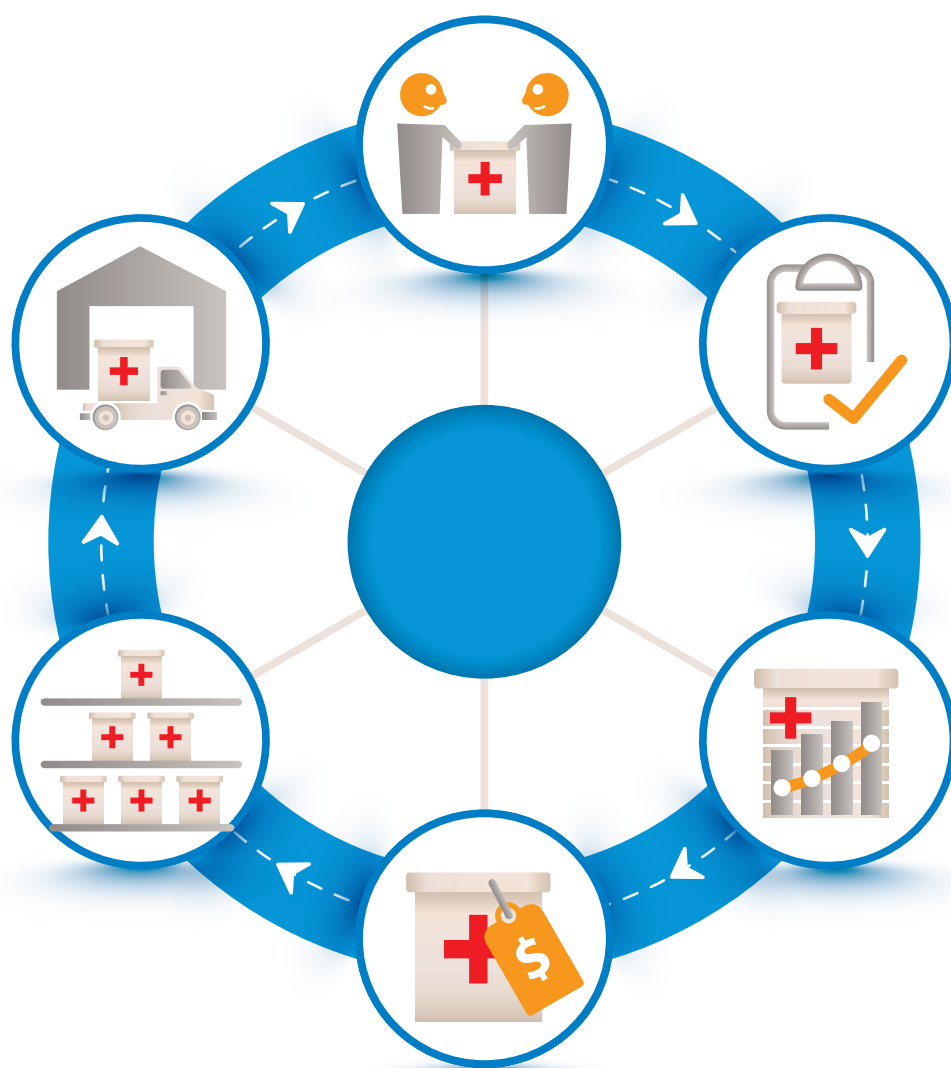


ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫН, АНЫН
ИЧИНДЕ КОНТРАЦЕПТИВДИК
КАРАЖАТТАРДЫ КАМСЫЗДООЛОР
ЧЫНЖЫРЫН БАШКАРУУ БОЮНЧА
УЧУРДАГЫ КЫРДААЛДЫ ТАЛДОО



Мазмуну

Аббревиатуралардын, кыскартуулардын тизмеси. Глоссарий.....	4
Киришүү. Актуалдуулук	5
Кыргызстандагы репродуктивдик ден- соолук жаатындагы учурдагы кырдаал жана ченемдик камсыздоо	7
Репродуктивдик ден-соолук жаатындагы эл аралык колдонмолорго сереп.	12
Репродуктивдик ден-соолук жаатындагы улуттук ченемдик документтерге баяндама (2021-жылдан кийин).....	13
Репродуктивдик ден-соолук тармагындагы ченемдик документтерге жана эл аралык колдонмолорго, ДК жана МБ камсыздоолорунун чынжырын башкарууга аналитикалык сереп.	21
Дары каражаттары менен камсыздоо чөйрөсүндөгү негизги структуралардын ченемдик жактан аныкталган функцияларын жана милдеттерин талдоо.	31
ЕАЭБнын дары каражаттары менен камсыздоо чөйрөсүндөгү актуалдуу чечимдери жана макулдашуулары.....	38
Коомдук саламаттык сактоо жаатындагы дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды камсыздоолордун интеграцияланган чынжырынын эл аралык тажрыйбасы.....	39
КРдагы улуттук камсыздоолор чынжырынын механизмдериндеги (SCM), анын ичинде логистиканы башкаруунун маалыматтык системасындагы (LMIS) кемчиликтерди аныктоо боюнча дары каражаттарынын камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча учурдагы кырдаалды талдоо:	43
Медициналык колдонуудагы товарлардын логистикалык цикли	43
Баалоонун негизги маселелери жана жыйынтыктар.....	45
Стратегиялык пландаштыруу жана сатууну башкаруу	45
Адам ресурстары	57
Бюджетти пландаштыруу	62
Дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды тандоо жана сатып алуулар.....	63
Кампа чарбаларын жана запастарды башкаруу	65
Ташуу	68
Корутунду	70

АББРЕВИАТУРАЛАРДЫН, КЫСКАРТУУЛАРДЫН ТИЗМЕСИ. ГЛОССАРИЙ

Аббревиатуралар, кыскартуулар, терминдер	Чечмелөөлөр, аныктмалар
АИВ	Адамдын иммундук жетишсиздик вирусу
ЖИК	жатын ичиндеги каражат
БДСУ	Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму
БИ	борборлоштурулган иш-чара
СКЖК	саламаттык сактоо кызматтарына жалпы камтуу
ЖПД	Жалпы практикалык дарыгер
ҮДТ	Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобу
МИ	Мамлекеттик ишкана
ММК КП	Милдеттүү медициналык камсыздандыруунун кошумча пакети
ДКжМБД	Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаменти
ЕАЭБ	Евразия экономикалык биримдиги
Бирдиктүү Төлөөчү	базалык мамлекеттик жана милдеттүү медициналык камсыздандыруу чөйрөсүндө мамлекеттик саясатты ишке ашыруучу жана базалык мамлекеттик жана милдеттүү медициналык камсыздандыруу жаатындагы программаларды каржылоону жүзөгө ашырууга ыйгарым укуктуу мамлекеттик орган.
ЕБ	Европа Биримдиги
ЕЭК	Евразия экономикалык комиссиясы
РКА	Репродуктивдик курактагы аял
БМС	Башкаруунун маалыматтык системасы
ЛБМС	Логистиканы башкаруунун маалыматтык системасы
МК	Министрлер Кабинети
АОК	айкалышкан оралдык контрацептивдер
КР	Кыргыз Республикасы
КК	Контрацептивдик каражаттар
ҮПКК	Кабинет укреплений здоровья УП Консультативдик кеңеши
ДЧК	Ден-соолукту чыңдоо кабинети
ДК	Дары каражаттары
Жергиликтүү кеңеш	Кыргызстандагы жергиликтүү өз алдынча башкаруунун өкүлчүлүктүү органы
КР ССМ	Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги
МБ	медициналык буюмдар
МСТТ	медициналык-социалдык тобокелчилик тобу
МНН	ДК эл аралык патенттелбеген аталышы
КР ЭжКМ	Кыргыз Республикасынын Экономика жана коммерция министрлиги
ЖЭО	Жугуштуу эмес оорулар
ЖМА	жергиликтүү мамлекеттик администрациялар
КЭУ/БӨУ	Коммерциялык эмес уюмдар/бейөкмөт уюмдар
УАП	Улуттук аракеттер планы
КР УСК	Кыргыз Республикасынын Улуттук статистикалык комитети
КУП	Кургак учукка каршы улуттук программа
КККИ	көптөгөн көрсөткүчтөр боюнча комплекстүү изилдөө
УФБ	Улуттук фтизиатрия борбору
УИБ	Улуттук иммунопрофилактика борбору
ССУ	Саламаттык сактоо уюмдары
ММК	Милдеттүү медициналык камсыздандыруу
МКП	Мамлекеттик кепилдиктер программасы
ЖМДКТ	Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмеги
Программа 2030	2019-2030-жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо система-сын өнүктүрүү боюнча «Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө» программасы
Программа 2040 (Стратегия 2040)	Кыргыз Республикасынын 2018-2040-жылдарга Улуттук өнүктүрүү стратегиясы
Программа 2026	Кыргыз Республикасынын 2026-жылга чейинки Улуттук өнүктүрүү программасы
ПК	программалык камсыздоо
ПОР	Кыргызстанда БМСЖнын сапатын жакшыртуу программасы боюнча Дүйнөлүк банктын долбоору
ҮП	Үй-бүлөнү пландоо
РД	Репродуктивдик ден-соолук
КМШ	Көз карандысыз мамлекеттердин шериктештиги
КУ	кургак учук
КЧБ	Камсыздоолордун чынжырын башкаруу
ММКФ	Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фонду
ННК	натыйжалуулуктун негизги көрсөткүчтөрү
ЖНК	Жыйынтыктардын негизинде каржылоо, Дүйнөлүк банктын долбоору
ЖДПБ	Жалпы дарыгерлердин практикалык борбору
КЧ	Камсыздоолор чынжыры
ЧММ	ченемдик маалымдама маалыматы
ҮМБ	Үй-бүлөлүк медицина борбору
ТӨМ	Туруктуу өнүгүү максаттары
ЭССБ	Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Электрондук саламаттык сактоо борбору
ЮНФПА	Бириккен улуттар уюмунун Калк жайгаштыруу фонду
ЮНЭЙДС	Бириккен улуттар уюмунун АИВ/ЖИКС боюнча бириктирилген программасы
ЮНИСЕФ	Бириккен улуттар уюмунун Балдар фонду

КИРИШҮҮ. АКТУАЛДУУЛУК

Саламаттык сактоодогу камсыздоолор чынжырын башкаруунун социалдык системасы (SCM) калктын саламаттыгын жакшыртуу жана туруктуу өнүгүү максаттарына (ТӨМ 3.8) жетишүү үчүн негиздердин бири болуп саналат.

Саламаттыкты сактоодогу жеткирүүлөрдүн чынжырчасын башкаруунун күчтүү системасы (SCM) калктын ден соолугун оңдоп, туруктуу өнүгүү максаттарына (3.8-ТӨМ) жетүү үчүн негиздердин бири болуп саналат.

ДК жана МБ, анын ичинде КК камсыздоолордун улуттук чынжырын башкаруу аракеттери боюнча учурдагы жобо ченемдик чектөөлөр, мамлекеттик сатып алуулардын эрежелери, сактоо, ташуу жана жетишсиз деңгээлде башкаруу же КЧБнын бардык циклдеринин айкындуулугу жоктугунан улам бир катар үзгүлтүктөргө жана тоскоолдуктарга ээ. Кыргызстанда камсыздоолор чынжырын башкаруунун бардык циклдери үчүн ченемдик документтер жана аспаптар Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан институционалдаштырылган эмес же болбосо өз алдынча вертикалуу программаларга жайылтылат, же болбосо анын ичинде контрацептивдик каражаттарды (КК) камсыздоолордун чынжырын башкаруунун уюштурулган, структуралаштырылган фазасында турат. Бул процесс КР ССМнын негизги субъекттери жана башка мамлекеттик органдар менен биргеликте, кабыл алынган чечимдер калктын ден-соолугун, анын ичинде репродуктивдик ден-соолукту жакшыртууда улуттук талаптарга жооп бериши үчүн өнүгүү боюнча өнөктөштөр менен кызматташтыкта жүзөгө ашырылууга тийиш.

Жалпысынан алганда, өлкө ДК жана МБ, анын ичинде ККны

камсыздоолордун улуттук чынжырын башкаруу механизмдеринин бардык циклдерин саламаттык сактоо кызматтарына жалпы камтууга жетишүүдөгү салым катары, саламаттык сактоо программаларын эффективдүү ишке ашыруу үчүн негиз жана катализатор катары кызмат кыла турган мамлекеттик бюджетти колдонуу менен бириктирүүгө багытталган бирдиктүү улуттук документке муктаж.

Бул изилдөөнүн максаты ДК жана МБ, анын ичинде ККны камсыздоолордун бирдиктүү улуттук чынжырын башкаруу боюнча улуттук документти иштеп чыгуу үчүн негизделген аргументтерди жана чечүү жолдорун берүү, ал чечимдерди кабыл алуучу адамдарга жана өнүгүү боюнча өнөктөштөргө алардын эффективдүүлүгүн жогорулатуу үчүн камсыздоолордун чынжырына туура инвестицияларды аныктоого мүмкүнчүлүк берет. Ошондой эле камсыздоолор чынжыры, анын ичинде ДК жана МБ божомолдоо, пландаштыруу, сатып алуу, сактоо жана таркатуу боюнча, калктын максаттуу алсыз топторун камтууга жана үй-бүлөнү пландаштырууга мамлекеттик бюджетти көбөйтүүгө өзгөчө көңүл буруу менен саламаттык сактоо тармагында камсыздоолор чынжырын башкаруунун күчтүү жана ишенимдүү системасын түзүү үчүн учурдагы кырдаалга улуттук талдоо жүргүзүү.

Изилдөөнүн **милдеттери** төмөнкүдөй:

- ДК жана МБ, анын ичинде ККны камсыздоолордун чынжырын башкаруу, анын ичинде учурдагы камсыздоолор чынжырынын улуттук механизмдериндеги, а.и. логистиканы башкаруунун маалыматтык системасындагы кемчиликтерди аныктоо боюнча учурдагы кырдаалга талдоо жүргүзүү.
- Өлкөнүн деңгээлинде репродуктивдик саламаттык жаатындагы учурдагы

кырдаалга талдоо жүргүзүү;

- ДК жана МБ, анын ичинде ККны камсыздоолордун чынжырын жөнгө салуучу ченемдик документтерди карап чыгуу;
- ДК, анын ичинде контрацептивдерди камсыздоолордун бирдиктүү улуттук чынжырын башкаруу боюнча улуттук документти иштеп чыгуу үчүн аракеттер планынын долбоору менен негизги сунуштарды даярдоо.

Изилдөө мезгили 2021-ж. – 2023-жылдарга белгиленген, анткени бул мезгил бир катар окуялар менен шартталган тез жана кайра түзүүчү аракеттер менен мүнөздөлөт:

- Саламаттык сактоону өнүктүрүү стратегиясы Программа 2030¹ социалдык-экономикалык контексттин өзгөрүшүнө байланыштуу так коррекциялоого, анын максаттарына аракеттердин таасир этүүсүнө өзгөчө көңүл буруу менен стратегиянын эффективдүүлүгүн ортолук баалоо үчүн орто мөөнөттүү сереп жүргүзүүнү талап кылат;
- саламаттык сактоо, анын ичинде репродуктивдик ден-соолук системасынын ченемдик камсыздалышына инвентаризация жүргүзүү;
- 2020-жылы Кыргыз Республикасында 2014-2020-жылдарга карата Дары каражаттарын жүгүртүү тармагын өнүктүрүүнүн өкмөттүк программасы аяктаган жана объективдүү себептерге байланыштуу өз учурунда кабыл алынбай калган мамлекеттик дары саясатынын жаңы кадамдары талап кылынган;
- Ушул жана башка таасирдүү экономикалык, саясий факторлор 2021-жылдан

тарта (КОВИД 19дун кесепттерине чара көрүү, ЕАЭБдин дары каражаттары менен камсыздоодо жаңы чечимдерди кабыл алышы, КРнын саламаттык сактоодогу сатып алуулар жөнүндөгү мыйзамындагы өзгөртүүлөр, дары каражаттары менен камсыздоодо жаңы негизги оюнчулардын пайда болушу («Кыргызфармация» МИ), ДК жана МБ камсыздоолорунда «чыгыш» векторунун күчтөнүшү, мамлекеттик бюджеттен КК сатып алуулардын азайышына байланышкан кырдаалдын уланышы) ушул изилдөөнүн мезгилин аныктады.

Изилдөө өлкөнүн деңгээлинде контрацептивдик каражаттарга басым жасоо менен ДК жана МБ камсыздоолор чынжыры жана репродуктивдик ден-соолук жаатындагы учурдагы кырдаалды камтыйт. Ошондой эле белгиленген контексттеги улуттук ченемдик-укуктук актыларга жана эл аралык колдонмолорго баяндаманы кучагына алат.

Изилдөөнүн методологиясы. Изилдөө учурунда иштеп жаткан улуттук ченемдик-укуктук актыларга жана мыйзам долбоорлоруна, эл аралык жана улуттук колдонмолорго, аналитикалык материалдарга аналитикалык баяндамалар жасалды; кызыктар тараптардын өкүлдөрү менен техникалык консультациялар жана жолугушуулар өткөрүлдү. КР Улуттук статистикалык комитети, КР ССМга караштуу Электрондук саламаттык сактоо борбору, КР ССМга караштуу ДКжМБ департаменти, УФБ, СПИД РБ ачык маалыматтары изилденди. Саламаттык сактоо кызматтарына жалпы камтууга жетишүү үчүн ДК жана МБны туруктуу камсыз кылуунун камсыздоо чынжыры боюнча мыкты эл аралык тажрыйбаларга кыскача сереп жүргүзүлдү.

¹ КРӨнүн 2018-жылдын 20-декабрындагы № 600 «Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга карата калктын саламаттыгын коргоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча «Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө» Программасы жөнүндөгү» Токтому.

КЫРГЫЗСТАНДАГЫ РЕПРОДУКТИВДИК ДЕН- СОЛУК ЖААТЫНДАГЫ УЧУРДАГЫ КЫРДААЛ ЖАНА ЧЕНЕМДИК КАМСЫЗДОО

Кыргыз Республикасынын 2018-2040-жылдарга карата Улуттук өнүктүрүү стратегиясы саламаттык сактоодогу төмөнкүдөй мүнөздөмөлөргө – жеткиликтүү, сапаттуу, коопсуз, адамдын керектөөлөрүнө багытталган инновациялык мамилелерди колдонуучу, ал эми Кыргызстандын калкы ден - соолугунун абалы боюнча мүмкүн болушунча жакшыртылган көрсөткүчтөргө ээ болгон саламаттык сактоо системасына жетишүүгө негизги басым жасайт. Стратегия 2040 милдетинде энелер өлүмүн **25%**га кыскартуу максаты коюлган, балдар жана ымыркайлардын өлүм көрсөткүчү ага ылайык, тирүү төрөлгөн 1000 балага 18 жана 12 учурдан ашпоого тийиш. Бул көрсөткүчтөргө жетишүүнүн жолдору саламаттык сактоону өнүктүрүүнүн улуттук саясатын калыптандырууга, ошондой эле РД жаатындагы ТӨМгө жетишүүдө прогресске көз салууга мүмкүнчүлүк берет.

Калктын репродуктивдик ден- соолугунун улуттук максаттары ТӨМгө тыгыз байланышкан:

3-максаты. Сергек жашоо мүнөзүн камсыздоо жана кайсы гана куракта болбосун бардыгы үчүн жыргалчылыкка көмөктөшүү;

3.7. ТӨМ - Сексуалдык жана репродуктивдик ден- соолукту коргоо, анын ичинде үй-бүлөнү пландаштуруу боюнча кызматтардын жеткиликтүүлүгү, маалымат берүү жана агартуу, улуттук стратегияларда жана программаларда репродуктивдик ден - соолукту коргоо маселелерин эске алуу;

3.7.1 ТӨМ - 15 жаштан 49 жашка чейинки репродуктивдик курактагы аялдардын үлүшү, алардын үй-бүлөнү пландоо боюнча керектөөлөрү заманбап ыкмалар менен канааттандырылат.

РД жана ҮП боюнча медициналык жана профилактикалык кызматтар ҮМБ/ЖДПБнын үй-бүлөлүк дарыгерлери, акушер-гинекологдору тарабынан алардын функционалдык милдеттеринин алкагында көрсөтүлөт², анда үй-бүлөнү пландаштыруу жана РД жаатындагы профилактикалык иш-чаралар маселелерине конкреттүү көрсөтмөлөр жок (кош бойлууларды жана төрөгөн аялдарды кароо боюнча пункттар, жалпы профилактикалык чаралар тууралуу айтылууда). Жалпысынан алганда ҮП жана РД боюнча маселелер 2020-жылдагы коопсуз бойдон алдыруу боюнча клиникалык колдонмодо³ толугу менен берилген жана 2018-жылдагы төрөткө чейинки жана төрөттөн кийинки жардам боюнча клиникалык протоколдогу төрөттөн кийинки контрацепция бөлүмүндө белгиленген⁴.

Буга чейин ҮМБ/ЖДПБнын структурасында иштеген үй-бүлөнү пландаштыруу кабинеттери жана жаштарга ынак кабинеттер жоюлган, алардын функциялары ҮП жана РД маселелери жарым-жартылай чагылдырылуучу үй-бүлөлүк дарыгерлердин жана үй-бүлөлүк медайымдардын, ДЧК кабинеттери, кош бойлуулар жана төрөткө даярдоо мектептеринин ашыкча жүктөлгөн милдеттемелерине кошулган. Жалпысынан алганда БМСЖда ҮП жана РД маселелери энелердин ден - соолугун коргоо маселелерине алмаштырылгандыгы белгиленүүдө. Мындан тышкары эркектердин репродуктивдик ден- соолугу боюнча чаралар дээрлик жокко эсе.

2 КР ССМнын 27.07.2022-ж. № 902 Буйругу

3 Клиникалык колдонмо. Кош бойлуулукту коопсуз токтотуу. КР ССМ. 2020

4 КР ССМнын 04.04. 2018-ж. №243 Буйругу

Репродуктивдик ден - соолуктун негизги көрсөткүчтөрү төрөлүү, ымыркайлардын жана энелердин өлүмү, бойдон алдыруулардын деңгээли жана репродуктивдик курактагы калктын контрацептивдик каражаттардын ар кандай түрлөрүн колдонуусунун жыштыгы болуп саналат.

КР УСКнын маалыматтары боюнча Кыргыз Республикасынын туруктуу калкынын 2023-жылдын башына карата саны 6 975,2 миң адамды түзгөн, алардын ичинен 3 526,4 миң аял, анын ичинде төрөй турган курактагы аялдар 1731,2 миң адам.

УСКнын маалыматтары боюнча 2022-жыл үчүн төрөлүүнүн көрсөткүчү 1000 калкка 21,5ти түзүү менен төмөндөгөн (2021-ж. – 22,4, 2020-ж.- 24,0), ал эми жылдын жыйынтыгы боюнча төрөлгөн балдардын саны 150225, бул 2021-жылга караганда 61ге көп. Калктын табигый көбөйүү коэффициенти деңгээли 2022-жылдын жыйынтыгы боюнча 1000 калкка 17,0ди түзүү менен (2021-ж. –16,6; + **2,3%**) бир аз өскөн.

Расмий статистиканын маалыматтары боюнча төрөлүүнүн жалпы коэффициенти 2020-жылы репродуктивдик курактагы 1 аялга (РКА) орто эсеп менен 3,0 бала, 2021 -2022-жылдары -2,8 баланы түздү. Аймактарга бөлүштүргөндө, изилдөө мезгили үчүн өтө аз коэффициент Нарын областында – 2,1(2021-ж.), өтө көбү – 5,3 (2022-ж.) белгиленген.

Ымыркайлардын өлүм көрсөткүчүнүн динамикасы туруктуу боюнча кала берүүдө жана 2001-жылга (21,7) салыштырмалуу жылдан жылга азаюуда, бирок ошого карабастан, сандар кооптуу боюнча кала берүүдө: 2020-ж. -14,4; 2021-ж. – 15,2; 2022-ж. – тирүү төрөлгөн 1000 балага 14,3.

Энелер өлүмүнүн деңгээли Туруктуу өнүгүү (3.1.1 ТӨМ) жаатындагы негизги көйгөйлөрдүн бири катары кала берүүдө. Акыркы жылдарда жетишилген позитивдүү динамикага карабастан, энелер өлүмү Кыргызстанда жогору боюнча кала берүүдө, өзгөчө 67 аял каза тапкан 2020-жылы бул 100 миң тирүү төрөлгөн балага 42, 4тү түзгөн. 2021-жылы кош бойлуулук, төрөт жана төрөттөн кийинки мезгилдеги татаалдашуулардан болгон 57 аялдын өлүмү катталган же тирүү төрөлгөн 100 миң ымыркайга каза болгон 37,1 аял туура келген. 2022-жылы бул сандар ага ылайык – 41 жана 28,1 аялды түздү (КР ССМнын маалыматтары).

Энелер өлүмүнүн негизги себептери (кош бойлуулуктун гипертензиялык бузулуулары, сепсис, кансыроо) менен катар экстрагениталдык патологияга байланышкан энелер өлүмүнүн үлүшү жогору боюнча кала берүүдө: 2020-2022-жыл мезгил аралыгы үчүн орточо саны ага ылайык: **58,2%, 29,8%, 39,0%**ды түздү. Изилденип жаткан мезгилде жыл сайын кош бойлуулардын бойдон алдыруулардан келип чыккан өлүмү катталган: **3%, 1,8%, 12,2%**. 2022-жылы бойдон алдыруулардан болгон энелер өлүмү өлкөнүн беш регионунда (Баткен, Ысык-Көл, Ош, Талас, Чүй) 1 учурдан катталган.

КР ССМнын расмий маалыматтары боюнча, бойдон алдыруулардын саны изилденип жаткан мезгил ичинде жылдан-жылга өскөндүгүн белгилей кетүү керек - 14906, 17075, 18645, бул 1000 төрөткө эсептегенде ага ылайык, 95,9, 110,6 жана 127,1ди түздү. Ошол эле учурда бойдон алдыруулар 12-14 жашка чейинкилерде катталууда жана 2022-жылы 18 жашка чейинки курактагы кыздар арасындагы бойдон алдыруулардын орточо саны **0,21%**ды түздү. 2022-жылы 20 жаштан 40 жашка чейинки курактык мезгилге

бойдон алдыруулардын бүт санынын **85,1%**ы туура келди. Акыркы жылдары үй-бүлөнү пландоо каражаты катары 1000 РКАга ККны камтуунун төмөндүгү менен айкаштыкта бойдон алдыруулардын санынын жогорулоо тенденциясынын сакталып жаткандыгы көңүлдү бурат. Аборттор боюнча расмий статистика өтө карама-каршылыктуу, маалыматтардын аябагандай чачырандылыгына ээ экендигин белгилей кетүү керек. Мисалы, КР боюнча 1000 РКАга 2,7ден (Ош ш.) 13,1ге (Чүй обл.) чейин катталган, дары-дармек аборттору 2,1ден (Бишкек ш.) 64,8ге чейин (Жалал -Абад обл.). Мындай маалыматтар, ССУ жана ММКФ АБ деңгээлинде валидациялоо жана системалуу мониторинг жүргүзүүнү талап кылат (профилактикалык иш-чараларга басым жасоо менен жарыяланган жаңы МКПны эске алуу менен)⁵.

Төрөттөрдүн ортосундагы аралык кыска боюнча кала берүүдө, бул дагы эне жана бала үчүн, өзгөчө төрөттөрдүн ортосундагы аралык 24 айдан кыска болгондо жогорку өлүм тобокелдиги болуп саналат. Төрөттөрдүн дээрлик 1/3и (**32,1%**) мурдагы төрөттөн кийинки 24 айга жетпеген убакыт ичинде болот.

Сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолукту коргоонун маанилүү элементи төрөй турган курактагы аялдарды контрацепциянын заманбап ыкмаларына камтуу болуп саналат.

Чыгыш Европа жана Борбор Азия регионунун үч өлкөсү – Кыргызстан, Тажикстан жана Өзбекстан –БУУнун аялдар, балдар жана өспүрүмдөрдүн ден соолугун коргоо боюнча Глобалдуу Стратегиясын ТӨМдү колдоо менен жүзөгө ашырууга багытталган БУУнун “Ар

бир аял, ар бир бала” кыймылынын алкагында өзүнө милдеттемелерди алышкан (ЮНФПА 2017).

Кыргызстан ошондой эле Үй-бүлөнү пландоо 2030 (FP2030)⁶ боюнча глобалдык өнөктөштүктүн алкагында дагы өзүнө милдеттенме алган:

- өз жашоосунун сапатын жогорулатуу жана өзүнүн ҮПга болгон керек-төөлөрүн канааттандыруу үчүн калкка СРДга болгон өз укуктарын ишке ашырууга мүмкүнчүлүк бере турган шарттарды түзүү;
- репродуктивдик ден- соолук үчүн ДК жана МБнын жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу;
- репродуктивдик ден -соолук үчүн каражаттарды керектөөчүгө чейин жеткирүүнү камсыздоо жана КК камсыздоо чынжырларын өнүктүрүүгө көмөктөшүү;
- ҮП түздөн-түз камтылган жана БМСЖнын деңгээлинде ММК КП программаларынын алкагында каржыланат. Бул милдеттемелерди аткаруу үчүн өлкө ДК жана МБ сатып алууга эле эмес, ошондой эле саламаттык сактоо жаатында камсыздоолордун туруктуу жана эффективдүү чынжырын түзүүгө инвестиция салууга тийиш⁷.

Кыргызстанда ККны камсыз кылуу бир нече булактардан түзүлөт, 2015-ж., чейин бүт көлөмдүн негизги үлүшүн ЮНФПА аркылуу сатылып алынган КК ээлеген. Буга чейин ККны чекене сатуулар жана жеңилдетилген программалар боюнча камсыздоо ККны камтуунун кичине бөлүгүн ээлеп келген. Бирок ЮНФПАдан КК камсыздоолор токтоп калган,

5 2022-жыл үчүн калктын ден соолугу жана КР саламаттык сактоо уюмдарынын ишмердүүлүгү

6 Камсыздоолордун туруктуу чынжырлары – адамдын тандоосун, саламаттыгын жана укуктарын камсыздоого негизги инвестиция. https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/55379_unfpa-eecaro_policybrief_ru-web.pdf
ҮП 2030 <https://fp2030.org/kyrgyz-republic>

7 <https://fp2030.org/kyrgyz-republic>

анткени Кыргызстан камсыздоолордун эффективдүү чынжырларын түзгөн шартта репродуктивдик ден - соолук жана үй-бүлөнү пландоо маселелерин өз алдынча чечүүгө жөндөмдүү, бул ар бир муктаж болгон аял үчүн физикалык жана экономикалык жактан жеткиликтүү болгон ККнын тынымсыз запасын алууга мүмкүнчүлүк берет. Кошумча, мамлекеттик сатып алуулар жөнүндөгү улуттук мыйзамдагы жаңы өзгөрүүлөр⁸, сатып алууларды БУУ уюмдары, анын ичинде ЮНФПА аркылуу жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берет.

