

Қожа Ахмет Яссауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті



СӨЖ

Тақырыбы: Денсаулық сақтауды қаржыландыру.

Орындаған: Шарапова.З.Ш

Қабылдаған: Қуандықова.Р.К

Топ: СТК-239

Факультет: Стоматология

Жоспары:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Медициналық мекемелерді қаржыландыру көздері.
- Медициналық мекемелердің бюджеттелуі
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

Денсаулық сақтау жүйесі әр мемлекеттің маңызды әлеуметтік саласы болып табылады. Бұл саланы қаржыландыру арнайы заңдар бойынша реттеледі және қоғамның сұранысы мен мемлекеттің экономикасына қарай жүзеге асырылады. Кез-келген мемлекеттің денсаулық сақтау саласына жұмсалатын қаржы жалпы ұлттық мемлекеттік табыстың 3-15% құрайды .

- ДСҰ сараптаушы мамандардың айтуы бойынша әр мемлекет денсаулық сақтау саласының өзекті мәселелерін шешу үшін 6% жалпы ұлттық табыстың мөлшерін жұмсау қажет. Ал тұрғындарды сапалы медициналық көмекке сұранысын қамтамасыз ету үшін бұл көрсеткіш 12% құрауы тиіс.

ДСҰ ұйымының сарапшыларының ұсынысы бойынша денсаулық сақтау саласын қаржыландыру әдісі мен көлемі

- Табысы төмен елдер. Олардың денсаулық сақтау саласына бөлінген қаржы мөлшері жан басына шаққанда 80 АҚШ долларынан төмен. Денсаулық сақтау жүйесінің жалпы ұлттық табыс құрамындағы мөлшері 3-4% құрайды.
- Табысы орта деңгейлі елдер. Бұл мемлекеттердің денсаулық сақтау саласына бөлінген қаржы мөлшері жан басына шаққанда 80-400 АҚШ долларын құрайды. Денсаулық сақтау жүйесінің жалпы ұлттық табыс құрамындағы мөлшері 5-6% құрайды.
- Табысы жоғары елдер. Бұл мемлекеттердің денсаулық сақтау саласына бөлінген қаржы мөлшері жан басына шаққанда 1000 АҚШ долларынан асады. Денсаулық сақтау жүйесінің жалпы ұлттық табыс құрамындағы мөлшері 6-15% құрайды.

1990 жылдан бері ҚРның денсаулық сақтау жүйесі мемлекеттік қаржыландырумен жұмыс істеуде

- 1996 жылы құрылған міндетті медициналық сақтандыру қоры 1998 жылға дейін сақтандыру жарнамаларын жинады, алайда 1999 жылдан бастап қайтадан ескі қаржыландыру көзіне көшті.
- Сонымен, 1996 жылдан бастап денсаулық сақтау саласын қаржыландыру мемлекеттік бюджеттен және ақылы медициналық көмектің есебінен жүзеге аса бастады.

- Денсаулық сақтау саласының емханалық көмегіне, стационарлық көмегіне және дәрілік заттарға жұмсалатын қаржыны міндетті медициналық сақтандыру қорынан бөлінетін қаржы көзі жабуы тиіс. Коммерциялық емес мемлекеттік мед қызметтері мемлекеттік бюджеттен, ал коммерциялық мекемелер медициналық қызметті төлеу орталығымен жасалған келісім шарт негізінде қаржыландырады. Денсаулық сақтау саласын қаржыландырудың қосымша көзі ретінде облыстық басқару органдарының табысы қарастырылады.

- Республика Президентінің 2009 жылы 18қыркүйегіндегі Халық денсаулығы мен денсаулық сақтау жүйесі туралы ҚР ның кодексі бекітілді, бұл Кодекс медицина саласының құқықтық тұрғыда қамтамасыз еткен 12 заңның орнын басты. Денсаулық сақтау саласындағы Отандық заңнамалар халықаралық стандарттарға сәйкес тендірілді.

