

Заключение и выводы: Таким образом, анализ показателей смертности от ДТП свидетельствует, что :

1) В структуре пролеченных пациентов 27,8% - это пациенты после травм от ДТП (2015 г), 21,4% в 2016 году.

2) в структуре смертности основную и большую долю составляет смертность от ДТП, при этом доля смертности при ДТП от всех умерших от травм и отравлений составила 81,8% в 2015 году, и 66,7% за 10 месяцев 2016 года.

3) Показатель общей смертности населения (5,4 в 2014 г и 5,3 в 2015 г), а также показатель первичного выхода на инвалидность среди трудоспособного населения не имеют тенденции к снижению, и показатель первичной инвалидности составил 16,4% (2014 г) и 16,5% в 2015 году [Данные областного управления здравоохранением ЮКО].

Практические рекомендации. Из проведенного исследования вытекает, что необходимы межсекторальные и межведомственные меры по снижению ДТП, необходимы срочные меры по урегулированию комплексных вопросов, касающихся безопасности дорожного движения для снижения большого количества ДТП, смертности и травматизма в стране, на уровне ЮКО и Ордабасинского района. Необходимые меры на уровне Правительства РК - для приведения в порядок всех вопросов, которые касаются ДТП: инфраструктура, образование, в первую очередь водителей АТС, техническое регулирование вопросов дорожной безопасности. В отношении системы здравоохранения необходимо совершенствование и оснащение материально-технической базы, повышение квалификации специалистов ЦРБ.

Использованная литература:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан, 2016-2019 гг
2. ВОЗ, 2009
3. Статистический сборник МЗСР РК, 2014 г



Хайдарова Т.С.¹, Мусилимов А.Ф.¹, Тулеков Ж.Д.¹, Дауылбаева А.К.²,
¹*Кафедра политики и организации здравоохранения медицинского факультета КазНУ им. аль-Фараби*
²*Наркологический диспансер г. Алматы*

РИСКИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Аннотация. В статье рассмотрены актуальность, обоснована необходимость внедрения и основные принципы и этапы внедрения Обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) в Республике Казахстан. Проведен экспертный анализ медико-правовых аспектов внедрения системы ОСМС, на основе которого определены и выделены основные системные и ключевые проблемы, риски при внедрении ОСМС. Обоснована необходимость актуализации законодательно-правовых норм в отношении субъектов ОСМС – органов государственной власти (республиканской и местных органов власти), фонда обязательного социального медицинского страхования, медицинских организаций независимо от форм собственности, потребителей медицинских услуг. На примере пострадавших при ДТП с травмами показано, что обеспечение оплаты медицинских услуг в условиях ОСМС будет проводиться из двух пакетов (ГОВМП и Базовой программы ОСМС). В статье подчеркивается необходимость обеспечения правовой защиты интересов медицинских организаций, специалистов (врачей и среднего медицинского персонала), и пациентов. Для защиты интересов врачей и среднего медицинского персонала необходима разработка специального закона по обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности медицинских работников.

Ключевые слова: Обязательное социальное медицинское страхование, правовые вопросы, риски внедрения ОСМС.

Совокупность нормативных актов, определяющих организационные, структурные, общеправовые отношения при оказании лечебно-профилактической помощи людям, проведении