КК камсыздоодогу учурдагы кырдаалда, ККны ММК жеңилдетилген программалар боюнча камсыздоонун жана жеңилдетилген категориядагы аялдар үчүн мамлекеттик каражаттардан камсыздоонун үлүшү⁹ кичине эле бөлүктү ээлейт.

БМСЖнын тажрыйбасында, мамлекеттик бюджеттин каражаттарына КК дайындаган учурда, маалыматка ОЭК 10

8 КРнын «Кыргыз Республикасынын мамлекеттик сатып алуулар жаатындагы айрым мыйзам чыгаруу актыларына өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндөгү» 25.07.2023-ж. №147 Мыйзамы.

9 Кыргыз Республикасындагы Туруктуу өнүктүрүү максаттарынын статистикасы. КР УСК. 2022-ж. - 180 б.

(Ооруларды жана ден - соолукка байланышкан көйгөйлөрдү эл аралык статистикалык классификациялоо: 10-кайра карап чыгуу)¹⁰ боюнча код берилет:

- **Z30.0** – Жалпы консультациялар жана контрацепция маселелери боюнча жалпы консультациялар
- **Z30.1** – Бойго бүтүрбөөчү каражатты (жатын ичине) салуу
- **Z30.2** – Уруксуздандыруу;
- **Z30.3** – Айызды чакыруу;
- **Z30.4** – Бойго бүтүрбөөчү каражаттарды колдонууга байкоо жүргүзүү;
- **Z30.5** – Бойго бүтүрбөөчү каражаттарды (жатын ичиндеги) колдонууга байкоо жүргүзүү;
- **Z30.8** – Контрацепция колдонууга байкоо жүргүзүүнүн башка түрү;
- **Z30.9** – Контрацепция колдонууга байкоо жүргүзүү, такталбаган.

КРнын Улуттук ЖМДКТ МНН менен АОКтун эки түрү киргизилген: Левоноргестрел+ этинилэстрадиол (ригевидон, “Геден Рихтер” ААКсы, Венгрия) жана Норэтистерон +этинилэстрадиол, акыркысы өлкөдө катталган эмес.

10 КР ССМга караштуу ЭССБ – ОЭК-10 боюнча классификатору

2020 -2022-ж. КК колдонгон репродуктивдик курактагы аялдардын үлүшү. (1-таблица)

	2020	2021	2022
Репродуктивдик курактагы аялдар	1633,2 миң а.	1593 миң а.	1731 миң а.
Контрацепция каражаттарын колдонуп жаткан РКАнын саны	265633	248979	244738
Контрацепция каражаттарын колдонуп жаткан РКАнын үлүшү	16,3%	15,1%	14,1%

булак: КР ССМга караштуу ЭССБ

МСТТдагы аялдардын үлүшү РКАнын жалпы санына карата 2020-ж., **6,8%**, 2021-ж. – **7,2%**, 2022-ж. – **7,0%** түзгөндүгүн белгилей кетүү керек. Алардын ичинен КК колдонгондор – ага ылайык **79,2%**, **74,1%**, **78,3%**.

Кыргызстанда ККны ММКнын жеңилдетилген дары каражаттары менен камсыздоо Кошумча программасы аркылуу камсыздоо субсидияланат¹¹, бул камсыздандырылган аялдарга ККны дарыканалардын чекене түйүндөрүнөн 49 дан **62%**га чейинки орчундуу арзандатуу менен электрондук рецепт¹² боюнча сатып алууга мүмкүнчүлүк берет. Жеңилдетилген дарылоо үчүн ДК жана МБнын бекитилген тизмесине 3 аталыш: ЖИС, ригевидон, депо-провера кирди. Бирок камсыздандырылбаган калк, мисалы, аз камсыз болгон жана/же жаш, сексуалдык-активдүү калк (окуучулар, студенттер, репродуктивдик курактагы иштебеген адамдар) жеңилдетилген ДК, а.и. контрацепция каражаттарын ала алышпайт, анткени эксперттердин маалыматтары боюнча 2019-ж., калктын **69%**ы гана милдеттүү медициналык камсыздандырууга камтылган болчу.

ММКФнын маалыматтары боюнча, 2021-жылы ММКнын Кошумча программасы боюнча 1,253 миң сом суммасында ККга 163 рецепт жазылган, 128 рецепт (**78,5%**) жүзөгө ашырылган; 2022-жылы 1,743 миң сом суммасында 232 рецепт жазылып, 185и (**79,7%**) жүзөгө ашырылган; 2023-жылдын 6 айынын ичинде 0,820 миң сомдук 101 рецепт жазылып, 64 рецепт (**63,4%**) ишке ашырылган (Маалымат үчүн: ММКФнын маалыматтары боюнча 6 айдын ичинде ММК КП боюнча 870 миңден ашуун рецепт жазылган). Жазылып берилген ККнын

арасында таблетка түрүндөгү формалар басымдуулук кылат.

Программа 2030дун «Жеңилдетилген дары каражаттарынын программалары тууралуу билген калктын пайызы (3.8.2 ТӨМ)» индикаторуна баалоо карталарынын жана ММКФнын мониторингдик сапарларынын алкагында байкоо жүргүзүлөт, атайын жүргүзүлгөн изилдөөлөр жок.

ДКЖМБДнын маалыматтары боюнча 2023-жылга карата үй-бүлөнү пландаштыруу үчүн Кыргызстанда ДКнын 25 аталышы жана МБнын 271 позициясы катталган. 2020-жыл – 2023-жылдын 6 айлык мезгили үчүн ДКнын 680 позициясы боюнча жалпы 294,9 млн сом суммасында, МБ – 13,9 млн сомго алынып келинген, алар чекене сатууга арналган болчу. Чекене сатуу тармагынан КК керектөөчүлөрү боюнча ачык маалыматтар жок.

РД ТӨМ менен ЭССБнын адаттагы маалыматтарын талдоо, атайын изилдөөлөр, коллегиялардын маалымдамалары ж.б. талдоо аркылуу айкалышуучу, ССМнын көңүл борборунда турган негизги маселелердин бири болуп саналат.

БМСЖда ККны эсепке алууга мониторинг жүргүзүлөт¹³ жана КР ССМнын ачык маалыматы катары калктын саламаттыгы жөнүндөгү жыйынтыктоочу таблицага чагылдырылат. Учурда ЭССБ саламаттык сактоонун иштеп жаткан башка маалыматтык системалары менен андан ары интеграциялоо аркылуу санариптик амбулаториялык картаны жайылтууда, бул ФАПтын деңгээлинде

11 <http://foms.kg/doppaket/>

12 Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин 2023-ж., 14-мартындагы №279 Буйругу.

13 КР Саламаттык сактоо министрлигинин «Контрацепция каражаттарынын кыймылын жана пайдаланууларды эсепке алуу боюнча кварталдык статистикалык отчеттуулук жана баштапкы медициналык эсепке алуу формаларын бекитүү жөнүндөгү» 08.06.2019-ж. № 740 Буйругу

бардык эсепке алуу жана отчеттук формаларга бир эле учурда жеткиликтүү болуусуна, МСТТ РКА үчүн КК запастарын натыйжалуу божомолдоого жана пландаштырууга мүмкүнчүлүк берет.

Ошентип, КК камсыздоонун көрсөткүчтөрүнүн төмөндөөсү бир катар себептерге байланышкан: болгон контрацептивдердин баасынын кымбаттыгы, ММКФ КПсынын тизмесинде КК тандоосунун чектелгендиги, ҮП кабинеттеринин жоктугу, БМСЖ деңгээлинде кадрлардын орун алган таңсыктыгы¹⁴: ошол эле учурда кадрлардын комплектелиши менен болгон кырдаал жетишсиз деңгээлде (2022-жыл үчүн БМСЖнын дарыгерлер менен комплектелиши КР боюнча БМСЖга **80,8%** жана ҮДТда **78,5%**ды түздү; БМСЖ жана ҮДТда медайым кызматкерлери менен комплектөө ага ылайык **90,1%** жана **91,1%**ды түздү жана жетектөөчү документтердеги ҮП жана РД маселелериндеги шайкештиктин жоктугу: КП/КК бар болсо дагы, координаторлордун иштелип чыккан кызматтык нускамаларынын, ҮП кабинетинин жоболорунун жоктугу.

РЕПРОДУКТИВДИК ДЕН-СОЛУК ЖААТЫНДАГЫ ЭЛ АРАЛЫК КОЛДОНМОЛОРГО СЕРЕП.

ТӨМ 2030-жылга карата жарандардын жашоо сапатын жогорулатууга, социалдык-экономикалык өнүктүрүүгө жана мамлекеттердин экологиялык туруктуулугуна багытталган 17 максат жана индикаторлордун комплекстүү универсалдуу жыйнагынан турат. ТӨМ 3 дүйнө жүзүнүн бардык өлкөлөрүнүн 2030-жылга карата саламаттык сактоо

кызматтарына жалпы камтуусуна (СКЖК) жетишүүсүнө даярдыгын чагылдырат. Бул дүйнө жүзүнүн кайсы гана болбосун түйүнүндөгү бардык адамдар жана жамааттар алар муктаж болгон: ден-соолукту чыңдоо, оорулардын алдын алуу, дарылоо, калыбына келтирүү же паллиативдик жардам көрсөтүү сыяктуу медициналык-санитардык жардамдын жогорку сапаттуу кызматтарынан финансылык кыйынчылыктарды башынан өткөрбөстөн пайдаланууга тийиштигин билдирет.

Туруктуу өнүгүү жаатындагы ТӨМ 3 максаттарга жетишүүдөгү прогрессти өлчөө үчүн 13 милдет жана 28 индикаторду камтыйт, анын ичинде – энелер өлүмүн азайтуу; сексуалдык жана репродуктивдик кам көрүү, үй-бүлөнү пландаштыруу жана билим алууну жалпы жеткиликтүү кылуу; саламаттык сактоо кызматтарына жалпы камтууга жетишүү.

ТӨМ.8ди ишке ашыруу саламаттык сактоо кызматтарына жалпы камтууну камсыздоого багытталган, анын ичинде бардыгы үчүн коопсуз, натыйжалуу, сапаттуу жана арзан негизги дары каражаттары жана вакциналардын жеткиликтүүлүгү. Кыргызстан мезгил-мезгили менен ар бир жарыяланган багыт боюнча ТӨМгө жетишүүгө баалоо жүргүзүп турат, бирок дары каражаттарына, анын ичинде ККнын жеткиликтүүлүгүнө мониторинг инструменттеринин жоктугу саламаттык сактоонун чектелген бюджетинин контекстинде дары каражаттары менен камсыздоо программаларынын эффективдүүлүгүнө түрткү бербейт¹⁵.

2023-жылы КР УСКнын статистикалык жыйнагы жана “БУУ-аялдар” Структурасы басылып чыккан, бул төмөнкү

14 2022-жыл үчүн Калктын саламаттыгы жана КР саламаттык сактоо уюмдарынын ишмердүүлүгү

15 Негизги дары каражаттары, вакцина жана медициналык технологиялардын жеткиликтүүлүгү. БДСУ, 2018

маалыматтарды келтирет: «Сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолукту коргоонун маанилүү элементи төрөй турган курактагы аялдарды үй-бүлөнү пландаштыруунун заманбап ыкмаларына камтуу деңгээли болуп саналат (ТӨМ 3.7.1). КККТ (Көптөгөн көрсөткүчтөр боюнча комплекстүү текшерүү) маалыматтарына ылайык, 2018-жылы мындай ыкмаларды колдонгон аялдардын үлүшү **67,4%**га чейин кыскарган (**68,7%** – 2014-жылы). Көбүнчө контрацептивдерди 30-34 жаштагы курактык топтордогу (**76,2%**) жана 35- 39 жаштагы (**74,5%**), жогорку билими бар (**74,3%**) жана жогорку деңгээлинде жетишкендер (**71,4%** өтө бай квинтилдеги) аялдар колдонушат. Өспүрүм кош бойлуулугу жана энелик олуттуу медициналык жана социалдык көйгөй болуп саналат. 2021-жылы республикада 15 жаштан баштап 49 жашка чейинки курактагы 1000 аялга 29,7 төрөт катталган, ошол эле учурда 2015-жылы 29,7 төрөт катталган. Республикалык орточо деңгээлден жогору бул көрсөткүч шаарларда орун алды (37,5 төрөлгөндөр), ал айыл жергесинде төмөн (26,4 төрөлгөндөр)». БДСУ 2021-ж., ҮП боюнча маселелердин кеңири чөйрөсүн камтыган жана ресурстары чектелген өлкөлөрдөгү саламаттык сактоо кызматкерлерине арналган жаңыланган колдонмо басып чыкты.

Ушул колдонмонун төрт бөлүмү – «Контрацепция ыкмаларын колдонуу үчүн ылайыктуулуктун медициналык критерийлери», «Контрацепция каражаттарын колдонуу боюнча тажрыйбалык сунуштамалардын жыйындысы», «Үй-бүлөнү пландаштыруу: үй-бүлөнү пландоо боюнча кызмат көрсөтүүчүлөр үчүн универсалдуу колдонмо» жана «Үй-бүлөнү пландоо боюнча кызмат көрсөтүүчүлөр жана керектөөчүлөрдүн чечимдерди кабыл

алуулары: тажрыйбалык китепче» БДСУ-нун ҮП боюнча демилгесинин төрт негизинен турат. Бул колдонмонун өзгөчө баалуулугу сунуштамалар сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолук позицияларынан алганда ар кандай керектөөлөргө ээ болгон кыйла актуалдуу жыныс-курактык топту (никеде турган жана никеде турбаган өспүрүмдөр, эркек саламаттыгы, эркектин өнөктөшүнүн, жубунун ден-соолугуна кам көрүүсү, менопаузага жакындап калган аялдар, майыптуулугу бар адамдар ж.б.) камтыйт.

РЕПРОДУКТИВДИК ДЕН-СОЛУК ЖААТЫНДАГЫ УЛУТТУК ЧЕНЕМДИК ДОКУМЕНТТЕРГЕ БАЯНДАМА (2021-ЖЫЛДАН КИЙИН).

Ченемдик жөнгө салуунун маанилүү курамы адамдын ден-соолукка, ата болуу жана эне болууга, репродуктивдик ден-соолукка болгон укуктарын камсыздоо болуп саналат¹⁶. Репродуктивдик укуктар сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолук маселелерин, анын ичинде МСТТга артыкчылык берүү менен калктын бардык топторун маалыматтык-билим берүү менен окутуу аркылуу үй-бүлөнү пландаштыруу боюнча кызматтарды кепилденген камсыздоо адвокациялоо үчүн негизги чекит болууга тийиш болгон адам укуктарынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат.

Кыргыз Республикасынын РД жаатындагы ченемдик-укуктук актылары жарандардын репродуктивдик укуктарын адам укуктарынын түзүүчү бөлүгү катары тааныйт, балдардын саны жана

¹⁶ КРнын 02.06.2003-ж. Үй-бүлөлүк кодекси. 2-берене, “КР жарандарынын ден соолугун коргоо жөнүндөгү” Мыйзам, КРнын “Жарандардын репродуктивдик укуктары жана аларды ишке ашырууга кепилдиктер жөнүндөгү” Мыйзамы.

алардын төрөлүү убактысы боюнча чечимдер, төрөттөрдүн ортосундагы аралык, өзүнүн репродуктивдик ден соолугунун абалы жана коргоо тууралуу так жана толук маалымат алууга, контрацепция ыкмаларын тандоо жана колдонууга болгон укуктарына кепилдик берет.

РД жаатында ар кандай баяндамалык изилдөөлөрдүн контекстинде ченемдик камсыздоого талдоо жүргүзүлгөн, ошондуктан ушул баяндамада 2020-жылдан кийин өзгөртүү киргизилген же жаңыланган негизги ченемдик документтерге басым жасалган.

Программа 2026да¹⁷, энеликти жана балалыкты коргоо боюнча бөлүмдө РДны жакшыртууга, эне болууга даярдануу жана ымыркайларга кам көрүүгө багытталган, “Жаш энелердин 50%ын камтуу, энелердин жана балдардын өлүмүн 3%га азайтуу” индикатору менен “Умай-Эне” долбоорун ишке ашыруу боюнча иш-чаралар пландаштырылган.

РД жана ҮП маселелери **2030-жылга чейинки “Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө” саламаттыкты өнүктүрүү программасына** жетишсиз деңгээлде камтылган, профилактикалык популяциялык иште жана БМСЖнын деңгээлинде ҮП жана РД боюнча көйгөйлөр толук берилген эмес жана ага ылайык аларды чечүү боюнча активдүү аракеттер айтылган эмес.

22 индикатордун ичине калктын репродуктивдик ден-соолугунун көрсөткүчтөрү (энелер, ымыркайлар, балдардын өлүм көрсөткүчтөрү; контрацептивдик каражаттарга

канааттандырылган керектөөнүн төмөндөөсү) жана жашоо үчүн маанилүү сапаттуу, эффективдүү жана коопсуз дары каражаттарынын жеткиликтүүлүгүн камсыздоо камтылган¹⁸.

Саламаттык сактоо системасынын негизги мыйзамы - 2005-жылдын 9-январындагы № 6 «Кыргыз Республикасындагы жарандардын ден-соолугун коргоо жөнүндө» КР Мыйзамы¹⁹ учурда, масштабдуу жана сапаттуу өзгөртүлүшү жана калктын ден-соолук жаатындагы укук жана кызыкчылыктарын коргоого багытталган инвентаризациялоо жана жаңы мыйзам дообоорун даярдоо процессинде турат. Саламаттык сактоо системасынын 11 мыйзамы (анын ичинде КРнын “КР жарандарынын репродуктивдик укуктары жөнүндөгү” Мыйзамы) бир мыйзамга интеграцияланган, бул кайталануу, декларативдүүлүктү жокко чыгарууга мүмкүнчүлүк берет жана укуктарды колдонуу тажрыйбасын жакшыртат. Ушул мыйзам долбоорунун жоболору колдонуудагы Мыйзамдардан концептуалдык жактан айырмаланбай тургандыгын, ошондуктан тоскоолдуктарды жана тобокелдиктерди сактап тургандыгын белгилөө керек (а балким – орун алган айырмачылыктарды күчтөндүрөт).

Мисалы, колдонуудагы «**КР жарандарынын репродуктивдик укуктары жана аларды жүзөгө ашыруунун кепилдиктери жөнүндөгү**» КР Мыйзамы 2015-жылы кабыл алынган, 2016 жана 2019-жылдарда 2 жолу редакцияланган. Ушул мыйзамдын 2016-жылдагы редакциясы жергиликтүү бийлик органдарынын жарандардын репродуктивдик

17 Кыргыз Республикасынын 2026-жылга чейинки Улуттук өнүктүрүү программасы. КР Президентинин 12.10.2021-ж. №435 Жарлыгы. КР МКнын 2021-жылдын 25-декабрдагы № 352 Токтому

18 КР Өкмөтүнүн 20.12.2018-ж. № 600 Токтому

19 2021-жылдын 8-февралы ПЖ № 26 “Кыргыз Республикасынын мыйзамдарына инвентаризация жүргүзүү жөнүндө” КР ПЖ

укуктарын коргоо жаатындагы аймактык программаларын иштеп чыгуу жана каржылоо боюнча укуктарын ыйгарууларды; мамлекеттик билим берүү, саламаттык сактоо уюмдары, бейөкмөт уюмдардын жарандардын репродуктивдик ден соолугун чыңдоо жаатында ишке ашырып жаткан ишмердүүлүгүн координациялоо жана көзөмөлдөөнү талап кылат. 2019-жылдын редакциясында КР Өкмөтүнүн жана КР ССМнын компетенциялары мамлекеттик ыйгарым укуктуу орган катары кайра каралып чыккан, ошол эле учурда 7-берене: “Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо жаатындагы жарандардын репродуктивдик ден - соолугун коргоо жана сактоо боюнча ыйгарым укуктуу мамлекеттик органынын компетенциясы” толугу менен күчүн жоготкон. Ошентип, ушул тапта, КР ССМ мыйзамдуу түрдө репродуктивдик ден- соолук жаатында компетенцияларга ээ эмес. Мыйзам долбоорунда, ушул ажырым сакталып турат. Андан тышкары, Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин жарандардын ден -соолугун коргоо жаатындагы укуктарында дагы РД боюнча пункттар жок (8-берене).

Ал эми жергиликтүү мамлекеттик администрациялардын жана жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарынын жарандардын ден- соолугун коргоо жаатындагы укуктарына (9-берене) “жарандардын репродуктивдик ден соолугун чыңдоо жаатында мамлекеттик билим берүү, саламаттык сактоо жана социалдык камсыздандыруу уюмдары тарабынан жүзөгө ашырылып жаткан ишмердүүлүктү координациялоо жана көзөмөлдөө” (13-пункт) киргизилген.

Ушул Мыйзамга ылайык, “16 жашка толо элек адамга сексуалдык жана репродуктивдик ден- соолук

жаатындагы медициналык кийлигишүү (анын ичинде аборттор), маалымат берүү жана консультациядан тышкары, жашы жетелек адамдын өзүнүн жана анын мыйзамдуу өкүлүнүн макулдугу менен жүзөгө ашырылат”, ошол эле учурда “Балдар жөнүндөгү кодексте” жашы жетелек деп 18 жашка чейинки адамдарды түшүнүшөт²⁰. Бул жобо 16 жаштан 18 жашка чейинки курактык топтогулардын репродуктивдик ден - соолугуна карата ашыкча аялуулукка алып келет²¹. Өзүнчө 17-берене контрацепция колдонууга болгон укукту аныктайт, ага ылайык, жарандар коопсуз, эффективдүү жана ылайыктуу контрацепция каражаттарынын кеңири тармагын тандоого жана анын жеткиликтүүлүгүнө, аларды пайдаланууга, ошондой эле алардан баш тартууга укуктуу²².

«Кыргыз Республикасындагы жарандардын ден- соолугун коргоо жөнүндөгү» Мыйзам долбоору (изилдөөнү даярдоо датасына чейин Жогорку Кеңеште 2 жолку окуудан өттү)²³ РДнын «контрацепция, үй-бүлөнү пландаштыруу, репродуктивдик ден - соолук, репродуктивдик укуктар ж.б.» сыяктуу негизги терминдерин сактап турат²⁴. Терминдер редакциялык жактан Үй-бүлөлүк кодекстин терминдеринен

20 Балдар жөнүндөгү кодекс №100, 2012-жылдын 10-июлу, 5-берене

21 Оценка сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей и новорожденных, детей и подростков (СРЗЗМНДП) в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

22 “Жарандардын репродуктивдик укуктары жана аларды ишке ашыруудагы кепилдиктери жөнүндөгү” КР Мыйзамы

23 <http://kenesh.kg/ru/draftlaw/634571/show>, 2-окууда кабыл алынган.

24 “Кыргыз Республикасында жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндө” Мыйзам долбоору. 3-берене. Ушул Мыйзамда пайдаланылуучу негизги түшүнүктөр жана аныктамалар

айырмалана тургандыгын белгилей кетүү керек.²⁵

Мамлекеттик саясаттын негизги багыттарынын ичине РДнын “эркек жана аялдардын дени сак, каалап күткөн балдардын төрөлүүсүнө аң-сезимдүү мамилесин, ата-энелерде алардын төрөлүүсүнө бирдей жоопкерчиликти калыптандыруу, эрте жана пландаштырылбаган кош бойлуулуктардын алдын алуу; аял жана эркектердин, анын ичинде жашы жетелектердин алардын сексуалдык жана репродуктивдик укуктарын ишке ашыруу учурунда мүмкүнчүлүктөрдүн теңдигин камсыздоочу шарттарды түзүү»²⁶ боюнча маселелери камтылган.

IV глава. Жарандардын саламаттыкты сактоо жаатындагы укуктары жана милдеттери.

Жарандардын саламаттыкты сактоодогу башка укуктарынын арасында 56-беренедө жарандардын репродуктивдик укуктары “сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолукту сактоо боюнча бардыгын камтыган, жеткиликтүү кызматтар катары, саламаттык сактоонун ажырагыс бөлүгү катары” сүрөттөлгөн

Репродуктивдик укуктарга камтылган:

- «балдардын саны, алардын төрөлүү убактысы, төрөттөрдүн ортосундагы аралык боюнча, анын ичинде төрөлүүнү жөнгө салуунун заманбап методдорун колдонуу менен эркин, жооптуу чечим кабыл алууга жана контролдоо»;
- «репродуктивдик саламаттыкты

25 Үй-бүлөлүк Кодекс. 2-берене. Ушул Кодексте пайдаланылуучу негизги түшүнүктөр

26 «Жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндөгү» Мыйзам долбоору. 6-берене. Саламаттыкты сактоо жаатындагы мамлекеттик саясат

коргоо боюнча болгон коопсуз технологиялардын, анын ичинде контрацепция, үй-бүлөнү пландоо, кош бойлуулукту токтотуу, ошондой эле тукумсуздукту, жыныстык жол менен жугуучу ооруларды, анын ичинде АИВди аныктоо жана дарылоонун жеткиликтүү болуусу»;

- «жасалма уруктандыруу методдорун: инсеминацияны, имплантациялоону жана экстракорпоралдык уруктандырууну пайдаланууга»;
- «карын энелик методду пайдалануу менен ата-эне болуу укугуна жана жасалма уруктандыруудагы жана карын энеликте донорлук менен байланышкан башка укуктарга»;
- «Аялдар үй-бүлөлүк абалына карабастан көз карандысыз репродуктивдик тандоого, анын ичинде коопсуз абортту тандоого»;
- «хирургиялык жол менен уруксуздандыруу методун ыктыярдуу колдонууга».

Белгиленген беренедө “жашы жеткен адам” катары жыныс клеткаларынын донору болууга укуктуу (7-пункт) жана “нике курагына жеткендер” хирургиялык жол менен уруксуздандыруу методун ыктыярдуу колдонууга укуктуу (9-пункт) жарандардын курагына ар кандай аныктамалар колдонулат. Ошол эле учурда Үй-бүлөлүк кодекс эки түшүнүктү тең 18 жашка чыккан адам катары түшүндүрөт²⁷.

Ошондой эле 9-пунктта, коопсуз абортко укуктуу болгон аялдардын курагы такталган эмес, бул өспүрүм курактагы кыздардын коопсуз абортко болгон укуктарына таасирин тийгизиши мүмкүн.

27 КР Үй-бүлөлүк кодекси, 14-берене “Никелешүү курагы”, 2 жана 51-59-беренелер “жашы жеткендер”

Ушул мыйзам долбоорунун VII главасы башка артыкчылыктуу багыттардын катарында РДнын милдеттерине жана принциптерине арналган, анын ичинде бүт жашоо циклинин ичинде профилактикалык чаралардын тынымсыздыгы, жергиликтүү жамааттар жана ЖӨБОнун өздүк жоопкерчилиги жана катышуусуна басым жасоо менен тармактар аралык күч-аракеттер камтылган. Келекчектеги Мыйзамда “сексуалдык жана репродуктивдик укуктарды жүзөгө ашырууда, ошондой эле сексуалдык жана репродуктивдик саламаттыкты сактоону уюштуруунун бардык баскычтарында... мыйзамдуулук, ырайымдуулук, гумандуулук, сый-урмат менен мамиле кылуу, адамдын эркиндигин жана укуктарын сактоо, медициналык жардам көрсөтүүнүн алкагындагы маалыматтардын купуялуулугу” жазылышы маанилүү.

4-параграф «Калктын репродуктивдик саламаттыгы жана эне жана баланын саламаттыгын сактоо маселелери» калктын репродуктивдик ден - соолук эне жана баланын саламаттыгын сактоо маселелерин толук чечмелейт.

103-берене. Көмөкчү репродуктивдик методдор жана технологиялар 11-пунктта «Көмөкчү репродуктивдик технологияларды колдонуу тартиби жана шарттары, аларды колдонууга каршы көрсөтмөлөр жана чектөөлөр, жыныс клеткаларынын донорлугу Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинети тарабынан бекитилет жана ушул медициналык ишмердүүлүктүн түрүнө лицензиясы бар саламаттык сактоо уюмдары тарабынан жүргүзүлөт» деп белгиленет. Ошентип, мамлекеттик ССУлар ушул репродуктивдик технологияны аткара алышпайт, анткени жеке менчик медициналык

ишмердүүлүккө гана лицензия берилет²⁸.

104-берене. 2-пунктта контрацепция колдонуу жарандардын сексуалдык жана репродуктивдик ден-соолук жаатындагы жеңилдетилген программаларга катышуусунун социалдык көрсөткүчтөрүн жокко чыгарат”.

Мыйзам долбоорунун 105-беренеси 16-18 жаштагы курактык топтогу репродуктивдик саламаттыкка, анын ичинде абортторго эле эмес, ошондой эле бардык контрацепция методдоруна карата ашыкча аялуулуктагы мурдагы ажырымдарды кайталайт.

Мындан тышкары, ушул мыйзам долбоорунда жөндөмсүз адамдардын мыйзамдуу өкүлдөрүнүн ден-соолуктун эң жакшы кызыкчылыктары үчүн КК пайдаланууга болгон укугу сүрөттөлгөн эмес.

Салыштыруу таблицасына толуктоо катары киргизилген РД жана ҮП маселелери (1-тиркемени кар.).

Жарандарды медициналык-санитардык жардам менен камсыздоо боюнча **мамлекеттик кепилдиктер программасы** (мындан ары – МКП) СКЖКга жетишүү үчүн саламаттык сактоо жаатындагы минималдуу мамлекеттик кепилдиктерди/стандарттарды жүзөгө ашыруу үчүн улуттук программа болуп саналат жана КР МК тарабынан бекитилет.

Учурда КР Министрлер Кабинети тарабынан жаңы версиясы бекитилди²⁹.

28 2013-жылдын 19-октябры № 195 “Кыргыз Республикасындагы лицензиялык-уруксат берүү тутуму жөнүндөгү” КР Мыйзамы. 7-пункт, Лицензиялоо керек болгон ишмердүүлүк түрлөрү

29 Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин 2023-жылдын 21-сентябрындагы № 493 Токтому.

МКПны жаңылоонун максаты калктын максаттуу, аялуу топторун медициналык кызматтарга, ММКФнын саламаттык сактоо кызматтарын стратегиялык сатып алуучу катары негизги функциясын эске алуу менен толук камтууга кайра багыттоо болуп саналат.

Мындай кайра багыттоо мүмкүнчүлүк берет:

- жарандардын ССУда ММК системасында жеңилдетилген медициналык кызматтарга жана дары каражаттарына кепилденген жеткиликтүүлүгүн камсыздоону жакшыртуу;
- калктын социалдык-аярлуу катмарларынын жана ММК боюнча камсыздандырылган жарандардын ден соолугунун жогорку көрсөткүчтөрүнө жетишүү;
- медициналык жардамдын жогорку сапатына жана жарандардын саламаттык сактоо системасына канааттануусунун жогорку деңгээлин кепилдейт;
- жарандардын бүтүндөй саламаттык сактоо системасына болгон ишенимин жакшыртат.