- Денсаулық сақтау саласын қаржыландыруды одан әрі жетілдіру мынандай бағыттарда жүзеге асырылады:

- Тарифтік саясатты сақтандыруды оджәне қаржыландыру механизмін жетілдіру

- Азаматтардың өз денсаулығына мемлекетпен қатар жауапкершілігін арттыру және медициналық сақтандыруды одан әрі дамыту

- Денсаулық сақтау саласындағы инвестициялық саясатты арттыру

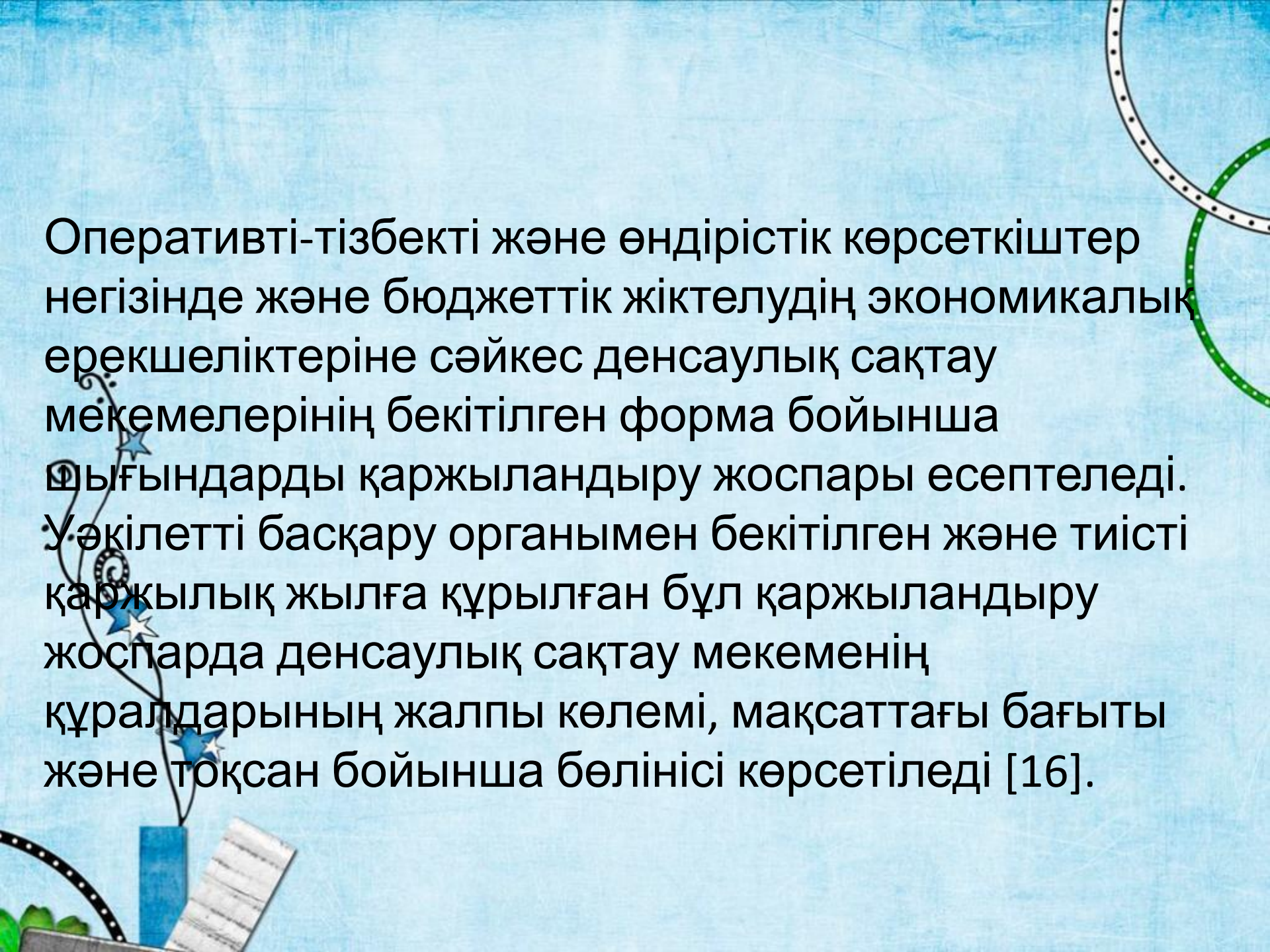
- Денсаулық сақтау саласына инвестиция тарту механизмін жасау

Мемлекеттік денсаулық сақтауды қаржыландыру көздері ретінде келесілер табылады:

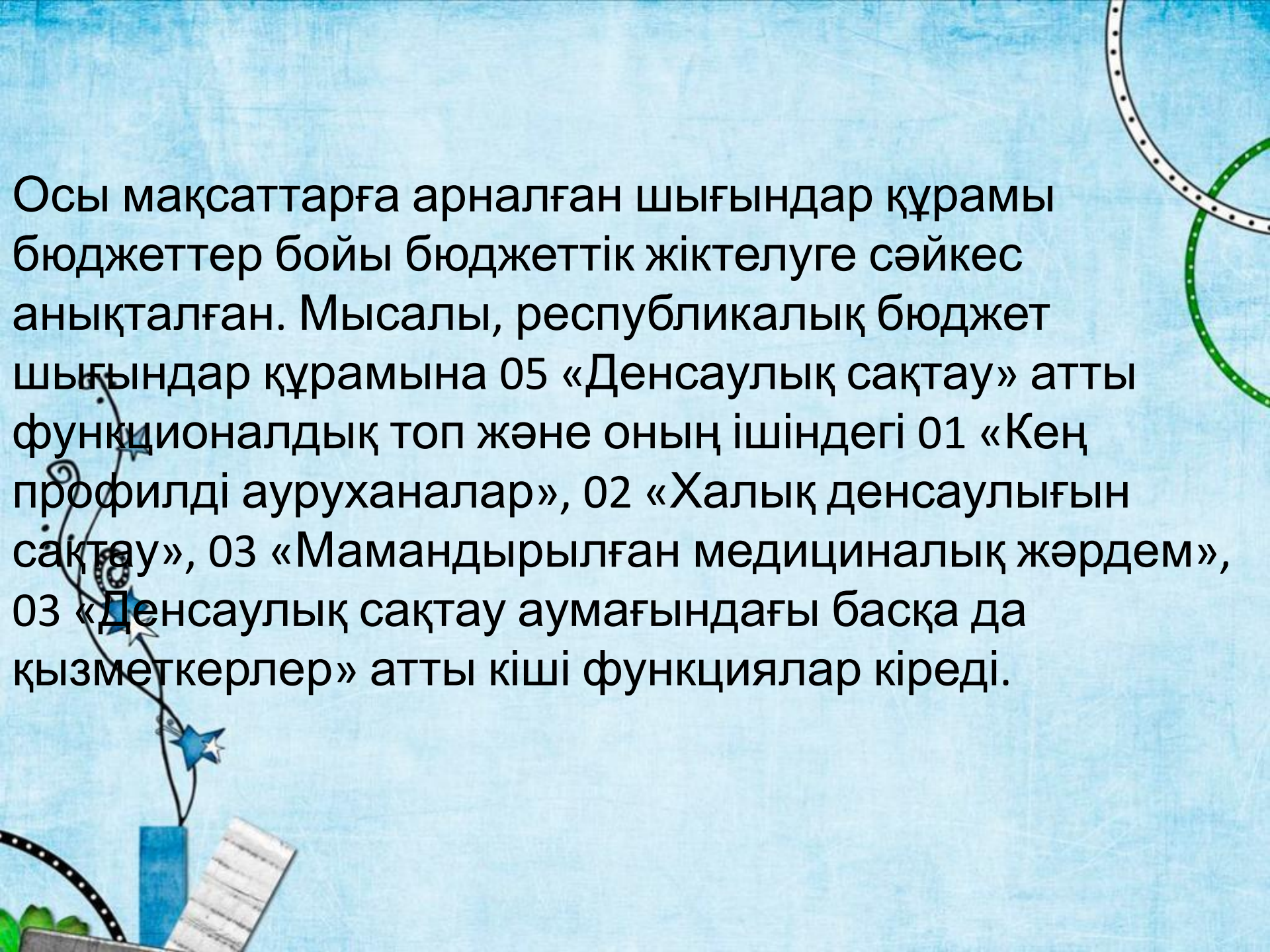
- республикалық және жергілікті бюджеттер құралдары;
- халықаралық ұйымдары құралдары (денсаулық сақтау жөніндегі халықаралық бағдарламалар)
- нормативтер үстінде ақылы медициналық қызмет көрсету мен шаруашылық іс-әрекеттің басқа түрлері арқылы алынған медициналық мекемелердің құралдары;
- азаматтардың өзіндік құралдары;
- заңды және жеке тұлғалардың, сонымен қатар басқа мемлекеттердің ақысыз және игі қайырымдылық жарналары;

Денсаулық сақтауға арналған шығындарды қаржыландыру жоспары ел мен аймақтардың әлеуметті-экономикалық даму жоспарлары негізінде қалыптастырылады. Денсаулық сақтауға арналған шығындарды жоспарлау есептемелерінің негізін құрайтын оперативті-тізбекті көрсеткіштер ретінде келесілер пайдаланады:

- орташа жылдық орындар саны;
- жыл бойы бір кереуетті пайдалану күн саны;
- барлық орын-күн саны;
- дәрігерлік қызметтердің орташа жылдық саны;
- дәрігерлік қатысу саны.



Оперативті-тізбекті және өндірістік көрсеткіштер негізінде және бюджеттік жіктелудің экономикалық ерекшеліктеріне сәйкес денсаулық сақтау мекемелерінің бекітілген форма бойынша шығындарды қаржыландыру жоспары есептеледі. Уәкілетті басқару органымен бекітілген және тиісті қаржылық жылға құрылған бұл қаржыландыру жоспарда денсаулық сақтау мекеменің құралдарының жалпы көлемі, мақсаттағы бағыты және тоқсан бойынша бөлінісі көрсетіледі [16].



Осы мақсаттарға арналған шығындар құрамы бюджеттер бойы бюджеттік жіктелуге сәйкес анықталған. Мысалы, республикалық бюджет шығындар құрамына 05 «Денсаулық сақтау» атты функционалдық топ және оның ішіндегі 01 «Кең профилді ауруханалар», 02 «Халық денсаулығын сақтау», 03 «Мамандырылған медициналық жәрдем», 03 «Денсаулық сақтау аумағындағы басқа да қызметкерлер» атты кіші функциялар кіреді.

- Денсаулық сақтауға арналған шығындардың жалпы көлемінің ішінде ең үлкен үлес салмақты емдік-профилактикалық мекемелерді ұстауға арналған шығындар алады. Мұндай шығындарға
- барлық ауруханалық мекемелер түрлері;
 - амбулаториялы-емханалық мекемелер;
 - ана мен баланы қорғау мекемелері;
 - диспансерлер;
 - айрықша типтегі денсаулық сақтау мекемелері;
 - шипажайлық мекемелер.

Денсаулық сақтау мемлекеттік мекемелердегі мемлекеттік қызметкерлер емес жұмыскерлерге негізгі еңбекақы төлеуге арналған шығындар есептемелерін жасау үшін 04-111 форма толтырылады. Мұнда қызметтер атаулары мен категориялары бойынша жұмыскерлердің ай сайынғы жалақысының сомасы анықталады.

Денсаулық сақтау мекемелерінде тамаққа арналған шығындарды есептеу үшін 02-131 форма пайдаланады. Мұнда бөлімдер атаулары, орташа жылдық орын (кереует) – күн саны, бір орын – күнге есептегендегі тамаққа арналған шығындардың нормасы, шығындардың жалпы сомасы көрсетіледі.

Тұрақты (стационарлық) денсаулық сақтау мекемелерінде дәрі-дәрмектерге арналған шығындарды есептеу үшін 02-132 форма құрастырылады. Бұл құжатта бөлімдер атаулары, емделетін аурулардың жоспарлық саны, бір күнге шаққандағы бір ауруды емдеу құны, бір аурудың ауруханада болған орташа күн саны, дәрі-дәрмекке арналған шығындар сомасы көрсетіледі. Ал амбулаториялы-емханалық мекемелерде дәрі-дәрмек шығындарын есептеу үшін 03-132 форма қарастырылады. Мұнда жоспарлап отырған дәрігерлік қатысу саны, бір қатысуға қажетті дәрі-дәрмек құны және барлық шығындар сомасы көрсетіледі.

Сонымен қатар, денсаулық сақтау мекемелерінде басқа да шығындар есептеу үшін тиісті формалар пайдаланады. Мысалы, 01-139 форма жиһаздар мен инвентарлар сатып алуға арналған шығындарды есептеу үшін толтырылады, 04-141 – ыстық және суық су, канализация мен газға қажетті шығындарды есептеуге, 01-144 – электроқуатты төлеуге қажетті шығындарды есептеуге, 01-146 – ғимараттар, құрал-жабдықтар мен басқа да негізгі құралдарды ұстауға, жөндеуге жұмсалатын шығындарды есептеуге қолданылады.

- Министрлік денсаулық сақтау жүйесінің бюджеттік қаражатпен қамтамасыз етуіне ерекше көңіл бөледі. Денсаулық сақтау министрлігі кездестіретін дилемма – ол басқарудың заманауи әдісін енгізу жолымен мемлекеттік қаражаттарды пайдалану тиімділігін арттыру әрекеттері, атап айтқанда, қаржылық жауапкершілікті беру және жауапты, дербес жергілікті қызметтерді жеткізушілерге қаражатты пайдалануда еркіндік беру, бұл ретте осы мемлекеттік активтерді басқаруда тиісті дұрыстық және адалдық қамтамасыз етіледі.

- Қазақстан Республикасының Үкіметі Денсаулық сақтау саласының инвестициялық жобаларын дамыту орталығы арқылы денсаулық сақтаудың ақпараттық және коммуникативтік жүйесін жетілдіру үшін елеулі қаржы бөлді. Негізінде бұл аурухана секторындағы жасасқан келісім-шарттар туралы ақпаратқа байланысты, бірақ едәуір жұмыс денсаулық сақтауды ішкі бақылау үдерісіндегі ақпаратты және қатынастарды жақсарту үшін келісім-шарттар және науқастардың жазбалары бойынша басқа күнтізбелік базалармен әрекет жасайтын Қаржылық басқару жүйесін әзірлеу үшін істелінді, бірақ бұл жоғары лауазымды басшылық тарапынан елеулі қолдауды талап етеді.

- Денсаулық сақтау жүйесін қаржыландырудың жаңа модельдері (жартылай қор ұстау, екі компонентті жан басына шаққандағы норматив) әзірленді және қолданыстағы модельдер (клиникалық-шығындық топтар, консультациялық-диагностикалық қызметтердің тарификаторы) жетілдірілді. 2008 жылғы 1 қаңтардан бастап оларды енгізу көзделген (соның ішінде пилоттық өңірлерде: Ақмола, Атырау, Солтүстік Қазақстан және Алматы облыстары).

- **Бюджеттік бағдарламаны қаржыландыру көздері: республикалық бюджет қаражаттары.**

Бюджеттік бағдарламаның мақсаты: республика азаматтарының денсаулығын сақтау мен нығайту, халыққа жоғары білікті медициналық көмек көрсету, салауатты өмір салтын насихаттау мақсатында денсаулық сақтау саласын орта медициналық және фармацевтикалық білімі бар білікті мамандармен қамтамасыз ету.

Бюджеттік бағдарламаның міндеттері: орта медициналық және фармацевтикалық білімді мамандарды білім берудің Мемлекеттік стандартына сәйкес даярлау. Бюджеттік бағдарламаны орындаудан күтілетін нәтижелер: алғашқы медициналық көмек көрсету, санитарлық-эпидемиологиялық және зертханалық қызмет, балалар мен босандыру ұйымдары үшін орта медициналық білімді мамандарды, обаға қарсы станциялар, туберкулезге қарсы және жүйке неврологиялық диспансерлері үшін, геронотологиялық ұйымдар, хоспистер, аллергиялық-иммунологиялық орталықтар, ЖҚТБ орталықтары үшін еңбек нарығында бәсекеге қабілетті мамандар даярлап шығару.

Органы управления

Министерство здравоохранения РК, Управление здравоохранения по областям, Департамент сан. и эпид. надзора, Комитет фармации, Комитет контроля качества и сфере оказания медицинских услуг

Нормативно-правовое регулирование

Бюджетный Кодекс РК, Закон РК «О системе здравоохранения», Стратегические планы развития и др. законодательные акты РК по здравоохранению

Система тарифообразования:

амбулаторно-поликлинический тарификатор, подушевой норматив, клинико-заправочные группы (КЗГ).

Система финансирования здравоохранения

Расходы бюджета

Республиканский бюджет

Расходы осуществляются по направлению здравоохранение в соответствии со статьей 53 п. 5 Бюджетного кодекса Республики Казахстан

Местные бюджеты

Расходы осуществляются по направлению здравоохранение в соответствии со статьей 54 и 55 п.4 (обеспечение ГОБМП, приобретение вакцин и др. мед. препаратов, производство крови, др. мероприятий за исключ. направ. финанси-я из республиканского бюджета).

Внебюджетные источники

Средства медицинского страхования, оказание медицинских услуг на платной основе, иные источники не запрещенные законодательством

В целях повышения эффективности проводить экономический анализ, предусматривающий сопоставление финансовых затрат на охрану и укрепление здоровья населения республики и полученных результатов.