

ӘЛЕУМЕТТІК
МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

СІЗДІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫҢЫЗ
– БІЗДІҢ
ҚАМҚОРЛЫҒЫМЫЗДА



FAQ

Қате пікірлерге қатысты айтсақ...

1. Бұл жаңа реформа емес... «Әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» заң

2015 жылы қабылданды

2. МӘМС – **жинақтау жүйесі емес**. Жинақталған қаржы сол жылы көрсетілген медициналық қызметтер ақысын төлеуге жұмсалады

3. МӘМС – бюджеттік қаржыландырудың орнын баса алмайды. Шын мәнінде, **мемлекет** жауапкершіліктен қашып отырған жоқ. Ол жеңілдігі бар **10 млн. адам үшін жарна төлейді**

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МАКРО

МИКРО

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МАКРО

- ✓ ДЕМОГРАФИЯЛЫҚ ҮРДІСТЕР
- ✓ МЕМЛЕКЕТТІҢ МҮМКІНДІКТЕРІ
- ✓ МАҚСАТ – ДАМЫҒАН 30 ЕЛ

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МАКРО

✓ ДЕМОГРАФИЯ

ХАЛЫҚТЫҢ ҚАРТАЮЫ

БҰҰ мәліметінше, 65 жастан асқан азаматтардың үлесі кем дегенде 7 пайызды құрайтын қоғам қартайып келе жатқан қоғам болып есептеледі.

Мемлекеттік статистика органдарының деректеріне сүйенсек, Қазақстан 2017 жылы осы 7 пайыздық межені еңсеріп, қартайған қоғам санатына қосылады.

2021 жылға қарай жасы 60-тан асқан тұрғындар саны 15,7 пайызға немесе 2,3 миллионға жетпек.

БАЛА ТУУ КӨРСЕТКІШІНІҢ АРТУЫ

2016 жылы жалпы бала туу коэффициенті 1000 адамға шаққанда 23,03-тен келген.

1996 жылдан бері тоқтаусыз өсіп келе жатқан бұл көрсеткіш бүгінде еліміз тәуелсіздік алған 1991 жылғы көрсеткіштерден едәуір артқан.

2021 жылы елдегі балалар саны 9,5% көбейіп, 6,2 миллионға жетеді.

ШЕШІМ: МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

ЖАЛПЫҒА ОРТАҚ
ЖАУАПКЕРШІЛІК

ОРТАҚ ЖАУАПКЕРШІЛІК –
БАРШАНЫҢ ҰЛТ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ДЕГЕН ЖАУАПКЕРШІЛІГІ

ҚАРАПАЙЫМ ТІЛМЕН АЙТҚАНДА:

- САҚТАНДЫРУ ЖАРНАСЫН БӘРІ ТӨЛЕЙДІ
- ӨРКІМНІҢ ӨЗІ ЖАУАП БЕРЕТІН САЛАСЫ БАР
МЕМЛЕКЕТ – ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫН ДАМУ
ЖҰМЫС БЕРУШІ – ЕҢБЕК ЕТУГЕ ҚОЛАЙЛЫ ЖАҒДАЙ ЖАСАУ
АЗАМАТТАР – ҮНЕМІ ӨЗ ДЕНСАУЛЫҒЫН КҮТУ
МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУ ШЕҢБЕРІНДЕ АУРУДЫҢ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ
ЖҮЙЕЛІ ТҮРДЕ ЖҮРГІЗІЛЕДІ
- ЖАҒДАЙДЫ БІРЛЕСІП ҚАНА ЖАҚСARTУҒА БОЛАДЫ