Мындан тышкары, жаңы МКПда Кыргыз Республикасынын жарандары, чет өлкөлүк жарандар жана жарандыгы жок адамдар; Евразия экономикалык биримдигинин мүчө-мамлекеттеринин эмгектенген жарандары жана алардын үй-бүлө мүчөлөрү үчүн медициналык-санитардык жардам көрсөтүүнүн көлөмү, түрү жана шарттары так белгиленген. БМСЖда калктын максаттуу топтору (балдар, өспүрүмдөр, физиологиялык жана патологиялык кош бойлуулуктагы аялдар, ЖЭО менен ооругандар) үчүн профилактикалык кызматтардын пакетин жана медициналык кызматтардын базалык пакетин кеңейтүү жана толуктоо маанилүү болуп саналат.

Дары каражаттары жана вакциналык камсыздоо жөнүндөгү өзүнчө главада маанилүү өзгөрүүлөр жок, дары каражаттары менен камсыздоо боюнча мурда жазылган жеңилдиктер сакталган.

Мамлекеттик кепилдиктер программасынын алкагында 2000-жылдан бери камсыздандырылган жарандарды милдеттүү медициналык камсыздандыруу кошумча программасы (ММК КП) боюнча дарыкана тармагы аркылуу дары-дармек менен камсыздоо ишке ашырылып келе жатат.

Жеңилдетилген рецепттерди электрондук форматта жазып берүү жана алардын баасын ММКФдан жарым-жартылай төлөп берүү алгоритми аныкталган. ММК КП боюнча дары каражаттарынын тизмеси Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмегинин (ЖМДКТ) негизинде түзүлөт.

ММКнын кошумча программасы жана мамлекеттик кепилдиктер программасы боюнча амбулаториялык деңгээлде ордун толтуруу керек болгон дары каражаттарынын маалымдамасына, 2015-жылдан тарта беш контрацептивдик каражат киргизилген: (Tri-Regol, Rigevidon, Regulon (2018-ж. Маалымдамадан алынып салынган), DepoProvera, Intrauterina contracepcion). Контрацептивдик каражаттардын мазмуну боюнча чектелген колдонуудагы ЖМДКТ тизмени кеңейтүүгө муктаж. Ушул тапта ККнын үч түрү ММК КПга киргизилген.

КР ССМнын 16.07.2019-ж. №784 «Мамлекеттин эсебинен сатылып алынган контрацептивдик каражаттардын эсептик-отчеттук документациясын бекитүү жөнүндөгү» буйругу РКА жана медициналык-социалдык тобокелдик тобунун (бардыгы 20 категория, а.и. 16-медициналык көрсөткүчтөр

боюнча) ККга болгон керектөөлөрүн пландаштыруу, кыймылын жана пайдаланууларды эсепке алууну жакшыртууга багытталган. Ушул тапта МСТТны энелер өлүмүнүн клиникалык себептеринин структурасына ылайык негизинен медициналык көрсөткүчтөр боюнча кеңейтүү каралууда. Бирок МСТТ категорияларын үзгүлтүксүз кеңейтүү натыйжалуу эмес бюджеттик чыгымдарга жана жарандардын бирөөнүн багуусунда болуу психологиясын колдоого алып келет. Ушул буйрукка ылайык, “Калктын категорияларынын коддорунун маалымдамасына” өзгөртүүлөр киргизилген, анын негизинде “Катталган калк” электрондук Маалыматтар базасы калыптанат, ага квартал сайын ССМ БМСЖдан маалыматтар түшүп турат. Учурда ЭССБ “Катталган калк” маалыматтар базасынын ишин электрондук медициналык картанын негизинде он-лайн режимде өткөрүү боюнча иштерди жүргүзүүдө.

Кыргызстандын «ҮП 2030» өнөктөштүгүнүн милдеттемелерин эффективдүү ишке ашыруу, ошондой эле медициналык-социалдык тобокелчилик тобундагы РКАнын ККга болгон керектөөлөрүн канааттандыруу максатында, КР Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан 2030-жылга чейин энелер өлүмүнүн жогорку медициналык жана социалдык тобокелдигиндеги топтордогу аялдардын керектөөлөрүн камсыздоо үчүн мамлекеттик каржылоону акырындап көбөйтүү боюнча **Жети жылдык план программасы иштелип чыкты**, анда төмөнкү багыттар түзүлгөн:

- мамлекеттик бюджеттин каражаттарына энелер өлүмүнүн жогорку медициналык-социалдык тобокелдигиндеги РКАнын КК пайдаланууга камтууну көбөйтүүнү камсыз кылуу;
- бойго бүтүрбөөчү каражаттарды сатып алууларды жана бюджеттин

аткарылышына мониторинг жүргүзүүнү көзөмөлдөө, каржылоого болгон керектөөлөрдү божомолдоо үчүн санариптик механизмдерди күчтөндүрүү;

- бюджеттик ресурстарды 2026-жылы энелер өлүмүнүн жогорку МСТТ тизмесиндеги РКАнын 60%дан кем эмес бөлүгүн камтуу жана 2030-жылы бекитилген бюджет жана мөөнөттөргө ылайык, ҮПга бюджеттик линияга үзгүлтүксүз көзмөлдөө үчүн биринчи кезекте КК сатып алууга бөлүү;
- Саламаттык сактоо министрлиги (ССМ), ҮП Консультациялык кеңеши жана башка кызыктар тараптардын ортосундагы өз ара отчеттуулук³⁰.

2020-2024-ж., карата үй-бүлөнү пландаштыруу маселелери боюнча **Улуттук аракеттер планы** (УАП) - бул РД кызматтарына болгон керектөөлөрдү чагылдыруучу, ошондой эле мамлекеттин ролу күчтүү болгон учурда үй-бүлөнү пландаштыруу боюнча программаларга өлкөнүн күч-аракеттерин жана өнөктөштөрдүн инвестицияларын топтоо үчүн программалык документ.

Ошентип, ушул тапта РД жана ҮП жаатында уюштуруучулук-усулдук камсыздоо боюнча механизмдерди жана аспаптарды ченемдик камсыздоону жана механизмдерди жакшыртууну оптимизациялоо максатында бир катар активдүү аракеттер жүргүзүлүп жатат. Бирок аныкталган ажырымдар жана тобокелдиктер РД жана ҮПдагы чаралардын эффективдүүлүгүн жетишсиз деңгээлделатышы мүмкүн. Буга байланыштуу төмөнкү сунуштамалар берилген (таблицаны кар.).

30 КР ССМнын 2022-жылдын 22-сентябрындагы № 1142 “Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин ҮП 2030 боюнча беш жаңы милдеттемесин ишке ашыруунун алкагында мамлекеттик каражаттардын эсебинен контрацептивдик каражаттарды сатып алуулардын жети жылдык планы программасын бекитүү жөнүндөгү” Буйругу.

Аныкталган тоскоолдуктар	Сунуштамалар
КРдагы репродуктивдик ден-соолук жаатындагы учурдагы кырдаалды тез карап чыгуу 2020-2021-жылдардагы сандарга салыштырмалуу 2022-жыл үчүн аборттордун санынын жана өлүм көрсөткүчү көбөйгөндүгүнүн кооптуу сандарын көрсөтөт.	2022-жыл үчүн абортторду жана аборттон болгон өлүм көрсөткүчүн себептерди азайтуу боюнча ыкчам чаралар менен талдоо.
КК пайдаланган РКАнын саны жылдан жылга төмөндөп жатат, ЭССБнын расмий маалыматтары боюнча РКАнын жалпы санынан 14%дан ашпайт. Балким, иш жүзүндөгү маалыматтар андан дагы төмөн болушу мүмкүн.	РКА арасында ЖМА (жергиликтүү мамлекеттик администрациялар) жана ЖӨБО ресурстарынын, жергиликтүү жамааттардын РД маселелери боюнча катышуусундагы үзгүлтүксүз маалыматтык кампаниялар. РКАларга Гугл – сурамалар БМСЖнын штаттык ырааттамасына үй-бүлөнү пландоо кабинетин киргизүү
ККны камсыздоодо ММК КП жеңилдетилген программаларынын үлүшү чоң эмес жана тизме жана көлөмүнүн кеңейүүгө карай тенденциясына ээ эмес. Жаштар жана камсыздандырылбаган калктын башка бөлүгүнө жеткиликсиздиги.	• ККга ордун толтуруу суммасын көбөйтүү, • ККга ММК КП рецепттерине мониторинг жүргүзүү, • МСТТ жана 18 жашка чейинки РКАнын өзүнчө топторуна мониторинг жүргүзүү, • ММК КП, ЖМДКТ тизмегине презервативдерди киргизүү • Программа 2030дун «Жеңилдетилген дары каражаттары программалары жөнүндө билген калктын пайызы (ЦУР 3.8.2)» индикатору – изилдөө жүргүзүү • Калкты ММКга камтууну көбөйтүү (бул мыкты ыкма)
Ченемдик актылардын жаңы долбоорлору өлкөнүн УП 2030да милдеттемелерине жетишүүдө прогресске жол бербестен, СРД программаларын камсыздоодо мурдагы ажырымдарды сактайт.	Аныкталган ажырымдарды талкуулоо, ЧУАга өзгөртүүлөрдү киргизүү үчүн салыштырмалуу таблица даярдоо
Программа 2030да РД жана УПнын көйгөйлүү маселелери боюнча МСТТ, камсыздандырылбаган жаш калкты эске алуу менен активдүү аракеттер жана чаралар жок. Жергиликтүү коомдорду, лидерлерди, ЖӨБону тартуу менен популяция деңгээлиндеги чаралар жок. БМСЖнын деңгээлиндеги чаралар жок.	Программа 2030дун жаңы редакциясына РД жана УП боюнча активдүү аракеттерди кошуу керек. ММК программалары аркылуу КК камсыздоо боюнча индикатор менен толуктоо. БМСЖдагы УП кабинеттерин калыбына келтирүү.
КК камсыздоолордун жетишсиз деңгээлде, бөлүктөргө бөлүнгөн чынжыры	Программа 2030дун 7 жылдык планына бүтүндөй камсыздоолордун, а.и. КК боюнча чынжырды калыптандыруу боюнча пункттарды киргизүү

КК камсыздоолорунун чынжырынын логистикасынын маселелери камсыздоолордун чынжырын башкаруу боюнча кийинки бөлүмдө чагылдырылган.

РЕПРОДУКТИВДИК ДЕН-СОЛУК ТАРМАГЫНДАГЫ ЧЕНЕМДИК ДОКУМЕНТТЕРГЕ ЖАНА ЭЛ АРАЛЫК КОЛДОНМОЛОРГО, ДК ЖАНА МБ КАМСЫЗДООЛОРУНУН ЧЫНЖЫРЫН БАШКАРУУГА АНАЛИТИКАЛЫК СЕРЕП.

Талдоодо ДК жана МБ, анын ичинде контрацептивдерди камсыздоолордун чынжырын башкарууну ченемдик камсыз кылуу маселелерине басым жасалган. Мамлекеттик бюджетти пайдалануу менен камсыздоолордун улуттук чынжырын башкаруу туруктуу, институционалдык мүнөзгө ээ болууга тийиш экендигин жана саламаттык сактоо программаларын эффективдүү жүзөгө ашырууга орчундуу салым катары кызмат кылышы керектигин түшүнүүнү эске алуу менен эл аралык колдонмолор жана улуттук документтер ченемдик жактан канчалык камсыздалгандыгы жана шайкештелгендиги туура-луу түшүнүк алуу маанилүү болчу.

Төмөндө берилген учурдагы ченемдик актыларга жасалган аналитикалык сереп КР Мыйзамдарын, КР Министрлер Кабинетинин токтомдорун, саламаттык сактоо системаларынын стратегиялык жана улуттук программаларын, эл аралык колдонмолорду жана макулдашууларды, аналитикалык изилдөөлөрдү кучагына алат.

Баяндама төмөнкүдөй структураланган:

- репродуктивдик ден-соолук жана ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын башкаруу жаатындагы улуттук ченемдик актылар, анын ичинде КЧБнын негизги структураларынын ишмердүүлүгүн жөнгө салуучу ЧУА,
- ЕАЭБнын дары каражаттары менен

камсыздоо жаатындагы чечимдери жана макулдашуулары,

- ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча эл аралык колдонмолор.

Кыргыз Республикасынын 2026-жылга чейинки Улуттук өнүктүрүү программасы³¹ өлкөнүн тышкы дүйнө менен өз ара аракеттенишүүсүндөгү көбөйүп жаткан чектөөлөрдүн жана ресурстардын жеткиликтүүлүгүнүн тарышынын шарттарында өнүгүүсүнүн жакын арадагы келечегинин артыкчылыктарын аныктады (КЧБ контекстинде маанилүү). Программа 2026 саламаттык сактоодогу басым жасоолордун – оорулар жана алардын кесепеттери менен күрөшүүдөн, оорулардын алдын алуу, адамдардын өз ден соолугун башкарууга катышуусуна жана өзүнүн жеке ден соолугуна жана айланасындагылардын ден соолугуна жоопкерчиликти мамилени калыптандырууга негизделген сергек жашоо мүнөзүн колдоого алмашуусун камтыйт. Ошондой эле адамдын, анын үй-бүлөсүнүн бүт жашоо циклинде көрсөтүлүп жаткан медициналык-санитардык жана медициналык-социалдык жардамдын сапатын жакшыртууну ичине камтыйт. Программа 2026ны ишке ашыруу максатында, өлкөнүн бардык социалдык-экономикалык өнүгүү тармактарын кучагына алуу менен антикризистик чараларга басым жасоо аркылуу 800дөн ашуу иш-чараларды камтыган Иш-чаралар планы³² иштелип чыккан.

КЧБ элементтери КОВИД 19дун кесепеттерине чара көрүүнүн антикризистик

31 Кыргыз Республикасынын Президентинин 2021-жылдын 12-октябрындагы № 435 Жарлыгы

32 2021-жылдын 25-декабры № 352 “2026-жылга чейин Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн улуттук программасын ишке ашыруу боюнча Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин иш-чаралар планын бекитүү жөнүндөгү” ПЖ.

чараларынын санына киргизилген, мисалы, жекече коргонуу каражаттарынын, ДК жана МБнын жетишерлик запасын түзүү; ДК жүгүртүүлөрдү эсепке алууну жана ДКжМБДнын бүт ишмердүүлүгүн толук автоматташтырууну камсыздоо; негизги дары каражаттарынын жана медициналык жабдууларды камсыздоолордун чынжырына жана запастарына ревизияларды жүргүзүү; ДК жана МБ камсыздоолорун каттоону оптимизациялоо, аларды ДК жана МБга байкоо жүргүзүүнүн улуттук системасында маркирлөө, саламаттык сактоо уюмдарында инвентаризациялоочу контролду ишке ашыруу; ДК жана МБнын сапаты жана баалары тууралуу маалыматты жеткиликтүү кылуу максатында калк үчүн мобилдик тиркемелерди иштеп чыгуу; ДК жана МБны каттоо жана сапатын баалоо системасын кайра карап чыгуу; ЖМДКТдагы ДКга баа түзүү процедурасын кайра карап чыгуу. Пландын белгиленген пункттары ДКжМБДнын ишмердүүлүгүнүн негизги багыттары болуп саналат.

КРӨнүн 2018-жылдын 20-декабрындагы № 600 «Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча «Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө программасы жөнүндөгү» Токтому саламаттык сактоо системасын жана калктын саламаттыгын сактоону андан ары өнүктүрүүнүн негизги багыттарын камтыган төртүнчү стратегиялык документ болуп саналат. Бул программа үчүн багыттамалар ТӨМ (Программа 2030дун индикаторлору ТӨМ индикаторлору менен шайкештелген)³³ болуп эсептелет.

- Программада төмөнкү артыкчылыктар багыттар аныкталган:
- Коомдук саламаттык;
- Баштапкы медициналык-санитардык жардамды өнүктүрүү;
- Оорукана системасын жакшыртуу жана рационалдаштыруу;
- Медициналык тез жардамды өнүктүрүү;
- Лабораториялык кызматтар;
- Дары каражаттары жана медициналык буюмдар;
- Саламаттык сактоону стратегиялык башкаруу;
- Саламаттык сактоодогу кадр ресурстары;
- Электрондук саламаттык сактоону өнүктүрүү;
- Каржылоо системасын өнүктүрүү;
- Программаны башкарууну өнүктүрүү.

Программа 2030-ж., ССУда дагы, ошондой эле бүтүндөй системадагы жыйынтыктарга жетишүүлөрдү эске алуу менен тышкы финансылык колдоо көрсөтүү механизмдерине жасалган мурдагы реформалардан (мисалы, ПОРдун жыйынтыгына багытталган БМСЖ программасы) айырмалайт.

ССМ жыл сайын тышкы каржылоонун катышуучулары менен биргеликте Программа 2030дун баяндамалык сессияларын өткөрүп турат, бирок Программанын ортодогу отчеттору саламаттык сактоо системасынын жогорку органы катары - ССМнын коллегиясында каралган жок, мурда Программа 2030дун атайын иштелип чыккан сайты иштеп турчу (азыр жок).

Учурда КР Президентинин 2021-ж., 9-февралындагы “Кыргыз Республикасында саламаттык сактоо тармагын өнүктүрүү жана калктын жашоо сапатын жана саламаттыгын жакшыртуу боюнча кечиктирилгис чаралар жөнүндөгү”

³³ <https://www.gov.kg/files/news/froala/4400f6708100e3632e3cfaf0857942cdcc08f79f.pdf>

Жарлыгы жана 2026-жылга чейин Өлкөнү өнүктүрүү программасы сыяктуу акыркы стратегиялык маанилүү документтерди эске алуу менен иш-чаралар планын жана индикаторлорду андан ары коррекциялоо үчүн Программа 2030дун (ал дагы 2021-жылы кабыл алынган) максаттарына жетишүүгө орто мөөнөттүк аралык баалоо жүргүзүлүп жатат.

Программа 2030дун дары каражаттары менен камсыздоо тармагында маанилүү 3 милдет белгиленген: (1) ДК жана МБ жүгүртүүнү жөнгө салууну жана башкарууну жакшыртуу, (2) калктын дары каражаттары үчүн накталай төлөмдөрүн азайтуу максатында жашоо үчүн маанилүү ДК жана МБга баалардын жөнгө салуу системасын түзүү, (3) ССУда дары каражаттарын башкарууну жакшыртуу менен ДК жана МБ мамлекеттик тандоо, сатып алуулар жана пайдалануунун эффективдүүлүгүн жогорулатуу³⁴.

Индикаторлор калктын саламаттыгынын абалындагы негизги тренддерге тиешелүү жана ТӨМ индикаторлору (энелер, ымыркайлар жана балдар өлүмүнүн көрсөткүчтөрү; ЖЭОдон болгон мезгилсиз өлүмдөрдүн көрсөткүчтөрү ж.б.) менен шайкештелет.

Индикаторлордун экинчи тобу саламаттык сактоо системасынын потенциалын күчтөндүрүүгө байланышкан (ССУнун медициналык кадрлар менен комплектелиши; маалыматтык технологияларды жайылтуу ж.б.). Индикаторлордун үчүнчү тобу медициналык жардамга кайрылган учурда калктын анын ичинде МКПнын алкагында каржылык коргоого байланышкан.

Дары каражаттары менен камсыздоо боюнча индикатор жашоо үчүн маанилүү сапаттуу, эффективдүү жана коопсуз дары каражаттарынын жеткиликтүү баалар боюнча жеткиликтүүлүгүн камсыздоо деңгээлин камтыйт (ТӨМ 3.8.1; 3.8.2), атап айтканда:

- Катуу тартиптеги жөнгө салуу ченемдерди карманган өлкөлөрдө катталган генерикалык дары каражаттарынын пайызы, катталган генериктердин жалпы санына карата;
- Жеңилдетилген программалардын алкагында генерикалык аталыштардын астында сатылган дары каражаттарынын пайызы;
- Жеңилдетилген дары каражаттары программалары тууралуу билген калктын пайызы;
- Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмесиндеги жеңилдетилген программалардын алкагындагы орду толукталуучу дары каражаттарынын азаюу деңгээли.

Мындан тышкары, индикаторлордун матрицасына дары каражаттарынын каржылык жеткиликтүүлүгүн чагылдыруучу дары менен камсыздоонун башка кыйыр индикаторлору камтылган: стационардык бейтаптарды дарылоонун, а.и. ДК кеткен тикелей чыгымдарынын көбөйүшү; жеңилдетилген дары каражаттары программасын амбулаториялык деңгээлде каржылоонун көбөйүшү; саламаттык сактоонун жалпы чыгымдарында саламаттык сактоого калктын накталай төлөмдөрүнүн үлүшүнүн кыскарышы; биринчи эки квинтильдеги үй чарбаларынын жалпы бюджетинен саламаттык сактоого кеткен чыгымдардын үлүшү; жалпы мамлекеттик чыгымдардан саламаттык сактоого кеткен мамлекеттик чыгымдардын үлүшү; чөнтөктөн төлөөлөр алардын төлөө жөндөмдүүлүгүнүн

34 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12976?cl=ru-ru>

40%ынан ашкан үй чарбаларынын пайызы; калктын ДКга чөнтөктөн кеткен чыгымдары.

Бейтаптардын өз каражаттарынан алынган дары-дармек үчүн төлөмдөрдүн жогорку деңгээлинин көйгөйүн чечүү максатында, Министрлер Кабинети ЖМДКТдагы ДКны жөнгө салуучу жана өлкөнүн аймагында белгиленген тартипте медициналык колдонууга уруксат берилген Кыргыз Республикасындагы ДКга болгон бааларды жөнгө салуунун жаңы эрежелерин аныктады³⁵. Эрежелердин аракетин төмөнкүдөй ДКга жайылтылбайт: ата мекендик өндүрүүчүлөр тарабынан өндүрүлгөн; Кыргыз Республикасында контролдоо керек болгон наркотикалык жана психотроптук дары каражаттары, рецептсиз сатылуучу; тапшыруучунун 100 сомго чейинки баадагы дары каражаттары.

Ошону менен бирге БМСЖнын деңгээлинде этикалык эмес маркетингдин тажрыйбасы – кыйла кымбат турган дары каражаттарын дайындоо жайылтылган. Бул ЖЭОну контролдоо үчүн препараттарды ичүүнүн үзгүлтүккө учурашына алып келет, мындай кылуу

ДКнын жеткиликтүүлүгүн чектейт. Башка тоскоолдуктар үй-бүлөлүк дарыгер же адис-дарыгерлерден (кардиолог, эндокринолог, онколог) ММК рецептин алууга мажбур болгон ЖЭО менен ооругандар жана 5 жашка чейинки балдар үчүн транспорттук, географиялык алыстык болуп саналат.

Стационардык деңгээлде көпчүлүк бөлүгүндө клиникалык-диагностикалык кызматтар үчүн МБ боюнча кызматтарга тиешелүү болгон бейформал төлөмдөрдүн түгөнбөгөн көйгөйү бар. Ооруканалардын бейтаптарынын 20%ы дары каражаттарын сатып алгандыгы тууралуу изилдөөлөрдүн маалыматтары бар. МКП дары пакети жана ММК КП дары каражаттарына кеткен жеке чыгымдардын финансылык жүгүн азайтууга сезилерлик таасирин тийгизбейт. МКП жаңылангандыгына карабастан ДК жана МБ, анын ичинде КК тизмеги, көлөмү кеңейгендиги байкалбайт. Ошондой эле сапаттуу, коопсуз жана эффективдүү ДК жана МБ менен камсыздоону жогорулатуунун жаңы механизмдери киргизиле элек.

Программа 2026 жана Программа 2030 – КЧБ механизмдерин жана аспаптарын түзүү боюнча пункттарды камтыган эки стратегиялык программа экендигин белгилей кетүү зарыл.

35 КР МКБ 2023-жылдын 31-майы, № 292 «Кыргыз Республикасындагы дары каражаттарынын бааларын жөнгө салуу эрежелерин бекитүү жөнүндөгү» Буйругу.

Программа 2030дун жаңы редакциясына сунуштар:

1. Дары каражаттары жана медициналык буюмдардын талаптагыдай сапатын, эффективдүүлүгүн жана коопсуздугун камсыздоо үчүн дары каражаттары жана медициналык буюмдарды камсыздоолордун уюштурулган чынжырын калыптандырууга киришүү.

1.1. КЧ жайылтуу боюнча ССМга караштуу туруктуу аракеттенүүчү ЖТ түзүү.

1.2. Жогорку деңгээлдеги адистердин тобун калыптандыруу максатында ССМ, ММКФ, ЭССБ, КССУИ, ДКЖМБД жана КФ МИ кызматкерлеринин КЧБ МжБ, божомолдоо, мамлекеттик сатып алуулар, программалык бюджет бөлүү, саламаттык сактоо технологияларын баалоо (ССТБ) маселелеринде потенциалдарын жогорулатуу боюнча чараларды көрүү.

1.3. Аккредитация жана лицензиялык талаптардын стандарттарына ССУнун дарылоо профилинин натыйжалуулугунун негизги көрсөткүчтөрүнө дары каражаттарын камсыздоолор чынжыры жана этикалык эмес маркетингдин алдын алуу боюнча индикаторлорду киргизүү.

1.4. Калктын ДКны негизсиз керектөөсүн азайтуу жана сатып алуулар үчүн ДК жана МБны рационалдуу тандоо үчүн саламаттык сактоо технологияларынын далилдүү клиникалык-экономикалык/(фармакоэкономикалык) эффективдүүлүгүн жана коопсуздугун комплекстүү баалоо методологиясын иштеп чыгуу.

1.5. Калктын керектөөлөрүн канааттандыруу жана камсыздоолордун интеграцияланган чынжырын жайылтуу аркылуу фармацевтикалык рыноктун үстүнөн контролдоодо мамлекеттик сектордун ролун аныктоо Медициналык товарлардын, а.и. контрацептивдердин улуттук рыногунун эл аралык эксперттери тарабынан изилдөө жүргүзүү.

«Кыргыз Республикасындагы жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндө» мыйзам долбоорун ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын башкаруу контекстинде талдоо.

Бул мыйзам долбоору саламаттык сактоо системасынын колдонуудагы 11 мыйзамынын жоболорун бириктирет, андан тышкары жарандардын саламаттыгын сактоо жаатындагы Мыйзамдардын айрым жоболору жана беренелери (34) күчүн жоготту. Жаңы мыйзам долбооруна төмөнкү мыйзамдар интеграцияланган:

1. Кыргыз Республикасында “Жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндө” Мыйзамы;
2. “Баңги кылуучу каражаттарды, акыл-эске таасир берүүчү заттар жана прекурсорлор жөнүндө” Кыргыз Республикасынын мыйзамы (дарылоо бөлүгүндө);
3. “Психиатриялык жардам жана аны көрсөтүүдөгү жарандардын укуктарынын кепилдиктери жөнүндө” Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
4. «Калка онкологиялык жардам көрсөтүү жөнүндөгү» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
5. «Адамдын органдарын жана (же)

ткандарын трансплантациялоо жөнүндөгү» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;

6. “Кыргыз Республикасындагы саламаттык сактоо уюмдары жөнүндөгү” Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
7. «Кыргыз Республикасындагы кант диабети жөнүндөгү» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;;
8. «Кандын жана анын компоненттеринин донорлугу жөнүндөгү» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
9. «Балдарды эмчек эмизип багууну коргоо жана балдарды жасалма тамактандыруу азыктарынын жана каражаттарынын маркетингин жөнгө салуу жөнүндө» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
10. «Медициналык кызматкердин статусу жөнүндөгү» Кыргыз Республикасынын мыйзамы;
11. «Жарандардын репродуктивдик укуктары жана аларды ишке ашыруудагы кепилдиктери жөнүндө» Кыргыз Республикасынын мыйзамы.

Мыйзам долбоорунда колдонуудагы мыйзамдардын ченемдери аларды кеңейтпестен колдонулган, айрым учурларда аталган ченемдер такталган, ошол эле учурда ар бир мыйзамдын кайталануучу жоболору жокко чыгарылган.

Мыйзам долбоорунун терминдерине камтылган:

Колдонуудагы Мыйзам	Мыйзам долбоору
Фармацевтикалык ишмердүүлүк – дары каражаттары жана медициналык буюмдарды өндүрүү, даярдоо, дүң жана чекене сатуу, дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды берүү, анын ичинде дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды алып кирүү, ташып чыгуу, сактоо, маркирлөө, бөлүштүрүү, пайдалануу жана жок кылуу боюнча ишмердүүлүктүн бир же бир нече өз ара байланышкан процесстеринен турат.	143) фармацевтикалык ишмердүүлүк – дары каражаттарын жана/же медициналык буюмдарды алып кирүү, ташып чыгуу, сактоо, маркировкалоо, бөлүштүрүү (берүү), пайдалануу, жок кылуу/ утилдештирүүгө байланышкан дары каражаттарын жана/же медициналык буюмдарды өндүрүү, дүң сатуу (дистрибуциялар), чекене сатуу, даярдоо жана берүү боюнча дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды жүгүртүү чөйрөсүндө ишке ашырылуучу ишмердүүлүктүн түрлөрү;
	144) фармацевтикалык кызмат – Мамлекеттик кепилдиктер программасы жана/же милдеттүү медициналык камсыздандыруу системасынын алкагында калкты амбулаториялык деңгээлде жеңилдетилген дары каражаттары менен камсыздоого байланышкан дары каражаттары жана медициналык буюмдарды жүгүртүү тармагындагы субъекттердин ишмердүүлүгү.

Талдоо

Фармацевтикалык ишмердүүлүк жөнүндөгү жаңы Мыйзамдагы термин ДК жана МБ жүгүртүүнүн толук циклине ылайык кеңейтилген жана толукталган.

«Фармацевтикалык кызмат» термини кайра карап чыгууну жана тактоону талап кылат.

Эл аралык фармацевтикалык федерациянын изилдөөсүнө ылайык, дээрлик 44 фармацевтикалык кызматтарды бөлүп карашат, алардын ичинен кыйла таралгандары төмөнкүлөр болуп саналат:

- ДКны талаптагыдай колдонууну сактоого жана кыйыр таасирлердин келип чыгуусун алдын алууга багытталган клиникалык кызматтар;
- өнүмгө багытталган кызматтар;
- ДКны сатуу жана консультация берүү;
- баштапкы медициналык-санитардык жардам – фармацевттердин антибиотикорезистенттүүлүктө эмдөө боюнча консультация берүүгө катышуусу;
- дарыканада скринингдик тесттерди жүргүзүү;
- баңгиден көз карандылык боюнча программалар;
- шашылыш контрацепция боюнча консультация (Негизги фармацевтикалык кызматтар: өнүккөн өлкөлөрдүн тажрыйбасы| Щотижневик ДАРЫКАНАСЫ);

Ошентип, фармацевтикалык кызмат – бул калкка жана саламаттык сактоо уюмдарына фармацевтикалык ишмердүүлүктү ишке ашыруучу жана тиешелүү лицензиясы бар юридикалык жактар, физикалык жактар, ошондой эле фармацевтикалык ишмердүүлүктү мамлекеттик көзөмөлдөө жана контролдоо органдары көрсөтүүчү кызмат.

Фармацевтикалык кызмат, көрсөтүлгөн фармацевтикалык кызмат үчүн жоопкерчилик алып жүрүүчү квалификациясы бар адис тарабынан көрсөтүлөт.

