

Актуреева Э.А.,
Сыздыкова К.Ш.

**К вопросу государственной
политики здравоохранения
Республики Казахстан**

Статья посвящена вопросам государственной политики в области здравоохранения в Республике Казахстан. Известно, что в современных условиях развития Республики Казахстан стратегическим направлением государственной политики в сфере здравоохранения является сохранение и улучшение здоровья граждан, от состояния которого зависит будущее нации. Уровень состояния здоровья народа, в свою очередь, определяет меру социально-экономического, культурного и индустриального развития страны. Авторы рассмотрели предпосылки реформирования системы здравоохранения в Республике Казахстан, а также стратегические направления развития здравоохранения в современных условиях.

В данной статье особый интерес уделяется анализу концепций реформирования и финансирования системы здравоохранения Республики Казахстан. Авторами рассмотрены внедрение Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ), что позволило применить элементы рыночных механизмов, перспективы реализации Госпрограмм развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы, «Денсаулық» на 2016–2020 годы.

Ключевые слова: политика здравоохранения, Единая национальная система здравоохранения, финансирование, Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения».

Aktureeva Je.A.,
Syzdykova K.Sh.

**To the question of public policy
of health protection of Republic
of Kazakhstan**

The article is devoted to questions of public health policy in the Republic of Kazakhstan. It is known that in modern conditions of development of the Republic of Kazakhstan the strategic direction of state policy in the sphere of public health is to maintain and improve the health of citizens, the state of which depends the future of the nation. The level of the nation health, in its turn, determines the measure of socio-economic, cultural and industrial development of the country. The authors considered the background of reforming public health system in the Republic of Kazakhstan, and also the strategic directions of development of public health in modern conditions. In this article, the particular interest is devoted to the analysis of the concepts of the reforming and funding of the public health system of the Republic of Kazakhstan. The authors reviewed the implementation of the Unified National Health System (UNHS), that allowed to use market mechanisms elements, and the prospects for the implementation the health care development state program of the Republic of Kazakhstan «Salamatty Kazakhstan» for 2011–2015, «Densaulyk» for 2016–2020.

Key words: health policy, Unified National Health System, the financing, the Code of the Republic of Kazakhstan «On people's health and the health care system».

Актуреева Э.А.,
Сыздыкова К.Ш.

**Қазақстан Республикасының
денсаулық сақтау мемлекеттік
саясатының сұрағы бойынша**

Мақала Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясат мәселесіне арналған. Қазіргі жағдайда Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау саласын дамыту бойынша мемлекеттік саясаттың стратегиялық бағыты азаматтар денсаулығын сақтау және жақсарту екендігі, ал бұл мәселенің ұлт болашағына байланысты екені бәрімізге мәлім. Халықтың денсаулық жағдайының деңгейі өз кезегінде ел дамуының әлеуметтік-экономикалық, мәдени және өндіріс көлемімен анықталады.

Авторлар Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау жүйесін реформалаудың болжамын, сонымен қатар қазіргі жағдайдағы денсаулық сақтауды дамытудың стратегиялық бағыттарын қарастырады.

Аталмыш мақалада Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау жүйесін реформалау мен қаржыландырудың тұжырымдамасына талдама жасауға ерекше қызығушылық танытады. Авторлар Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін (БҰДЖ) енгізу нарық механизмінің элементтерін, Қазақстан Республикасы денсаулық сақтауды дамытудың 2011–2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан», 2016–2020 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламалары перспективасын іске асыруға мүмкіндік бергенін қарастырады.

Түйін сөздер: денсаулық сақтау саясаты, Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесі, қаржыландыру, «Халық денсаулығы туралы және денсаулық сақтау жүйесі».

К ВОПРОСУ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Введение

В современных условиях стратегическим направлением государственной политики Казахстана в сфере здравоохранения является сохранение и улучшение здоровья граждан, от состояния которого зависит будущее нации. Здоровье населения – важнейший показатель благополучия нации. В Уставе Всемирной организации здравоохранения говорится о высшем уровне здоровья, как об одном из основных прав человека.

Экспериментальная часть

В исследовании вопросов государственной политики в сфере здравоохранения в современных условиях развития Республики Казахстан использованы данные Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы и Государственная Программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2020 годы.

Результаты и обсуждение

Главным актом законодательства о здравоохранении стал принятый 18 сентября 2009 года за № 193-IV Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», который определяет правовые, организационные, экономические и социальные основы здравоохранения в республике, регулирует общественные отношения в этой области с целью обеспечения гармонического развития физических и духовных сил, высокой трудоспособности и долголетней активной жизни граждан, снижение уровня заболеваемости, инвалидности и смертности, улучшение наследственности. Принятие Основ законодательства Казахстана о здравоохранении стимулировало разработку и принятие целого ряда отдельных законов и актов, регулирующих определенные отношения в этой области, с учетом зарубежного опыта и международных стандартов.

Каждый человек имеет естественное неотъемлемое и незабываемое право на охрану здоровья.

