



***БҰДЖ реформасы. Негізгі
қағидалары.***

Орындаған резидент-
неонатолог Каробекова А.Ш
Жұмашев А.

БҰДЖ (Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі)
Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы 29
қарашадағы № 1113 Жарлығымен бекітілген Қазақстан
Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың
2011 – 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан»
мамлекеттік бағдарламасында қойылған мақсаттарға қол
жеткізу жолдарының және бағыттарының бірі болып
табылады.

БҰДЖ негізгі қағидаттары:

- ❖ - медициналық ұйымды және емдеуші дәрігерді еркін таңдау;
- ❖ - медициналық қызметтерді көрсету үдерісінің айқындылығы;
- ❖ - бәсекеге қабілеттілік;
- ❖ - түпкі нәтиже үшін ақы төлеу.

Жүйенің негізі неде?

Реформа негізінде – науқастың дәрігер мен медициналық мекемені еркін таңдау идеясы жатыр.

Денсаулық сақтау министры айтып өткендей, әрбір қазақстандық азамат еліміздің әр нүктесінде тегін медициналық көмек алуына құқығы бар. Бұған кірмейтіндері жұқпалы, туберкулезбен ауыратындар және психиатриялық науқастар.

Бұл қалай жүзеге асады?

Науқасты бір ауруханаға жатқызу үшін тек жолдама және оның төл құжаты қажет. Стационардан шығарған соң оның құжаттары аналитикалық орталыққа жіберіліп, сараптамадан өтеді. Егер ем дұрыс жүргізілсе, медициналық қызметке төлеу Комитеті арқылы емделіп шыққан әр жағдайға қаржы бөлінеді.

Жүйе «алдымен емде, кейін жалақынды ал» принципі бойынша жұмыс жасайды.


Нәтижеде ауруханалар бір-бірімен жарысып, медициналық көмектің сапасын арттыруға тырысады. Дәрігерлердің қабілеті артып, халықтың денсаулығы жақсарады. Өмір сүру жасы көбейеді.

БҰДЖ енгізу 2 кезеңде іске асырылады:

- Бірінші кезең (2010 жылдан бастап 2013 жылға дейін) – стационарлық деңгейде.
- Екінші кезең (2014 жылдан бастап 2016 жылға дейін) – амбулаториялық деңгейде.

БҰДЖ енгізу мынадай мүмкіндіктер береді:

- ✓ - пациенттің дәрігерді және медициналық ұйымды еркін таңдау қағидатын енгізу жолымен медициналық ұйымдар арасында бәсекеге қабілетті ортаны құру;
- ✓ - сапалы және қолжетімді медициналық көмек көрсетуге медициналық ұйымдардың (медициналық қызметтерді беруші ретінде) уәждемесін арттыру;
- ✓ - пациенттердің сапалы және қауіпсіз медициналық қызметтерді алу құқығын қамтамасыз ету;
- ✓ - медициналық қызметтердің сапасын басқарудың тиімді халықаралық стандарттарын енгізу (диагностикалау хаттамаларын және шығындарды өтеудің бірыңғай әдісімен емдеуді және науқасты клиникалық жүргізуді енгізу, медициналық ұйымдарды аккредиттеу);
- ✓ - медициналық қызметкерлердің соңғы нәтижеге бағыттапқан сарапанған енбекақысын төлеуді енгізу;

- 
- ✓ - медициналық қызметтерді көрсету үдерісінің айқындылығын арттыру;
 - ✓ - мемлекет ресурстарын пайдаланудың тиімділігін арттыру;
 - ✓ - басым бағыттар бойынша клиникалық нұсқауларды және хаттаманы әзірлеу және енгізу;
 - ✓ - өңірлерге ЖММК трансфертін енгізу;
 - ✓ - талаптарды өзгерту және электрондық технологияларды енгізу жолымен стационарда құжат айналымының деңгейін төмендету;
 - ✓ - оқыту есебінен (топтық, жобалық оқыту, жұмыс орындарында оқыту, көшбасшыларда оқыту) персонал жұмысының тиімділігін арттыру;
 - ✓ - әлеуметтік қызметкерлер мен психологтардың штатын енгізу.

Жағымды жақтары

- 2010 БҰДЖ еңгізілген жылдан бастап алғаш рет стационарды еркін таңдау принципі жүзеге асып, халыққа медициналық көмек қол жетімді бола бастады. Сараптамаларға сәйкес бүгінгі таңда еркін таңдау құқықтарын қолдана бастаған науқастардың саны 2010 жылмен салыстырғанда 5 есе өсті.
- Бұл тенденция әсіресе ауыл тұрғындары арасында кең етек жайды. БҰДЖ еңгізу аясында мемлекеттік денсаулық сақтау мекемелерінде алғаш рет менеджменттың өз төсек- орын фондын басқару секілді даму белгілері пайда болды. БҰДЖ төсек орынға байланып қалған жүйеден алшақтауға мүмкіндік берді. Басты фигура- науқас бола бастады. Осылайша 2012 жылы стационарды еркін таңдау жүйесі арқылы қолданыста емес 5980 төсек орынды қысқартуға мүмкіндік туды. Бұл 18,2 млрд тг сақтап қалуға көмек берді.

