 2050 is carried out.

**Keywords:** health, finance, national health care system, medical education.

А.М. Ашим

#### **Система здравоохранения Казахстана: этапы становления и современное состояние.**

В статье проводится анализ реформирования системы государственного управления в области здравоохранения Казахстана на основе исследования конституционного и специального законодательства. Проведен анализ современных тенденций реформирования в данной области в свете реализации Стратегии Казахстан – 2050

**Ключевые слова:** здравоохранение, финансирование, национальная система здравоохранения, медицинское образование.

Денсаулық сақтау – қоғамның әлеуметтік өмірінің маңызды саласы. Бірнеше рет қайта құруларды басынан кешіріп, алдағы уақытта да дамытылуы жоспарланып отырған ұлт денсаулығы – еліміздің ұлттық саясатының басты бағыттарының бірі болып табылады. 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.

Қазақстан тәуелсіздік алуымен бірге мұраға бұрынғы Кеңес Одағынан денсаулық сақтаудың орасан зор жүйесін де алды. Көптеген емханалар мен ауруханалар, сол кезде материалдық және кадрлық жағынан құнды болып табылып, бүгінге дейін қолданыста жүрген ескі техникаларды да иеленген еді.

Денсаулық сақтау саласын басқару 1991 жылдан 1996 жылға дейінгі аралықтағы қаржы және білікті маман тапшылығы (ең мықты деген кадрлар эмиграцияға кетіп қалған) кезіндегі бала және ересектер арасындағы өлім-жітімнің өршіп тұрған қиын материалдық жағдайына қарамастан тұрғындарға медициналық қызмет

көрсетуге барынша тырысқан Денсаулық сақтау министрлігі деп аталған арнайы министрлікпен басқарылған еді.

1996 жылы елде сақтандыру жүйесінде қайта құру басталып, ол өз кезегінде денсаулық сақтау саласын айналып кете алмады. 1996-1998 жылдар бюджеттік-сақтандыру жүйесіне өту кезеңімен белгілі. Қазақстан Республикасы Президентінің заңдық күші бар 1995 жылғы 15 маусымдағы №2329 Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы Жарлығы шықты. Ол жарлық бойынша міндетті медициналық сақтандыру Қоры арқылы тұрғындарды міндетті және ерікті сақтандыру ойластырылды. Бұл Қор Денсаулық сақтау министрінде жасалған міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасын қалыптастырған мемлекеттік коммерциялық емес ұйым еді.

Бұл бағдарлама күйреп қалғанымен қазіргі кездегі медициналық сақтандырудың қаржы нарығында қаржылық тұрақтылық пен сақтандырудың жаңа қаржылық институттарының қалыптасуына жағдай жасады.

1990 жылы мемлекеттік басқару ұйымдарын оңтайландыруға байланысты елде мемлекеттік ұйымдардың саны қысқарып кеткені белгілі Сол науқаннан Денсаулық сақтау министрлігі де шет қала алмады. Осылайша, бұл ұйымның аты ҚР Денсаулық сақтау, білім, Спорт министрлігі деп аталды. Осы атаудағы министрлік ҚР «Қазақстан-2030» стратегиялық дамуы аясында «Халық денсаулығы» атты алғашқы мемлекеттік бағдарламаны ұсынды.

Бағдарламаның мақсаты – Қазақстан халқының денсаулығын жақсарту еді. Ол 1998-2008 жж. арналып, үш базалық кезеңнен тұрды және төмендегі қағидаларға сүйенді:

1) тұрғындарға медициналық қызмет көрсетудің қол жеткен деңгейін қолдау, сақтау, экономикалық, құқықтық ұйымдастырушылық іс-шараларын жандандыру және денсаулық сақтау жүйесін нарықтық жағдайға бейімдеу;

2) медициналық қызметтің ішкі нарығын қалыптастырудың экономикалық-құқықтық алғышарттарын жасау;

3) медициналық мекеменің қызметінің тиімділігін қамтамасыз ету;

4) халық денсаулығын сақтау мен дамытуға азаматтар мен жұмыс берушілердің, мемлекеттің жауапкершілігі [1].

