

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
Жаксылык Акмурзаевич Доскалиев

Главной ценностью государства и общества является человек и его здоровье. В этом – залог конкурентоспособности страны и ее благосостояния.

В Республике Казахстан реализуются: государственная программа реформирования и развития здравоохранения; отраслевые программы по развитию кардиологической и кардиохирургической помощи, формированию здорового образа жизни, противодействию эпидемии СПИДа, снижению материнской и детской смертности, совершенствованию службы крови.

Демография. В республике за 12 месяцев 2009 года (предварительные данные) по сравнению с аналогичным периодом 2008 года улучшились основные демографические на одну тысячу показатели: общая смертность – 9,01 на 1 тыс. населения (2008 год – 9,83), естественный прирост населения – 13,48 на 1 тыс. населения (2008 год – 12,8), стабилизируются показатели младенческой смертности – 18,4 на 1 тыс. населения (2008 год – 20,76), отмечается устойчивое снижение ряда социально значимых заболеваний: туберкулеза, злокачественных новообразований, инфекционной патологии, психических и наркологических расстройств, травматизма.

С целью реализации поручения Президента Республики Казахстан по снижению смертности граждан от управляемых причин проводится ежедневный мониторинг младенческой и материнской смертности.

Положительная динамика основных показателей здравоохранения свидетельствует о ежегодном увеличении бюджетных средств, направляемых в сферу здравоохранения.

Финансирование. В последние годы объем государственных расходов на систему здравоохранения увеличился в абсолютном исчислении с 134,7 млрд. тенге в 2004 году до 475,7 млрд. тенге в 2009 году, в процентах к ВВП – с 2,3% в 2004 году до 2,7% в 2009 году. Расходы здравоохранения на душу населения выросли с 8740 тенге в 2004 году до 29 599 тенге в 2009 году.

Объем средств на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи увеличился с 90,5 млрд. тенге в 2004 году до 297,3 млрд. тенге в 2008 году, или в расчете на одного жителя за этот период – с 6025 тенге до 18 843 тенге. Расходы республиканского бюджета здравоохранения в 2009 году составили 185,1 млрд. тенге против 118,7 млрд. тенге в 2008 году, из них 281,1 млрд. тенге – целевые трансферты местным бюджетам (в 2008 году – 73,2 млрд. тенге).

Управление здравоохранением. Для повышения эффективности управления отраслью утвержден *Стратегический план Министерства на 2009–2011 годы*, на основе которого в регионах разработаны соответствующие стратегические планы. При этом достижение установленных показателей будет предусмотрено соглашениями между министром и акимами, ориентированными на конечный результат.

На основе Стратегического плана сформирован 3-летний бюджет здравоохранения, в котором предусмотрены средства на расширение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

В целях усиления координирующей и контролирующей роли Министерства с начала 2009 года *восстановлена вертикаль службы санитарно-эпидемиологического надзора*. Это позволит интегрировать службу в общественное здравоохранение и привести ее деятельность в соответствие с международными требованиями.

В целях повышения автономизации организаций здравоохранения проводится работа по их поэтапному переводу в статус государственных предприятий *на праве хозяйственного ведения* (переведено около 30 организаций здравоохранения). Руководители медицинских организаций будут более самостоятельны в своей административно-хозяйственной деятельности, в том числе в вопросах материального стимулирования персонала. Это значительно повысит ответственность работников отрасли.

Для внедрения современных принципов управления необходимы кадры новой формации – *менеджеры здравоохранения*, и этот аспект, по мнению международных организаций, является одним из ключевых в дальнейшей реформе отрасли. Подготовлено около 2 тыс. менеджеров здравоохранения.

Законодательная база. Главой государства подписан главный документ отрасли – *Кодекс о здоровье народа и системе здравоохранения*, что позволит поднять на более высокий уровень вопросы законодательного регулирования охраны здоровья населения.

Принят закон Республики Казахстан «О внесении изменения и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам совершенствования предоставления гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

В целях реализации Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения утвержден ряд постановлений Правительства Республики Казахстан, непосредственно регулирующих предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи гражданам республики.

Высокотехнологичная медицинская помощь. Продолжается развитие сектора высокотехнологичных услуг. В созданном *Национальном медицинском холдинге* населению оказывают помощь пять республиканских научных центров: Национальный научный центр материнства и детства, Республиканский детский реабилитационный центр, Республиканский диагностический центр, Научный центр нейрохирургии, НИИ неотложной медицинской помощи. В текущем году планируется завершить строительство еще одного объекта – Республиканского научного центра кардиохирургии.

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи проводится поэтапное внедрение *телемедицины* в сельском здравоохранении. На сегодняшний день она внедрена в 14 регионах. Проводятся телеконференции с привлечением узких специалистов различного профиля, что позволяет значительно сократить выезды больных на консультации в областные центры и более эффективно организовать работу санитарной авиации.

Поэтапно решаются вопросы укрепления и совершенствования материально-технической базы объектов здравоохранения.

Кадровая политика. В сельской местности сохраняется *дефицит медицинских кадров*. В соответствии с действующим законодательством установлены меры социальной поддержки специалистов здравоохранения, прибывших для работы в сельские населенные пункты.