Жағымсыз жақтары:

- Аймақтық дәрігерлер өз аймағына жатпайтын науқастарға үйінде көмек көрсетуі қиындық туғызады.

Оценка базовых принципов ЕНСЗ через призму антикоррупционных механизмов

Ситуация в системе здравоохранения до ЕНСЗ:

- Различные региональные модели здравоохранения

- Разная доступность и стоимость медицинской помощи

- Не регулируемое количество и качество медицинских услуг

- Отсутствие прозрачности, конкуренции и свободного выбора

Принципы ЕНСЗ (с 2010 года):

Свободный выбор

Конкуренция

Прозрачность

Оплата по конечному результату

Механизмы реализации

- обеспечение прозрачности очередности при плановой госпитализации через портал «Бюро госпитализации»
- персонифицированный учет и автоматизированная оплата в обеспечение принципа «деньги следуют за больным»

- равные возможности для участия в процедуре выбора поставщика ГОБМП
- единый тариф
- конкуренция, основанная на выборе больного

- прозрачность процедур планирования, размещения, возмещения затрат, системы контроля объемов и качества услуг, расходования средств через программный комплекс
- стандартизация оказания услуг

- исключение внешнего регулирования направления расходов поставщиков услуг
- персонифицированный учет потребления услуг
- дифференцированная оплата труда

Национальная скрининговая программа в Казахстане

- 1. Скрининг на раннее выявление АГ, ИБС
 - 2. Скрининг на рак молочной железы
 - 3. Скрининг женщин на раннее выявление рака шейки матки с использованием PАП-теста.
- Продолжающиеся с 2009 года
- 4. Скрининг на раннее выявление сахарного диабета
 - 5. Скрининг детей раннего возраста на выявление врожденной и наследственной патологии слуха
 - 6. Скрининг на раннее выявление глаукомы
 - 7. Скрининг целевых групп риска на гепатит В и С у детей и взрослых
 - 8. Скрининг на раннее выявление колоректального рака
- Вновь введенные с 2011 года
- 9. Скрининг на раннее выявление рака предстательной железы
 - 10. Скрининг на раннее выявление рака пищевода и желудка
 - 11. Скрининг на раннее выявление рака печени
- Внедрены в пилотных регионах с 2013 года

Өз емханаңды таңда! (Медициналық ұйымды таңда)

**«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»
Қазақстан Республикасы кодексінің 88 және 91-баптарына сәйкес
Қазақстан Республикасының азаматтары медициналық
ұйымдарды еркін таңдауға құқылы.**

**Амбулаториялық - емханалық көмек көрсететін ұйымдардың
қызметі медициналық ұйымды еркін таңдау құқығы ескеріле
отырып, қала тұрғындарына мекенжайы бойынша
немесе тіркелген жері бойынша медициналық көмекке
қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін аумақтық қағидат бойынша
құрылады. Қала тұрғындарын аумақтық емханаларға бекіту
жөніндегі компания жылына 1 рет, жылдың басында. Осы
уақытта Сіз еркін таңдау құқығын пайдалана аласыз және
өзіңіздің аумақтық емханаңыздан шығып, өзіңіздің қалауыңыз
бойынша басқасына тіркеле аласыз. Егер Сіз медициналық ұйымға
тіркеліп қойған болсаңыз және оны ауыстыруды көздемесеңіз, Сіз
өзіңіздің тіркелген емханаңызда қаласыз.**

«Емдеуге жатқызу бюросы»



Единая информационная
система здравоохранения
Республики Казахстан

ПОРТАЛ БЮРО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Контактные телефоны: 8 (7172) 47-62-17, 70-09-72
Адрес: г. Астана, Ильяхова 13, бизнес-центр "Нурсултан"



Вошел в систему ПИВТОРАХ АНТОН АНДРЕЕВИЧ - Медицинской статистик, Паллиология

Версия 1.0.3.27 [Выход из системы](#)



Емдеуге жатқызу бюросы қандай мақсатта құрылды?

- Емдеуге жатқызу бюросы (бұдан әрі - ЕЖБ) пациенттерді стационарға жоспарлы емдеуге жатқызудың жеделділігіне қол жеткізу мақсатында құрылды және БҰДЖ екі аса маңызды қағидатын жүзеге асырады: пациенттің еркін таңдауы және көрсетілетін медициналық қызметтердің айқындылығы. ЕЖБ емхана және стационар арасында келістіруші болып табылады және атқарылған жұмыстың қорытындысы ретінде бізде стационарға, емханалар мен пациенттерге арналаған өзара әрекеттесудің нақты құрылымы бар, оны барлық үш тарап бір веб- сайтта қарай алады: www.bq.eisz.kz.

Стационарларға емдеуге жатқызу медициналық айғақтары бойынша жүзеге асырылатын болады:

- Шұғыл жағдайларда емдеуге жатқызу мамандардың амбулаториялық-емханалық ұйымдарға жолдамасының болуынан тыс **шұғыл тәртіппен жоспарлы жатқызу амбулаториялық-емханалық ұйым мамандарының жолдамасы бойынша** жүзеге асырылады. жүзеге асырылады. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде стационарға **жоспарлы жатқызу амбулаториялық-емханалық ұйым мамандарының жолдамасы бойынша** жүзеге асырылады.

Емдеуге жатқызу бюросы Порталы деген не ?

Емдеуге жатқызу бюросы Порталы – бұл Қазақстан Республикасының әрбір тұрғыны үшін қолжетімді Ғаламтордағы вер – сайт, ол жоспарлы емдеуге жатқызуға жолдау жағдайларында клиника, емхана және пациент арасындағы орталықтандырылған өзара әрекеттесуді қамтамасыз етеді*.

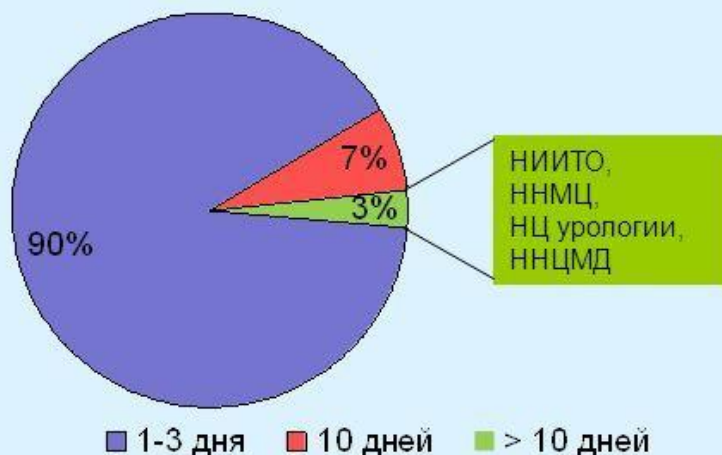
Емдеуге жатқызу бюросының www.bq.eisz.kz вер – сайтында Сіз Порталда жасақталған кодыңызға сәйкес өңірлік және республикалық клиникалар бойынша ағымдағы күту парақтарын қарап, өз кезегіңізді бақылай аласыз.

Стационарда қалай емдеуге болады?

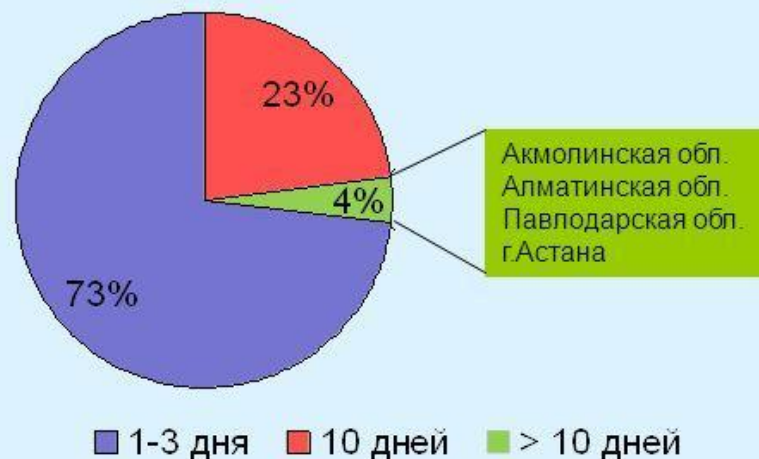
- Стационарда емделу туралы мәселені айғақтар болған жағдайда Сіздің емдеуші дәрігеріңіз шешеді, ол емдеуге жатқызу үшін қажетті зерттеулерді алдын – ала жүргізеді.
- - Өткізілген зерттеуден кейін емдеуші дәрігер Емдеуге жатқызу бюросының Порталында (бұдан әрі - Портал) өтінімді орналастырады.
- - Сіздің қалауыңызды есепке ала отырып және тиісті бос төсектер болған жағдайда клиниканы емдеуші таңдайды.
- - Таңдалған стационарда орындар жоқ болса, емдеуші бұл Сізді баламалы клиниканы ұсынады.
- - Клиника емдеуге жатқызудың алдын – ала күнін белгіленгеннен кейін, дәрігер жолдаманы ресімдеп, сізге береді.
- - Жолдамада жоспарлы емдеуге жатқызудың автоматты түрде жасақталған коды және емдеуге жатқызудың күнін – ала күні көрсетіледі.
- - Пациенттің өміріне қауіп төндіретін жағдайлар туындаған кезде клиникаға емдеуге жатқызу шұғыл түрде жүзеге асырылады.
- - Пациент клиникаға көрсетілген күні келуі тиіс.
- - Пациент келмеген жағдайда өтінімнің күші жойылады. Нұсқаулық бойынша толық ақпаратты Сіз www.bq.eisz.kz вер –