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

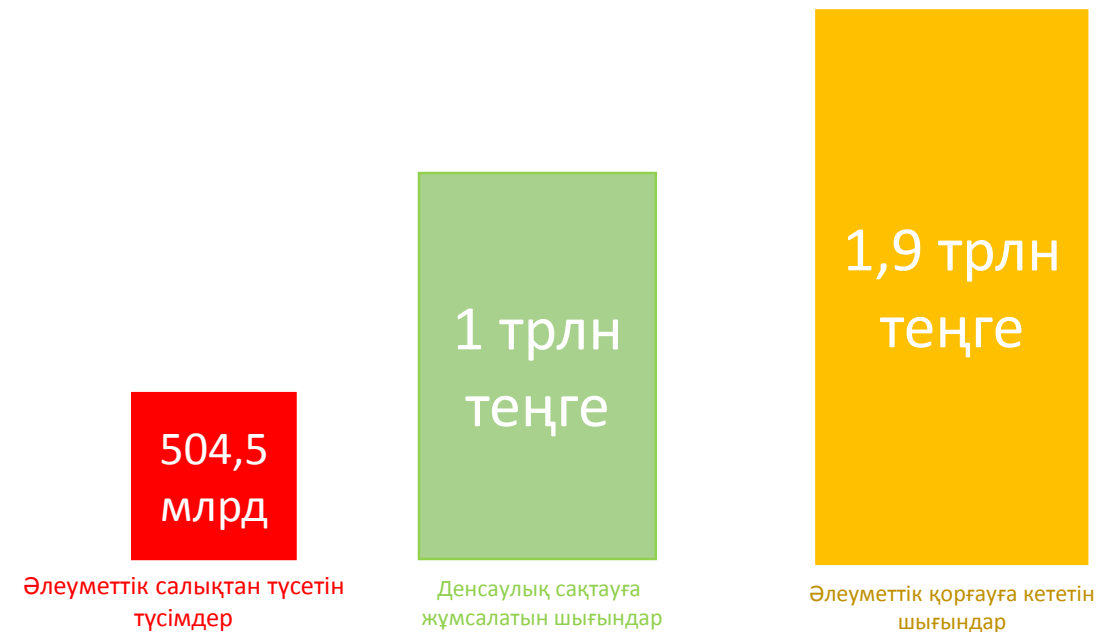
МАКРО

✓ МЕМЛЕКЕТТІҢ МҮМКІНДІКТЕРІ

ӘЛЕУМЕТТІК САЛЫҚ ЕМГЕ ДӘРУ БОЛМАЙДЫ

Біріншіден, ол кейін әлеуметтік жәрдемақы төлеу мақсатында енгізілді.

Екіншіден, әлеуметтік салықтан түскен қаржы жәрдемақының төрттен бірін жабуға ғана жетеді.



ШЕШІМ: МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

МАҚСАТТЫ АЛЫМДАР

- ❖ ШЫҒЫНДАР ТҮСКЕН ТҮСІМГЕ ҚАРАЙ ЖОСПАРЛАНАДЫ
- ❖ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТИ МАҚСАТТЫ ТҮРДЕ ҚАРЖЫЛАНДЫРУ

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МАКРО

- ✓ ЭКОНОМИКАЛЫҚ ҮНТІМАҚТАСТЫҚ ЖӘНЕ ДАМУ
ҰЙЫМЫНА МҮШЕ «30 ДАМЫҒАН ЕЛ»

Денсаулық сақтауға
жұмсалатын шығындардың

35%

қазақстандықтардың
қалтасынан шығады

ЭЫДҰ стандарты – **20%**

ШЕШІМ: МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

САҚТАНДЫРУ –
ШЫҒЫНДЫ
ТӨМЕНДЕТУГЕ
МҮМКІНДІК
БЕРЕДІ

- САҚТАНДЫРУ ЖАРНАСЫ – АЗАМАТТЫҢ ТАБЫСЫ МЕН МЕМЛЕКЕТТІК БЮДЖЕТ ТАБЫСЫНА ТӘУЕЛДІ
- САҚТАНДЫРУ ПАКЕТІ – АУҚЫМДЫ ЖӘНЕ ЕЛДІҢ БӘРІНЕ БІРДЕЙ

ҚАРАПАЙЫМ ТІЛМЕН АЙТҚАНДА:
«ШАМА-ШАРҚЫҢА ҚАРАЙ ТӨЛЕ, КӨМЕКТІ ҚАЖЕТІНШЕ АЛ»



МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МИКРО

✓ ТҰРҒЫНДАР ӨЗ ҚҰҚЫҚТАРЫН БІЛМЕЙДІ

✓ АЗАМАТТАР АУРУДЫҢ АЛДЫН
АЛУҒА КӨҢІЛ БӨЛМЕЙДІ

МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДЕГЕН ҚАЖЕТТІЛІК: СЕБЕПТЕР

МИКРО

✓ ТҰРҒЫНДАР ӨЗ ҚҰҚЫҚТАРЫН
БІЛМЕЙДІ

Азаматтар мемлекет тарапынан кепілдік берілген **тегін қызметті** сатып алады.

Халықтың 10 пайызы ғана
дәрігер таңдау құқығын пайдаланады.

Медицина саласындағы мемлекеттік тапсырыстың **30 пайызын** жеке клиникалар көрсететінін біреу білсе, біреу білмейді; кейде пациенттер тегін қызмет түрлеріне де ақы төлейді.

ШЕШІМ: МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

«АҚША
ПАЦИЕНТТІҢ
СОҢЫНАН
КЕЛЕДІ»

АЗАМАТ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ НЕГІЗГІ ОЙЫНШЫҒА АЙНАЛАДЫ

❖ ЕМХАНАЛАРҒА – ЖАН БАСЫНА ҚАРАЙ, СТАЦИОНАРЛАРҒА – НАҚТЫ КӨРСЕТІЛГЕН ҚЫЗМЕТ БОЙЫНША АҚЫ ТӨЛЕУ

Емханаға тіркелген кезде пациент жалпы практика дәрігерін таңдайды. Ол пациент сенім білдірген маман ғана емес, Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының жеткізуші-компаниялар тізіміндегі кез-келген аураhanaға жолдама беретін сарапшы.

Әр пациент қордың жеткізушілер тізіміне енген кез-келген медицина ұйымына барып емделе алады

❖ ПАЦИЕНТТІҢ КӨҢІЛІНЕН ШЫҒУ

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры медициналық қызмет ақысын төлегенде пациенттердің пікірін ескереді

❖ БӘСЕКЕЛЕСТІКТІ ДАМУ

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры 2018 жылы жеке клиникалар көрсететін медициналық қызмет сомасын екі есеге арттыруды мақсат етіп отыр



ШЕШІМ: МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ

МӘМС НЕГІЗІ – ПРОФИЛАКТИКА

МӘМС шеңберінде
профилактикалық іс-шараларға
ерекше мән беріледі.

2020 ЖЫЛЫ

сатып алынатын қызметтердің

30% емханалық-

амбулаторлық көмекті
құрайды.

Стационарды алмастыратын
қызмет түрлері біртіндеп дамиды.