В этой связи медицинские кадры, прибывшие для работы в сельские населенные пункты, независимо от формы обучения (бюджета, договора) имеют право:

- а) на выплату единовременного подъемного пособия;
- б) социальную поддержку на приобретение жилья;
- в) повышение не менее чем на 25% должностных окладов (тарифных ставок).

Порядок предоставления мер социальной поддержки определен *Правилами, утвержденными постановлением Правительства Республики Казахстан от 18 февраля 2009 года №183*, согласно которым выплата подъемных пособий осуществляется начиная с 1 июля 2009 года, а предоставление специалисту кредита на приобретение жилья – с 1 января 2010 года.

Качество медицинских услуг. Для формирования устойчивой системы повышения качества медицинских услуг внедряется *аккредитация организаций здравоохранения*. В целях развития аккредитации разработаны и утверждены Правила аккредитации в области здравоохранения, стандарты аккредитации для медицинских организаций, оказывающих высокоспециализированную, стационарную, консультативно-диагностическую, стоматологическую и скорую неотложную медицинскую помощь. На сегодняшний день аккредитовано сроком на три года 8 медицинских организаций, сроком на один год – 1328.

С целью повышения прозрачности оказываемых медицинских услуг и объективности процедуры аккредитации и внутреннего аудита привлекаются независимые эксперты в области здравоохранения. В настоящее время в банке данных независимых экспертов насчитывается более 230 аккредитованных экспертов по различным медицинским профилям и 16 общественных объединений.

С целью упорядочения вопросов своевременного и качественного предоставления медицинских услуг и защиты прав пациентов практически во всех медицинских организациях республики внедрены *службы внутреннего управления качеством медицинских услуг*, одной из функций которых является рассмотрение жалоб пациентов на месте их возникновения.

Лекарственное обеспечение. Министерством разработана и внедрена *новая модель лекарственного обеспечения* путем создания единой системы дистрибуции лекарственного обеспечения государственных организаций на основе государственно-частного партнерства. Данная модель базируется на установлении государством фиксированных медианных цен накупаемые лекарственные средства с учетом региональных коэффициентов, связанных с издержками на доставку и реализацию медикаментов в каждом населенном пункте.

В целях совершенствования системы лекарственного обеспечения населения начата работа по внедрению *формулярной системы*, позволяющей оптимизировать систему рационального использования лекарственных средств.

Создана государственная фармакопея, которая устанавливает единые стандарты как для отечественных, так и для зарубежных лекарственных средств. Единые стандарты позволят обеспечить надлежащее качество, а также решить вопрос конкурентоспособности отечественных лекарственных препаратов.

Образование и наука. В целях достижения качества медицинского, фармацевтического образования и конкурентоспособности медицинской науки продолжена реализация *концепций реформирования медицинского и фармацевтического образования и реформирования медицинской науки Республики Казахстан*.

Утверждены государственные общеобязательные стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций образования. Продолжается обучение казахстанских специалистов за рубежом, всего обучено более 1 тыс. человек. Около 14 тыс. медицинских работников прошли повышение квалификации и переподготовку внутри страны.

Перспективы развития здравоохранения. Существенной поддержкой в реализации запланированных мероприятий станет совместный со Всемирным банком *Проект по передаче технологий и институциональной реформе в секторе здравоохранения*, который ратифицирован парламентом страны. Проект нацелен на создание условий для обеспечения высокого качества медицинских услуг и формирования конкурентоспособного здравоохранения на основе внедрения международных стандартов, развития кадровых ресурсов и инфраструктуры.



Дальнейшее развитие национальной системы здравоохранения действительно невозможно без внесения существенных комплексных решений.

С целью дальнейшего совершенствования отрасли здравоохранения с 2010 года внедряется *Единая национальная система здравоохранения*, которая предполагает:

- формирование конкурентной среды оказания медицинских услуг;
- свободный выбор пациентом врача и медицинской организации;
- прозрачность оказываемых медицинских услуг (оплату по фактическим затратам);
- ориентацию на конечный результат.

Внедрение данной системы позволяет максимально достигнуть соблюдения принципов межбюджетных отношений в части эффективности и результативности предоставления государственных услуг за счет оплаты по результатам лечения и фактическим расходам, повышения эффективности управления ресурсами.

Оплата услуг стационарной помощи будет осуществляться за счет средств республиканского бюджета, в целях чего создан Комитет оплаты медицинских услуг с территориальными подразделениями. Тем самым будет реализован принцип «деньги следуют за пациентом».

Создание условий для свободного выбора пациентом врача и медицинской организации обеспечит развитие конкуренции, повышение прозрачности процесса оказания и качества медицинских услуг.

Основным документом, который будет определять системные решения существующих проблем в отрасли на ближайшие 10 лет, является *Стратегический план Республики Казахстан до 2020 года*, раздел «Здравоохранение» которого ставит задачи совершенствования системы оказания медицинской помощи гражданам за счет улучшения системы финансирования, включая вопросы инвестиционной политики, системы управления, качественного, эффективного лекарственного обеспечения и межсекторального взаимодействия в области охраны здоровья населения.