Сроки ожидания пациентами плановой госпитализации

на республиканском уровне



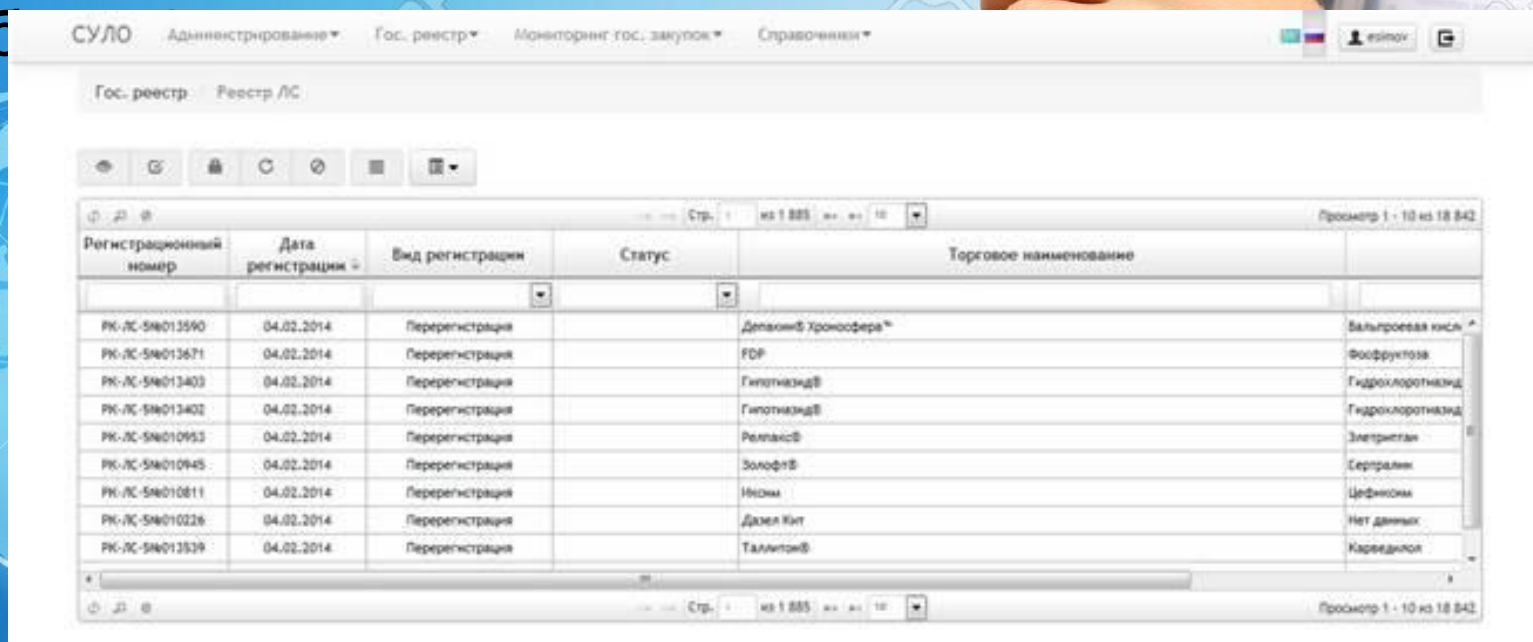
на областном уровне



Длительное ожидание даты госпитализации на областном уровне создает условия для «утечки» больных в медицинские организации республиканского уровня по 067 программе

«Дәрілермен қамту» жүйесі

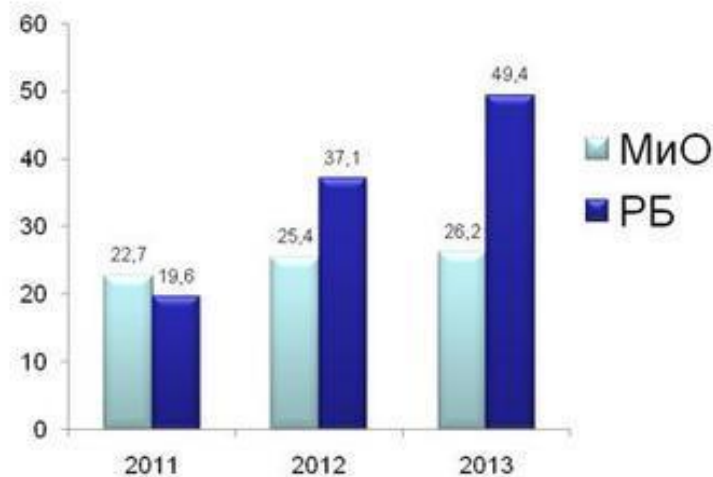
Жүйе тегін түрде мемлекет бюджетінен амбулаторлық және стационарлық науқас тарға қажет дәрілерге тапсырыс жасауға, дәрігерлерге орнында электронды рецепт жасауға, амбулаторлық мекеме мен дәріханалардың арасындағы қарым қатынасты нығайтуға көмек б



The screenshot displays the 'SULO' web application interface. At the top, there are navigation tabs: 'Администрирование', 'Гос. реестр', 'Мониторинг гос. закупок', and 'Справочник'. The main content area is titled 'Гос. реестр' and 'Реестр ЛС'. Below this, there is a table with the following columns: 'Регистрационный номер', 'Дата регистраци', 'Вид регистраци', 'Статус', and 'Торговое наименование'. The table contains several rows of data, including registration numbers, dates (all 04.02.2014), registration types (all 'Перерегистрация'), and drug names like 'ДелакинБ Хроносфера', 'PDP', 'Гипотиазид', etc. The interface also shows a page number 'Стр. 1 из 1885' and a view count 'Просмотр 1 - 10 из 18 842'.

Регистрационный номер	Дата регистраци	Вид регистраци	Статус	Торговое наименование
PK-LS-5M013590	04.02.2014	Перерегистрация		ДелакинБ Хроносфера™
PK-LS-5M013671	04.02.2014	Перерегистрация		PDP
PK-LS-5M013403	04.02.2014	Перерегистрация		ГипотиазидБ
PK-LS-5M013402	04.02.2014	Перерегистрация		ГипотиазидБ
PK-LS-5M010953	04.02.2014	Перерегистрация		РелаксБ
PK-LS-5M010945	04.02.2014	Перерегистрация		ЗолофтБ
PK-LS-5M010811	04.02.2014	Перерегистрация		Ином
PK-LS-5M010226	04.02.2014	Перерегистрация		Джел Кит
PK-LS-5M013539	04.02.2014	Перерегистрация		ТаллитонБ

Лекарственное обеспечение на амбулаторном уровне



Лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП, млрд. руб.

«Медициналық қызметтің сапасын бақылау жүйесі»

Жүйе жергілікті және республикалық деңгейде орындаушы органдарға медициналық қызметтің сапасын бақылап, қажетті шараларды жоспарлап, есептеп, анализ, ең соңғы информациялық технологияларды қолдана отырып орындауға мүмкіндік береді.