Бұл бағдарламаның жүзеге асуы денсаулық сақтау саласында ғана емес, сонымен бірге соған қатысты сумен қамту, өндірілетін, тасымалданатын азық-түлік тауарларына бақылау, қоршаған орта сияқты салаларда да шешілмеген мәселелер көп болды. Осының негізінде «Иммунизация», «Ана денсаулығының сақшысы», «ВИЧ-тің таралуын тоқтату», «емдеу-сауықтыру және тууға көмектесу ұйымдарында асептиктер мен антисептиктерді сақтау», «қоршаған орта және ұлт денсаулығы», «отбасын жоспарлау», «бала азығы» және т.б. Бұл мәселелерді шешу барысында іс-шаралар жүйесі жасалынды, бірақ соңында белгілі болғанындай бұл бағдарламалардың ешқайсысы ақырына дейін жеткізілмеді. Сонда да елде бағдарламаның осынша ұзақ уақыт жүргізілгені назардан тыс қалмады.

Осы бағдарламалар аясында ауылдық жерлердегі емдеу мекемелері ашылып, мектептердің төменгі сыныптарында тегін тамақ беру, мектептерде психолог қызметі, арнаулы клиникалар, жеке меншік жоғары медициналық оқу орындарында, клиникаларға лицензиялар берілді. Осы кезеңді кеңестік жүйеден қазіргі денсаулық сақтау жүйесіне өту кезеңі деп бағалауға болады.

Денсаулық сақтау жүйесіндегі келесі қайта құруларды енді ҚР Денсаулық сақтау министрлігі жүргізді. Ол 2005-2010 жж. арналған ҚР-дағы денсаулық сақтауды дамыту мен қайта құрудың мемлекеттік бағдарламасы деп аталды. Ол бағдарламалы түрде қаржыландыруға бағытталды.

Осы бағдарлама аясында тегін медициналық қызмет түрлері анықталды және ол бүгінге дейін сақталып отыр. Сараптау нәтижесінде белгілі болғандай, денсаулық сақтау жүйесін түпкілікті өзгерте алмады. Соған қарамастан бұл бағдарлама ұлттық денсаулық сақтау жүйесіндегі негізгі бетбұрысты кезең болған. Осы кезеңде денсаулық сақтау саласын басқарудың жаңа моделі пайда болды [2].

Ана мен бала денсаулығын сақтау, дәрігерлік-демографиялық жағдайды жақсарту, әлеуметтік маңызы бар ауруларды төмендету сияқты классикалық тапсырмалар мен бірге медициналық білімді қайта құру мен ұйымдастыру сияқты халықаралық қағидаларға негізделген мәселелер де қарала бастады.

Медициналық қызмет сапасын және халықаралық талаптарға сай қазіргі заманғы ақпараттық технология негізінде жұмыстың тиімділігін бақылау жүйесін енгізу туралы мәселе тұңғыш рет көтерілді.

Осы бағдарлама денсаулық сақтау жүйесіне медициналық мекемелерде тіркелген әрбір ауру адамды қаржыландыру сияқты жаңа механизмді енгізді: жан басына шаққандағы норматив қажетті медициналық көмектің көлеміне, өңірдің ерекшелігіне қарай анықталды. Яғни емханаларда тіркелген тұрғындар саны көп болса, онда мемлекеттен бөлінетін қаржы көлемі де соншалықты қомақты болмақ және бұл қаржылар дәрігерлер мен медицина қызметкерлерінің жалақысын көтеруге жұмсалуды тиіс болды.

Міндетті медициналық сақтандырудың енгізілуімен бірге медициналық қызмет сапасын, айыппұл санкциясы жүйесін бақылау, медициналық көмектің әртүрлі параметрлерін бағалау анықталды.