Жалпысынан, фармацевтикалык кызматтарды төмөнкүдөй бөлүүгө болот:

маалыматтык;
консультациялык;
өнүмдүк.

Жарандардын саламаттыгын сактоо жаатындагы мамлекеттик саясаттын негизги милдеттери, принциптеринде мамлекеттик дары саясатынын орду жана ролу жалпы саясаттын маанилүү түзүүчү бөлүгү катары белгиленген эмес.

ССМнын компетенциясын аныктоочу 10-беренедө ССМнын негизги милдеттеринин катарына “10) дары каражаттары жана медициналык буюмдардын сапатын, коопсуздугун жана эффективдүүлүгүн контролдоону камсыз кылуу”, Программалардын таасирин күчөтүү; Кызматтардын сапатын жана жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу; Экономикалык эффективдүүлүктү жана жыйынтык берүүнү жакшыртуу, чектелген ресурстарды рационалдуу пайдалануу аркылуу коомдук саламаттык сактоо программаларына өзүнүн позитивдүү салымын кошуучу ДК жана МБ камсыздоолордун туруктуу чынжырын калыптандыруу эскерилбестен камтылган³⁶.

16) диабетке каршы препараттардын (башкысы, инсулин), аларды жарым жылдык керектөө көлөмүндө жеткирүү каражаттары, кант диабети менен ооругандардын глюкозасынын деңгээлин контролдоо каражаттары менен мамлекеттик резервдик запасы. Ошол эле учурда Мыйзамдын бүт тексти боюнча кризис, ӨК болгон учурларга ДК жана МБнын запасын түзүү жөнүндө эскертүүлөр жок.

Жарандардын жана калктын өз алдынча топторунун (балдар (өзүнчө “жашы жетелектер” деп белгиленген!!!), аялдар, улгайгандар, майыптуулугу бар адамдар, ЖЭО жана ЖО менен жабыркаган адамдардын укуктарын сүрөттөгөн

учурда дары каражаттары менен камсыздоого укуктар белгиленет (59-64-бер.). 65-беренедө медициналык жардам алуудагы бейтаптардын укуктары тууралуу башкалар менен катар дары кызматтарын (фармацевтикалык кызматтар эмес) алууга укуктар жазылган.

67-беренедө бейтаптардын медициналык кызматкерлерден так маалыматтарга болгон укуктары, башкалардын ичинде: «5) дары каражаттарын кабыл алуу тартиби, мүмкүн болгон кыйыр эффекттер жөнүндө» сүрөттөлгөн.

72-беренедөги Бейтаптын милдеттерине, “медициналык жардам көрсөтүлүп жаткан адамга өз саламаттыгынын абалы жөнүндө ага белгилүү маалыматты, анын ичинде дары каражаттарын пайдалануудагы каршы көрсөтмөлөр тууралуу” милдеттүүлүк ченеми киргизилген.

2021-жылдын ичинде Кыргызстанда Кыргыз Республикасынын Президентинин COVID-19дун кесепеттери менен күрөштө катуу толкундоолорду башынан өткөргөн өлкөнүн социалдык-экономикалык абалын турукташтыруунун стратегиялык маанилүү аспаптары катары бир катар Жарлыктары кабыл алынган.

Пандемия мүмкүн болгон тез-тездөн орун алган жана узак мөөнөттүү өзгөчө кырдаал, кризистердин шарттарында, өлкө ӨКга эффективдүү жана ыкчам чара көрүүгө даяр болууга тийиш экендигин көрсөттү³⁷, бул товар жана кызматтарды камсыздоолордун туруктуу жана ийкемдүү аракеттенүүчү чынжырларын иштеп чыгууну талап кылат, бул өзгөчө ДК жана МБга карата маанилүү. Кризистик кырдаалдар пландалбаган, ойлонулбаган инвестицияларга (ковид мезгилинде ӨЖД, концентраторлор).

36 Компания «Джон Сноу, Инкорпорейтед», 2020. Пособие для менеджеров по управлению цепями поставок. Практическое руководство по управлению изделиями медицинского назначения. Арлингтон, Вирджиния: Компания «Джон Сноу, Инкорпорейтед»

37 ЦАРЕС 2030

олуттуу каржыларды тартуу менен ДК жана МБнын жетишсиз деңгээлде, туруктуу эмес чынжырларын оңой эле жабыркатат.

КР Президентинин 2021-жылдын 8-февралындагы № 23 ПЖ «Кыргыз Республикасындагы саламаттык сактоо тармагын өнүктүрүү жана калктын жашоосу жана саламаттыгынын сапатын жакшыртуу боюнча кечиктирилгис чаралар жөнүндөгү» Жарлыгы мамлекеттин милдеттеринде саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү жана калктын саламаттыгынын, анын ичинде дары менен камсыздоо жаатындагы сапатын жакшыртуунун артыкчылыктүүлугун көрсөтүп турат. Бул ченемдик документ ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын башкаруу, ДК жана МБнын стратегиялык запасын түзүү боюнча, ДК жана МБны жүгүртүүсүн электрондук жөнгө салуу жана башкаруу боюнча, ДК жана МБны жергиликтүү өндүрүшү үчүн фармацевтикалык заводдорду ачуу үчүн шарттарды түзүү боюнча ченемдик камсыздоо системасын түзүүдөгү кийинки ЧУАнын негизинде жатат.

КРнын 2017-жылдын 2-августундагы колдонуудагы № 165 «Дары каражаттарын жүгүртүү жөнүндөгү» Мыйзамы инвентаризациялоо процесинде турат³⁸. Бул Мыйзамды кайра карап чыгуу жарандардын жана юридикалык жактардын дары каражаттарын жүгүртүү чөйрөсүндөгү укуктарын жана кызыкчылыктарын күчөтүү аркылуу масштабдуу жана сапаттуу өзгөртүүгө багытталган.

Белгиленген өзгөртүүлөр ДК жүгүртүүнүн 3 тармагына тиешелүү:

1. мамлекеттик сатып алуулар жаатындагы жаңы эрежелерди жана ЕАЭБдин ДКнын сапатын, коопсуздугун жана эффективдүүлүгүн, анын ичинде дары каражаттарын ташып келүү (импорт), алып чыгууну (экспорт) камсыздоо боюнча талаптарды шайкештөө;
2. ДК жана МБ жүгүртүүнүн толук циклин процессиндеги мамлекеттик жөнгө салуу системасын жакшыртууну жана электрондук башкарууну жайылтууну эсепке алуу;
3. Өлкөнү өзгөчө кырдаалдар шарттарында ДК менен камсыздоо боюнча маселелерди күчтөндүрүү, анын ичинде дары каражаттарынын жоктугу жана таңсыктыгы коркунучтары.

Мыйзам долбоорунда түшүнүк берүү аппараты кыйла өзгөртүлгөн, 3 түшүнүк тобу киргизилген:

- ЕАЭБ актыларында колдонулуучу түшүнүктөрдү шайкештөө максатында (активдүү фармацевтикалык субстанция, дары каражатынын коопсуздугу, дары каражаттарынын өндүрүшү) аймактын Медициналык колдонуу үчүн дары каражаттарын, фальсификацияланган дары каражаттарын каттоого карата техникалык талаптарды шайкештөө боюнча эл аралык кеңештин өлкөсү;
- бардык деңгээлдердеги дары каражаттарын жүгүртүү тармагындагы терминдерге жана бардык катышуучуларга бирдиктүү түшүнүктү жана мамилени камсыздоо, мисалы, “дарыкана шарттарында дары каражаттарын даярдоо, дары каражаттарын өндүрүүдө колдонулуучу баштапкы материалдар, дары каражаттарын дүңүнөн сатуу (дистрибуция), дары каражаттарын чекене сатуулар, фармацевтикалык ишмердүүлүк, фармацевтикалык уюм»;
- өлкөнү өзгөчө кырдаалдар шарт-

³⁸ Кыргыз Республикасынын Президентинин 2021-жылдын 8-февралындагы № 26 ПЖ «Кыргыз Республикасынын мыйзамдарына инвентаризациялоо жүргүзүү жөнүндөгү» Жарлыгы.

тарында дары каражаттары менен камсыздоо, анын ичинде дары каражаттарынын жоктугу жана таңсыктыгы коркунучу (стратегиялык жактан маанилүү дары каражаттары, социалдык жактан маанилүү оорулар). Киргизилген өзгөртүүлөргө карабастан камсыздоолор чынжырын башкаруу маселелери толугу менен эске алынган эмес. Сунушталган толуктоолор салыштыруу таблицасына (2-тиркемени кар.) киргизилген.

2017-жылдын 2-августундагы № 166 «Медициналык буюмдарды жүгүртүү жөнүндөгү» КР Мыйзамы дагы инвентаризациялоо процессинде турат, жаңы мыйзам долбоору МБ жүгүртүү тармагындагы мыйзамдын социалдык адилеттүүлүк жана өнөктөштүк, максатка ылайыктуулук жана эффективдүүлүк, калкты сапаттуу жана коопсуз МБ менен камсыздоо принциптерине дал келүүсүн камтыйт.

Мыйзам долбоорунун структурасы МБ жүгүртүү баскычтарын эске алуу менен курулган, мамлекеттик жөнгө салуу системасы жана электрондук башкарууну жайылытууну жакшыртууну эске алуу менен жаңы жоболор кошулган, өлкөнү өзгөчө кырдаал шарттарында МБ менен камсыздоо, улуттук мыйзам чыгарууну ЕАЭБдин актыларына шайкештөө маселелери эске алынган. 2023-жылдын февраль айында ЕАЭБнын алкагында МБнын улуттук эрежелери жана медициналык техника боюнча каттоо мезгили 2025-жылдын 31-декабрына чейин узартылган. Мөөнөттү узартуу ЕАЭБнын мүчө-мамлекеттерине медициналык буюмдарды өзүнө клиникалык борборлорду жана сыноочу лабораторияларды камтыган бирдиктүү каттоого өтүү үчүн талап кылынган системаны жакшыртууга мүмкүнчүлүк берет (эскертүү. ДК жана МБ боюнча мыйзам долбоорлорун

талкуулаган учурда фармакологиялык бизнестин өкүлдөрү белгиленген мөөнөттү узартуу тууралуу пикирлерин айтышты). Киргизилген өзгөртүүлөргө карабастан, камсыздоо чынжырларын башкаруу маселелери толугу менен эске алынган эмес. Сунушталган толуктоолор салыштыруу таблицасына камтылган (2-тиркемени кар.).

«Мамлекеттик сатып алуулар жөнүндөгү» №7 КР Мыйзамы 2022-жылдын 14-апрелинде кабыл алынган, анын максаты сатып алуучу уюмдардын ишмердүүлүгүнүн ишешин камсыздоого байланышкан мамилелерди жөнгө салуу аркылуу мамлекеттик ресурстарды эффективдүү жана үнөмдүү пайдалануу болуп саналат: 1) мамлекеттик сатып алуулар процесстерин мамлекеттик бирдиктүү сатып алуулар системасын түзүү жана ага коомдук ишенимди калыптандыруу аркылуу оптимизациялоо; 2) мамлекеттик сатып алуулардын катышуучуларынын укуктарын жана мыйзамдуу кызыкчылыктарын сактоо; 3) мамлекеттик сатып алууларды ишке ашыруудагы ачыктык, калыстык, айкындуулук жана ачыктык; 4) инновациялык жана жогорку технологиялык товарларды, жумуштарды, кызматтарды сатып алуу.

2023-жылдын 25-июлундагы № 147 “Мамлекеттик сатып алуулар чөйрөсүндөгү Кыргыз Республикасынын айрым мыйзам актыларына өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндө” КР Мыйзамы мамлекеттик сатып алуулар процедураларын жөнөкөйлөтүү, оптимизациялоо, мамлекеттик сатып алуулар процедураларынын мөөнөттөрүн кыскартуу жана бир катар КР Мыйзамдарына өзгөртүүлөрдү киргизүүнү камтыйт (13). Мындан тышкары, мамлекеттик сатып алуулардын татаал, жүзөгө ашырылбаган механизмдерди жокко

чыгарылган жана кайра каралып чыккан, сатып алуулар планын өзгөртүүдөгү процедуралар кыскартылды, бир булактан алынган методду колдонуу учурлары кеңейтилди.

Ошондой эле мамлекеттик сатып алуулар боюнча ыйгарым укуктуу мамлекеттик органда (ФМ) мамлекеттик сатып алуулар чөйрөсүндө мыйзамды колдонуу боюнча жазуу жүзүндөгү түшүндүрмөлөрдү берүү боюнча функция каралган. Кабыл алынган Мыйзамда мамлекеттик сатып алуулардын чектелген методу күчүн жоготуу, товар, жумуш жана кызматтарды мамлекеттик сатып алуулар төмөнкүдөй методдор менен ишке ашырылат: 1) чектелбеген; 2) коти-ровкаларды өтүнмө; 3) бир булактан.

Саламаттык сактоо тармагында бир булактан алуу методун Бириккен улуттар уюму тарабынан түзүлгөн уюмдар (өкүлчүлүктөр) аркылуу эле эмес, ошондой эле Бириккен улуттар уюмунун саламаттык сактоо жаатындагы программалардын алкагында иштеп жаткан (алардын операциялык компоненттерин камтуу менен), Министрлер Кабинети менен келишим (меморандум) түзгөн атайын сатып алуучу уюмдар аркылуу дагы ДК жана МБ сатып алууларды колдонууга болот.

Мындай мамлекеттик сатып алууларды уюштуруу тартиби Министрлер Кабинетинин чечими менен аныкталат. Бирок өлкөгө эл аралык уюмдар аркылуу товардын оптималдуу баасы жана сапатынын айкалышуусунда ККны узак мөөнөтүү камсыздоолордун методдору аныкталган эмес.

2004-жылдын 22-майындагы № 67 «Кыргыз Республикасындагы техникалык жөнгө салуу жөнүндөгү» КР Мыйзамы техникалык регламенттерди

жарандардын өмүрүн жана саламаттыгын коргоо максатында кабыл алууну камтыйт.

2012-жылдын 25-сентябрындагы № 646 «Фармацевттик уюмдарда жана саламаттык сактоо уюмдарында дары-дармек каражаттарын коопсуз сактоо жана фармацевттик уюмдардын санитардык режими жөнүндө» Техникалык регламент.

2011-жылдын 6-апрелиндеги № 137 «Медициналык колдонуу үчүн дары-дармек каражаттарынын коопсуздугу жөнүндө» Техникалык регламент.

Белгиленген ТР актуалдуу жана мезгил-мезгили менен редакциялык жактан жаңыланып турат.

2013-жылдын 19-октябры №195 “Кыргыз Республикасындагы лицензиялык-уруксат берүү тутуму жөнүндө” КР Мыйзамы медициналык ишмердүүлүк, фармацевтикалык ишмердүүлүк; ветеринария жаатындагы адистештирилген ишканаларда вакциналарды жана сары сууларды жасоо жана сатуу лицензияланышы керектиги тууралуу айтат. Наркотикалык, психотроптук заттардын жана прекурсорлордун жүгүртүүсү ушундай ишмердүүлүктү лицензиялоого болгон өз алдынча талаптардын алкагында жөнгө салынат.

2021-жылы Кыргыз Республикасынын жаңы Кылмыш кодекси жана Кыргыз Республикасынын дары каражаттарын жүгүртүү чөйрөсүндөгү бузуулар үчүн административдик жана кылмыш жоопкерчилигинин жаңы деңгээлдерин аныктай турган Кодекси кабыл алынган.

Кыргыз Республикасынын 2021-жылдын 28-октябрындагы №128 Укук бузуулар жөнүндөгү кодекси (мисалы,

76-берене. Өзгөчө кырдаалдар, өзгөчө же согуштук абал режими мезгилинде дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды жогорулатылган баада сатуу. 77-берене. Дары каражаттарын, медициналык буюмдарды жүгүртүү чөйрөсүндө белгиленген тартипти, талаптарды, эрежелерди бузуу);

2021-жылдын 28-октябрындагы № 127 Кыргыз Республикасынын Кылмыш-жаза кодекси (мисалы, 294-берене. Дары-дармек каражаттарын мыйзамсыз өндүрүү жана сатуу). Мындан тышкары ушул тапта Укук бузуулар жөнүндө кодекс, Кылмыш кодекси, ошондой эле Лицензиялык-уруксат берүү тутуму жөнүндөгү Мыйзамга жоопкерчиликти күчөтүү жөнүндө өзгөртүүлөр киргизилип жатат. Жогоруда белгиленген ЧУАга өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндөгү мыйзам долбоору министрликтерде макулдашууда турат.

ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫ МЕНЕН КАМСЫЗДОО ЧӨЙРӨСҮНДӨГҮ НЕГИЗГИ СТРУКТУРАЛАРДЫН ЧЕНЕМДИК ЖАКТАН АНЫКТАЛГАН ФУНКЦИЯЛАРЫН ЖАНА МИЛДЕТТЕРИН ТАЛДОО.

Саламаттык сактоо системасын жетектөөнү КР Саламаттык сактоо министрлиги жүзөгө ашырат, ал саламаттык сактоо саясатынын багыттарын жана саламаттык сактоо системасын жөнгө салуу боюнча чараларды, а.и. дары каражаттары менен камсыздоо, саламаттык сактоо системасынын ченемдик актыларынын долбоорлорун иштеп чыгат.

Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фонду (ММКФ) ССУдан кызматтарды стратегиялык сатып

алуулар үчүн борбордук деңгээлде мамлекеттик каражаттарды бириктирет.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги³⁹ мамлекеттик саясатты иштеп чыгуу жана ишке ашыруу боюнча негизги милдеттерди жүзөгө ашырууга багытталган, анын ичинде сапаттуу, эффективдүү жана коопсуз дары каражаттарынын жана медициналык буюмдардын жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу боюнча милдеттер камтылган. Милдеттерге ылайык, ССМнын негизги 4 функциясы бар, алардын ар биринде мамлекеттик дары саясаты чагылдырылган:

- тармактык саясат функциясы: «ден- соолукту сактоо жана чыңдоо жаатындагы улуттук, мамлекеттик жана максаттуу программаларды, мамлекеттик кепилдиктер программаларын иштеп чыгат жана жүзөгө ашырат, алардын жүзөгө ашырылышына мониторинг жана баалоо жүргүзөт, калкты жана саламаттык сактоо уюмдарын сапаттуу, эффективдүү жана коопсуз дары каражаттары жана медициналык буюмдар менен камсыз кылуу үчүн дары каражаттарын, медициналык буюмдарды жүгүртүү чөйрөсүндө мамлекеттик саясатты калыптандырат жана жүргүзөт»;
- жөнгө салуу функциясы: «медициналык жана фармацевтикалык кызматтардын сапатын, коопсуздугун башкаруу системасын иштеп чыгуу жана жайылтууну ишке ашырат; медициналык жана фармацевтикалык кадрларды каттоону уюштурат, товарларды импорттоо жана экспорттоого эксперттик корутундуларды берет; фармацевтикалык ишмердүүлүккө

³⁹ 2021-жылдын 15-ноябрындагы КР МКБ № 249 «Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги жөнүндөгү» Буйругу

- лицензияларды берет...»;
- координациялоо, контролдоо жана көзөмөлдөө функциясы: «калкты жана Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарын дары каражаттары менен камсыздоо боюнча ишти жана ата мекендик фармацевтикалык өнөр жай менен калкты жана саламаттык сактоо уюмдарын дары каражаттары менен камсыздоо жана өндүрүү жаатында өз ара аракеттенишүүнү уюштурууну, Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмегин түзүүнү координациялайт; саламаттык сактоо уюмдары тарабынан сатып алуунун булагына карабастан дары каражаттарын рационалдуу пайдаланууга контролдоону камсыздайт; мамлекеттик тапшырыкты аныктайт жана менчигинин жана формасынын түрүнө жана ведомстволук жактан баш ийгендигине карабастан медициналык, фармацевтикалык кадрларды даярдоо жана кайра даярдоо жаатындагы ишмердүүлүктү координациялайт; дары каражаттарынын, медициналык буюмдардын ата мекендик өндүрүшүн өнүктүрүүгө колдоо көрсөтөт;»;

кызмат көрсөтүү функциясы: «калктын ден соолугун чыңдоо, жарандык коомду, жалпыга маалымдоо каражаттарын, коомдук уюмдарды сергек жашоо мүнөзүн калыптандыруу жана жарандардын өз ден соолугу жана башка адамдардын ден соолугу үчүн жоопкерчилигин жогорулатуу үчүн коомдук уюмдарды тартуу боюнча иш-чараларды жүзөгө ашырат;»;

колдоо функциясы: «саламаттык сактоо уюмдарынын инфраструктурасын жана материалдык-техникалык базасын жакшыртуу боюнча иш-чараларды камсыздайт; саламаттык сактоо тармагына келип түшкөн каржылоонун булагы, гуманитардык жардам, грант

жана насыяларга карабастан финансы каражаттарынын келип түшүүсүн жана пайдаланууну эсепке алууну уюштурат жана аларды саламаттык сактоо системасында пайдалануу боюнча бухгалтердик жана финансылык отчеттуулукту камсыздайт; саламаттык сактоо системасынын маалыматтык-коммуникациялык технологияларынын өнүгүүсүн жана колдоону камсыздайт; керектөөнү аныктайт жана товар, жумуш, кызматтарга тендердик негизде борборлоштурулган сатып алууларды ишке ашырат;». Медициналык жардамды уюштуруу жана дары саясатын башкаруу (Медициналык кызматтардын сапаты жана дары саясаты бөлүмү) алардын аныкталган милдеттерине ылайык ССМнын ведомствого караштуу структуралары жүктөлгөн дары саясатын иштеп чыгуу менен саналып өткөн функцияларды түздөн-түз аткарат⁴⁰.

Саламаттык сактоо министрлиги борборлоштурулган иш-чаралар жана Жогорку технологиялар фонду боюнча кант диабети, кантсыз диабет жана гемофилиядан жабыркаган оорулуулар үчүн вакциналарды жана дары каражаттарын сатып алат.

Саламаттык сактоо министрлигинин ведомствого караштуу мекемелери (эки департамент, бир МИ жана 37 республикалык мекеме) министрдин тиешелүү орун басарларына жана Саламаттык сактоо министрлигинин бөлүмдөрүнө түздөн-түз баш ийген өз алдынча юридикалык жактар болуп саналат. Алардын айрымдарынын директорлору Министрлер Кабинетинин төрагасы тарабынан Саламаттык сактоо министрлигинин көрсөтүүсү боюнча, ал эми башкалары министр тарабынан дайындалат.

40 <https://med.kg/ministry/structure/222>

КР Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаменти (ДКжМБД) дары каражаттары (анын ичинде вакциналар) жана медициналык буюмдар жаатындагы; наркотикалык каражаттардын, психотроптук заттардын жана алардын прекурсорлорун контролдоо; Евразиялык экономикалык биримдиктин алкагында ДК жана МБны жүгүртүү чөйрөсүндөгү ишмердүүлүктү жөнгө салуу боюнча улуттук жөнгө салуучу орган болуп саналат; ДКжМБД жетектөөнү саламаттык сактоо министринин көрсөтүүсү боюнча Министрлер Кабинетинин төрагасы тарабынан дайындалган директор жүзөгө ашырат.

ДКжМБДнын негизги милдеттери:

1. калкты жана республиканын дарылоо-профилактикалык мекемелерин дары каражаттары, медициналык багыттагы буюмдар жана медициналык техника менен камсыздоо боюнча мамлекеттик саясатты ишке ашыруу;
2. калкты коопсуз, эффективдүү жана сапаттуу дары каражаттары, медициналык багыттагы буюмдар жана медициналык буюмдар, дарылоочу косметика жана тамак-аш менен камсыздоону башкаруу жана контролдоо системасын уюштуруу;
3. дары каражаттарын башкаруу, контролдоо жана стандартташтыруу методдорун жакшыртуу боюнча багыттарды аныктоо жана илимий-изилдөө иштерин уюштуруу.

КРнын ДКжМБ чөйрөсүндөгү жүгүртүү тармагындагы мыйзамына ылайык, сатылып алынып жаткан медициналык товарлар КРда катталууга же каттоосуз алып кирүүгө убактылуу уруксат берилген атайын тизмекке камтылууга тийиш. ДКжМБны сатуу үчүн ДКжМБны ССУда

бөлүштүрүү үчүн арналган конкреттүү сериянын\партиянын сапаты тууралуу корутунду берүү жана сапатты баалоо процедуралары каралат.

ДКжМБД дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды сатууга, сапатын контролдоого жана саткандан кийинки көзөмөлдөө үчүн жооп берет. Ошондой эле ДКнын сапатына контролдоону ишке ашырат⁴¹: өлкөгө ташылып келинген же өлкөдө өндүрүлгөн ДКнын ар бир сериясы (партиясы), сапаттын ченемдик талаптарга дал келүүсүн аныктоо максатында сапатты баалоодон өтөт. Бул үчүн Кыргыз Республикасынын аймагында өндүрүлгөн, ташылып келинген жана сатылып жаткан ДКга, ДК жүгүртүүсүнүн катышуучуларына байкоо жүргүзүүнү камсыздоо тартиби жана алардын функциялары, каттоо тартиби, маалымат алмашуу жолдору, ДК санариптик маркировкалоо коддорун салууга талаптар жана аны ыйгаруу тартиби, ДКжМБ ЭМБга маалыматтарды берүү тартиби аныкталган.

2023-жылы КР Министрлер Кабинети тарабынан тиешелүү токтомдор кабыл алынган (КР МКБ 2023-жылдын 9-февралындагы №53 «Кыргыз Республикасында дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасын жайылтуу жөнүндөгү», КР МКБ 2023-жылдын 7-мартындагы №136 «Медициналык пайдалануу үчүн дары каражаттарын каттоо, каттоону ырастоо жана каттоо досьесине өзгөртүүлөрдү киргизүү жөнүндө»).

Бул ченемдик актылар ДКжМБны “Талаптагыдай жөнгө салуу тажрыйбасы” принциптеринин негизинде мамлекеттик каттоону, анын ичинде ICH жана PIC/S өлкө-мүчөлөрүндө

⁴¹ КР МКнын 2023-жылдын 9-февралындагы № 53 «Кыргыз Республикасындагы дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасын жайылтуу жөнүндө» Токтому.

катталган генерикалык ДК тездетилген каттоо тартибин оптималдаштырууга мүмкүнчүлүк берет.

ДКЖМБД төмөнкү функцияларды – ДК жана МББ каттоону, сапатты баалоо, лицензиялоо, фармакологиялык көзөмөлдөө, ДК жана МБны илгерилетүү жана жарнамалоо, фармацевтикалык инспекция, ДКЖМБД лабораториялары, баңгизаттарды мыйзамдуу жүгүртүүнү контролдоо боюнча башкаруу, ДКнын бааларын жөнгө салуу, талаптагыдай фармацевтикалык тажрыйбалар бөлүмү аткарат. Сүрөттөлгөн функцияларга ылайык, ДКЖМБД структурасындагы сүрөттөлгөн функцияларга ылайык керектүү бөлүмдөр түзүлгөн.

Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын жана медициналык буюмдардын улуттук тизмеги Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 6-июнундагы № 274 «Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттардын жана медициналык буюмдардын улуттук тизмегин бекитүү жөнүндөгү» токтому менен бекитилген.

Кыргыз Республикасынын Экономика жана коммерция министрлиги негизги мамлекеттик жөнгө салуучу орган болуп саналат⁴², мамлекеттик экономикалык саясатты калыптандыруу боюнча негизги милдеттердин катарында, ЭЖКМ “салык жана бажы саясатын калыптандырууга; өнөр жай чөйрөсүндө мамлеттик жөнгө салуунун эффективдүүлүгүн жогорулатуу жана макроэкономикалык, соода, антимонополиялык (отун-энергетика комплексинен тышкары), бажы-тарифтик, лицензиялык, тышкы экономикалык, салык, бажы саясаты жана камсыздандыруу төлөмдөрүн башкаруу;

техникалык жөнгө салуу, стандартташтыруу жана метрология;» милдеттерине багытталган.

ЭЖКМнын тармактык саясатынын функциясына бирдиктүү мамлекеттик салык жана бажы саясатын иштеп чыгуу боюнча функциялары киргизилген; ЕАЭБдин бажы мыйзам чыгаруусун шайкештөө жана жакшыртуу боюнча, ошондой эле техникалык жөнгө салуу чөйрөсүндөгү мыйзамды шайкештөө жана жакшыртуу боюнча ЕАЭБ менен биргелешкен иш алып барат, лицензиялык-уруксат берүү жана контролдук-көзөмөлдөө чөйрөлөрүндөгү ишкердик ишмердүүлүктү жөнгө салууну саясатын, лицензияларды жана уруксат берүүчү документтерди алууну жөнөкөйлөтүү жана оптимизациялоо боюнча; керектөөчүлөрдүн укуктарын коргоо, жарнамалоо, бааларды түзүү (тарифтер) жана пайдалануу тартибин жакшыртуу боюнча мыйзамды жакшыртуу менен бирдиктүү мамлекеттик антимонополиялык саясат жүргүзөт;

жөнгө салуу функциялары: техникалык жөнгө салуу жаатындагы мамлекеттик органдардын ишмердүүлүгүнө тармактар аралык координациялоону ишке ашырат; органдардын дал келүүнү баалоо боюнча органдарынын ишмердүүлүгүнө жөнгө салуу жүргүзөт; спецификалык товарларды экспорттоо/импорттоо/транзит боюнча уруксат берүү документтерин (лицензия/уруксат/корутунду) берет; берилген Дал келүү сертификаттарынын бирдиктүү реестринин улуттук бөлүгүн жана ЕАЭБге дал келүүсү тууралуу катталган декларацияларды түзөт жана жүргүзөт; дал келүүсүн милдеттүү түрдө тастыктоо керек болгон продукциялардын тизмесин түзөт, техникалык регламенттердин талаптарына дал келүүсүн баалоо

⁴² <https://mineconom.gov.kg/ru/ministry/regulation>

(тастыктоо) боюнча органдарга ыйгарым укуктарды берет; ж.б.

Кыргыз Республикасынын Финансы министрлиги⁴³ аткаруу бийлигинин мамлекеттик финансыны башкаруу; мамлекеттик башкаруу тармагынын ички аудити, бухгалтердик эсепке алуу жана финансылык отчеттуулук; бюджеттик насыялоо; мамлекеттик сатып алуулар ж.б. жаатындагы мамлекеттик саясатты иштеп чыгуу жана ишке ашыруу боюнча функцияларды ишке ашыруучу борбордук органы болуп саналат.

ФМ ССУну ММКФ аркылуу каржылайт жана ММК системасына кирбеген өз алдынча ССУну ССМ аркылуу жарым-жартылай каржылайт, мисалы, коомдук саламаттык сактоо программалары, медициналык билим берүү, реабилитациялык профилдеги ССУ, борборлоштурулган иш-чаралар, Жогорку технологиялар фонду.

Мамлекеттик тармакта дары-дармектер менен каржылоого түрткү берүүчү дары каражаттарына бөлүнгөн мамлекеттик бюджеттен тышкары каржылоонун башка системалары (эл аралык донорлор, кайрымдуулук төлөмдөрү жана үй чарбаларынын дары каражаттарын сатып алууларга кеткен тикелей чыгымдары) дагы бар.

