

павильондардың біразы ғылыми зертханалар, ғылыми орталықтар, зерттеу институттары ретінде қолданылады. Қоғамның энергия көздеріне қол жеткізуі олардың әлеуметтік, экономикалық және экологиялық тұрақты дамуының нақты жағдайларын тікелей түрде анықтайды. Технология саласындағы әр түрлі қуат көздерін оңтайландырумен байланысты ғылыми зерттеулер мен жетістіктер қоғамдастықтардың функционалды тәсілдерін анықтап, энергетиканың тұрақты даму болашағын қалыптастырады.

**Тиштыкбаева А.Ж. аға оқытушы (академик Е.А. Бөкетов атындағы ҚарМУ)
Қыдыркелді Г.С., Қыдырова А.Ж. 2 курс, Қаржы**

МІНДЕТТІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУДЫҢ ҚАЖЕТТІЛІГІ МЕН МАҢЫЗЫ

Нарықтық қатынастарға өту Қазақстан Республикасының сақтандыру жүйесіне бірқатар құрылымдық өзгерістер алып келді. Қазіргі кезде өз жұмыстарын жаңашыл қалыптастыратын сақтандырудың қазіргі жағдайы сақтандыруды одан әрі дамыту мен модернизациялаудың әлемдік тәжірибелерге негізделуін қажет етеді. Атап айтсақ, «Ұлт жоспары — 100 нақты қадамның» бір бағыты — «Аурулардың сыртқы белгілерін, сылап-сипап қою емес, оларды жүйелі емдеу» болып есептелетін қоғам мен мемлекетті түбегейлі қайта өзгертудің негізін қалау. Бұл жоспардағы 80-қадам — «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізу». Бұл қажеттілік бүгінгі уақыт талабы болып отыр.

Медициналық сақтандыру — денсаулық сақтаудағы халықтың мүддесін әлеуметтік қорғаудың түрі, медициналық көмек қажет еткенде сақтандырылған жағдай бойынша науқасқа жинаған қаржы кепілдік болады. Негізінде медициналық сақтандырудың екі түрі бар. Олар — міндетті медициналық сақтандыру және ерікті медициналық сақтандыру. Міндетті медициналық сақтандыру медициналық жәрдемнің сапасын бақылауды қарастырады, оның мақсаты — міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасымен және медициналық жәрдемнің қолданыстағы стандарттарымен кепілденілген көлемде, сапада және шарттарда медициналық жәрдем алуға азаматтардың (сақтандырылған) құқықтарын қамтамасыз ету. Ал ерікті сақтандыру адамның қалауы бойынша ғана жүзеге асырылады.

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорындағы жиналған қаражат азаматтардың тегін медициналық көмек алуы үшін жұмсалады. Яғни, бұрын мемлекет есебінен жүзеге асырылған тегін медициналық қызмет түрлері аталған сақтандыру жүйесі арқылы орындалмақ. Зейнеткерлерге, еңбек жасына толмаған азаматтаға, мүмкіндігі шектелген азаматтарға қызмет тегін көрсетіледі. Міндетті медициналық сақтандыру кез келген тұрғынды медициналық сақтандырумен қамтамасыз етеді. Оның басты маңыздылығы да сонда. Медициналық сақтандыру ең алдымен адамның өз денсаулығына жауапкершілігін арттырады. Сонымен қатар, сақтандыру қорына жарна төлеу арқылы азаматтар қалаған аурухана мен емханадағы дәрігеріне барып, емделуге мүмкіндік алады. Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорында ақшасы бар азаматтардың емдеу ақысы дәрігерлерге сол қордан төленеді. Ал медициналық қызмет үшін жасалатын төлемдер қордағы ақшадан алынатын болғандықтан, енді емдеу мекемелері арасында бәсекелестіктің басталатыны сөзсіз. Өз кезегінде бәсекелестік медициналық қызмет көрсетудің сапасын арттырады. Көбірек пайда табуға тырысқан медицина қызметкерлерінің емделушілерге барынша сапалы қызмет көрсету көрсеткіші жоғарылайды. Өйткені емделушілер қай дәрігерге баратынын өзі шешеді.

