

САПАЛЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНЕ ҚАРАЙ ЖАСАЛҒАН ҚАДАМ

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) ҚОРЫ – бұл денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік мүдделерді қорғаудың мемлекеттік жүйесі. МӘМС Қазақстанның барлық сақтандырылған азаматтарына жынысына, жасына, әлеуметтік мәртебесіне, тұрғылықты жеріне, табысына қарамастан, тең дәрежедегі медициналық және дәрілік көмекті қамтамасыз етеді.



Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру – бұл тұрғындарды ауру, жарақат, жүктілік, бала туу, мүгедектік, кәрілік жағдайындағы әлеуметтік қорғау үлгісі. Көптеген дамыған елдер тұрмысы төмен, көмекке мұқтаж адамдарға ресурстарды қайта бөлуге мүмкіндік беретін МӘМС жүйесін таңдаған.

Қазақстанда міндетті медициналық сақтандыру үлгісін таңдау барысында 50-ден астам елдің тәжірибесі зерделенді. Бүгінде бүкіл әлем денсаулық сақтауды қаржыландырудың үш негізгі үлгісін қолдануда: бюджеттік, сақтандыру және аралас. Бюджеттік үлгі Ұлыбритания, Испания, Италия, Швеция сияқты елдерде қолданылады. Бірақ, көптеген елдер тиімділігі дәлелденген бюджеттік және сақтандыру үлгілерін аралас түрде қолданады. Қазақстан үздік халықаралық тәжірибені ескере отырып, медициналық сақтандырудың аралас моделін енгізетін болады.

Қазақстанда міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі

2020 жылғы 1-қаңтардан бастап қолданылады. Оны енгізудің арқасында денсаулық сақтау саласын қаржыландыру 2,5 еседен астамға өсті. 2019 жылы, МӘМС іске қосылғанға дейін, тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне шамамен 1 трлн теңге бөлінді. 2024 жылы медициналық көмекті қаржыландыруға 2,8 трлн теңгеден астам, оның ішінде ТМҚКК бойынша – 1,6 трлн, МӘМС бойынша – 1,2 трлн теңгеден астам қаражат көзделген. МӘМС есебінен денсаулық сақтауды қаржыландырудың айтарлықтай өсуі медициналық көмектің қолжетімділігін жақсартуға мүмкіндік берді.

Айта кетейік, мемлекет 15 жеңілдік санатындағы 11 миллион азаматқа жарна төлейді.

Жанар ЖАМАШЕВА,
М.Әуезов атындағы ОҚУ
ФИ-22-11К2 тобының жетекшісі,

Динара МАҚСАТҚЫЗЫ,
студент