Политика формирования и укрепления общественного здоровья населения страны основана на международном опыте с учетом стратегии ВОЗ «Здоровье-2020» и направлена на решение задач по созданию оптимальных условий для формирования и сохранения здоровья населения; развитие общественного здравоохранения путем модернизации санитарно-эпидемиологической службы по профилактике основных инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Последние 20 лет в Казахстане предпринимались попытки реформирования отечественной системы здравоохранения, где главным объектом нововведений является система финансирования медицинского обслуживания. Для улучшения здоровья граждан была разработана Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы Указом Президента Республики Казахстана.

Целью реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы (далее – Госпрограмма «Саламатты Қазақстан») было улучшение здоровья граждан для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны.

Согласно отчету Глобального индекса конкурентоспособности (далее – ГИК) за 2014-2015 годы по индикатору «Здоровье и начальное образование» Казахстан занял 96 место из 144 стран (отчет 2014-2015 гг.). По Индексу человеческого развития в 2014 году республика вошла в группу стран с высоким уровнем развития, заняв 70 место из 187 стран.

За период реализации Госпрограммы «Саламатты Қазақстан» отмечены:

- увеличение численности населения в республике до 17417,7 тыс. человек (на 01.01.2015 г.) с ежегодным темпом прироста населения на 1,24%;
- рост ожидаемой продолжительности жизни до 71,62 лет (2010 год – 68,5 лет);
- снижение общей смертности населения на 19% (2010 год – 9,0 на 1000 населения, 2014 год – 7,57);
- увеличение рождаемости на 2,6% (2010 год – 22,53 на 1000 населения, 2014 год – 23,13);
- снижение материнской смертности более чем в 2 раза (2010 год – 22,7 на 100000 родившихся, 2014 год – 11,7);
- снижение младенческой смертности на 70,5% (2010 год – 16,58 на 1000 родившихся живыми, 2014 год – 9,72);
- снижение заболеваемости населения туберкулезом на 43,5% (2010 год – 95,3 на 100000

населения, 2014 год – 66,4) и смертности более чем в 2 раза (2010 год – 10,8 на 1000 населения, 2014 год – 4,9);

– удержание распространенности ВИЧ/СПИДа на концентрированной стадии (2014 год – 0,17).

Несмотря на позитивную динамику показателей здоровья населения, ожидаемая продолжительность жизни казахстанцев ниже, чем в странах-членах ОЭСР.

Независимыми экспертами Международного Банка Реконструкции и Развития в декабре 2014 года опубликован Отчет о результатах работы Госпрограммы «Саламатты Қазақстан», которая успешно реализовала 6 основных направлений, оцененных международными экспертами следующим образом:

1) усиление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально значимых заболеваний и травм – очень успешная;

2) повышение эффективности межсекторального и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны общественного здоровья – довольно успешная;

3) совершенствование санитарно-эпидемиологической службы – довольно успешная;

4) совершенствование организации, управления и финансирования медицинской помощи в Единой национальной системе здравоохранения – очень успешная;

5) совершенствование медицинского, фармацевтического образования; развитие и внедрение инновационных технологий в медицине – успешная;

6) повышение доступности и качества лекарственных средств для населения, улучшение оснащения организаций здравоохранения медицинской техникой – успешная.

Анализируя ситуацию в здравоохранении, *сильными сторонами* отрасли в целом можно назвать следующие:

– политическая поддержка государства на самом высоком уровне и гарантия исполнения взятых социальных обязательств;

– хорошая обеспеченность стационарными организациями;

– внедрение системы аккредитации;

– создание приоритетов для развития отечественных производителей ЛС.

Слабые стороны:

– низкая ожидаемая продолжительность жизни высокий уровень общей смертности в сравнении со средним уровнем стран ОЭСР;

- низкий уровень доли ВВП для финансирования здравоохранения;
- недостаточный уровень финансирования ПМСП;
- отсутствие механизмов солидарной ответственности за здоровье;
- недостаточная солидарная ответственность населения за свое здоровье.

Возможности:

- внедрение социального медицинского страхования на основе внедренных рыночных механизмов (создан Единый плательщик, внедрены современные методы оплаты с учетом разработанных протоколов и стандартов);
- инвестиционная поддержка Всемирного банка и других международных финансовых институтов;
- повышение конкурентоспособности на рынке здравоохранения и возможные прямые инвестиции в здравоохранение.

Угрозы:

- дальнейшее ухудшение глобальной экономической ситуации;
- растущие затраты на здравоохранение, не покрываемые за счет только бюджетных средств;
- контрафактная лекарственная продукция;
- увеличение генетически модифицированной продукции.

Внедрение Единой национальной системы здравоохранения (далее – ЕНСЗ) позволило применить элементы рыночных механизмов. Проведена консолидация средств ГОБМП на уровне Единого плательщика, межрегиональное выравнивание тарифов, внедрен принцип «деньги следуют за пациентом». Применяются новые методы оплаты с учетом фактических затрат через Единого плательщика (амбулаторное звено – по комплексному подушевому нормативу (частичное фондодержание), стационарной помощи – по КЗГ), глобальный бюджет онкологии и села, частичное фондодержание).

Разработан комплексный подход к управлению качеством: система аккредитации медицин-

ских организаций, внутренний аудит, независимая оценка знаний и навыков. Объем финансирования отрасли вырос в 1,5 раза: с 555 млрд. тенге в 2010 году до 870,7 млрд. тенге в 2014 году.

Создана конкурентная среда с обеспечением равных условий при оказании ГОБМП для частных и государственных поставщиков медицинских услуг. Доля частных поставщиков услуг ГОБМП возросла с 0 в 2009 году до 27,4% в 2014 году.

С момента внедрения ЕНСЗ реализация принципа свободного выбора стационара обеспечила населению доступность к медицинской помощи, в том числе в научные центры и институты. Количество граждан РК, воспользовавшихся своими правами по свободному выбору, по сравнению с 2010 годом увеличилось в 2,5 раза, сельских жителей – в 3 раза (45%).

Государственная Программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2020 годы основана в 2010 году на основании Указа Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года № 922 «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года»; Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря 2012 года «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства»; Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана от 11 ноября 2014 года «Нұрлы жол – путь в будущее» и Национальный план Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева «100 конкретных шагов по реализации пяти институциональных реформ».

Целью Программы является Укрепление здоровья населения для планомерного достижения показателей здоровья уровня 30 наиболее развитых стран мира путем модернизации национального здравоохранения.

Срок реализации Программы: 2016-2020 годы; первый этап – 2016-2018 годы; второй этап – 2019-2020 годы.

Достижение данной цели будет измеряться следующими *целевыми индикаторами (таблица 1)*:

Таблица 1 – Целевые индикаторы укрепления здоровья населения

Целевые индикаторы	Ед. изм.	2014 (факт)	2015 (оценка)	2016	2017	2018	2019	2020
Увеличение ожидаемой продолжительности жизни	Количество лет	71,62	71,7	71,8	72,2	72,6	72,77	73,0
Снижение материнской смертности	на 100 тыс. родившихся живыми	11,7	11,5	11,3	11,1	10,9	10,7	10,5

Продолжение таблицы 1

Снижение младенческой смертности	на 1000 родившихся живыми	9,72	9,70	9,59	9,47	9,35	9,23	9,11
Снижение общей смертности	на 1000 населения	7,65	7,35	7,1	6,9	6,7	6,5	6,3
Увеличение расходов здравоохран. на 1 жителя	в тенге	39366	41743	48638	52968	57431	61960	65957

Целевыми индикаторами Программы являются – к 2021 году:

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения РК до 73 лет;
- снижение материнской смертности до 10,5 на 100 тыс. родившихся живыми;
- снижение младенческой смертности до 9,11 на 1000 родившихся живыми;
- снижение общей смертности до 6,3 на 1000 населения.

На реализацию Программы в 2016-2020 годах будут дополнительно направлены средства республиканского, местных бюджетов и целевых взносов в социальное медицинское страхование, а также другие средства, не запрещенные законодательством Республики Казахстан. Общие затраты из государственного бюджета на реализацию Программы составят 945 423 757,0 тыс. тенге.

Заключение

Таким образом, для решения поставленной цели укрепления здоровья населения предстоит решение следующих задач:

1. Укрепление здоровья населения на основе обеспечения санитарного благополучия, профилактики факторов риска, пропаганды здорового питания и стимулирования здорового образа жизни.

2. Обеспечение доступности и всеобщего охвата населения качественными медицинскими услугами на основе интегрированной системы здравоохранения.

3. Создание эффективной системы здравоохранения, основанной на солидарной ответственности государства, работодателя и граждан.

Литература

- 1 Госпрограмма развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг.
- 2 Государственная Программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016 -2020 годы
- 3 Сыздыкова К.Ш., Рыскулова А.Р., Тулебаев Ж.С., Менеджмент в здравоохранении: учебное пособие. – Алматы: ИП «Акнур», 2015. – 236 с.
- 4 Сыздыкова К.Ш., Тулебаев Ж.С., Актуреева Э.А. Экономика и маркетинг в здравоохранении: учебное пособие. – Алматы: ИП «Акнур», 2015. – 274 с.

References

- 1 Gosprogramma razvitiya zdavoohraneniya RK «Salamatty Kazakstan» na 2011-2015 gg.
- 2 Gosudarstvennaja Programmy razvitiya zdavoohraneniya RK «Densaulyk» na 2016 -2020 gody
- 3 Syzdykova K.Sh., Ryskulova A.R., Tulebaev Zh.S., Menedzhment v zdavoohranenii: uchebnoe posobie. Almaty: IP «Aknur», 2015.-236s.
- 4 Syzdykova K.Sh., Tulebaev Zh.S., Aktureeva Je.A. Jekonomika i marketing v zdavoohranenii: uchebnoe posobie. Almaty: IP «Aknur», 2015.-274s.