Саламаттык сактоодо мамлекеттик финансыны башкаруу чөйрөсүндө жүргүзүлүп жаткан реформалар Программа 2030га ылайык, программалык бюджетти жайылтуу жолу менен мамлекеттик чыгымдардын рационалдуулугун жана эффективдүүлүгүн жогорулатууну максат кылат.

Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фонду (ММКФ)

- мамлекет тарабынан кепилденген медициналык кызматтарды төлөөчү бирдиктүү төлөөчү, анын бюджети өзүнчө мыйзам менен аныкталат. ММКФ КР ССМнын башкаруусуна берилгендигине карбастан, анын бюджети мурдагыдай эле ССМнын бюджетинин өзүнчө.

ММКФ мамлекеттик бюджеттин (МФ), ММК каражаттарын, бейтаптардан алынган кошо төлөө каражаттарын жана башка каражаттарды (мисалы, тышкы донорлордон келип түшүүчү) бириктирет жана аларды ССУга бөлөт. ММК каражаттары аркылуу жеңилдетилген дары каражаттары менен камсыздоонун максаты амбулаториялык бейтапка ДК жана МБнын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүн камсыздоо болуп саналат.

Башкы принциптер – бул 1) ДКны милдеттүү рецептуралык берүү, 2) дары каражаттарынын тизмесин жана дары формасына жараша ордун толтуруу өлчөмүн МНН боюнча бекитүү жана 3) бейтаптын сатып алынган дары каражатынын баасынын бир бөлүгүн төлөөсү.

ММКФнын калкты жашоо үчүн маанилүү дары каражаттары менен камсыз кылуудагы ролу амбулаториялык деңгээлдеги жеңилдетилген дарылоонун 2 программасын жетектөөдө турат:

- МКП боюнча социалдык жактан маанилүү ооруларды акысыз дарылоо үчүн (кант диабети, кантсыз диабет, гемофилия жана КУ менен ооруган бейтаптар; ошондой эле параноя, шизофрения, аффективдик бузулуулар, эпилепсия, бронхиалдык астма жана терминалдык баскыктагы онкологиялык оорулардан жапа чеккендер).

43 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/158728?ysclid=llq2nvzg9c335004966>

- камсыздандырылган жарандарга ДКны үй-бүлөлүк дарыгерлер берген электрондук рецепттер системасы аркылуу, дары каражаттарынын, а.и. ККнын баасын жарым-жартылай төлөө менен сатып алуу мүмкүнчүлүгүн берген ММК КП тууралуу.

Жеңилдетилген дары каражаттары менен камсыздоого, камсыздандырылган жарандар өздөрү, ММКФ, амбулаториялык ССУ, чекене сатуучу дарыканалар тармагы (өлкө боюнча 180ден ашуун) катышат. ДК тизмеги жана ордун толтуруу суммасы, жеңилдетилген ДКны сатуу тартиби дарыканалардын жана ММКФнын ортосундагы келишимдер менен жөнгө салынат.

Стационарларда бейтаптар дары каражаттары менен ММКФ тарабынан Бирдиктүү Төлөөчү системасында каржыланган ССУнун тикелей чыгымдары катары камсыздалат. Бардык ДК, Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмегинин (ЖМДКТ) алкагында КП/КК ылайык болууга тийиш. Стационардын профили жана спецификасына ылайык, ЖМДКТнын 20%на чейин кошумча дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды сатып алууга жол берилет. Бирок ушул программаларга камтылган дары каражаттарынын саны, камсыздандырылган жарандардын санындай эле чектелген, ошондуктан бейтаптардын жеке каражаттарынан жасалган төлөмдөрдүн деңгээли жогору⁴⁴.

МКПнын жаңы редакциясында дары каражаттары менен камсыздоо жаатындагы колдонуудагы версиясына салыштырмалуу орчундуу өзгөрүүлөр жок.

44 Молдоисаева С., Калиев М., Сыдыкова А., Мураталиева Э., Исмаилов М., Madureira Lima J., Rechel B. Кыргызстан: саламаттык сактоо системасы. «Саламаттык сактоо системалары: өзгөрүүлөр мезгили», 2022-ж.; 24(3): i-152

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу «Кыргызфармация» мамлекеттик ишканасынын (мындан ары – МИ) **уставы** МИ ишмердүүлүгүн регламентке салат⁴⁵ жана ишмердүүлүктүн максаттары “киреше алуу, ошондой эле Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин мамлекеттик программаларын жана социалдык жактан багытталган долбоорлорун ишке ашыруу, мамлекеттик дарылоо мекемелеринин жана башка керектөөчүлөрдүн дары каражаттары жана медициналык буюмдарды камсыздоо боюнча кызматтарга болгон керектөөлөрүн сапаттуу канааттандыруу болуп саналарын” аныктайт.

Уставга ылайык, МИнин функцияларына ДК жана МБ, медициналык техникаларды камсыздоо келишимдери; дары каражаттарын сактоо жана ташуу; мамлекеттик дарылоо мекемелеринин дары каражаттарына болгон муктаждыктары үчүн борборлоштурулган түз камсыздоолорду ишке ашыруу; дары каражаттарын дүң жана чекене камсыздоолор; дары каражаттарын белгиленген тартипте ташып келүү; дары каражаттарын экспорттоо жана импорттоо; дары каражаттарын дүң жана чекене сатуулар; дары каражаттарын өндүрүү; дары каражаттарын дарыканада даярдоо; наркотикалык, психотроптук заттарды жана алардын прекурсорлорун белгиленген тартипте сатуу. Дары каражаттарын жана коштогон товарлардын заводдору жана өндүрүүчүлөрүнүн өкүлү жана/же дистрибьютеринин функцияларын ишке ашыра алат.

Төмөнкүдөй функцияларды аткара алат,

45 КР МК 2023-жылдын 30-мартындагы № 176 токтому

- «-дары каражаттарынын өндүрүүчүлөрүн жана дистрибьютерлерин тандоону ишке ашырат;
- ыйгарым укуктуу мамлекеттик органдардын тапшырыгы боюнча мамлекеттик дарылоо мекемелерин дары каражаттары менен камсыздайт;
- кыйла көп талап кылынган дары каражаттарынын авариялык запасын (резерв) түзүүгө көмөк көрсөтөт» ушул ченемдик актыны антикоррупциялык талдоонун зарылчылыгын пайда кылат.

МИ «өз компетенцияларынын чектеринде» деген эскертүү менен коррупциянын алдын алуу жаатындагы мамлекеттик саясатты эффективдүү ишке ашырууну камсыздоо боюнча чараларды иштеп чыгат; дары каражаттарын жүгүртүү жаатындагы антикоррупциялык саясатты жүзөгө ашыруу боюнча ченемдик укуктук актылардын долбоорлорун иштеп чыгат; мамлекеттик-жеке менчик өнөктөштүк ж.б. жаатындагы долбоорлорду иштеп чыгат жана жүзөгө ашырат. Ошол эле учурда жазылган чаралар бүтүндөй тармакка эмес, МИнин өз ишмердүүлүгүнүн алкагына таасирин тийгизүүгө тийиш.

Редакциялык так эместиктер орун алган:

- КР ССМнын компетенция бөлүгүндө өзгөртүү же бекитүү боюнчабы? МИ Уставы (11-п., 1-пунктча);
- КР ССМ менен макулдашуу боюнча коммерциялык эмес же коммерциялык уюмдар болуп саналган ассоциация, бирикме, фонддор түрүндөгү бирикмелердин МИ катышуучусу (мүчөлүк) болуу бөлүгүндө (Жарандык Кодекс боюнча талап кылынбайт) (19-п., 11-абзац);
- “Ишкананын финансылык-чарбалык ишмердүүлүгүнүн эффективдүүлү-

гүнүн тармактык көрсөткүчтөрүн” иштеп чыгуу жана бекитүү боюнча (ССМ): “Ишкананын жетекчисинин жана анын орун басарынын ишмердүүлүгүнүн эффективдүүлүгүнүн негизги көрсөткүчтөрүн бекитүү” (МИБФ - мамлекеттик ишкананы башкаруу фонду).

МИ “Финансылык-чарбалык ишмердүүлүк, эсепке алуу жана отчеттуулук” 6-главасында жазылган өнүгүүнүн 3 жылдык стратегиялык планынын (бизнес-план) негизинде иштөөгө тийиш экендигин белгилей кетүү керек. Устав боюнча:

«Өнүгүүнүн стратегиялык планы камтууга тийиш:

1. Ишкананын ишмердүүлүгүнүн максаттарын жана негизги багыттарын формулировкалоо;
2. Ишкана тарабынан өндүрүлүүчү товарлардын (жумуштар, кызматтар) мүнөздөмөсүн, тармакты жана рынокту жазуу;
3. Ишкана тарабынан өндүрүлүүчү товарлардын (жумуштар, кызматтар) рыногунда мамлекеттин катышуусунун зарылдыгынын негиздемеси;
4. Ишкананын финансылык жана мүлктүк жобосун баалоо;
5. товарларды (жумуштар, кызматтар) өндүрүү планы;
6. уюштуруу планы;
7. финансылык план;
8. тобокелдиктерди талдоо».

Уставга ылайык, ССМ ушул өнүгүү планын бекитет, МИБФнын ролу аныкталган эмес.

Ошентип негизги органдардын КЧБнын контекстиндеги милдеттеринде жана функцияларында КЧБ боюнча толук жоболор жок, ДКЖМБДнын

функцияларында чачыранды/системасыз көрсөтүлгөн. Мыйзамдарга түзөтүүлөрдү кабыл алгандан кийин, кийинки баскычта мамлекеттик органдардын жана алардын структураларынын жогоруда саналып өткөн жоболорун кайра карап чыгуу зарыл.

КРӨнүн 2014-жылдын 8-июлундагы № 376, Кыргыз Республикасында дары каражаттарды жүгүртүү чөйрөсүн өнүктүрүү боюнча Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2014-2020-жылдарга карата программасын бекиткен токтому, өлкөнүн фармацевтикалык секторун өнүктүрүү максатында, мурдагы Мамлекеттик дары саясаты программасынын (2007-2010-ж.) уландысы катары кабыл алынган. Аталган Программа фармацевтикалык секторду өнүктүрүү иш-чараларынын толук планы форматындагы саламаттык сактоонун өлкө программасынын маанилүү бөлүгү болчу.

Ушул Программаны ишке ашыруунун алкагында ДК жүгүртүү чөйрөсүндөгү мыйзамды жакшыртуу; Дары каражаттарынын улуттук базасын жана электрондук мамлекеттик сатып алуулар системасындагы дары каражаттарынын кодификаторун жайылтуу; ошондой эле Евразиялык экономикалык биримдикте өлкөнү интеграциялоонун алкагында ДК рыногун жөнгө салуу механизмдерин жакшыртуу боюнча аябагандай чоң иш жүргүзүлдү.

2021-жылдын аягында, аталган Программа Кыргыз Республикасындагы БДСУнун өлкөлүк кеңсесинин колдоосу астында “Укуктук Альянс” юридикалык фирмасы” ААКсынын адистери тарабынан тышкы баалоодон өттү. Ушул баяндаманын фармацевтика тармагынын ишмердүүлүгүн ченемдик жөнгө салууну жакшыртуу жаатындагы сунуштамалары ДК жана МБ жүгүртүү

боюнча жаңы мыйзамдарда; КР Министрлер Кабинетинин каттоо жана баалоо боюнчакабыл алынган токтомдорунда чагылдырылды.

Программаны жана ага ылайык, ДК жана МБ камсыздоо чынжырларынын логистикасынын өз алдынча звенолорун майда-чүйдөсүнө чейин жана системалуу түрдө карап чыгууга карабастан, бирдиктүү процесс жана система катары ДК жана МБ камсыздоолордун туруктуу чынжырларын талдоо жана күчтөндүрүү\түзүү тууралуу⁴⁶ сунуштар жок экендигин белгилей кетүү керек.

ЕАЭБНЫН ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫ МЕНЕН КАМСЫЗДОО ЧӨЙРӨСҮНДӨГҮ АКТУАЛДУУ ЧЕЧИМДЕРИ ЖАНА МАКУЛДАШУУЛАРЫ

Кыргызстандын ЕАЭБнын санариптик мейкиндигин түзүүнү эске алуу менен товарлардын сапатын жана коопсуздугуна кепилдиктерди камсыз кылуу менен жалпы рынокту түзүүнү аягына чыгаруу боюнча 2025-жылга чейинки Евразиялык экономикалык интеграцияны өнүктүрүү стратегиясына катышуунун алкагында, контролду (бир эле учурда өндүрүүчүлөрдүн жоопкерчилигин күчөтүү менен жөнгө салуулардын мониторингдик функцияларын күчөтүүнү камтыган европалык жөнгө салуу моделинен айырмаланып) күчөтүүгө багытталган ЕАЭБнын жөнгө салуучу талаптарына ылайык, өлкөдө ДК жана МБ жүгүртүүлөрдү жөнгө салуу эрежелерине өтүү активдүү жүзөгө ашырылып жатат⁴⁷. Фармацевтика тармагы биринчилерден болуп ЕАЭБнын

46 Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн Кыргыз Республикасында 2014-2020-жылдарга карата дары каражаттарын жүгүртүү чөйрөсүн өнүктүрүү боюнча программасынын аткарылышына талдоонун жыйынтыктары боюнча отчет. Талдоо жүргүзүү мезгили 12.11.2021-30.12.2021

47 Евразия экономикалык комиссиясы Кеңешинин 03.11.2016 № 78 Чечими.

алкагында жалпы рынок түзүлгөн тармактын бири болуп саналат.

Кыргызстандын ЕАЭБга мүчө болушу ЕЭКнын бардык жогорулап жаткан талаптарына улуттук жөнгө салуу системасынан адаптацияланууну талап кылат.

«Глобалдуу ойлон, жергиликтүү аракеттен» (Think globally, act locally) урааны актуалдуу болуп эсептелет.

Дары каражаттарын каттоо процессин негизги үч баскычка бөлүүгө болот: 1) болуп өткөн (2021-ж., 1-июлуна чейин), улуттук каттоо процедуралары колдонулган учур; 2) учурдагы баскыч (2021-жылдын 1-июлунан баштап 2025-жылдын 31-декабрына чейин.), ал улуттук каттоо процедуралары колдонуудан ЕАЭБ процедураларына өтүү мезгили, жана 3) келечектеги (2026-жылдын 1-январы жана андан ары), ЕАЭБ каттоо процедуралары аракеттене турган учур.

ЕАЭБнын алкагында дары каражаттарын жүгүртүүнү жөнгө салуунун эрежелерине толук өтүү 2025-ж., 31-декабрына чейин аяктоого тийиш. Бул ДКЖМБДга келген жүктү кыйла көбөйтөт жана ДК жана МБ жүгүртүү чөйрөсүндөгү жөнгө салуу механизмдерин абдан татаалдаштырат, ошондой эле аппараттын кызматкерлеринин потенциалын туруктуу жогорулатууну талап кылат.

ДКЖМБД улуттук стандарттарды ЕАЭБнын чечимдерине дал келтирүүгө шайкештөө үчүн дары каражаттарын жүгүртүүнү ченемдик камсыздоону оптимизациялоого катышат. Бул процесс төмөнкүлөргө тиешелүү:

- ДК жана МБнын коопсуздугу жана эффективдүүлүгүнө карата жалпы талаптар (ЕАЭБда ДК жана МБнын

жүгүртүүлөрүн регламентке салуучу 96 документ).⁴⁸

- МБ классификациялоо, аларды каттоо, коопсуздук, сапат жана эффективдүүлүккө сыноолорду жүргүзүү эрежелери;
- ДК каттоо жана экспертиза эрежелери, маркировкалоого талаптар, ДКнын номенклатурдук тизмесин жана ДКга карата талаптагыдай өндүрүштүк, дистрибьютордук тажрыйба жүргүзүү эрежелери.

КООМДУК САЛАМАТТЫК САКТОО ЖААТЫНДАГЫ ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫН ЖАНА МЕДИЦИНАЛЫК БУЮМДАРДЫ КАМСЫЗДООЛОРДУН ИНТЕГРАЦИЯЛАНГАН ЧЫНЖЫРЫНЫН ЭЛ АРАЛЫК ТАЖРЫЙБАСЫ

Коомдук саламаттык сактоонун ДК жана МБ камсыздоо чынжыры – бул биргеликте бейтаптар үчүн дары каражаттары жана медициналык буюмдарды, алардын сапатын жана эффективдүүлүгүн камсыздоолордун чынжырынын ар кандай баскычтарында сактоо менен өндүрүү, дистрибуциялоо жана жеткиликтүүлүгүн камсыздоо максаттарына кызмат кылуучу системалардын, компоненттердин жана процесстердин кеңири жана татаал тармагы.

Адамдын саламаттыгы жаатында мыкты жыйынтыктарга жетишүү үчүн ДК жана МБ камсыздоолордун туруктуу чынжыры талап кылынат. Киреше деңгээли төмөн жана орточо өлкөлөрдөгү көптөгөн мамлекеттер бейтаптарды дарылоо үчүн ДК жана МБны каржылоону көбөйтүп жана сатып алуулар системасын жакшырткандыгына карабастан,

⁴⁸ <https://eec.eaeunion.org/commission/department/deptexreg/formirovanie-obshchikh-rynkov/>

бул товарларды акыркы керектөөчүгө (оорулууга) чейин жеткирүүчү камсыздоолордун кыйла кеңири чынжырына салынган инвестициялар көп учурда кечигет. Мунун жыйынтыгында, борбордук кампаларда продукциянын бар экендигине карабастан ССУ таңсыктыкты башынан өткөрүшү мүмкүн же кампалардагы жарактуулук мөөнөт камсыздоо чынжырынын, анын ичинде каржылоо жана кадрларды окутуунун интеграцияланган системасынын жоктугунан улам өтүп кетиши мүмкүн. Ошондуктан камсыздоолор чынжырындагы инвестициялар жана аларды бекемдөө ДК жана МБнын өзүн сатып алуу сыяктуу эле мааниге ээ.

Өлкөлөр камсыздоо чынжырларын башкарууну өзүнүн стратегиялык пландарына жана каржылоо схемаларына камтууга тийиш. Квалификациялуу жана эффективдүү кадрлар башкарган ДК жана МБ камсыздоолордун интеграцияланган жана туруктуу системаларын түзүүгө салынган инвестиция, саламаттык сактоонун кызматтарына туруктуу жана туруксуз мезгилде камтууга кепилдик берүү үчүн зарыл.

Дүйнө жүзүнүн көптөгөн өлкөлөрүндө кардарлар/бейтаптар үчүн ДК жана МБ камсыздоолордун бир нече параллелдүү системалары бар. Көп учурда саламаттык сактоонун – үй-бүлөнү пландаштыруу, репродуктивдик ден-соолук, малярия, кургак учукту же АИВ/ЖИКСтн көзөмөлдөө боюнча программалар – ДК жана МБны башкарышат жана аларды ар бири өзүнчө өз программалары үчүн бөлүштүрүшөт. Бул программалар вертикалдуу программалар деп аталган конкреттүү оорулар боюнча программалар деп аталат, алар көбүнчө тарыхта калыптангандай бөлүштүрүүнүн өз алдынча стандарттык операциялык процедураларына жана каналдарына ээ

болуп келген жана борбордук деңгээлде башкаруунун өз алдынча бөлүмдөрү менен башкарылышы мүмкүн.

Медицинанын керектөөлөрү үчүн бир эле ыкма менен бардык ДК жана МБны сатып алуу, сактоо же жеткирүүнүн мааниси жок жана товарлардын **100%** жеткиликтүүлүгүн камсыздабайт.

Ошол эле учурда күч-аракеттер кайталанбашы үчүн, ошондой эле жеткиликтүү ресурстарды толук көлөмдө пайдаланууга мүмкүн болушу үчүн кайсы гана болбосун мүмкүнчүлүктө камсыздоолор чынжырынын эффективдүүлүгүнө жетишүү маанилүү.

Логистикалык циклда аткарылып жаткан бардык операциялар/аракеттер (мисалы, продукцияны тандоо, сатып алуу, кампага жыйноо жана бөлүштүрүү) өз ара байланышкан процессте ырааттуу кадамдар болуп саналат. Продукцияны керектөө тууралуу маалыматтар керектүү өлчөмдө сатып алуу үчүн алардын санын аныктоо үчүн зарыл. Ушундай эле жол менен продукцияны тандоо кампага жыйноо жана бөлүштүрүүгө таасирин тийгизиши мүмкүн, анткени товарлардын мүнөздөмөлөрү аларды сактоо жана ташууга болгон талаптарга таасирин тийгизиши ыктымал.

Камсыздоолордун чынжырындагы системанын ар кайсы деңгээлдеринде (медициналык мекемелердин борбордук, аймактык, райондук деңгээлинде) ар кандай операцияларды/аракеттерди аткаруучу кызматкерлердин өз ара тыгыз аракеттенишүүсү абдан маанилүү. Отчеттуулук жана тапшырык процесстери камсыздалганда, бул ДК жана МБга карата керектөөлөрдү туура божомолдоого түрткү берет.

Программалардын, уюмдардын жана тармактардын өнөктөштөрү биргеликте жана шайкештикте иштөөгө тийиш. Эл аралык донорлор камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча улуттук өнөктөштөрдөн алуу зарыл болгон маалыматтарды шайкештегенде, бул саламаттык сактоо системасынын ашыкча иш жүктөлгөн кызматкерлерине алардын маалыматтык системаларын тартипке салуусуна жана башка маанилүү милдетке басым жасоолоруна мүмкүнчүлүк берет.

Ошентип, камсыздоолордун чынжырын башкарууга карата интеграцияланган мамиле, ЛБМС же кампага жыйноо; же АИВ/ЖИКС же кургак учук; же борбордук же аймактык сыяктуу өз алдынча программалар сыяктуу ар бир аспектини өзүнчө эмес, бүт системанын келечегин кучагына алат. Интеграция запастардын жетишсиздигинин кыйла төмөнкү көрсөткүчтөрүн, азыраак чыгымдар жана тапышырыктарды аткаруунун мыкты көрсөткүчтөрүн камсыз кылуу менен камсыздоолордун экономикалык жактан кыйла эффективдүү, тез чара көрүүчү жана ишенимдүү чынжырын түзүүгө алып келет. Дүйнө жүзүндө көптөгөн өлкөлөр коомдук саламаттык сактоо жаатында камсыздоолордун интеграцияланган чынжырын түзүү үчүн эволюция процесси аркылуу өтүштү. Ар бир өлкө жана камсыздоолор чынжыры бири-биринен айырмаланышса дагы, интеграцияга карай жол адатта 1-графикте берилген ырааттуу үч фаза аркылуу өтөт.

Камсыздоолордун чынжырын интеграциялоонун кыйла кеңири маанисинде кардарларга/бейтаптарга сапаттуу медициналык кызматтар жана ДК жана МБ, алар керек болгон кайсы гана болбосун учурда жеткиликтүү болушун камсыздоо максатында,

кардарларды/бейтаптарды тейлөөнү максимизациялоо үчүн камсыздоолордун белгиленген чынжырынын алкагындагы ар кандай катышуучулар, деңгээлдер жана функциялардын ортосундагы жөнгө салынган байланыштарга ээ. Ага ылайык камсыздоолордун интеграцияланган чынжыры бул, медициналык товарларды башкарууга катышып жаткан бардык катышуучуларды камсыздоо чынжырын башкаруу боюнча бирдиктүү уюмга бириктирип турган экономикалык жактан эффективдүү, ыкчам жана ишенимдүү система.

Интеграция системаны жакшыртуу үчүн инновацияларды жана алдыңкы технологияларды рационалдуу жайылтуу үчүн камсыздоолордун бардык бөлүктөрүнүн ичинен ресурстарды пайдаланууга жакшы мүмкүнчүлүктөрдү берет⁴⁹.

49 JSI_LogisticHandbook_2020 Пособие для менеджеров по управлению цепями поставок. Практическое руководство по управлению изделиями медицинского назначения.

Мүнөздөмөлөр	Кырдаалдык фаза	Уюштурулган фаза	Интеграцияланган фаза
Ролдордун жана милдеттемелердин тактыгы	Ролдор так аныкталган эмес	Ролдор жана жоопкерчилик аныкталган жана документтештирилген	Камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча жогорку эффективдүү командалар жана менеджерлер түзүлгөн, укуктар ыйгарылган
Тез жооп берүү жана ийкемдүүлүк	Камсыздоолор чынжыры ийкемдүү эмес жана өзгөрүүлөргө жооп кайтара албайт	Камсыздоолор чынжыры кээде курчап турган кырдаалдын өзгөрүүлөрүнө жооп кайтарат	Камсыздоолордун чынжыры курчап турган кырдаалдын, рынок жана кардарлардын керектөөлөрүнүн өзгөрүүлөрүнө ыкчам чара көрөт
Тартипке салынган процесстер	Процесстер тартипке салынган эмес жана документтештирилген эмес	Процесстер тартипке салынган жана жакшы иштейт	Процесстер оптимизацияланган жана дайыма жакшыртылып турат
Маалыматтын көрүнүктүүлүгү	Логистикалык маалымат жеткиликтүү эмес же аны бөлүшпөйт	Негизги логистикалык маалыматтар топтолот жана отчеттордо чагылдырылат	Суроо-талап жана сунуштар тууралуу маалымат бүт камсыздоолор ичинде көрүнүктүү берилген жана чечимдерди кабыл алуу үчүн колдонулат
Ишеним жана кызматташуу	Камсыздоолор чынжырынын катышуучулары туруктуу негизде кызматташпайт	Камсыздоолор чынжырынын катышуучулары кызматташууну баалашат, бирок ал дайыма эле жетишиле бербейт	Камсыздоолор чынжырынын өнөктөштөрү кызматташат жана бири-бирине ишенет
Максаттарды шайкештөө	Камсыздоолор чынжырынын стратегиясы боюнча консенсус жок	Камсыздоолор чынжырынын стратегиясы иштелип чыгууда	Камсыздоолор чынжырынын комплекстүү стратегиясы аныкталган жана жайылтылган

Камсыздоолор чынжырынын жакшыртылган өндүрүмдүүлүгү

1-график. Камсыздоолор чынжырынын эволюциясы.

Кырдаалдык фаза: Кызыктар тараптар камсыздоолор чынжыры эмнени түшүндүрө тургандыгы боюнча жетишсиз деңгээлде жалпы түшүнүккө ээ жана анын иштеши үчүн формалдуу процедуралары жок, бул системадагы ар кандай уюмдар арасында камсыздоолор чынжырындагы аракеттердин чачыранды болуусуна алып келет.

Уюштурулган фаза: Камсыздоолор чынжырынын стандарттык системалары, анын ичинде иштелип чыккан жана жайылтылган МБС (маалыматтык башкаруу системасы), базалык логистикалык функциялар боюнча ролдор жана процедуралар жана система иштеши

үчүн жетишерлик финансылык жана адам ресурстары мобилизацияланган.

Интеграцияланган фаза: Камсыздоолор чынжырындагы адамдар, функциялар, деңгээлдер жана мекемелер өз ара байланышкан жана камсыздоолор чынжыры өз ара байланышкан уюштуруунун алкагында башкарылат. Камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча менеджерлерге укуктар берилет жана системаны картага түшүрүү жана процесстерди тартипке салуу үчүн маалыматты кандайча чогултуу жана пайдалануу керектигин, ресурстарды кантип кыйла эффективдүү жана таасирдүү пайдалануу, мониторингди

кандайча жүргүзүү керектигин жана өндүрүмдүүлүктү кантип жакшыртуу жана жалпы максаттарга жетишүү үчүн камсыздоолор чынжыры боюнча ар кайсы өнөктөштөрдүн күч-аракеттерин кантип шайкештөө керектигин түшүнөт.

Камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча менеджерлер анын камсыздоо чынжыры эволюциялык процесстин кайсы жеринде тургандыгын түшүнүүгө жана бул процесс аркылуу интеграциялоо багытында камсыздоо чынжырын кантип илгерилетүү керектигин түшүнүүгө тийиш. Камсыздоолор чынжырынын эффективдүүлүгүнө жана тоскоолдуктарга, тажрыйба жүзүндө кабыл алынуучу чечимдерди калыптандырууга таасирин тийгизүүчү бир аспекттүү же көп аспекттүү талдоо жүргүзүүгө болот.

Чыгыш Европа жана Борбор Азия аймагынын өлкөлөрү - Кыргызстан жана Өзбекстан камсыздоолор чынжырынын компасынын (2020-ж.) иш-чараларынын алкагында, жалпысынан Кыргызстанда камсыздоолор чынжыры кырдаалдык фазадан уюштурулган фазага өтөөрүн аныктады, ошол эле учурда ар кайсы тармактар камсыздоолор чынжырынын жетилүүсүн жогорулатуу үчүн колдоого муктаж. Камсыздоолорду божомолдоо жана пландаштыруу процесстери, продукцияны тандоо жана аны сатып алуу, кампаларды жана запастарды башкаруу кыйла уюштурулган баскычта турат. Өзбекстандагы камсыздоолор чынжырынын интеграциялануу деңгээли кыйла жогорку деңгээлдегидей бааланат жана бардык баскычтар уюштурулган фазада турат. Айрым функциялар процесстердин өнүгүүсүнүн салыштырмалуу жогорку деңгээлине ээ, бирок аларга, бири-бири менен аларды байланыштырып турган бардыгын камтыган жана макулдашылган стратегиялар жетишпейт.

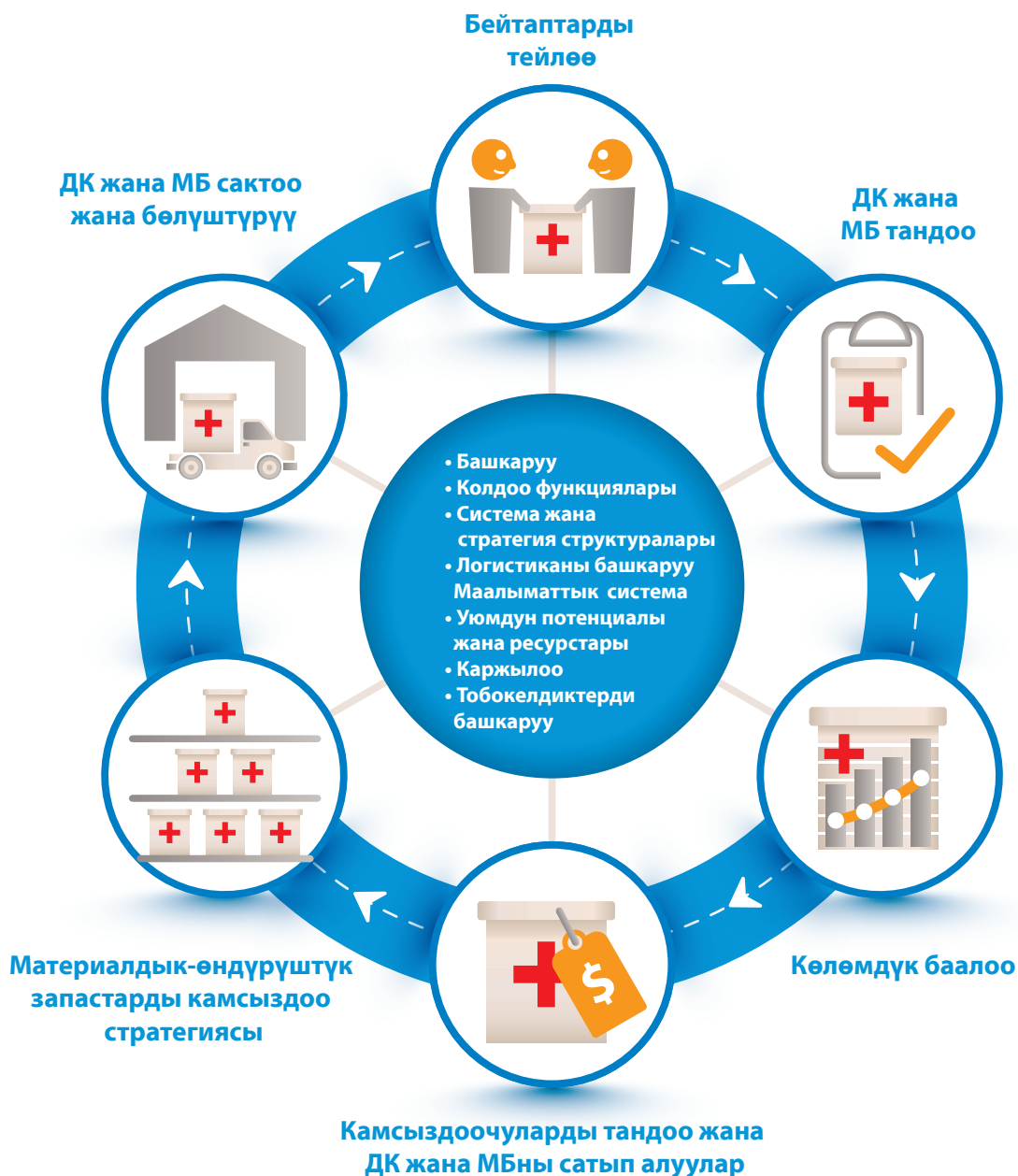
КРДАГЫ УЛУТТУК КАМСЫЗДООЛОР ЧЫНЖЫРЫНЫН МЕХАНИЗМДЕРИНДЕГИ (SCM), АНЫН ИЧИНДЕ ЛОГИСТИКАНЫ БАШКАРУУНУН МААЛЫМАТТЫК СИСТЕМАСЫНДАГЫ (LMIS) КЕМЧИЛИКТЕРДИ АНЫКТОО БОЮНЧА ДАРЫ КАРАЖАТТАРЫНЫН КАМСЫЗДООЛОР ЧЫНЖЫРЫН БАШКАРУУ БОЮНЧА УЧУРДАГЫ КЫРДААЛДЫ ТАЛДОО:

Медициналык колдонуудагы товарлардын логистикалык цикли

Камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча учурдагы кырдаалды талдоо боюнча отчет Кыргыз Республикасынын аймагында ДК жана МБнын логистика циклинин ар кандай баскычтарын эске алуу менен структуралаштырылган.

Ал ар бир баскычта сапатты камсыздоого байланышкан аспектилерди аныктоого, учурдагы тажрыйбаны алдыңкы эл аралык тажрыйба менен салыштырууга жана кыска мөөнөттүү, орто мөөнөттүү жана узак мөөнөттүү сунуштамаларды иштеп чыгууга багытталган. ДК жана МБ камсыздоолор чынжырлары так аныкталган этаптардан турат.

ССУнун логистика циклине катышкан кызматкеринин камсыздоолор чынжырынын ар бир этабында өкүм сүргөн бардык көйгөйлөр тууралуу маалыматы болууга тийиш. Бул көйгөйлөрдү толук жана ар тараптуу түшүнүү камсыздоолор чынжырынын кыйла эффективдүү иштөөсүнө, көбүрөөк айкындуулукка жана ишенимдүү болуусуна түрткү берет.



1-сүрөт. Кыргыз Республикасындагы ДК жана МБ логистика цикли

Логистика циклиндеги негизги ишмердүүлүк түрлөрү өзүнө төмөнкүлөрдү камтыйт:

1. Препаратты/продукцияны (ДК жана МБ) тандоо: Рынокто сапаты кепилденген ДК жана МБнын болушу (GMP менен), дарылоонун стандарттык схемаларын сактоо.
2. Көлөмдүк баалоо жана бюджетти пландаштыруу: маалыматтарды топтоо

жана алардын сапаты, рыноктук баалардын жеткиликтүүлүгү.

3. Булактарды жана сатып алууларды тандоо: кепилденген сапаттагы ДК жана МБнын болушу (жөнгө салуу системасы), сатып алуулардын процесстери жана процедуралары, техникалык спецификациялардын сапаты, бажы жана импорттук чектөөлөр, сатып алуулар жөнүндөгү мыйзам.
4. Запастарды жүгүртүү стратегиясы:

кампаны башкаруу, маалыматтардын сапаты жана маалыматтарды башкаруу системалары.

5. Кабыл алуу, кампага жыйноо жана таркатуу: сапатты көзөмөлдөөнүн алкагындагы сыноо, физикалык сактоо, стандарттык операциялык процедуралар, таркатуунун көлөмдөрү.
6. Кардарларды тейлөө: бейтаптардын маалыматтары жана каттагандан кийинки көзөмөлдөө (ККК), керектөө жөнүндөгү маалыматтарды талдоо, коопсуздук стандарттарына дал келүүсүн тастыктоо үчүн фармакологиялык көзөмөлдөө.

Логистикалык цикл борбору операциялык компоненттерге колдоо көрсөтүүчү башкаруу функцияларынан турат:

1. Логистиканы башкаруу маалыматтык системалары (ЛБМС)
2. Камсыздоолор чынжырына катышуучу кызматкерлер
3. Каржылоо
4. Өндүрүмдүүлүктү башкаруу

Баалоонун негизги маселелери жана жыйынтыктар

Стратегиялык пландаштыруу жана сатууну башкаруу

Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча «Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө программасы жөнүндөгү» Программасында⁵⁰ жана Репродуктивдик ден-со-

олук⁵¹, Иммунопрофилактика⁵², Кургак учук⁵³, АИВ/ЖИКС⁵⁴ сыяктуу вертикалдык программаларында ДК жана МБ камсыздоолор чынжырынын талаптагыдай иштөөсү ДК жана МБнын талаптагыдай жеткиликтүүлүгүн камсыздоонун маанилүү компоненти катары каралат.

Саламаттык сактоонун белгиленген вертикалдуу программаларынын алкагында камсыздоолор чынжырын бекемдөө маселелери артыкчылыктардын катарына киргизилген, ал эми чечимдердеги мамилелер ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын уюштуруу көз карашынан алганда кыйла рационалдуу болуп саналат.

Вертикалдуу программалар боюнча камсыздоолор чынжыры мүмкүн болушунча саламаттык сактоонун учурдагы системасына интеграцияланган жана каралып жаткан ДК жана МБны медициналык кызмат көрсөтүүнүн маанилүү бөлүгү катары караган комплекстүү мамиленин мисалы болуп саналат⁵⁵.

50 Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга карата калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча «Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө» программасы жөнүндөгү, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 20-декабрындагы № 600 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12975?cl=ru-ru>

51 2030-жылга чейин энелер өлүмүнүн жогорку медициналык жана социалдык тобундагы аялдардын керектөөлөрүн камсыздоо үчүн мамлекеттик каржылоону акырындап көбөйтүү боюнча жети жылдык программа

52 Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2020-2024-жылдарга карата «Иммунопрофилактика» программасын бекитүү жөнүндөгү 2020-жылдын 16-декабрындагы №609 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/94223>

53 Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин 2023-2026-жылдарга «Кургак учук-VI» программасы, Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетинин 2023-жылдын 3-мартындагы №119 токтому.

54 2017-2021-жылдарга Кыргыз Республикасында АИВ-инфекциясын жеңүү боюнча Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн

Программасы. Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2017-жылдын 30-декабрындагы № 852 Токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11589>

55 «Саламаттык сактоо уюмдарында антиретровирустик (АРВ) препараттарды жеткирүү жана берүүнүн Стандарттык операциялык процедураларын (СОП) бекитүү жөнүндөгү», КР ССМнын 2020-ж., 14-августундагы. №622 Буйругу.

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Программа	Интервенция
Кургак учук	“Кургак учукка каршы дары каражаттарынын менеджменти боюнча тажрыйбалык колдонмо” иштелип чыккан жана бекитилген (КР ССЖСӨМ 20.04.2021-ж. № 449 буйругу). Ушул документтин негизинде Дарыкананы башкаруу жана мамлекеттик саламаттык сактоо уюмдарында ДКнын сапатына контрол жүргүзүү тартиптери иштелип чыккан жана бекитилген (КР ССМнын 04.05.2023 -ж., №523 буйругу). Аталган Тартиптер ССУнун дарыканаларынын кызматкерлерине арналган жана медициналык колдонуу үчүн товарларды алуудан тарта, аларды бейтаптарга биротоло жеткиргенге чейинки дарыкананы башкаруу боюнча бардык операцияларды кучагына алат. Сактоонун талаптагыдай тажрыйбасынын негизги принциптерин, талаптагыдай дарыкана тажрыйбасынын жана камсыздоолордун кайсы гана болбосун чынжырында (медициналык багыттагы товарлар) ДКжМБнын, анын ичинде ККД (кургак учукка каршы дары каражаттары) запастары бар кайсы гана болбосун уюмга ылайыктуу болгон алардын сапатын контролдоону камтыйт. УФБда ABC/VEN методологиясында дары каражаттары менен камсыздоого бюджеттик каражаттарды чыгымдоо жана дары каражаттарын пайдалануунун рационалдуулугун баалоого талдоо жүргүзүлөт.
АИВ/ЖИКС	Иштелип чыккан жана бекитилген Саламаттык сактоо уюмдарында жана жамааттардын базасында антиретровирустук (АРВ) препараттарды жеткирүү жана берүү СОП.
Иммунопрофилактика	Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2020-жылдын 16- декабрындагы № 609 Токтому менен 2020-2024-жылдарга карата «Иммунопрофилактика» жаңы Программасы бекитилген. Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарында вакциналарды эффективдүү башкаруу боюнча СОП киргизилген.
Репродуктивдик ден-соолук	Контрацептивдик каражаттарды (КК) камсыздоолор чынжырынын бардык компоненттерин чагылдыруучу «2030-жылга чейин энелер өлүмүнүн жогорку медициналык жана социалдык топторундагы аялдардын керектөөлөрүн камсыздоо үчүн мамлекеттик каржылоону акырындап көбөйтүү боюнча Жети жылдык план программасы» деп аталган документ кабыл алынган (КР ССМнын 2023-жылдын 22-сентябрындагы Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин УП 2030 боюнча беш жаңы милдеттемесин жүзөгө ашыруунун алкагында мамлекеттик каражаттардын эсебинен контрацептивдик каражаттарды сатып алуулардын жети жылдык планы программасын бекитүү жөнүндөгү буйругу). Контрацептивдик каражаттар ММКФ ММК КПсына киргизилген. Контрацептивдик каражаттарды социалдык-аялуу аялдардын катмарлары үчүн сатып алууларга каржылоо бөлүү адвокацияланды, процесс туруктуу.

Камсыздоо чынжырларын стратегиялык пландоо анын эффективдүүлүгүн жана натыйжалуулугун камсыздоочу камсыздоолор чынжырынын кыйла келечектүү багыттарын аныктоо үчүн ички жана тышкы экономикалык процесстер, факторлор жана көрүнүштөрдүн өз ара аракеттенишүүсүнүн негизи болуп саналат.

Жогоруда белгиленген программалык документтерди жүзөгө ашырууда ушул тапта Кыргыз Республикасында Дары каражаттары жана медициналык буюмдарды камсыздоолор чынжырын өнүктүрүүнүн бирдиктүү стратегиялык планы азырынча иштелип чыга элек.

Саламаттык сактоо системасында ДК жана МБ боюнча бекитилген эсепке алуу-отчеттук формалары бар, көпчүлүк

формалар түздөн-түз медициналык кызматкер тарабынан кол менен жазылат, формалардын бир бөлүгү маалыматтык системаларга киргизилген. Борбордук деңгээлдеги маалыматтарды топтоо теориялык жактан мүмкүн, бирок убаралуу жана негизинен бул сатылып алынган же колдонулган ДК жана МБ тууралуу маалыматтар. Маалыматтык системалардын дизайны туура болгон учурда мындай маалыматтарды борбордук деңгээлде топтоо кыйын болбойт.

Системалардын иштөөсүнүн эффективдүүлүгүн өлчөө маселеси КРда саламаттык сактоо үчүн жаңы милдет болуп саналат, анткени ДК жана МБ камсыздоолор чынжырынын иштөөсүнүн эффективдүүлүгүнүн индикаторлоруна карата базалык отчеттук формалар жана маалымат топтоо ыкмалары жок.

Учурдагы кырдаалдын алкагында ДК жана МБнын жеткиликтүүлүгү менен болгон кырдаалды өз учурунда баалоо жана камсыздоо чынжырындагы жаңылуулардын алдын алуу, тобокелчиликтерди баалоо жана аларды жумшартуу боюнча чараларды көрүү мүмкүн эместей сезилет.

Саламаттык сактоо министрлигинин структурасында ДК жана МБнын жеткиликтүүлүгүн координациялоо жана мониторинг жүргүзүү жана бүтүндөй дары каражаттары менен камсыздоо системасынын ишинин эффективдүүлүгүн баалоо максатка ылайыктуу.

Дары каражаттары жана медициналык буюмдарды камсыздоолор чынжырлары негизинен дарыкана кампалары, дарыканалар/ жеке сектордун дарыкана пункттары/дарыкана күркөлөрү жана мамлекеттик кампалар жана ооруканадагы дарыканалардын азыраак санынан турат. Саламаттык сактоонун бардык

уюмдары (мындаан ары - ССУ), анын ичинде ҮМБ/ҮДТ/ФАП аларга мамлекеттик сатып алуулар аркылуу келүүчү же болбосо гуманитардык жардам катары келген ДК жана МБны сактоо жана бөлүштүрүүнү ишке ашырат.

ДК жана МБнын негизги бөлүгү ССУда жеке камсыздоочулардан өз алдынча конкурстук (тендер) процедуралар аркылуу сатылып алынат. ДК жана МБнын анча чоң эмес тобу Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан сатылып алынат: инсулиндер, контрацептивдик каражаттар, туберкулин, вакциналар, Жогорку технологиялар фонду боюнча жана мамлекеттик кампаларда сакталган (ДКжМБД, РКжӨКИБ) жана андан ары ССУ боюнча бөлүштүрүлүүчү ДК жана МБ, ж.б. Вертикалдуу программалар боюнча сатылып алынган ДК жана МБлар ДКжМБД, УФБ, СПИД РБ, РИБ кампаларына келип түшөт.

Министрлер Кабинетинин 2023-жылдын 30-мартындагы №176 Токтому менен Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу “Кыргызфармация” мамлекеттик ишканасы (МИ) түзүлгөн.

МИ түзүүнүн максаты, Кыргыз Республикасынын мамлекеттик дарылоо мекемелерин жана калкын жеткиликтүү баалар боюнча дары каражаттары жана медициналык буюмдар менен камсыздоого жаңы мамилени ишке ашыруу. ДК жана МБ сатып алуулар конкурстарды (тендерлерди) өткөрбөстөн, ДК жана МБ өндүрүүчүлөрү менен камсыздоого түз келишим түзүү аркылуу ишке ашырылууга тийиш. Биринчи этап катары МИ өтүнмөлөрдү талдоо жана Борборлоштурулган иш-чаралар (БИ) жана Жогорку технологиялар фонду (ЖТФ) боюнча бейтаптарды жашоо үчүн маанилүү ДК менен талаптагыдай

камсыздоо, бөлүнгөн каражаттарды өз учурунда өздөштүрүү үчүн ДК жана МБнын алдыдагы сатып алуулар боюнча зарыл болгон чараларды көрүү боюнча иш жүргүзөт. ССУ ДК жана МБга өтүнмөлөрдү КР ССМнын 2023-жылдын 30-майындагы №649 буйругунун негизинде түзөт. МИ өтүнмөлөрдү кабыл алат, талдайт жана сатып алуулар боюнча зарыл болгон аракеттерди көрөт.

ЖТФ боюнча өтүнмө жана аларды бөлүштүрүү планына ылайык бардык позицияларды сатып алуу жана камсыздоо күтүлөт. БИ (борборлоштурулган иш-чаралар) боюнча төмөнкү ДК: АРВ, ККД, диабетке каршы препараттар, гриппке каршы вакцина, туберкулиндер жана контрацептивдерди сатып алуу жана камсыздоо күтүлөт.

Мындан ары МИнин ишмердүүлүгүн бардык ССУну ДК жана МБ менен толук камтуу менен кеңейтүү күтүлөт.

ДК жана МБ боюнча маалыматтык системаларды колдоо, адистерди окутуу, ДК жана МБны сактоо, эсепке алуу жана бөлүштүрүү, кампаларды, муздаткычтарды кармоо сыяктуу өз алдынча иш-чаралар ССУнун өзүнүн эсебинен каржыланат, бул конкреттүү ССУну камсыздоо чунурун тейлөөгө кеткен операциялык чыгымдар тууралуу маалыматтарды топтоого жана аларды зарылчылык болсо алардын деңгээлиндеги ресурстарды башкаруу үчүн колдонууга мүмкүнчүлүк берет. Мындай маалыматтарды көнүмүш негизде топтоо учурда талап кылынбайт.

Саламаттык сактоо министрлигинин же ММКФ деңгээлинде борборлоштурулган сатып алуулардын алкагында мамлекеттик чыгымдарга мониторинг жүргүзүүнүн алкагында мындай милдет

жок болгондуктан жана маалымат топтоо аспаптарынын жоктугунан улам ДК жана МБ камсыздоо чынжырларынын иштеши боюнча иш-чараларга чыгымдардын өзүнчө статьялары жок.

Өлкөдө АИВ/ЖИКС, кургак учук жана малярия менен күрөшүү боюнча Өлкөлүк комитет⁵⁶ бар, анын ишмердүүлүгүнүн максаты кызыктар мамлекеттик органдарды, ошондой эле коммерциялык эмес жана коомдук уюмдардын АИВ/ЖИКС, кургак учук жана малярия менен күрөшүү боюнча маселелерин чечүүдө координациялоо жана өз ара аракеттенишүүсүн камсыздоо болуп саналат. ДК жана МБ камсыздоо маселелери ошондой эле ушул Комитеттин ишмердүүлүгүнө киргизилген.

Бардык ДК жана МБ боюнча камсыздоолор чынжырынын маселелерин карай турган ушуга окшогон формалдаштырылган орган жок. Жарандык сектордун (бейөкмөт жана бейтаптардын уюмдары) жана кызматташуу жана кызыктар тараптарды координациялоо үчүн жакшы потенциалга ээ болгон эл аралык уюмдардын активдүүлүгүн белгилей кетүү керек.

ДК жана МБ менен камсыздоочулардын ишмердүүлүгү ДК жана МБ жүгүртүү чөйрөсүндөгү, наркотикалык жана психотроптук каражаттарды жүгүртүү чөйрөсүндөгү, мамлекеттик сатып алуулар чөйрөсүндөгү, лицензиялык-уруксат берүү чөйрөсүндөгү жана ишкердик субъекттерди текшерүү чөйрөсүндөгү мыйзамдар менен жөнгө салынат. КРда фармацевтикалык ишмердүүлүктү жүзөгө ашыруу үчүн КР ССМдан тиешелүү лицензия талап кылынат. ДК жана МБ мамлекеттик сатып

56 Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнө караштуу Коомдук саламаттык сактоо боюнча координациялык кеңештин астындагы АИВ/ЖИКСке каршы күрөшүү боюнча комитет, <http://hivtbcc.kg/pages/mission.html>

алуулар конкурс жүргүзүү жолу менен ишке ашырылат. Ошондой эле 2023-жылдан тарта ДК жана МБ сатып алуулар жарым-жартылай конкурстук процедураларды өткөрбөстөн, Кыргызфармация МИ аркылуу ДК жана МБ өндүрүүчүлөрү менен түз келишим түзүү аркылуу жүзөгө ашырылып жатат.

Дары каражаттарын жүгүртүү жаатындагы колдонуудагы мыйзамдын фармацевтикалык уюмдардын ишмердүүлүгүнө талаптагыдай фармацевтикалык тажрыйбалардын эрежелерин киргизүү жөнүндөгү (НФП

- GMP, GDP, GPP, GPP, GSP) талаптары⁵⁷ келечекте камсыздоолор чынжырын чыңдоонун жакшы себеби болуп саналат. 2025-жылдын 31-декабрына чейин НФП киргизүү үчүн өткөөл мезгил мыйзамдуу түрдө аныкталган. КР мыйзамында ДК жана МБ жүгүртүүнү мамлекеттик жөнгө салуунун эффективдүү иштешине жол бербей турган карама-каршылыктар жана кемчиликтер бар, бул жарандардын өмүрүн тобокелдикке салат. Бирок мыйзам чыгаруу ченемдерин жана мыйзам алдындагы актыларды жакшыртуу процесси туруктуу негизде жүрүп жатат.

57 Кыргыз Республикасынын «Дары каражаттарын жүгүртүү жөнүндөгү», 2017-ж., 2-августундагы №165 Мыйзамы, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/96634>

Ключевые рекомендации:

1. Бардык кызыктар негизги тараптарды (өкмөт, донорлор, бейөкмөт уюмдар, жеке сектор, илимий чөйрөлөр) камсыздоолор чынжырындагы маанилүү көйгөйлөрдү аларды чечүү үчүн аныктоого жана артыкчылык берүүгө катыштыруу:
 - Маанилүү кызыктар тараптар стратегияны иштеп чыгуу жана андан ары ишке ашыруу маселелерин координациялоо үчүн туруктуу иштеп жаткан жумушчу топ/топчого уюштурулууга тийиш.
 - ДК жана МБ камсыздоолор чынжыры маселелери боюнча координациялык орган түзүү, анын статусун жана функциясын аныктоо, бардык кызыктар тараптардын өкүлдөрүн камтуу.
2. Кардарлардын/бейтаптардын керектөөлөрүн канааттандыруу үчүн ДК жана МБнын жалпы рыногун талдап чыгуу жана мамлекеттик сектордун жалпысынан бардык негизги товарларга болгон керектөөлөрдү канааттандыруу үчүн рыноктун үстүнөн контролдоо жаатындагы ролун күчтөндүрүү.
3. Жайылтуунун базалык аспаптарына жана эффективдүүлүккө мониторинг жүргүзүү:
 - ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын өнүктүрүү боюнча стратегиялык планды иштеп чыгуу.
 - Камсыздоолор чынжырынын бардык функциялары үчүн негизги эффективдүүлүк көрсөткүчтөрүн (НЭК) аныктоо.
 - ДК жана МБ запастарын жана камсыздоолорун башкаруунун бүтүн системасын түзүү максатында ДК жана МБ камсыздоолор чынжырын өнүктүрүү боюнча стратегиялык планды иштеп чыгуунун негизинде камсыздоолор чынжырын бекемдөө процессин баштоо.
 - Камсыздоо чынжырынын, аларды бардык кызыктар тараптарга жеткирүүнүн формаларынын натыйжалуулугуна мониторинг жүргүзүү үчүн базалык отчеттордун структурасын аныктоо (ачык жеткиликтүү болгон жерлерге жарыялоолор, коомдук талкуулар ж.б.).



- Саламаттык сактоо системасында ДК жана МБнын бардык бекитилген формаларына инвентаризация жүргүзүү жана алардын маалымат топтоо аспаптары катары маалыматтуулугун баалоо, зарылчылык болсо аларды модернизациялоо.
 - Маалымат топтоонун эффективдүү жолдорун аныктоо (мүмкүн болушунча МС дизайнында алдын ала караштыруу)
 - Камсыздоолор чынжырынын бардык компоненттери боюнча административдик регламенттерди, стандарттык операциялык процедураларды жайылтуу
4. Камсыздоолор чынжырынын бардык негизги функцияларын башкаруу үчүн топтоо жана чыгымдарды баалоо системасын жайылтуу.
- Камсыздоолор чынжырынын алкагында чыгымдарга калькуляция жүргүзүү жолу менен камсыздоолор чынжырынын бардык негизги функцияларын башкаруунун наркын баалоо жана топтоо жүргүзүү
 - Бардык деңгээлдердеги бөлүмдөр жана камсыздоолор чынжырынын алкагындагы бардык функцияларды адекваттуу каржылоону камсыздоо үчүн финансылык мониторинг аспабын иштеп чыгуу.

Маалыматтык системаларды башкаруу

Саламаттык сактоо системасынын айкын жана отчет берүү системасын өнүктүрүүнүн негизги шарты жогорку сапаттуу санариптик инфраструктура жана технологияларды түзүү жана жайылтуу болуп саналат. Бул аспектке маалыматтык системалар (мындан ары МС) ДК жана МБ камсыздоолор чынжырындагы бизнес-процесстердин көп түрдүүлүгүн системага салууга жана өз учурунда структуралаштырылган маалымат алууга мүмкүнчүлүк бере турган башкаруунун негизги аспабы болуп саналат. ДК жана МБ боюнча МСнын туура дизайны жана алардын медициналык кызматтарды камсыздоо процесстери менен интеграцияланышы, өзгөчө дары каражаттарынын болушу бейтапты дарылоодо же анын саламаттыгын колдоодо өтө маанилүү шарт болгон учурда медициналык жардамдын сапатын кыйла жакшыртууга мүмкүнчүлүк берет.

Көпчүлүк мамлекеттик чечимдерде белгиленген өлкөнүн санариптик трансформациясынын шартында, бизнестин өз ара мамилелерин жана жөнгө салуу органдарын санариптик форматка которуу үчүн бардык жөнгө

салуу процесстери боюнча маалыматтык системалар киргизилүүгө тийиш. Жалпысынан саламаттык сактоо жаатында процесстерди санариптештирүү боюнча иштер жүргүзүлүп жатат, бирок бүт маалымат ар кайсы жерде сакталып жана жетишсиз деңгээлде операциялык өз ара аракеттенишүү орун алган саламаттык сактоодогу маалыматтык системалардын толук эместиги белгиленет. Маалыматтык системалар жана маалыматтар базалары маалыматтардын ар кандай форматтарын колдойт, бул алардын жетишсиздигине жана сапатынын төмөн болушуна алып келет. Саламаттык сактоонун вертикалдуу программаларынын алкагында ДК жана МБ камсыздоолор тармагы боюнча бирдиктүү электрондук аспап жок. Талдоо көрсөткөндөй, камсыздоолор чынжыры боюнча бардык эле процесстер электрондук аспаптарды колдонуу менен автоматташтырылган эмес. Колдонуудагы электрондук аспаптар бөлөк-бөлөк колдонулат (ар кайсы деңгээлдерде айырмаланат). Көпчүлүк бизнес-процесстер кайталанат, ошол эле учурда эки маалыматтык системаны (электрондук жана кагаз) колдонушат, электрондук аспаптарды колдонуу ҮДТ/ФАП деңгээлин камтыбайт/жаппайт.

Медициналык жардам көрсөтүү процессин автоматташтыруу деңгээлинин жетишсиздигине байланыштуу, көп сандаган маалыматтар кайталанат, ал эми маалыматтарды жана системаларды башкаруу көптөгөн убакытты коротууну талап кылат. Маалыматтарды толук коргоону камсыздоо боюнча чаралар жок. Колдонуудагы камсыздоо чынжырынын структурасы дагы анын катышуучуларынын МСнын толук эместигине таасирин тийгизет, анткени жеке менчик жана мамлекеттик секторлордун ортосундагы талаптагыдай маалыматтык өз ара аракеттенишүү жок.

Саламаттык сактоонун мамлекеттик уюмдары жаатында бирдиктүү программалык камсыздоо менен «1С Бухгалтерия» бухгалтердик эсепке алуунун автоматташтырылган системасы колдонулат. Бухгалтердик эсепке алууну камсыздоо максаттарына арналгандыктан ал ДК жана МБнын логистикасын башкаруунун маалыматтык системасын толук баалуу алмаштыра албайт. Айрым ССУда оорукананын ичинде ДК жана МБнын кыймылы жөнүндөгү толук маалыматка ээ болуу үчүн жетекчилик тарабынан «1С Склад/Аптека» системасын жайылтуу аракеттери жасалган, бирок бул системаны ишке киргизүү маалыматтарды агрегациялоого жана бардык ССУлардын ортосунда алмашуу жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк бербейт, бул ДК жана МБ бизнес-процесстерине байланышкан санариптештирүү боюнча иш-чараларды жүргүзүүнүн мүмкүн эместигине алып келет. Ошондой эле «1С Бухгалтерия» бир программалык продуктуну пайдалануу, өлкөдө бардык ССУларда бухгалтериялардын интеграцияланган маалыматтар базасы бар экендигин билдирбейт. Бул ПК ар бир ССУда автономдуу колдонулат, ошол эле учурда техникалык чектөөлөрдөн улам бирдиктүү репозиторийге интеграциялоо мүмкүн эмес.

Эгерде ДК жана МБ кыймылына конкреттүү вертикалдуу программанын (КУ, АИВ/ЖИКС, контрацептивдер ж.б.) алкагында байкоо жүргүзүү керек болгон учурда, муну колдо болгон маалыматтык системалардын деңгээлинде, мисалы, «1С Бухгалтерия» менен борборлоштуруп жасоо мүмкүн эмес. Бул кырдаал ССУну саламаттык сактоонун өз алдынча программаларына колдоо көрсөтүүчү эл аралык (донордук) уюмдарга конкреттүү милдеттерди чечүү үчүн өздүк ЛБМС түзүү үчүн кайрылууга түрткү берет:

- репродуктивдик ден-соолук – «Channel»,
- кургак учук - «ТБ МИС» медициналык-маалыматтык системасынын алкагындагы «Аптека», QuanTB
- АИВ/ЖИКС – «Кыргыз Республикасындагы АИВ учурларына электрондук байкоо жүргүзүү» МСнын алкагында,
- иммунопрофилактика – «Иммунизация» маалыматтык системасынын алкагында (ИСИ) (жайылтуу баскычында).
- Ошентип өлкөдө ар бир вертикалдуу программа өзүнүн максаттары жана милдеттеринин алкагында ДК жана МБ камсыздоолорун талаптагыдай башкаруу үчүн ЛБМС жайылтты/жайылтып жатат.

Логистиканы башкаруу маалыматтык системасы (ЛБМС) – бул логистикалык чечимдердин маалыматтарына жана камсыздоолор чынжырын башкарууга чейин жеткирүү үчүн колдонулушу мүмкүн болгон маалыматтарды (логистикалык системанын бардык деңгээлдеринен) топтоо, талдоо, текшерүү жана чагылдыруу үчүн колдонулуучу, мейли ал кагаз же электрондук формада болсун жазууларды жана отчетторду жүргүзүү системасы.

ЛБМС аспаптары:

- ДК жана МБ берүү системалары же саламаттык сактоо уюмдарында препараттардын керектелишине байкоо жүргүзүүчү кардарларды/бейтаптарды тейлөө пункттарын камтыйт.
- ЛБМСдагы электрондук чечимдер (эЛБМС) отчеттуулукту даярдоо, ДК жана МБ өтүнмөлөрүн жөнөтүү жана аларды бөлүштүрүү, маалыматтарды визуалдаштыруу жана пайдалануучуларга натыйжалуулук боюнча көйгөйлөр тууралуу эскертүү.
- Запастарды контролдоо үчүн кампаны башкаруу системалары.

- Ташууларды жана жүктөөлөрдү пландоо үчүн автопаркты башкаруу системалары.
- Жүктөө жана каттамды пландаштыруу үчүн бөлүштүрүүнү пландаштыруу системалары.
- Ушул негизги функциялардын ичинен көпчүлүгүн башкарып жаткан, бирок ошондой эле финансы, адам ресурстары, сатып алуулар жана башка бизнес-функцияларды камтыган ССУнун Ресурстарды пландаштыруу системалары.
- Дарылоонун стандарттык схемаларын иштеп чыгуу жана пайдалануу.

Вертикалдуу программалар боюнча ДК жана МБ боюнча маалыматтык системалардын мүнөздөмөлөрү:

Программа	ЛБМС	Милдет
Репродуктивдик ден-соолук	Channel» ПК РММБда, ДКжМБД-нын кампасына жана БМСЖ ССУга орнотулган. Системага баалоо жүргүзүлгөн 58	Керектөөлөрдү аныктоо жана божомолдоодон баштап бейтапка контрацептивдик каржатты бергенге чейинки камсыздоо чынжырынын бардык баскычтарын кучагына алат. «CHANNEL» жардамы менен медициналык товарлардын, анын ичинде репродуктивдик ден-соолук каражаттары, негизги дары каражаттары, вакциналар жана медициналык препараттардын кайсы гана болбосун көлөмүн жана түрүн башкарууга болот. Программа тармактык вариант менен аткарылган жана компьютердик тармакка бириктирилген бир нече компьютерлердеги маалыматтарды киргизүү үчүн орнотулушу мүмкүн. Саламаттык сактоо уюмдарындагы камсыздоолорду жана запастардын деңгээлине байкоо жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берет. Бүт өлкө боюнча маалыматтарды жалпылоого мүмкүнчүлүк берет. «CHANNEL» ПК боюнча Бишкек ш., №7 ҮМБда тестирлөө жүргүзүлгөн. Финансы каражаттарынын жоктугу жана донорлордун эсебинен КК камсыздоолор токтоп калгандыгынан улам бул процесс андан ары өнүккөн жок.
Туберкулез	QuanTB	Керектөөлөрдү божомолдоо жана ККД камсыздоого өтүнмө жайгаштыруу. Божомолдоо бейтаптарга берилген дары каражаттарынын көлөмү катары аныкталган керектөө тууралуу иш жүзүндөгү маалыматтарга, ага кошумча ооруга чалдыгуулардын жыштыгы тууралуу статистикалык маалыматтарга негизделген. USAID/KNCV колдоосу астында 2016-жылы КУП (Кургак учукка каршы улуттук программа) киргизилген.

Программа	ЛБМС	Милдет
	«Аптека» «ТБ МИС» алкагында⁵⁹ УФБда, ошондой эле областтык деңгээлдеги кургак учукка каршы айрым ССУларга орнотулган.	Бейтаптарды дарылоодо медицина кызматкерлеринин бир түрдүү аракеттерин автоматташтырууга, саламаттык сактоо уюмдарында ККД божомолдоо, контролдоо жана запасын эсепке алууга мүмкүнчүлүк берет. Модуль кургак учукка каршы дары каражаттарынын, медициналык буюмдардын (анын ичинде туберкулин) бардык запастарын көзөмөлдөөнү жана эсепке алууну камсыздайт. • каржылоонун түрлөрү боюнча кургак учукка каршы мекемелердин кампаларындагы кургак учукка каршы дары каражаттарынын калдыктарын көрсөтөт; • стационардын дарыканасынын кампасынан ар бир кургак учук менен ооруган адам үчүн кургак учукка каршы препараттарга өтүнмө/өтүнмөлөрдү киргизүүлөрдү көрсөтөт/ мүмкүнчүлүк берет; • мекеменин кампасынын ичиндеги, ошондой эле мекеменин кампасынан мекеменин кампасына кеткен кургак учукка каршы препараттардын кыймылын көрсөтөт; • отчетторду түзүүгө мүмкүнчүлүк берет, мисалы, кургак учукка каршы препараттарды жүгүртүү жана анын калдыктары боюнча; • башка программалык камсыздоолор менен өз ара аракеттенишүү мүмкүнчүлүгү; • орус тилинде жеткиликтүү. Жогоруда белгиленгендер жетекчиликти жана ДК жана МБ башкарууга жана бейтаптарды дарылоого байланышкан адистерди запастарды эсепке алуу, керектөөлөрдү божомолдоо, ДК жана МБ сатып алууларды пландаштыруу жана бөлүштүрүү, бейтаптардын коопсуздугун камсыздоо үчүн сапаттуу маалымат менен камсыз кылууга мүмкүнчүлүк берет. Модуль 2020-жылы «Кургак учукту айыктыруу» USAID долбоорунун колдоосу астында жайылтылган жана КУ бейтаптын Электрондук медициналык картасы жана КУ бейтаптарга эпидкөзөмөлдөө клиникалык модулу менен интеграцияланган. Аспап ДК жана МБ боюнча маалыматты бүт кургак учукка каршы кызмат боюнча жалпылоого мүмкүнчүлүк берет.

59 «Саламаттык сактоонун кургак учукка каршы уюмдарында программалык продуктуларды жайылтуу тууралуу» КР ССМнын 2019-ж., 27- ноябрындагы №1078 Буйругу.

Программа	ЛБМС	Милдет
АИВ/ЖИКС	«Кыргыз Республикасындагы АИВ учурларына электрондук байкоо жүргүзүү» МС ⁶⁰ Бишкек ш., СПИД борборунда пилоттук иш жүргүзүлгөн Бүт өлкө боюнча жайылтуу пландаштырылууда	Программа бейтаптарга байланган, бул керектөөнү божомолдоого мүмкүнчүлүк берет, ошондой эле СПИД РБнын борбордук кампасына АРВ препараттарынын кыймылына, ал келип түшкөн учурдан тарта андан ары аймактар боюнча бөлүштүрүү жана аны бейтапка бергенге чейин байкоо жүргүзүү мүмкүнчүлүгүн берет. Программа ошондой эле препаратты колго берген учурдан тарта дарылоо курсунун узактыгына байкоо жүргүзөт жана дарыланууну колдобогон бейтаптарды аныктоого мүмкүнчүлүк берет.
Иммунопрофилактика	DHIS2 платформасы Иммунизация боюнча онлайн-отчеттуулук системасын иштеп чыгуу (иммунизация маалыматтык системасынын (ИМС) варианты катары, комплекстүү ИМС иштеп чыгууга 1-этап» ⁶¹	Жайылтуу баскычында Максаты: Иммунизацияны электрондук саламаттык сактоонун бирдиктүү маалыматтык системасына интеграциялоо. Вакциналар жана иммунизация боюнча глобалдуу альянстын (ВИГА) СССЧ-2 долбоорун ишке ашыруунун алкагында өтөт, 5-максат «Маалыматтардын сапатын жакшыртуу»

60 «Кыргыз Республикасындагы АИВ-инфекциясынын учурларына электрондук байкоо жүргүзүү (ЭБ) системасы жөнүндө», КР Саламаттык сактоо министрлигинин 2018-ж., 15-мартындагы №192 Буйругу.

61 «Кыргыз Республикасындагы иммунизация программасына DHIS2 платформасын жайылтуу жөнүндө», КР ССМнын 2020-ж., 19-февралындагы №105 буйругу.

Оң жагы, жогоруда аталган МСнын болушу саламаттык сактоодо МСнын интеграцияланган моделине, анын ичинде ДК жана МБ боюнча МСга өтүү үчүн пайдубал катары кызмат кылат, анткени ар кайсы МСнын иштеп чыгуучулары жана пайдалануучулары тарабынан МС иштеп чыгуу тажрыйбасы алынган, системаларды андан ары жакшыртууга түрткү бере турган сабактар алынган.

Камсыздоолор чынжырынын кыйла толук көрүнүшүн алуу үчүн ар кайсы ЛБМСны өз ара интеграциялоону баалоо үчүн тиешелүү баалоо жүргүзүү керек. Системаларды интеграциялоо мүмкүнчүлүгү жок болгон учурда бул системага процесстерди автоматташтырууга төмөн потенциал берет, ага ылайык МСны

эффективдүү аспап катары колдонуунун эффективдүүлүгүн азайтат. Ошентип, системаларды өз ара жана ДКЖМБД ЭМБ маалыматтык системасы менен интеграциялоо мүмкүнчүлүгү тиешелүү саясаттарды жана иш-чараларды жүзөгө ашыруу жаатындагы мамлекеттик талаптарды жабууну кыйла оптималдуу жана рационалдуу жол менен жүргүзүү мүмкүнчүлүгүн берет.

Ар бир жеке фармацевтикалык жана медициналык уюм инвентардык контролдоо жана бухгалтердик эсеп жүргүзүү максаттары үчүн өздүк маалыматтык системасына ээ. Тажрыйба көрсөткөндөй, бул маалыматтык системалар ДК жана МБ тууралуу маалыматтарды

интеграциялоого техникалык мүмкүнчүлүктөргө ээ эмес.

ДК жана МБ боюнча мындай чачыранды МСны бириктирүү боюнча иш-чаралардын жоктугу алардын потенциалын кырдаалга мониторинг жүргүзүү жана Саламаттык сактоо министрлиги жана ММКФ деңгээлинде чечимдерди кабыл алууга жол бербейт, ошондой эле калктын өз учурунда маалымат алуудагы мүмкүнчүлүктөрүн чектейт.

ДК жана МБ медициналык жардам көрсөтүүнүн ажырагыс бөлүгү болуп санала тургандыгына карабастан, алар концептуалдык жактан саламаттык сактоонун МС бир бөлүгү катары каралган эмес. Бул кемчиликти жоюу үчүн 2015-жылы КР Өкмөтү тарабынан Кыргыз Республикасында Дары каражаттары жана медициналык багыттагы буюмдардын электрондук маалыматтар базасын түзүү концепциясы (мындан ары - ЭМБ)⁶² иштелип чыккан, ал өлкөдө ДК жана МБ катталган учурдан тарта, өлкөгө алып келүү жана аны бейтап дарыканадан же болбосо ооруканадан алганга чейин камсыздоонун бүт чынжыры боюнча байкоо жүргүзүүнү камсыз кылуучу айкындуулук аспабы катары каралат.

Техникалык жактан алганда ЭБМ алкагында бизнес-процесстерди автоматташтыруунун жогорку потенциалы менен ДК жана МБ боюнча эффективдүү МС түзүүгө болот. Системанын негизинде бүт өлкө боюнча ЧММ (ченемдик-маалымдама маалыматы) бирдиктүү системасын (Master Data), ДК жана МБнын кутуларында DataMatrix 2D матрицалык

кодун пайдалануу жана саламаттык сактоо системасынын катышуучуларынын ортосундагы талаптагыдай өз ара байланышуу жана маалыматтардын интеграцияланышы жатат.

ЭМБнын биринчи баскычы Саламаттык сактоону реформалоонун “Ден-соолук” улуттук программасынын алкагында ишке ашырылган. Ушул тапта Мамлекеттик сатып алуулар порталында ЭМБ менен интеграция ишке ашырылган, бул бардык сатып алуучу уюмдарга бирдиктүү платформада ДК жана МБ мамлекеттик сатып алууларын ишке ашырууга мүмкүнчүлүк берет. Бул реалдуу убакыт режиминде мамлекеттик сатып алууларга автоматташтырылган салыштыруу мониторингин жүргүзүү үчүн маалыматтарды топтоого мүмкүнчүлүктөрдү берет. Учурда ЭМБ долбоорунун экинчи баскычын ишке ашыруунун алкагында дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасы иштелип чыккан жана өнөр жай эксплуатациясына киргизилген.

2023-жылдын 4-мартынан тарта Министрлер Кабинетинин 09.02.2023-жылдагы “Кыргыз Республикасындагы дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасын жайылтуу жөнүндөгү” №53 токтому күчүнө кирди. Бул система өлкөгө келип түшкөндөн тарта дарыканаларда жана ооруканаларда акыркы керектөөчүгө жеткенге чейин дары каражаттарына (код менен маркирленген) байкоо жүргүзүүгө жөндөмдүү.

Дары каражаттары жана медициналык буюмдардын байкоо жүргүзүү системасы бейтаптар үчүн коопсуздуктун кыйла жогорку деңгээлин камсыздоого мүмкүнчүлүк берет, дары каражаттары жана медициналык буюмдардын сапатын контролдоону жакшыртат, ошондой эле жасалма жана контрафакттык

62 Кыргыз Республикасындагы дары каражаттары жана медициналык багыттагы буюмдардын электрондук маалыматтар базасын түзүү концепциясы, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2017-жылдын 27-октябрындагы №743 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98122>

дары каражаттары жана медициналык буюмдардын сатылышын алдын алат.

2022-жылдын октябрь айынан тарта ДКЖМБДда ДКны ташып кирүү, сапатын баалоо, кампага жыйноо жана байкоо жүргүзүү системасынын пилоттук долбооруна беш фармацевтикалык компаниянын катышуусунда сыноо башталган, аягында пилоттук тестирлөө ийгиликтүү аяктаган.

КР МКЖ “Кыргыз Республикасындагы дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасын жайылтуу жөнүндөгү” 09.02.2023-ж. №53 жарлыгына жана ССМнын ДКЖМБД буйругуна ылайык, Кыргыз Республикасындагы байкоо жүргүзүү 4 этапта жүргүзүлөт:

Биринчи баскыч өзүнө наркотикалык, психотроптук жана катуу таасир этүүчү заттарды камтыган дары каражаттарынын тизмесин, ошондой эле ыктыярдуу негиздеги маркировкаланган дары каражаттарынын тизмесин камтыды (экинчи жана үчүнчү этаптарда толукталат);

Экинчи этап 2023-жылдын июль айынан тарта башталган жана тизмеси Жогорку технологиялар фондунун ишмердүүлүгүнүн алкагында колдонулуучу дары каражаттары менен толукталат;

Үчүнчү этап ЖМДКТдагы дары каражаттарын камтыйт жана 2023-ж., ноябрында ишке кирет.

Калган бардык дары каражаттары 01.03.2024ж., чейин маркировкаланууга тийиш. Акыркы маалыматтар боюнча дары каражаттарына байкоо жүргүзүү системасында 402 дарыкана, анын ичинде 13 кампа, 222 ССУ иштейт. ДКнын 149 соода аталыштарына байкоо жүргүзүлөт, бул 600000ден ашуун куту.

ДКга байкоо жүргүзүү системасын ишке ашыруунун алкагында ДК жүгүртүүнүн катышуучулары (КР аймагында фармацевтикалык жана медициналык ишмердүүлүктү ишке ашыруучу физикалык жана юридикалык жактар) бүт республика боюнча ДК жана МБ ЭМБ системасында иштегендер менчигинин түрүнө карабастан окутулду. ЖМК аркылуу калк үчүн системаны жайылтуу тууралуу маалымат берилди. ЭМБда ДК жүгүртүүсүнүн катышуучуларын каттоо ишке ашырылган.

ДК жана МБ ЭМБ МС этаптар менен жайылтуунун алкагында МКК МС, бажы, салык кызматынын МС менен Түндүк МИ (меморандум бар) аркылуу интеграциялоо процесси жүрүп жатат.

Мобилдик тиркеме. Калктын ыңгайы үчүн мобилдик тиркеме иштелип чыккан жана Google Play Market: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ndb.NDBProductScanner&hl=en&gl=US> тиркемеси жеткиликтүү. Тиркеме ДКЖМБДнын 03.03.2023-жылдагы №29 буйругуна киргизилген дары каражаттарын текшерүүгө мүмкүндүк берет. Текшерүү функциясы дары тууралуу бардык керектүү маалыматтарды (өндүрүүчү, импорттоочу, жарактуулук мөөнөтү, өндүрүлгөн датасы, партиянын номери, ДКнын баасы жана статусу) билүүгө мүмкүнчүлүк берет.

Репродуктивдик ден-соолук: ДКЖМБД жана үй-бүлөнү пландаштыруу боюнча кызматтарды көрсөтүүчү бардык ССУда ЮНФПАнын колдоосу астында кампалардагы КК запастарын башкарууга мүмкүнчүлүк бере турган «CHANNEL» программалык камсыздоосу киргизилген. Журналдагы жазуулардын негизиндеги ККнын кыймылы тууралуу маалыматтар дарыкана кампасында жана үй-бүлөнү пландоо кабинеттеринде «CHANNEL»

программалык камсыздоосуна киргизилет. «CHANNEL» программалык камсыздоосу ККны өз учурунда пайдаланбоону жокко чыгарууга (жарактуулук мөөнөтү өтүп кеткендигине байланыштуу), ККнын минималдуу (үй айлык), жарым жылдык жана бир жылдык запасын пландоого мүмкүндүк берет.

Ошол эле учурда саламаттык сактоонун маалыматтык финансылык системасына «1-С Бухгалтерия» ПК киргизилген, анда ошондой эле башка ДК жана МБ менен катар ККны эсепке алуу жүргүзүлөт. Эки программалык продуктудагы маалыматтын кайталануусу алардын интеграциясын талап кылды.

ЮНФПАнын колдоосу астында «CHANNEL» ПКны «1-С Бухгалтерия» ПК менен интеграциялоо боюнча иш жүргүзүлдү, бул ССУда КК кыймылы тууралуу маалыматты киргизүүнүн кайталануусун жокко чыгарууга мүмкүндүк берди. «1-С Бухгалтерия» ПКсы менен интеграцияланган «CHANNEL» ПКсы ККнын кыймылынын бардык чынжыры боюнча маалыматты камсыз кылды:

- кампага келип түшүү
- кампадан берүү
- ККнын ар бир түрү боюнча ай сайын стандарттык берүүлөр
- КК запасынын минималдуу жана максималдуу деңгээли
- таңсыктык жана ККнын жетпей калуусунун келип чыгуу ыктымалдуулугун текшерүү
- ККны өз учурунда пайдаланууга мониторинг жүргүзүү.

«CHANNEL» ПК Бишкек ш., №7 ҮМБда тестирилөөдөн өткөн. Финансы каражаттарынын жоктугу жана донорлордун эсебинен КК камсыздоолор токтогондуктан улам бул процесс андан ары өнүккөн жок.

Эсепке алуу жана отчеттуулук «CHANNEL» системасы КК логистиканы башкаруу маалыматтык системасына (КК ЛБМС) кирет. ЛБМС КК – бул ККнын маалыматтык (эсепке алуу жана отчеттуулук), ошондой эле материалдык агымдарын (келип түшүү, кыймыл, чыгымдоо), бардык процесстерди оптимизациялоого арналган физикалык жана технологиялык аспекттерге негизделген башкаруу системасы.

Негизги сунуштар

1. Колдонуудагы логистиканы башкаруунун маалыматтык системаларын (ЛБМС/LMIS) талдоо жана чечимдерди өз учурунда кабыл алуу үчүн маалыматтардагы кемчиликтерди аныктоо.
2. ЛБМС/LMIS жардамы менен башкарыла турган бизнес-процесстерди талдоо.
3. Отчеттуулук жана маалыматтарды топтоо үчүн бизнес-процесстердин картасын түзүү.
4. Камсыздоолор чынжырынын ар кандай компоненттери боюнча, ошондой эле дары каражаттары жана медициналык багыттагы товарларга тапшырык берүү жана запастарын толуктоо үчүн маалыматты башкаруу үчүн маалыматтарды топтоо жана отчеттуулук каражаттарын иштеп чыгуу.
5. Стандарттык операциялык процедураларды туруктуу жаңылоонун эсебинен бизнес-процесстерди жакшыртууларды киргизүү максатында логистикалык маалыматтарды жана билдирүүлөрдү талдоо жолу менен камсыздоолор чынжырын оптимизациялоого үзгүлтүксүз талдоо жүргүзүү үчүн укуктарды берүү жана техникалык кызматкерлерди окутуу.
6. ДКЖМБД ЭМБ МСны башка МКК МС, КР бажы жана салык кызматтары сыяктуу МС менен интеграциялоону аягына чыгаруу.

Адам ресурстары

Ушул тапта саламаттык сактоо системасында саламаттык сактоо системасынын келечекке карата кадрларга болгон керектөөлөрүн, калктын ооруга

чалдыгуусунун өнүгүүсүн болжолдоо, демографиялык тенденциялар, калкты географиялык бөлүштүрүү жана

башка факторлорду эске алуу менен⁶³ узак мөөнөттү пландаштыруу үчүн критерийлерди жана шарттарды белгилей ала турган ченемдик актылар менен беки-тилген адам ресурстарын пландаштыруу-нун методикасы жок.

Кадрлардын потенциалын чыңдоо маселелери мезгил-мезгили менен квалификацияны жогорулатуу жана ишмердүүлүктү ишке ашыруу үчүн тиешелүү документтердин талаптары (кызматтык нускамалар, СОП) аркылуу чечилет: фармацевттер, сатып алуулар боюнча адистер.

63 Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2019-2030-жылдарга карата калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын өнүктүрүү боюнча “Ден соолугу чың адам – өнүккөн өлкө” программасы, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12976?cl=ru-ru>

КМКДЖАЖИ базасында ДК жана МБ эсепке алуу жана сактоо боюнча орто медициналык кызматкерлер үчүн атайын курс бар.

ДКЖМБД менен биргеликте Финансы министрлигинин Окуу борборунда ДК жана МБ сатып алуулар учурунда ЭМБ пайдалануу боюнча жаңы курс уюштурулган.

Күчтүү жана квалификациялуу командалар камсыздоолор чынжы-рынын иштөөсүнө комплекстүү мамиледен улам саламаттык сактоонун вертикалдуу программаларынын алка-гында даярдалган.

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Программа	Интервенция
Кургак учук	УФБда дары менеджменти боюнча 2 координатор жана 1 клини-калык фармаколог, ошондой эле ар бир областтык деңгээлде ККД камсыздоолор чынжырын жарым-жартылай башкаруу менен алек-тенген дары каражаттарынын менеджменти боюнча координатор иштейт. ССУда дарыкананы башкаруу жаатындагы СОП боюнча адистерди окутуу, Дары менеджменти, «QUAN TB» аспабын колдонуу аркылуу СОПтор боюнча иш-чаралар өткөрүлгөн.
АИВ/ЖИКС	СПИД РБда БУУӨП ГФ долбоору тарабынан тартылган эки адис иштейт, АИВ программасын медициналык камсыздоо боюнча менеджер жана АЖА дарылоо жана кароо боюнча, божомолдоо жана пландоо маселелери боюнча жооптуу улуттук консультант.
Иммунопрофилактика	Улуттук деңгээлде муздатуу чынжыры боюнча 2 адис иштейт. Областтык жана райондук деңгээлде муздатуу чынжырынын ади-стери бар.
Репродуктивдик ден-соо-лук	КК КЧБ боюнча адистерди окутуу пландалууда. ССУнун медицина кызматкерлеринин, ошондой эле ККны ташуу жана сактоону камсыз кылган тиешелүү адистерди медицина-лык-социалдык тобокелчилик тобундагы адамдарга КК керек-төөлөдү эсептөө маселелери боюнча потенциалын жогорулатуу керек.

Негизги сунуштар:

1. 1. Камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча бөлүм кайда жайгашуусу керектигин аныктоо үчүн уюштуруучулук баалоо жүргүзүү (б.а. материалдык-техникалык жабдууну башкаруу боюнча бөлүм - LMU) жана кызматкерлердин орун алган структуранын алкагындагы ролун, милдеттерин жана укуктар тармагын аныктоо:
 - Бул структура үчүн талаптагыдай ченемдик-укуктук базаны иштеп чыгуу жана анын көрүүсүн жана миссиясын түзүп чыгуу.
 - Камсыздоолор чынжырын комплекстүү башкара ала турган структура менен болгон маселени чечүү.
 - Уюмдун кызматкерлерин алардын функционалына ылайык окутуу.
2. Камсыздоолор чынжырынын адистеринин потенциалын чыңдоо:
 - Камсыздоолор чынжырындагы ар бир кызматтын компетенттүүлүгүнө карата талаптарды аныктоо
 - Кызматкерлердин компетенттүүлүгүндөгү жана кызматкерлерди даярдоо талаптарындагы кемчиликтерди аныктоо.
 - Бардык деңгээлдердеги бардык кызматкерлер үчүн окутуу пландарын баалоо жана күчтөндүрүү.
 - Кызматкерлердин эффективдүүлүгүн көбөйтүү боюнча иш-чараларды натыйжалуулукту башкаруу пландарын, натыйжалуулукту башкаруу боюнча административдик процесстерди, натыйжалуулукту өлчөө методдорун иштеп чыгуу жана жайылтуу аркылуу иштеп чыгуу.
 - Кызматкерлер үчүн өбөлгөлөө системасын түзүү.
 - Өбөлгөлөө жана мотивациялоонун эффективдүү методдорун түзүү.
3. Штаттарды пландоого акырындап өтүү үчүн камсыздоо чынжырынын керектүү штат менен комплектелиши боюнча маалыматты топтоо, камсыздоо чынжырынын кадрлары боюнча Маалыматтар базасын түзүү (милдет МС башкаруу блогуна киргизилүүгө тийиш).

Камсыздоолорду болжолдоо жана пландаштыруу

ДК жана МБны тандагандан кийин алардын ар биринин керектүү көлөмүн жана баасын аныктоо талап кылынат. Көлөмдүк баалоо же болжолдоо – бул керектүү дары каражаттарынын же медициналык буюмдардын санын жана баасын баалоо жана тынымсыз камсыздоону камсыз кылуу үчүн алар качан сатылып алынууга жана жеткирилүүгө тийиш экендигин аныктоо процесси.

ДК жана МБга болгон керектөөлөрдү болжолдоонун негизги методу ССУда ДК жана МБны сатып алуулар жана чыгымдар боюнча топтолгон көп жылдык маалыматтар жана аларды пландаштырылган бюджетке шайкештөө болуп саналат. Бюджет адатта бардык керектөөнү

жаба албайт, ошондуктан көпчүлүк ССУ артыкчылыктуу-баа талдоосун (VEN/ABC) жүргүзөт.

Керектөөлөрдү болжолдоо жана талдоо автоматташтырылган аспаптары бар ССУлардан тышкары жерлерде кол менен жүргүзүлөт.

Керектөө тууралуу маалыматтарды болжолдоо жана топтоонун кыйла илгерилетилген методдору конкреттүү кызматтын алкактарында (Репродуктивдик ден-соолук, Кургак учук, АИВ/ЖИКС, Иммунопрофилактика ж.б.) бейтаптар тууралуу маалыматтарга, донордук/аралаш финансылоого жана жергиликтүү ЛБМСга ээ болгон вертикалдуу программаларга байланышкан.

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Программа	Интервенция
Кургак учук	ККД болгон керектөөлөрдү божолдоо «QUAN TB» аспабын колдонуу менен квартал сайын областтык деңгээлде жана жарым жылда бир жолу улуттук деңгээлде жүргүзүлөт. Эсептөөлөр иш жүзүндөгү калдыктар жана күтүлгөн камсыздоолорду эске алуу менен жүргүзүлөт. «QUAN TB» аспабында «мониторинг панели (дашборд)» бөлүмүнөн шашылыш жана күтүлгөн тапшырыкты, ошондой эле ККДнын ашыкчасын (артык баш) көрүүгө болот.
АИВ/ЖИКС	АРВ препараттарына болгон керектөөлөрдү божолдоо Excel таблицасын колдонуу менен улуттук деңгээлде жылына бир жолу, зарылчылык болгондо тез-тезден жүргүзүлөт. Эсептөөлөр иш жүзүндөгү калдыктар жана күтүлгөн камсыздоолорду эске алуу менен жүзөгө ашырылат. Ашыкча болбошу же жетпей калбашы үчүн ай сайын АРВ препараттарынын калдыктары боюнча отчет түзүлөт жана ар бир препарат боюнча талдоо жүргүзүлөт.
Иммунопрофилактика	Келечектүү пландын негизинде максаттуу топ алынат, вакцина препараттары жана чыгымдоочу материалдарды камсыздоолорду божолдоо жана пландоо иштелип чыгат.
Репродуктивдик ден-соолук	Областтык деңгээлде ЛБМС жарактуулук түрү жана мөөнөтүнө ылайык, КК запастарынын деңгээлине мониторинг жүргүзүү үчүн колдонулат, ал маалыматтардын негизинде камсыздоолор божомолдонот жана пландалат.

Вертикалдуу программалардын алкагында, керектөө жана запастар тууралуу маалыматтар камсыздоолордун бүт чынжыры боюнча чогултулат жана баштапкы медициналык-санитардык жардам борборлорунан борбордук деңгээлге “чынжыр боюнча жогору карай” берилет.

Ар кайсы деңгээлдерде колдонулуучу маалыматтарды жана аспаптарды топтоо аралыгы айырмаланат. Төмөндө таблицада КУ кызматынын мисалында отчеттуулук структуралары жана интервалдары берилген:

БМСЖ (үй-бүлөлүк дарыгерлер, айылдык дарыгерлер пункттары)	Райондук деңгээлдеги ай сайын берилүүчү отчеттор Аспап: кол менен толтурулуучу журналдар/ведомост-тор
Райондук деңгээлде (Үй-бүлөлүк медицина борбору)	Областтык деңгээлдеги ай сайын берилүүчү отчеттор Аспап: кол менен толтурулуучу QuanTB тапшырыктар-дын формасы
Аймактык (областтык) деңгээлде (областтык кургак учукка каршы күрөшүү борборлору)	Борбордун деңгээлиндеги кварталдык отчеттор. Аспап: Quan-TB
Борбордун деңгээлинде	Маалыматтар ар бир 6 ай сайын жалпыланат. Аспап: Quan-TB

Маалыматтарды топтоонун жетектөөчү принциптери, отчеттуулук аспаптары жана структуралар бар экендигине карабастан деңгээлдердин ортосундагы маалыматтар менен алмашуулар көп учурда кыйын, графиктер сакталбайт, маалыматтардын сапаты көп учурда шектүү/жетишсиз, ал эми бүтүндөй процесс өтө көп убакытты ээлейт.

Репродуктивдик ден-соолук: медициналык-социалдык топтогу РКА үчүн контрацепция каражаттарына болгон керектөөлөрдү эсептөө төмөнкүлөрдүн негизинде түзүлөт:

1. Кыргызстандагы РКА тууралуу болжолдонгон маалыматтар UN Data Portal, Population Division алынган⁶⁴
2. Тобокелдик тобундагы аялдардын мурдагы жылдар үчүн саны тууралуу маалыматтар
3. РКАны сурамжылоо

КР Саламаттык сактоо министринин 08.06.2019-ж. № 740 “Контрацепция каражаттарынын кыймылы жана колдонууну эсепке алуу боюнча баштапкы медициналык эсепке алуу формаларын жана кварталдык статистикалык отчеттуулукту бекитүү жөнүндөгү” Буйругу менен негизги эсепке алуу жана отчеттук формалар бекитилген:

- «Контрацепция каражаттарынын кыймылын эсепке алуу журналы» (№ 040/у формасы),
- «Медициналык-социалдык тобокелдик тобундагы репродуктивдик курактагы аялдарды эсепке алуу журналы» (ф. 040-2/у).
- «Медициналык-социалдык тобокелдик тобундагы контрацепция каражаттарын колдонгон бейтаптын картасы»

⁶⁴ <https://population.un.org/dataportal/countryProfiles/types/1/topics/5/coreThemes/1/locations/417?classId=reg&palette=Blues&secpalette=alphabet>

(№ 040-1/у формасы) жана кварталдык отчеттук форма.

- «Контрацепция каражаттарынын кыймылы жөнүндөгү отчет» (№ 12-2 формасы).

«Контрацепция каражаттарынын кыймылын эсепке алуу журналы» КК кыймылы жана колдонуу жөнүндөгү маалыматтар чагылдырылуучу негизги статистикалык жана бухгалтердик эсепке алуу документи, ошондой эле ККга болгон керектөөлөрдү өз учурунда пландаштыруудагы негизги документ болуп саналат. Областтар, Бишкек жана Ош шаарларынын ССУлары боюнча жыйынтыкталган отчеттор КР ССМга караштуу Электрондук саламаттык сактоо борборуна берилет, ал жерде республика боюнча ДКЖМБД кампасында ККнын калдыктарын эске алуу менен ККны чыгымдоо жана калдыктар боюнча жалпы маалымат түзүлөт.

Бул маалымат саламаттык сактоо системасында ККга болгон керектөөлөрдү пландаштыруу жана кырдаалды талдоо үчүн колдонулат. Саламаттык сактоо уюмунун деңгээлиндеги отчеттордун маалыматтары «Отчет 12-2» программалык камсыздоосу (ПК) аркылуу электрондук форматта киргизилет жана жогорку деңгээлде турган органдарга берилет.

Ушул тапта ЭССБда «Амбулаториялык карта» автоматташтырылган маалыматтык системасын андан ары саламаттык сактоонун колдонуудагы башка маалыматтык системалары менен интеграциялоо менен жайылтуу жүргүзүлүп жатат. Бул интеграция медицина кызматкеринин эсепке алуу документацияны жүргүзүү боюнча ишин жеңилдетүүгө, иштөө убактысын кыскартууга, маалыматтардын сапатын жакшыртууга жана «Амбулаториялык карта» аркылуу бардык чыккан отчеттук

маалыматтарды автоматтык түрдө алууга мүмкүнчүлүк берет. Бир эле учурда ФАП деңгээлиндеги бардык эсепке алуу жана отчеттук формалардын жеткиликтүүлүгүнө ээ болуу менен, ССУ жетекчилерине /кызматтардын координаторлоруна медициналык-социалдык тобокелчилик тобундагы РКА үчүн КК запастарын болжолдоо жана пландоо мүмкүнчүлүгү берилет.

Бюджетти пландаштыруу

Эреже катары, ДК жана МБ сатып алууларга талап кылынган мамлекеттик бюджет болжолдоо жана көлөмдүк баалоо аспабынын жардамы менен алынган ДК жана МБнын керектүү көлөмүн товардын/продукциянын бир бирдигинин эсептик наркына көбөйтүү жолу менен эсептелет.

Көп учурда мындай чыгымдар иш жүзүндөгү рынок бааларынан төмөн. Анын үстүнө бул баалар сатып алуулардын узак процессинин ичиндеги туруксуздук тенденциясына ээ болот, бул

оптимальдуу чыгымдар боюнча максаттарга жетишүүнү кыйындатат.

Бюджетти пландаштыруунун кыйла реалдуу методикасын иштеп чыгуудан тышкары бюджеттин өзүнчө сабына камсыздоо чынжырларынын ар кандай деңгээлдериндеги сапатты контролдоонун алкагында милдеттүү сыноолорго чыгымдарды кошуу мүмкүнчүлүгүн кароо керек (КР ССМнын 04.05.3023 №523 "Мамлекеттик саламаттык сактоо уюмдарында дары каражаттарынын сапатына контроль жүргүзүү тартиби). Ошондой эле бөлүмгө кошумча шилтеме берилет, ушул тапта кампага сактоо жана таркатууга чыгымдар бюджетте каралган эмес, бул камсыздоолор чынжырынын бардык деңгээлдериндеги көйгөйлөрдүн пайда болушуна алып келет.

Учурдагы бюджетти пландаштыруу методикасын баалоо жана аны андан ары жакшыртуу жана өзгөрмөлүү чыгымдар компонентин кошуу боюнча сунуштарды берүү пайдалуу болот.

Негизги сунуштар:

1. Колдонуудагы болжолдоо методологиясын кайра карап чыгуу жана аны текшерилген жыйынтыктардын негизинде стандартташтыруу.
2. Камсыздоолорду кол менен болжолдоо жана пландаштыруу процесстерин жана аспаптарын автоматташтыруу (зарылчылыкка жараша). Маалыматтардын тактыгын, өз учурунда болуусун жана толуктугун камсыздоо (эгерде маалыматтар кол менен чогултулса, уюм маалыматтарды топтоо процессин автоматташтырууга тийиш).
3. Мониторинг процесстери үчүн ННК (натыйжалуулуктун негизги көрсөткүчтөрү) иштеп чыгуу жана жайылтуу (б.а. болжолдоонун тактыгы, камсыздоолорду пландоонун тактыгы ж.б.).
4. Тиешелүү кызматкерлерди байкоо жүргүзүүгө жана эффективдүүлүккө мониторинг жүргүзүү жана аны жогорулатуу үчүн камсыздоо чынжырларынын башка көрсөткүчтөрүн жана чыгымдарды өлчөө аспаптарын колдонууга окутуу.
5. Көлөмдүк баалоонун жыйынтыктарын аныктоо, текшерүү жана камсыздоо үчүн координациялык жыйындарды пландаштыруу жана өткөрүү.
6. Ар кайсы системалык деңгээлдердеги жана уюмдардагы камсыздоо чынжырындагы тиешелүү кызмат адамдарын/активисттерди керектөөлөрдү канаттандыруу үчүн так, жаңыланган божомолдорду жана каржылоону алуу үчүн көлөмдүк баалоо жана маалыматтарды пропагандалоо боюнча ишке тартуу.
7. Көлөмдүк баалоонун жана каржылоо боюнча милдеттемелердин жыйынтыктарынын негизинде каржылоонун таңсыктыгына талдоо жүргүзүү, ошондой эле ар бир жарым жылда же квартал сайын көлөмдүк көрсөткүчтөрдү жаңылоо менен камсыздоолорду пландоону ишке ашыруу.

Дары каражаттарын жана медициналык буюмдарды тандоо жана сатып алуулар

ДК жана МБ тандоо жашоо үчүн маанилүү ДКжМБ Улуттук тизмегинин алкагындагы улуттук же эл аралык КК/КПнын алкак-тарында дарылоонун кыйла ылайыктуу режимдерине негизделет. Жашоо үчүн маанилүү ДКжМБ Улуттук тизмеги (мындан ары - Тизмек) саламаттык сактоонун артыкчылыктуу керектөөлөрүн камсыздоо, медициналык жардамдын эффективдүү түрлөрүнүн жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу жана мамлекеттик каражаттарды рационалдуу пайдалануу максатында Министрлер Кабинети тарабынан бекитилет.

ДК⁶⁵ жана МБ жүгүртүү чөйрөсүндөгү КР Мыйзамында⁶⁶ оорулардын алдын алуу жана дарылоо максатында саламаттык сактоонун артыкчылыктуу керектөөлөрүн камсыздоого арналган Тизмекти бекитүү каралган.

Тизмек⁶⁷ мезгил-мезгили менен кайрадан каралып чыгууга (толукталууга/кеңейтилүүгө) жана медициналык жардамдын эффективдүү түрлөрүнүн жеткиликтүүлүгүн жогорулатууга жана мамлекеттик каражаттарды рационалдуу пайдаланууга өбөлгө түзүү үчүн бекитилүүгө тийиш. Кайра карап чыгуунун мезгилдүүлүгү – 2 жылда 1 жолудан сейрек эмес. Бирок талдоо жүргүзүү, 2018-жылдан баштап Тизмектер жаңыланбагандыгын жана айрым оорулардын түрлөрү боюнча ДКжМБ жоктугун көрсөттү.

Мамлекеттик ССУ ДК жана МБ сатып алуулар үчүн ДК жана МБнын ооруканадагы тизмелерин түзөт, ага бекитилген Тизмектеги ДК жана МБ кирүүгө тийиш. ДК жана МБнын ооруканадагы тизмесине, тизмекке кирбегендерди кошууга жол берилет, ошол эле учурда каралган каражаттардын 10%дан көп эмес бөлүгү сарпталууга тийиш. Бул ченем КР Мамлекеттик кепилдиктер программасында бекитилген⁶⁸.

Сатып алуулар КРнын мамлекеттик сатып алуулар жөнүндөгү мыйзамына ылайык⁶⁹ ЭМС Порталы⁷⁰ аркылуу, ошондой эле өндүрүүчүлөр менен тикелей келишим түзүү методу менен жүргүзүлөт.

Кыргыз Республикасында ДК жана МБ сатып алуулар төмөнкү уюмдар тарабынан жүзөгө ашырылат:

а) ССУ – ММК боюнча мамлекеттик сатып алуулар (ЭМС порталы аркылуу)

б) Кыргызфармация МИ – өндүрүүчүлөр менен тикелей келишим түзүү методу менен конкурстук процедураларды (тендердик) өткөрбөстөн ММК боюнча жүргүзүлөт.

б) БУУ тарабынан түзүлгөн уюмдар жана/же башка эл аралык сатып алуулар боюнча уюмдар - Донорлор тарабынан каржыланган сатып алуулар (ГФ/БУУӨП, ЮНФПА, ЮНИСЕФ ж.б.).

КРнын ДК жана МБ жүгүртүү чөйрөсүндөгү мыйзамына ылайык, сатылып алынып жаткан товарлар КРда катталууга тийиш же каттоосуз ташып кирүүгө уруксат берилген ДК жана МБнын атайын тизмесине

65 Кыргыз Республикасынын «Дары каражаттарын жүгүртүү жөнүндөгү», 2017-ж., 2-августундагы №165 Мыйзамы, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/96634>

66 Кыргыз Республикасынын «Медициналык буюмдарды жүгүртүү жөнүндөгү», 2017-ж., 2-августундагы №166 Мыйзамы, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111673/20?cl=ru-ru>

67 Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын жана медициналык буюмдардын улуттук тизмесин бекитүү жөнүндө, КРнын 2018-жылдын 6-июнундагы № 274 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11924>

68 Жарандарды медициналык-санитардык жардам менен камсыздоо боюнча Мамлекеттик кепилдиктер программасы, КР Өкмөтүнүн 2015-жылдын 20-ноябрындагы № 790 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98211?cl=ru-ru>

69 Кыргыз Республикасынын «Мамлекеттик сатып алуулар жөнүндөгү», 2022-жылдын 14-апрелиндеги № 27 Мыйзамы, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111125>

70 <http://zakupki.gov.kg/popp/>

киргизилүүгө тийиш. ДК жана МБны сатуу үчүн система сапатты баалоо процедураларын⁷¹ жана ССУга камсыздоо учурунда

71 Дары каражаттарынын сапатына баалоо жүргүзүү тартиби, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 5-июлундагы № 312 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11980>
 Медициналык буюмдардын сапатына жана коопсуздугуна баалоо жүргүзүү тартиби, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 5-июлундагы № 312 токтому, <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11983?cl=ru-ru>

берилүүчү конкреттүү серияга/партияга ДК жана МБнын сапаты жөнүндөгү корутунду берүүнү камтыйт.

Бул багытта жетишерлик көп нерсе жасалгандыгына карабастан, мыйзам чыгаруу, сатып алуулар процесси, МС ж.б. мындан ары жакшыртууларды талап кылат.

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Программа	Интервенция
Кургак учук	Сатып алуу үчүн ККД тизмесин түзөт, техникалык спецификация түзөт жана КыргызФармация МИге I катардагы ККД сатып алууларга өтүмө берет. Акыркысы, өтүмөгө ылайык УФБнын борбордук кампасына ККД камсыздоолорду ишке ашырат. II катардагы ККД сатып алуулар Кургак учук, АИВге каршы күрөшүү боюнча Глобалдуу фонддун процедуралары боюнча (через GDF аркылуу) жүзөгө ашырылат.
АИВ/ЖИКС	АРВ препараттарын сатып алуулар Кургак учук, АИВге каршы күрөшүү боюнча Глобалдуу фонддун процедуралары боюнча (через GDF аркылуу) жүзөгө ашырылат. 2018-жылдан тарта бир нече аталыштагы АРВ препараттары КР Мыйзамына ылайык, сатып алуулардын мамлекеттик порталы аркылуу колдонуудагы мыйзамга ылайык, СПИД РБнын бюджетти боюнча сатылып алынууда. 2023-жылдан тарта мурда СПИД РБ тарабынан сатылып алынып келген АРВ препараттары КыргызФармация МИ аркылуу сатылып алынат жана тапшырылат.
Иммунопрофилактика	Иммунобиологиялык каражаттарды сатып алуулар мамлекеттик бюджеттин эсебинен, ошондой эле ВИГА жана ЮНИСЕФ балдар фонду аркылуу жүзөгө ашырылат.
Репродуктивдик ден-соолук	Сатып алуулар мурдагы керектөө жөнүндөгү так критерийлерди жана маалыматты пайдалануу менен CHANNELдин жана РММБ берген маалыматты колдонуу аркылуу керектөөнү болжолдоолорго негизделет.

Негизги сунуштар

1. ЖМДКТ жана клиникалык протоколдорду үзгүлтүксүз кайра карап чыгуулар жана жаңылоо.
2. Сатып алууларда бардык техникалык спецификацияларды ырааттуу колдонуунун толуктугун, актуалдуулугун камсыздоо үчүн мониторинг жана баалоо компонентин иштеп чыгуу.
3. Мониторинг процесси үчүн КПЭ иштеп чыгуу, жайылтуу жана колдонуу.
4. Дары каражаттарын сатып алуулар боюнча учурдагы мыйзамды кайра карап чыгуу:
 - ДКжМБ камсыздоолордун туруктуулугун жана баалардын кыйла төмөндөөсүн бере ала турган узак мөөнөттүү келишимдерди жайылтууну карап чыгуу.
 - глобалдуу камсыздоочулар аркылуу сатып алуулар методдорун киргизүү, жакшы баага сапаттуу товарларды алууга мүмкүнчүлүк бере турган башка өлкөлөр менен бириктирилген сатып алуулар механизмдери
 - ДКжМБ сатып алууларды пайдалануу үчүн алкактык келишимдер механизмдерин жакшыртуу.
5. сатып алуулардын айкындуулугун жакшыртуу – бааларга мониторинг жүргүзүү боюнча маалыматтарды ачык колдонууну камсыз кылуу мүмкүнчүлүгүн карап чыгуу
6. ЭМБ жайылтуунун алкагында ССУга Инвентардык контролдоону жайылтуу (милдет МС Башкаруу блогуна киргизилүүгө тийиш) – камсыздоо чынжырынын бардык баскычтары МСда өз ара аракеттенишүүгө тийиш.

Кампа чарбаларын жана запастарды башкаруу

ДКЖМБ запастары камсыздоо чынжырынын максаттарына жетүүдө негизги роль ойнойт. Запастарды резервге коюу жөнүндөгү чечим ССУга суроо-талапты жана сунушту тең салмактоого мүмкүнчүлүк берет. Запастарды жүгүртүүнүн макулдашылган стратегиясы кандай препараттарды резервге коюу керектигин, резервге коюлчу препараттардын көлөмү жана аларды сактоочу жайды аныктоочу чараларды белгилейт. Ал ошондой эле запастарды башкаруу боюнча документтештирилген чечимдерди жана аларды бүт система боюнча ырааттуу колдонууну камсыздайт.

Кампалардын талаптагыдай абалы жана алардын мейкиндиги ДК жана МБнын керектүү запасын сактоо жана аларды эффективдүү бөлүштүрүү үчүн потенциалды аныктоочу маанилүү компоненттердин бири болуп саналат. Бул товарлардын коопсуздугуна, товарларга тапшырык берүүнүн жыштыгына, камсыздоолор графигин оптимизациялоо, транспорттук чыгымдарды үнөмдөө жана камсыздоолор чынжырындагы башка көрсөткүчтөргө таасирин тийгизет.

ДК жана МБ сактоо эрежелери тиешелүү ЧУА⁷² жана КР ССМнын

72 «Фармацевтикалык уюмдарда жана саламаттык сактоо уюмдарында дары каражаттарын коопсуз сактоо жана фармацевтикалык уюмдардын санитардык режими жөнүндөгү» Техникалык регламенти бекитүү жөнүндө, КР Өкмөтүнүн 2012-жылдын 25-сентябрындагы N 646 токтому, <http://www.pharm.kg/ru/legislation>

буйругу менен 23 менен жөнгө салынат жана кампа жайларды долбоорлогон учурда колдонулат. Ошондой эле лицензиялык талап катарында колдонулуучу фармацевтикалык уюмдардын орун-жайларынын минималдуу аянттары жана курамы аныкталган⁷³. Колдонуудагы ЧУА ЕАЭБ GDP жоболоруна жана БДСУ GDP сунуштамаларына шайкеш келтириле элек.

Жеке камсыздоочулардын кампа орун-жайлары бир жылдык келишимдерди түзүп жаткан учурда ДКЖМБ өндүрүүчү-заводдору тарабынан кошумча текшерүүлөргө дуушар болот, көптөгөн кампалар GDPга өтүү үчүн модернизацияланат. Зарылчылык болгондо жеке сектордун кампалары ДКЖМБ (аутсорсинг) сактоо үчүн колдонулат.

Вертикалдуу программалардын алкагында, кампалардын инфраструктуралары талаптагыдай иштеши үчүн аларды өнүктүрүүгө олуттуу көңүл бурат. Мисалы, вакциналар боюнча вакциналарды райондук жана борбордук деңгээлдерде жыйноо жана сактоо боюнча СОП иштелип чыккан, ушул тапта ДКЖМБ: вакциналарды сактоо жана бөлүштүрүү системаларына баалоо жүргүзүү маселеси иштелип жатат⁷⁴.

73 «Медициналык пайдалануу үчүн дары каражаттарынын коопсуздугу жөнүндө» Техникалык регламенти бекитүү жөнүндө, КР Өкмөтүнүн 2011-жылдын 6-апрелиндеги N 137 токтому

74 «Кыргызстанда улуттук деңгээлде вакциналарды сактоо жана бөлүштүрүү системасын жакшыртуу», БДСУ миссиясынын сунуштары, март 2020

Вертикалдуу программалар боюнча интервенциялар

Программа	Интервенция
Кургак учук	Улуттук фтизиатрия борборунун ДК жана МБнын керектүү запасын сактоо үчүн жетишерлик орун-жайлары жок. Андагы дарыкана кампасы ДК жана МБны сактоонун эл аралык стандарттарына жооп бербейт. ГФ эсебинен сатылып алынып жаткан II катардагы ККД ГФ/БУУӨП ижарага алган кампада өзүнчө сакталат. I катардагы ККД жана ДТД-КУ – ошондой эле УФБнын аймагында жайгашкан эки кампада сакталат. Дарыкана кампасын башкаруу процесси кол менен жүзөгө ашырылат, автоматташтырылган эмес. Адистер дары каражаттарынын менеджменти боюнча СОПко ылайык окутулган.
АИВ/ЖИКС	СПИД РБнын эки кампа жайы бар, бирөөсү түндүк аймагы үчүн СПИД РБда жана бирөөсү түштүк аймагы үчүн ООАСКБда. ГФ эсебинен сатылып алынып жаткан АРВ препараттары ГФ/БУУӨП ижарага алган кампада өзүнчө сакталат. СПИД РБнын бюджетинен сатылып алган АРВ препараттар ошол замат аймактарга жеткирилет жана САКБнын аймагында жайгашкан кампаларда сакталат. Дарыкана кампасын башкаруу процесси кол менен жүзөгө ашырылат, автоматташтырылган эмес
Иммунопрофилактика	Улуттук, ошондой эле областтык жана райондук деңгээлде эл аралык стандарттарга дал келген вакцина препараттарын сактоо үчүн муздатуучу бөлмөлөр жана атайын муздаткыч бар.
Репродуктивдик ден-соолук	КК ДКжМБДнын кампасына келип түшөт, андан ары саламаттык сактоо уюмдарына бөлүштүрүү ССМнын планына ылайык жүзөгө ашырылат.

Кыйла түшүнүксүз кырдаал мамлекеттик сектордо орун алган, анда кампалардын инфраструктурасына инвестициялар жетишсиз жана борбордук деңгээлдеги кампа аянттары жана муздатуучу жабдуулар тууралуу маалымат жок. Мындай кырдаал кээде, бөлүштүрүлгөн товардын саны кампалардын көлөмүнө дал келбеген борборлоштурулган сатып алуулар боюнча сатылып алынган ДК жана МБ бөлүштүрүүдөгү көйгөйлөргө алып келет. Бул өзгөчө муздатуу чынжырын талап кылган ДК (инсулиндер, вакциналар) үчүн маанилүү.

Медициналык⁷⁵ жана фармацевтикалык⁷⁶ калдыктарды утилдештирүү маселелери КР мыйзамы менен регламентке салынган.

Репродуктивдик ден-соолук: Келип түшкөн КК ДКЖМБДнын кампасына жыйналат. Областтык ССУ жетекчилеринин (ҮП боюнча координаторлор) керектөөсүнө жана өтүнмөсүнө ылайык, КР Саламаттык сактоо министрлигине караштуу түзүлгөн КК бөлүштүрүү боюнча комиссия тарабынан областтын деңгээлине чейин КК берүү үчүн разнарядка даярдалат, ал КР ССМнын буйругу менен бекитилет.

ҮП боюнча областтык координаторлордун өтүнмөсү медициналык-социалдык тобокелчилик тобу үчүн ККнын минималдуу/максималдуу запастарынын деңгээлин жана бир айлык орточо керектөөсүн жана ЛБМС маалыматтарын эске алуу менен түзүлөт. Андан

ары, бөлүштүрүүнүн бекитилген планы боюнча, ДКЖМБДнын адистери кампадагы ККны областтык адамды репродукциялоо борборлоруна жана ОУМБга берет. ОАРБ жана ОМБ областтык деңгээлде КК бөлүштүрүү боюнча комиссия тарабынан ҮМБ, ЖДПБ деңгээлдерине чейин КК берүү үчүн разнарядка даярдалат, ага ылайык, адистер областтык ССУнун дарыкана кампасынан ҮМБ, ЖДПБга, алардын өтүнмөлөрүн жана ЛБМС маалыматтарын эске алуу менен медициналык-социалдык тобокелчилик тобундагы репродуктивдик курактагы аялдарга КК берет. ССУда ошондой эле КК бөлүштүрүү боюнча комиссиялар түзүлгөн, ал ККны ҮДТ, ФАП деңгээлдерине чейин ЛБМС маалыматтарын эске алуу менен бөлүштүрөт. ҮМБ, ЖДПБнын дарыкана кампасынан «CHANNEL» ПК пайдалануу менен накладной боюнча ҮПК, ҮДТ, ФАПка КК берилет. КК берүү ошондой эле КК пайдалануучу бейтаптын картасына жана КР ССМнын 08.04.2015-ж., №170 буйругуна ылайык, КК каражаттарынын кыймылын эсепке алуу журналына (040/у формасы) катталат.

75 «Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо уюмдарындагы медициналык калдыктарды жүгүртүү жана сымал камтыган буюмдар менен иштөө боюнча маселелер жөнүндө», КР Өкмөтүнүн 2019-жылдын 30-декабрындагы №719 токтому

76 «Медициналык пайдалануу үчүн дары каражаттарынын коопсуздугу жөнүндө» Техникалык регламентти бекитүү жөнүндө, КР Өкмөтүнүн 2011-жылдын 6-апрелиндеги N 137 токтому, 10-глава.

Ключевые рекомендации

1. Бардык деңгээлдердеги орун алган сактоочу жайларды талдап чыгуу жана өндүрүүчүлөрдүн талаптарына ылайык сактоо шарттарын, аянтын жана ыкмаларын аныктоо.
 - Инвестиция салуу жана жаңы кампаларды куруу жана кампаларды техникалык тейлөө мүмкүнчүлүктөрүн карап чыгуу.
 - Техникалык тейлөө планын иштеп чыгуу.
2. Кайтарым логистика жана калдыктарды утилдештирүү үчүн подрядчиктердин кызматтарын пайдалануу.
3. Процесстерге мониторинг жүргүзүү үчүн ННК (натыйжалуулуктун негизги көрсөткүчтөрү) иштеп чыгуу, жайылтуу жана пайдалануу..
4. ЧУАны кайра карап чыгуу
 - ДКЖМБ калдыктарын утилдештирүү процесстерин оптимизациялоо.
 - БДСУ жана ЕАЭБдин GDP сунуштамаларына ылайык ДКЖМБны сактоо боюнча ЧУАны шайкештикке келтирүү.
5. Кампа запастарын башкарууну оптимизациялоо
 - Башкаруу максаттары жана бөлүштүрүү жана камсыздоолорду пландаштыруу үчүн бардык деңгээлдерде кампалардын инфраструктурасы, кампалардын тейлөө жөндөмдүүлүгү боюнча маалыматтар базасын түзүү.
 - Кампалардагы товарларды эсепке алууну автоматташтыруу – камсыздоо чынжырынын бардык этаптары МСда өз ара аракеттенишүүгө тийиш.
 - Эффективдүүлүктүн негизги көрсөткүчтөрүнүн негизинде кампада эсепке алуу жана инвентардык эсепке алууга мониторингди жайылтуу.

Ташуу

Борборлоштурулган деңгээлде ДК жана МБ ташуу уюштурулган эмес. Мамлекеттик сатып алууларды ДК жана МБ ДКЖМБДнын кампасына келип түшөт, андан кийин бөлүштүрүү планы боюнча ССУ ташууну өз алдынча уюштурат.

Контрацептивдик каражаттарды ташуу ушундай эле схема боюнча жүзөгө ашырылат. ДКЖМБДнын кампасынан инсулиндерди ташуу УИБ (Улуттук иммунопрофилактика борбору) рефрижератору менен машинада жүргүзүлөт. ССУ конкурстук негизде сатып алууларда ДК жана МБ ташуулар жеке фармацевтикалык компаниялар (дистрибьюторлор) тарабынан жүзөгө ашырылат, бул шарт камсыздоо келишимине камтылат.

Вертикалдуу программалар боюнча:

Кургак учук боюнча ККД ташуу системасы бүт өлкө боюнча райондук деңгээлге чейин иштейт. Логистикалык процесстер жөнгө салынган, координациялоо боюнча кадрлар аныкталган. 2022-жылы КР ССМ 29.12.2022-ж., «Биоматериалдарды жана кургак учукка каршы препараттарды ташуу маселелери жөнүндө» №1512 буйрук чыгарды. Ушул буйрукка ылайык, ККД ташуу системасы этаптар боюнча мамлекеттик каржылоого өттү. 2023-жылдан тарта ташуу системасын ММКФда областтык кургак учукка каршы күрөшүү борборлору аркылуу каржылоо башталган.

Вакциналарды жана чыгымдоочу материалдарды ташуу системасы бүт өлкө боюнча райондук деңгээлге чейин иштейт. Логистикалык процесстер жөнгө салынган, координациялоо боюнча кадрлар аныкталган. Адистерди окутуу туруктуу негизде жүргүзүлөт, ташуу процедуралары жазылган (СОП).

БУУӨП ГФ эсебинен сатылып алынган АРВ препараттары бөлүштүрүү планы боюнча аймактарга калдыктарды жана керектөөлөрдү эске алуу менен жеткирилет. СПИД РБ бюджетинен сатылып алынган АРВ препараттары техникалык тапшырмага ылайык, түздөн-түз камсыздоочулар тарабынан жеткирилет. СПИД РБнын жеткирүү үчүн өзүнүн транспорту жок.

Негизги сунуштар

6. Ташуунун ар кандай системаларынын экономикалык эффективдүүлүгүнө талдоо жүргүзүү.

7. Милдеттерди ишке ашыруу жана шашылыш камсыздоолор үчүн сактоо/ташуу кызматтарынын жеке подрядчиктерин потенциалдуу катыштыруу мүмкүнчүлүгүн кароо.

8. Жеке кызматтарды мүмкүн болгон колдонууда подрядчиктерди башкаруу боюнча колдонмо иштеп чыгуу.

9. ННКнын жардамы менен ташууга мониторинг жүргүзүү аспаптары:

- Тиешелүү өлчөөлөрдү/көрсөткүчтөрдү аныктоо жана эффективдүүлүккө мониторинг жүргүзүү үчүн базалык аспаптарды иштеп чыгуу.
- Эффективдүүлүккө мониторинг жүргүзүү аспаптарына чыгашалардын көрсөткүчтөрүн кошуу.

КОРУТУНДУ

Кыргыз Республикасыныдагы ДКжМБ камсыздоолор чынжыры системасынын учурдагы кырдаалына жүргүзүлгөн талдоо КР коомдук саламаттык сактоо жаатындагы камсыздоолор чынжырынын жалпы көрүнүшүн көрсөттү. Негизги бүтүмдөр жана сунуштамалар ушул отчеттун тиешелүү бөлүмдөрүндө жана ДКжМБ жалпы камсыздоолор чынжырынын ар бир негизги этаптары боюнча көрсөтүлгөн. Ага ылайык, сунуштамалар жөнүндөгү кыйла толук маалыматты тиешелүү бөлүмдөрдөн табууга болот.

Жалпысынан алганда, КРдагы ДКжМБ камсыздоолор чынжыры уюштурулбаган, кырдаалдык фазадан уюштурулган фазага карай кеткен жолдо турат. Бул логистикада формалдуу ролдор жана процесстер аныктала баштагандыгын, негизги логистикалык маалыматтарды топтоо үчүн процедуралар белгиленгендигин, ошондой эле камсыздоолор чынжырынын системасы ДК жана МБ, анын ичинде КК бирдиктүү улуттук камсыздоолор чынжырын башкаруу боюнча улуттук документти иштеп чыгуунун баштапкы этабынла тургандыгын билдирет.

Бул басылма Бириккен Улуттар Уюмунун Кыргыз Республикасындагы Калк фондунун (ЮНФПА) каржылык колдоосу менен даярдалган. Бул басылманын мазмуну сөзсүз түрдө ЮНФПАнын расмий көз карашын чагылдырбайт.