Аккредитация / Независимые эксперты



Аттестация



Лицензирование



Ассоциация / Регистр НО



Контроль качества



Единый платёжик



Самооценка

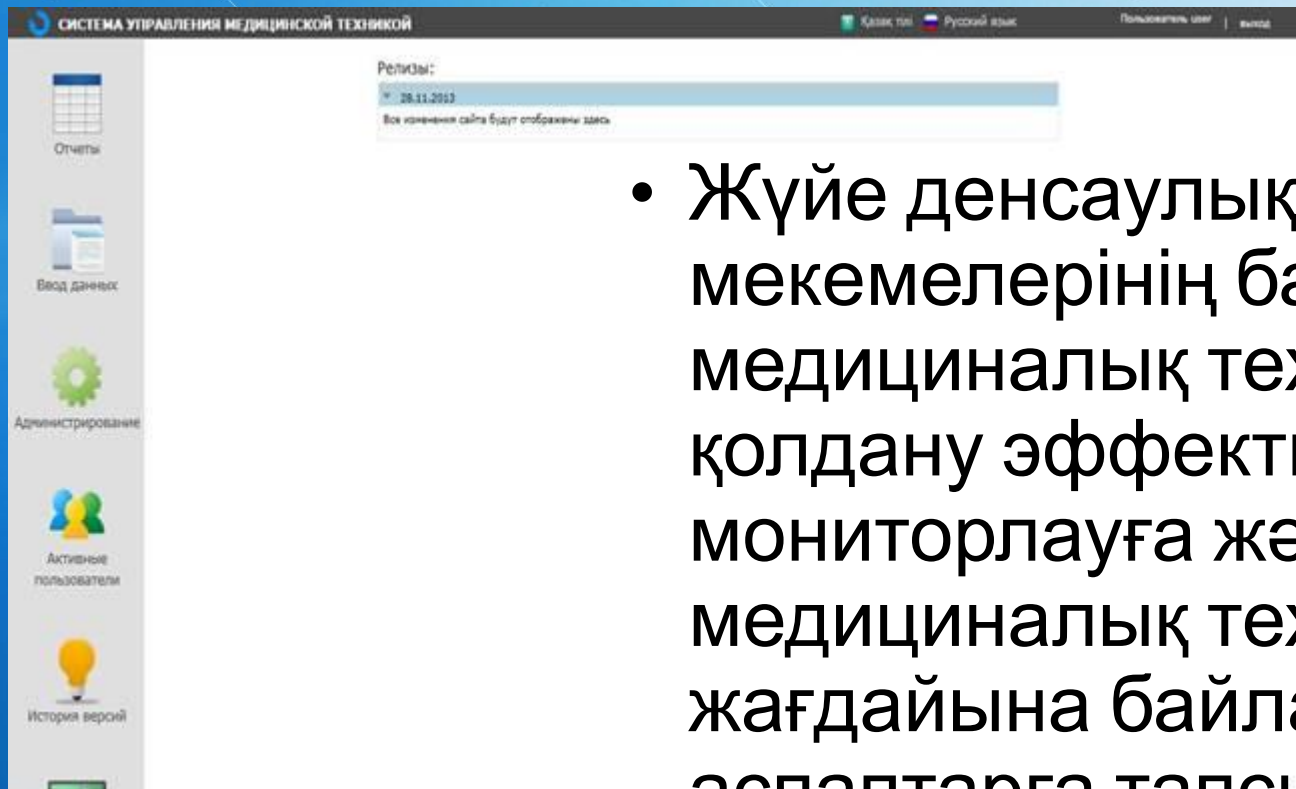


Внешняя оценка



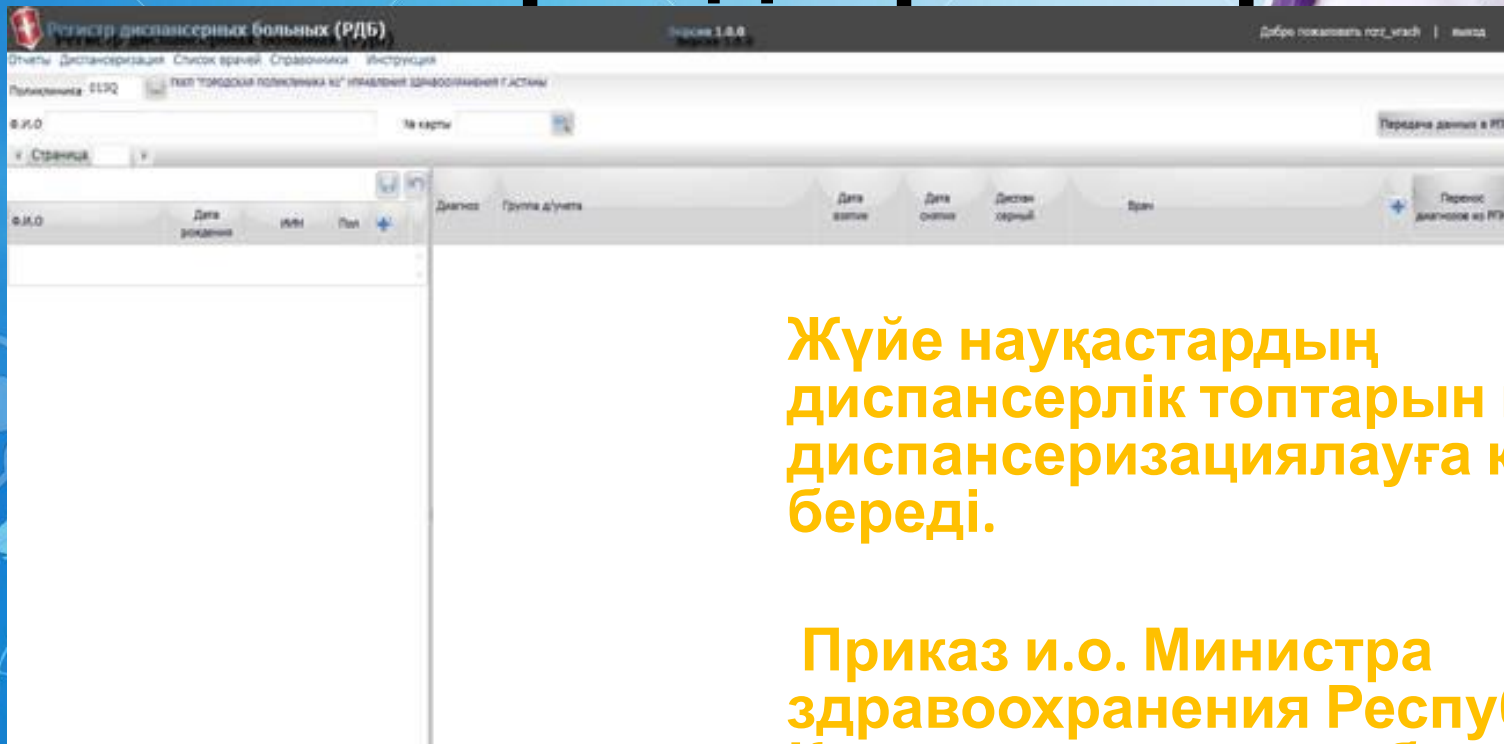
Конфигурация

Медициналық техниканы бақылау жүйесі



- Жүйе денсаулық сақтау мекемелерінің балансындағы медициналық техниканың қолдану эффективтілігін мониторингке және де медициналық техниканың жағдайына байланысты аспаптарға тапсырыс жасауға, жөндеу жұмыстарын бақылауға мүмкіндік береді.

Диспансерлің науқастардың электронды регистры

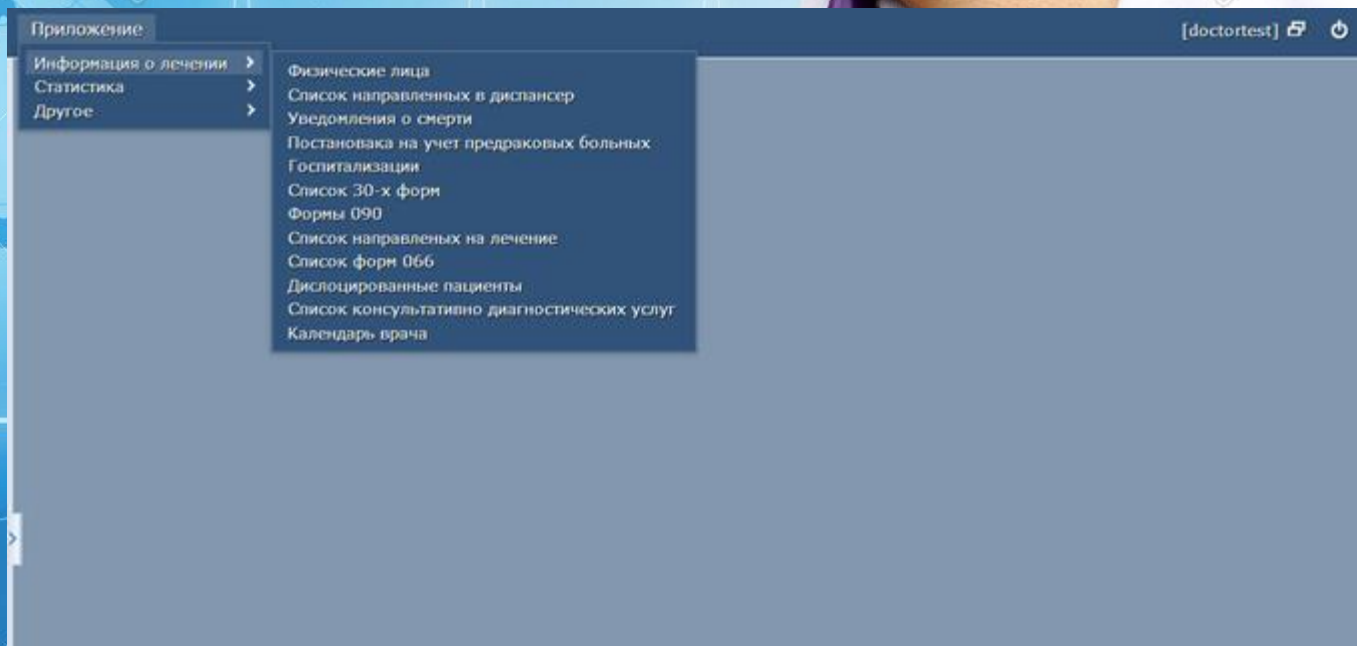


Жүйе науқастардың диспансерлік топтарын құрып диспансеризациялауға көмек береді.

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 декабря 2012 года № 885 «Об утверждении протоколов (стандартов) диспансеризации больных с хроническими формами заболеваний».

Онкологиялық науқастардың электронды регистры

Жүйе онкологиялық аурулармен ауратын науқастарды тіркеп, онкодиспансерлерге жатқызу, ол жерде науқастарға стандартқа сәйкес көмек көрсетумен айналысады.



Стационарлық аурулардың электронды регистры

Жүйе стационарлық және стационар алмастырушы мекемелердің стат-карталары мен шығару эпикриздеріне сәйкес ақпаратты автоматтандырып, қажет қаражатты бюджеттен тапсырыс берумен айналысады.



«Амбулаторлы-емханалық көмек»

Приветствуем Вас на портале:

Амбулаторно-поликлиническая помощь



Регистрация
услуг



Платежная
система

Жүйе АМСК мекемелерінің әр жан басына қаражат бөлу жүйесіне көшуін бақылап отырады.

Жүйе қызметіне: ТЕГІН МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК КӨЛЕМІНЕ ОТЫРУ, КЕҢЕСТІК-ДИАГНОСТИКАЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТУ ЖАТАДЫ.

Тіркелген халық регистры

- *Жүйе біріншілік деңгейде халыққа көмек көрсету сапасын жақсартумен айналысады. Тіркелген халыққа тегін көмек көрсету, қажет болған жағдайда ТХР бойынша ақылы көмек көрсету мәселесімен айналысады. Сонымен қатар тіркелген халық көлеміне сәйкес дәрігер жалақысына қосымша қаражат беру мәселесі де шешіледі.*



**Ведение сведений
об участках**



**Ведение регистра
физлиц**



**Обработка запросов
на прик/откр**



**Администрирование
адресов**



Пользователи



**Устранение
двойных записей**



**Регистр
свидетельств о
рождении/смерти**



**Ведение данных по
персоналу МО**



**Целевой учет
пациентов**



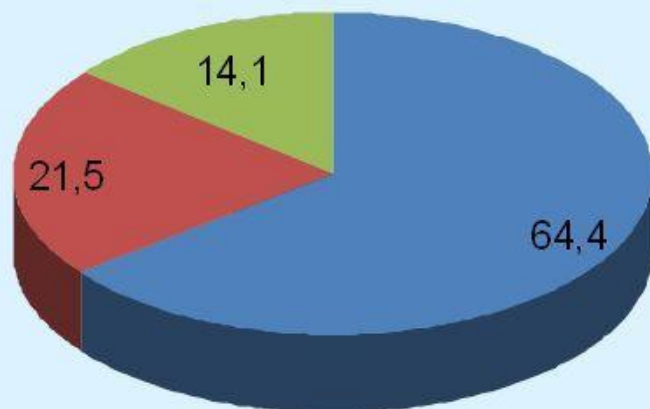
**Сопоставление
онкологических**



**Заявки на
прикрепление**

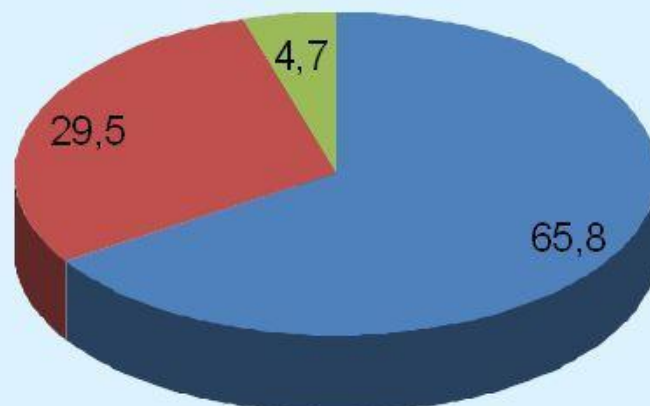
Данные социологического опроса КОМУ по вопросам доступности медицинских услуг

Стала ли Вам доступней госпитализация в стационар в рамках ЕНСЗ?



- Да
- Затрудняюсь ответить
- Нет

Как долго Вы ожидали госпитализацию?



- Сразу госпитализировали
- До 10 дней
- Свыше 10 дней



Халық пен дәрігерлерге БҰДЖ өте қолайлы. Жарыспалы ортаны қалыптастыру идеясы өте ұтымды. Бұл жерде жеке медицинаны дамытуға қолайлы жағдай туады. Мемлекетке жеке медициналық орталықтардың болуы өте тиімді. Себебі олар да мемлекеттік медициналық мекемелер секілді халыққы көмек бере алады, алайда бюджет тарапынан көп қаражат бөлуді талап етпейді.

Қазіргі таңда медициналық мекемелер арасындағы конкуренция туралы айту өте ерте. Қазақстанда денсаулық сақтаудың мемлекеттік секторы 97 %, ал жеке секторы тек – 3.

Салыстыру мақсатында: Канадада, ҚР кейін мемлекет денсаулық сақтау жүйесінің көп

Внедрение Единой национальной системы здравоохранения

- Свободный выбор пациентом стационара
- Формирование конкурентной среды
- Прозрачность оказания медицинских услуг
- Финансирование медицинских организаций по конечному результату



- Формирование системы здравоохранения, основанной на приоритетном развитии ПМСП
- Совершенствование системы управления и менеджмента в отрасли здравоохранения
- Совершенствование механизмов финансирования здравоохранения
- Обеспечение высокого качества и доступности медицинской помощи

**Назарларыңызға
рахмет!!!**

