***НУРМАНБЕТОВА Джамиля Нусупжановна***

*«Ауылдық жердегі денсаулық сақтау: қазіргі*

*жай-күйі және даму перспективалары» тақырыбына Үкімет сағатына*

*Қосымша баяндама*

*2022 жылғы 10 қазан, сағ.10-00*

**Рақмет, құрметті Балайым Туғанбайқызы!**

**Құрметті депутаттар мен шақырылғандар!**

Ауылдағы денсаулық сақтау саласының деңгейі қаладағымен салыстырғанда әлдеқайда артта қалып отырғаны баршаға мәлім. Ауылдағы медициналық қызмет көрсету сапасы сын көтермейді.

Ол бірқатар факторға байланысты.

Біріншіден, ауылдағылардың еңбек ету мен тұрмыс жағдайы күрделірек те қолайсыз. Мәселен, **ауылдық елді мекендердің
30%-ы** орталықтандырылған сумен жабдықтауға қол жеткізе алмай отырса, 12%-ында жолдар асфальтталмаған. Ал **850** ауылда денсаулық сақтау ұйымдары мүлдем жоқ.

Екіншіден, ауылда білікті медициналық көмекке қол жеткізу қиын. Бүгінде Ұлттық экономика министрлігінің деректері бойынша ауыл тұрғындарының 11%-ы тұратын **2739 ауыл** даму әлеуеті бар ауылдар тізбесіне кіргізілмеген. Сол себепті осы ауылдардың тұрғындарына медициналық көмек көрсетуге қатысты мәселелер туындай бастады. Мұның өзі ауылдағы денсаулық сақтау саласының жай-күйін таяу жылдары тіпті күрделендіре түсуі мүмкін.

Үшіншіден, ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсету қолжетімділігінің төмен болуы – медициналық кадрлармен толық қамтылмауға, тозығы жеткен инфрақұрылымға байланысты тарихи түрде қалыптасқан жағдай. Бүгінгі күні ауылда медицина қызметкерлерінің тапшылығы **шамамен 2000** бірлікті құрайды. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек объектілерінің тозуы 52%-ға жетті, соның ішінде 33 апатты объекті бар.

Ауылдық жердегі денсаулық сақтау ісін одан әрі дамыту бойынша мынадай негізгі мәселелерге тоқталғым келеді.

**Бірінші. Мемлекет басшысының тапсырмасы бойынша әзірленген «Ауылдық денсаулық сақтауды жаңғырту» ұлттық жобасын сапалы іске асыру.**

Денсаулық сақтау министрі Ажар Ғиниятқызы өз баяндамасында аталған жобаны іске асыру нәтижесін атап өтті.

Сонымен қатар, салынып жатқан объектілері **сала мамандарымен**, оның ішінде Ультра дыбыстық зерттеу, МРТ, КТ аппараттарында жұмыс істей алатын медициналық мамандармен қамтамасыз ету бойынша **күнтізбелік жоспар** әзірлеу қажет деп есептейміз. Ол үшін медицина қызметкерлерінің тапшылығына зерттеу жүргізген жөн.

Ұлттық жобаны іске асырудың маңызды құрамдас бөліктерінің бірі ашылатын объектілердің **«қадамдық қолжетімділігі» қағидатын** сақтау болып табылады.

Әрбір объект бойынша әкімдіктермен бірлесіп жер учаскесін бөлу, тиісті инженерлік-коммуникациялық инфрақұрылымның болуы мәселелерін пысықтау, дербес жауапты болатын **лауазым иелерін** бекіту қажет.

**Екінші. Ауыл тұрғындарына медициналық көмектің қолжетімділігін арттыру** мақсатында келісі қажет деп санаймыз.

*Біріншіден,* диспансерлік есепте тұрған пациенттермен, сондай-ақ тәуекел тобындағы адамдармен жұмыс істеу бойынша **бірыңғай алгоритм** әзірлеу қажет. Ол үшін осы пациенттерге тұрғылықты жері бойынша әсіресе шалғай ауылдарда нақты **медициналық көмек** көрсету мақсатында білікті дәрігерлердің тоқсан сайын **көшпелі кешенді зерттеп-қарауын** жүзеге асыруды ұсынамыз. «Алтын сағат» ережесін қамтамасыз ету үшін ауыл тұрғындары үшін жедел жәрдем қызметінің қызметін жетілдіру қажет деп санаймыз.

*Екіншіден,* цифрлық технологиялар дамыған қазіргі заманда науқастар жоғары мамандандырылған медициналық көмек алуы үшін барлық жерде телемедицинаны енгізу қажет. Ол жоғары білікті мамандардың ауылдық жерлердегі дәрігерлерге консульта-циялық көмек көрсетуге мүмкіндік береді. Әрине, бұл ретте елді мекендерді жоғары жылдамдықты интернетпен қамтамасыз ету талап етіледі.

*Үшіншіден,* ауыл тұрғындарын дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесі ең күрделі мәселелердің бірі болып саналады. Себебі, бірқатар шағын және шалғай елді мекенде дәріхана жоқ. Бұл проблеманы шешу мақсатында биылғы көктемде депутаттық корпус «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодекске өзгерістер енгізді. Енді денсаулық сақтау ұйымдарына ауылдық елді мекен тұрғындарына дәрі-дәрмек сату құқығы берілді, яғни қазір ауыл адамдарының қажетті дәрі-дәрмектерді сатып алу мүмкіндігі бар. Осыған орай, Фармацевтикалық бақылау комитеті қабылданған норманың нақты іске асырылуын тексеруі қажет деп санаймыз.

*Төртіншіден*. Бүгінгі таңда барлық жұмыскер **міндетті медициналық сақтандыру жүйесі қорына** жарналар төлеуге міндетті. Алайда, ауыл шаруашылығындағы еңбек жағдайларының ерекшелігіне, жұмыстың маусымдылығына байланысты ауыл тұрғындарын міндетті медициналық сақтандыру жүйесінен тыс қалып отыр.

Сондықтан олар үшін **жұмысқа орналасудың** баламалы **мүмкіндіктерін** жасау **жұмысын күшейту** орынды деп санаймыз.

Бұған қоса, ауылдық жерлердегі өзін-өзі жұмыспен қамтушылардың арасында 2019 жылдан бастап енгізілген Бірыңғай жиынтық төлемнің маңыздылығы туралы түсіндіру жұмыстарын үзбей жүргізу қажет.

 **Үшінші. Ауылдағы медицина қызметкерлерін әлеуметтік қолдау.**

10 жылдан бері «Дипломмен – ауылға!» жобасын іске асырып келеміз. Аталған әлеуметтік жобаның тиісінше іске асырылуына және одан күтілетін нәтижеге қол жеткізген жоқпыз. 2021 жылы ауылдық жерлерге келген 606 жас маманның 28 пайызына (170 адамға) ғана көтерме жәрдемақы берілді, 24 пайызына (143 адамға) баспана бөлінді. Өкінішке қарай, Ақтөбе облысында 32 жас медицина қызметкерінің ешқайсысына әлеуметтік қолдау шаралары мүлдем көрсетілмеген.

Медицина қызметкерлерінің ауылда тұрақтап қалуын ынталандырудың басты шаралары – олар үшін лайықты еңбек жағдайларын жасау, сондай-ақ ауылға жұмысқа келетін түлектерге жан-жақты әлеуметтік қолдау көрсету. Ауылға жұмысқа келген **әрбір жас маман әкімдіктерінің тұрақты назарында** болуға тиіс.

**Медицина қызметкерлерін даярлау кестесін** әзірлеуі жөн деп санаймыз. Оның негізінде **нысаналы білім беру ваучері** болуы тиіс, яғни ауыл әкімдігі 10-11 сынып оқушыларының ішінен медициналық білім алғысы келетіндерді **анықтайды**. Ондай түлектерге жергілікті бюджет есебінен нысаналы білім беру ваучері немесе олар үшін республикалық бюджет есебінен мемлекеттік білім беру гранттарын бөлу кезінде қосымша жеңілдіктер қарастыру қажет деп ойлаймыз. Әрбір түлекпен оқуын бітіргеннен кейін өзі тұратын ауылға жұмыс істеу үшін қайтып оралатыны жөнінде шарт-міндеттеме болу керек. Осылайша ауыл үшін медицина қызметкерлерін мақсаткерлікпен даярлау кадр тапшылығы мәселесін шешуге мүмкіндік береді деп пайымдаймыз.

Сөзімді қорытындылай келе, құрметті әріптестер, ауылдық жердегі денсаулық сақтауды жаңғырту **«жаңа шаруашылық тетігі»** қағидатына негізделуі тиіс екенін атап өткім келеді, бұл жерде Денсаулық сақтау министрлігі мен әкімдіктер өзара тығыз іс-қимыл жасау кезінде өздерінің жауапкершілігін нақты білуге тиіс.

Назарларыңызға рахмет.