Медициналық қызметтің сапасын басқару жүйесіндегі қол жеткен табыс деп сапа бағалау институты мен кепілдендірілген тегін медициналық көмек көлемін бағдарламаланған сапа элементтерін, сапаны бағалау критерийлерінің халықаралық тәжірибесін ескерген арнайы әдістемелік негізде дайындалды.

2005-2010 жж. мемлекеттік бағдарлама Қазақстан медицинасының дамуына өз үлесін қосты. ҚР Президенті, ұлт көшбасшысы Н. Назарбаевтың «Қазақстан-2050» **Кемелденген 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 [3].

Жолдауда денсаулық сақтауға жыл сайын қомақты қаржы бөлінетіні, тегін және жеңілдік бойынша дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету, қазақстандықтардың өмір сүру жастарының ұзақтығы, балалар реабилитациялық орталықтары мен ана және бала орталықтары, нейрохирургия, жедел медициналық көмек, кардиология орталықтарын қамтыған кластерлік жүйе енгізілгені туралы айтылған. Сонымен қатар олардың қатарына арнайы салынып жатқан

мамандандырылған медициналық мекемелерді, жасанды ұрықтандыру бағдарламасына жыл сайынға бөлінетін квоталарды, қоғамға қауіпті аруулармен күресуді жатқызуға болады.

Денсаулық сақтау туралы заң да қиындықтарды басынан кешті. «Халық денсаулығы мен денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР кодексі қабылданды. Бұл акт еліміздегі денсаулық сақтауға қатысты барлық мәселелерді қамтыды. Сонымен бірге осы саладағы мемлекеттік басқару тетіктерін бекітті. Бұл кодекс медициналық ұйымдарда және ҚР денсаулық сақтау саласындағы білім ошақтарында жаңа медициналық құрал-жабдықтарды енгізуді міндеттеді. Денсаулық сақтау саласындағы Ұлттық Холдинг сол үшін құрылған еді. Бұдан басқа денсаулық сақтау салаларында лицензия беру, аккредитация және аттестаттау жүргізу ережелері мен негіздемесі тұңғыш рет заң тұрғысынан бекітілді.

«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.
- Осы міндеттер бүгінге дейін көрініс беруде және оны шешу үшін кешенді түрде шешім қабылдауды қажет етеді.

### Әдебиеттер

1. Указ Президента от 16.11.1998. №4153 «О государственной программе «Здоровье народа». [Электронный ресурс]-Режим доступа: “[http://Kazakhstan.news-city.info/docs/sistemsb/dok\\_oeqgzi/](http://Kazakhstan.news-city.info/docs/sistemsb/dok_oeqgzi/)”.
2. Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 Государственная программа реформирования и развития здравоохранения РК на 2005-2010 годы. [Электронный ресурс]-Режим доступа: ‘<http://do.gendocs.ru/docs/index-279252.html>’.
3. Послание Президента РК – Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050». [Электронный ресурс]-Режим доступа: <http://www.bnews.kz/ru/videonews/post/115508/>

### References

1. Ukaz Prezidenta ot 16.11.1998. №4153 «O gosudarstvennoy programme «Zdorov'e naroda». [Elektronniy resurs]-Rezhim dostupa: “[http://Kazakhstan.news-city.info/docs/sistemsb/dok\\_oeqgzi/](http://Kazakhstan.news-city.info/docs/sistemsb/dok_oeqgzi/)”.
2. Ukaz Prezidenta Respubliki Kaakhstan 13 sentyabrya 2004 goda № 1438 Gosudarstvennaya programma reformirovaniya I razvitiya zdravooxraneniya RK na 2005-2010 gody. [Elektronniy resurs]-Rezhim dostupa: ‘<http://do.gendocs.ru/docs/index-279252.html>’.
3. Poslanie Prezidenta RK – Lidera Natsii Nursultana Nazarbaeva narodu Kazakhstana «Strategiya «Kazakhstan-2050». [Elektronniy resurs]-Rezhim dostupa: <http://www.bnews.kz/ru/videonews/post/115508/>