Әлемдік тәжірибеде медициналық сақтандыру жүйесінің бірнеше модельдері бар және соған орай өзіндік ерекшеліктерге ие. АҚШ-та ерікті медициналық сақтандыру енгізілген. Құрама Штаттардағы медициналық сақтандыру толықтай дерлік жұмыс беруші

тарапынан қамтамасыз етіледі. Қазіргі таңда ерікті түрде халықтың 60%-ы медициналық сақтандырылған. Израильде денсаулық сақтау ұйымдарының ең үздік заманауи технологияларды былай қойғанда, жан басына шаққандағы дәрігерлердің көптігі жағынан да алдыңғы қатарда екенін атап өту керек. Сонымен қатар, Израиль өмір сүру ұзақтығынан да алда. Әйелдер үшін бұл 79,4 жас болса, еркектер арасында — 75,5 жас. Ал нәресте өлімі жағынан ең төменгі орында. Израильдегі медициналық сақтандырудың бір ерекшелігі — халықтан денсаулық сақтау салығы ретінде міндеттелген. Міндетті медициналық салық заңдастырылғандықтан, елде медициналық қызмет көрсету де ақысыз. Азаматтарға ұсынылатын тегін науқастық кассада барлық сырқаттың емі мен дәрі-дәрмегі қарастырылған. Алайда органдардың трансплантациясы, шетелде емделу, дәстүрлі емес емделу мен тіс дәрігерінің жеңілдіктеріне азаматтар қосымша ақы төлейді. Италия үкіметі азаматтардың денсаулық сақтауына көбірек қаражат бөледі.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы 191 елдің денсаулық сақтау саласын жете зерттеп, Францияға ең үздік деп баға берген. Әлеуметтік сақтандыру жүйесінде жиырмадан астам сақтандыру түрлері бар. Францияда заңнама бойынша сақтандырудың бірыңғай тәртібі белгіленген. Француз халқының 80%-ы міндетті сақтандырумен қамтылған. Құрамына 90 сақтандыру компаниясы кіретін сақтандыру жүйесі ортақ ұлттық ұйым тарапынан қадағаланады. Қаржы сақтандыру салықтары арқылы толтырылады, бұл қор көлемінің 90%-ын құрайды. Сонымен қатар Францияда міндетті мемлекеттік сақтандырумен қатар қосымша сақтандыру мен жергілікті сақтандыру қорлары да бар. Жергілікті сақтандыру қорлары арқылы медициналық көмекті сақтандырылмаған азаматтар алады. Францияда ондай азаматтар халықтың бар-жоғы 2%-ы ғана деседі.

1883 жылы Германия канцлері Отто фон Бисмарктың бастамасымен медициналық сақтандыру туралы арнайы заң жобасы қабылданған. Бұл жүйені кейінірек бірқатар Еуропа елдері де тәжірибелеріне енгізген. Батыс Еуропа елдері негізінен міндетті медициналық сақтандыруға басымдық береді. Германия, Австрия, Франция, Бельгия, Нидерланды, Швеция, Швейцарияда міндетті медициналық сақтандырудың алдын ала төлемін заңмен бекіткен. Германияның бір жарым ғасырдай тарихы бар сақтандыру жүйесінің бір ерекшелігі — сақтанушының жеке басы ғана емес, сонымен қатар, отбасы мүшелері де оның полисін пайдалана алады. Медициналық сақтандыру құны жартылай жұмыс беруші тарапынан, жартылай жұмысшының өзінің қалтасынан төленеді. Германия үкіметі медициналық сақтандыруды мүлде мойнына алмайды. Мемлекеттің бар міндеті — жүйенің дұрыс жұмыс істеуін қамтамасыз ету. Тек халықтың 2%-ын құрайтын белгілі бір топтың медициналық сақтандырылуы ғана мемлекеттің мойнында. Елдің 80-ы міндетті медициналық сақтандыруға жүгінсе, 8%-ы — жекеменшік сақтандыру компанияларының тұтынушылары.

Қазақстандағы сақтандырудың негізгі ерекшелігі — барлық әлемдегі тәжірибені зерттей келе көптеген тиімді жақтарын қарастырған.

Біріншіден, әлеуметтік әлсіз топтар, балалар, жұмыссыздар, студенттер, мүмкіндігі шектеулі азаматтар медициналық қызметті тегін пайдаланады.

Екіншіден, төлемдерді тек жұмыс берушілер мен қызметкерлер жүзеге асырады, мемлекет құқықтық реттеу мен қадағалауды жүзеге асырады,

Үшіншіден, әр жылда сатылап көшуді қарастырады.

Денсаулық сақтау жүйесінің қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету мақсатында 2017 жылдан бастап Қазақстанда міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру енгізіледі. Мемлекет оны Германияның моделіне сүйене отырып енгізуді жоспарлап отыр.

2015 жылдың қарашасында «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» Заң жобасы Парламентте талқыланды. Заң жобасына сәйкес азаматтарға медициналық қызметтің 2 түрлі пакеті ұсынылады:

Біріншісі - республикалық бюджеттен қаржыландырылатын медициналық көмектің мемлекет кепілдендірген көлемін ұсынатын базалық пакет. Ол Қазақстанның барша азаматтары үшін қолжетімді болмақ. Пакеттің құрамына жедел жәрдем қызметі,

санитарлық авиация, әлеуметтік маңызды ауруларға, сондай-ақ төтенше жағдайларда, профилактикалық екпе кезінде көрсетілетін медициналық көмек кіреді. 2020 жылға дейін өзін-өзі жұмыспен қамтыған тұрғындарға республикалық бюджеттің есебінен амбулаторлық-дәрілік қамтамасыз етілетін амбулаторлық-емханалық көмек көрсету қарастырылған.

Екіншісі — жаңадан құрылатын медициналық сақтандыру қоры ұсынатын сақтандыру пакеті. Оған амбулаторлық-емханалық көмек, стационарлық көмек (әлеуметтік маңызды ауруларды есептемегенде), стационарлық көмекті алмастыратын көмек (әлеуметтік маңызды ауруларды есептемегенде), қалпына келтіру емдік шаралары, медициналық реабилитация, паллиативтік көмек және мейірбикелік қарау мен жоғарғы технологиялық көмек кіреді.

Аталған пакеттерге қосымша ерікті сақтандыруға қатысқан азаматтар медициналық қызметтерді жеке сақтандыру компанияларымен жасаған келісімшарт негізінде алатын болады. Міндетті ай сайынғы жарналар мен ҚР ДСӘДМ Медициналық қызметтерді төлеу комитетінің базасында медициналық қызметтерді сатып алуды топтастыру үшін коммерциялық емес акционерлік қоғамның ұйымдастырушылық-құқықтық формасында Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры құрылады. Қордың құрылтайы әрі жалғыз акционері ҚР Үкіметі болмақ.

Біздің еліміздегі міндетті медициналық сақтандырудың ерекшелігі мен артықшылығы — Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры жарнасын төлеуден азаматтардың 15 санаты босатылады (халықтың әлеуметтік тұрғыдан осал тобы). Олар:

— балалар, «Алтын алқа», «Күміс алқа» иегерлері, бұрын «Батыр Ана» атағын алғандар, сонымен қатар I және II дәрежелі «Аналық даңқ» орденімен марапатталған көпбалалы аналар, ҰОС ардагерлері мен мүгедектері;

— жұмыссыз ретінде тіркелген азаматтар, интернат мекемелерінде оқытылып, тәрбиеленіп жатқан тұлғалар, техникалық, кәсіптік, орта білімнен кейінгі және жоғары білім беру ұйымдарында күндізгі бөлімдерде, сонымен қатар резидентура формасындағы жоғары оқу орнында кейін білім алып жатқан тұлғалар, бала тууға, бала асырап алуға, 3 жасқа дейінгі бала күтіміне байланысты демалыстағы тұлғалар, жұмыс істемейтін екіқабат әйелдер, іс жүзінде 3 жасқа дейінгі баланы тәрбиелеп отырған жұмыссыз азаматтар, зейнеткерлер, әскери қызметкерлер, арнаулы мемлекеттік қызмет жұмыскерлері, құқық қорғау органдарының жұмыскерлері, ең төменгі деңгейдегі қауіпсіздік мекемелерін есептемегенде сот шешімімен ҚАЖ мекемелерінде айыбын өтеушілер, уақытша ұстау изоляторлары мен тергеу изоляторларындағы азаматтар.

Қазақстанға медициналық сақтандыруды енгізген жағдайда күтілетін нәтиже:



Қорыта келгенде, әлеуметтік міндетті медициналық сақтандыру тек қана мемлекет үшін емес, сонымен қатар халықтың мүддесі үшін қажет. Халықтың өзінің денсаулығына деген жауапкершілігін арттыру, көптеген ауруларды алдын ала анықтау, яғни профилактикалау, сонымен қатар денсаулықты жоғары бағалау мақсатында 2017 жылдан бастап жоспарланған әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі енгізілмек. Ондағы басты мақсат: денсаулық сақтау саласын басқаруды жетілдіре отырып, халықтың өмір сапасын арттыру болып табылады.

Әдебиеттер

1. «100 нақты қадам» Қазақстан Республикасы Президентінің 2015 жылғы 20 мамырдағы бағдарламасы
2. «Сақтандыру» оқу құралы. Г.И.Джемпеисова, О.Н.Чикуннов, С.Н. Сүйеубаева
3. «Сақтандыру» жоғары оқу орындарына арналған оқулық, Қарағанды 2015. Сембекова А.К., Серикова Г.С

Ержанова С.К., к.э.н., доцент (КарГУ им. академика Е.А. Букетова)
Кемал Б.М., магистрант (Центрально-Казахстанская академия)

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ «ЗЕЛеноЙ» ТЕХНОЛОГИИ В ЛОГИСТИКЕ

В современных глобальных условиях логистика играет ключевую, а в некоторых случаях определяющую роль в индустриальном развитии стран. В ряде стран правительство сделало ставку именно на развитие логистики как основного фактора стимулирования индустриального развития. Глава государства Н.А. Назарбаев неоднократно называл развитие транспортной логистики одной из важнейших задач, стоящих перед экономикой Казахстана. Так, на 25 пленарном заседании Совета иностранных инвесторов он объявил о начале реализации проекта «Казахстан – Новый Шелковый путь» и отметил, что Казахстан намерен стать крупнейшим транзитным и логистическим хабом региона, «мостом» между Европой и Азией. Позже в своем Послании «Казахстан-2050» Глава государства определил одним из приоритетных направлений развитие транспорта и логистических услуг: «Транспортная инфраструктура – это кровеносная система нашей индустриальной экономики и общества... Необходимо развивать сектор логистических услуг. Прежде всего, речь идет о максимальном использовании территории Таможенного союза для транспортировки наших грузов» [1].

По рейтингу наиболее объективного на сегодняшний день международного показателя оценки уровня развития логистики – LPI (Logistics Performance Index), рассчитываемого Всемирным банком, Казахстан по результатам 2014 г. занимает 86 место из 160 стран мира (лидирует Германия, Китай на 17-м, Россия – на 94-м) [2]. Исследование состояния современной логистической системы Казахстана позволяет выявить комплекс проблем как в развитии инфраструктуры, так и технологий, информационной поддержки, создания единого информационного пространства.

Расходы на логистику в нашей стране очень велики и в разы превышают уровень развитых стран. Так, сегодня в Казахстане доля логистических издержек может достигать до уровня 25% от стоимости конечной продукции. При этом среднемировой показатель находится на уровне 11%, в Китае – 14%, в странах ЕС на уровне 11%, в США и Канаде – 10% и т.д. В результате экономика Казахстана вынуждена нести транспортную нагрузку в два раза больше чем в развитых странах. По показателю грузоемкости экономика Казахстана примерно в 5 раз менее эффективна. Так, на каждую единицу ВВП в долларовом исчислении приходится не менее 9 тонно-километров работы транспорта, а в странах Европейского Союза грузоемкость составляет менее 1 тонно-километра [3].

В настоящее время существующие объемы транзита очень низки в сравнении с казахстанским транзитным потенциалом. Потенциал нашей страны оценивается в сумму порядка более 2 млрд. долл. США в год. Сейчас же реально республика получает порядка