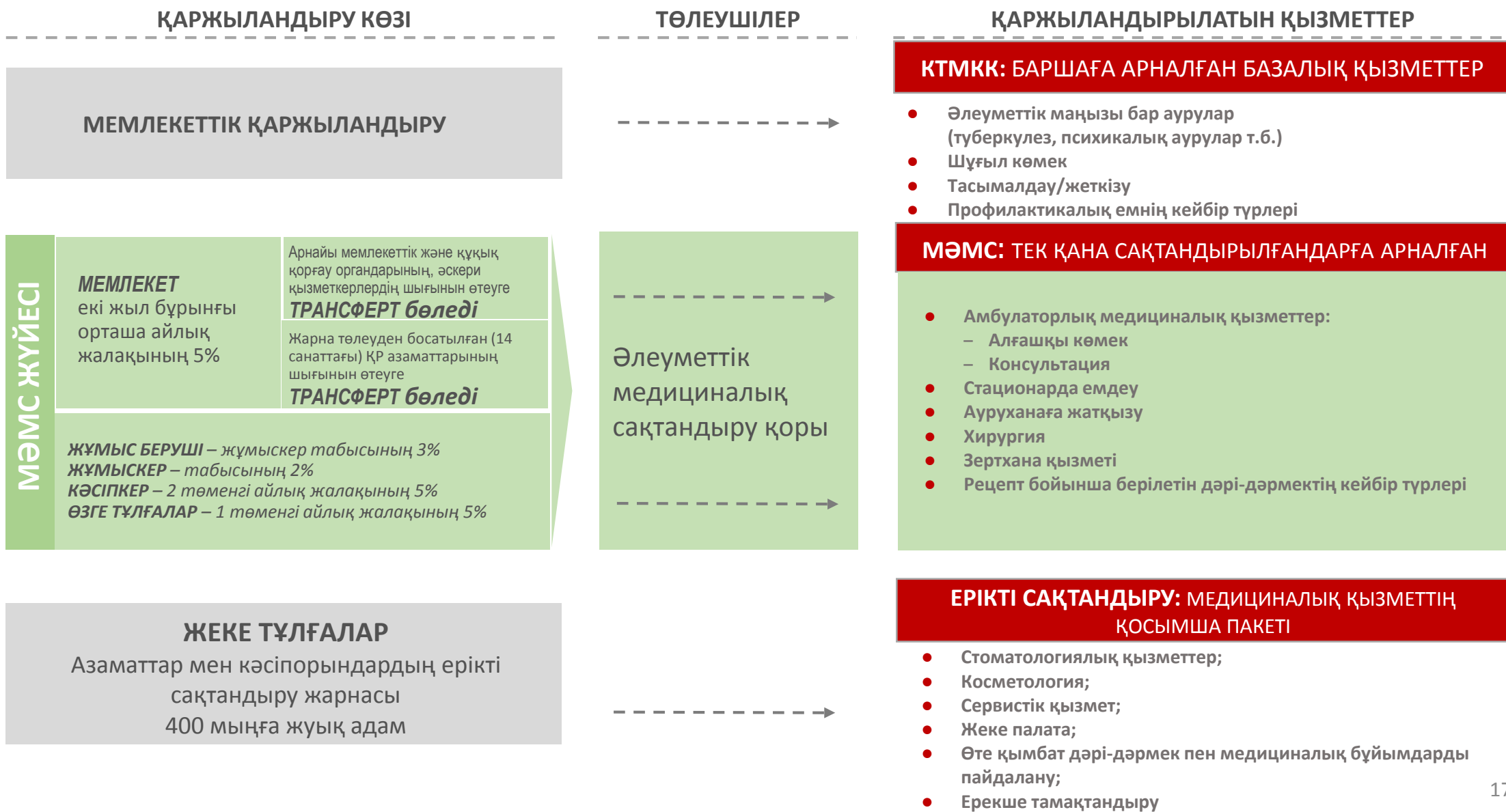
2018 жылдан

бастап осы қызмет түрлеріне
МӘМС қаржысының кем дегенде

5% жұмсалады.

МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУДЫ ЕНГІЗБЕСЕ НЕ БОЛАДЫ?

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫН ҚАРЖЫЛАНДЫРУДЫҢ ҚАЗАҚСТАНДЫҚ ҮЛГІСІ



МӘМС ЖҮЙЕСІНІҢ АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫ

САҚТАНДЫРЫЛҒАН
АЗАМАТТАР ҮШІН
ПАЙДАСЫ

- ✓ ҚЫЗМЕТТЕР ПАКЕТІНІҢ СОМАСЫ ШЕКТЕЛМЕГЕН ЖӘНЕ ТӨЛЕНГЕН ЖАРНА МӨЛШЕРІНЕ ҚАРАМАЙДЫ
- ✓ САҚТАНДЫРУ ПАКЕТІ ШЕҢБЕРІНДЕ ЖОҒАРЫ ТЕХНОЛОГИЯЛЫ ОПЕРАЦИЯЛАР ЖАСАУҒА БОЛАДЫ
- ✓ САҚТАНДЫРУ ПАКЕТІ АУРУДЫҢ АЛДЫН АЛУҒА БАҒЫТТАЛҒАН
- ✓ МӘМС ЖҮЙЕСІ ЕРКІН ТАҢДАУ ЖАСАУҒА МҮМКІНДІК БЕРЕДІ



НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАҚМЕТ!