



Жобаны Еуропалық
Одақ қаржыландырады

ҰХДБИ



INSTITUTE FOR
WAR & PEACE REPORTING



20
25

POLICY BRIEF

БОЛАШАҚ ШЫҒЫНДАРДЫ АЗАЙТУ: 1 ТИПТІ ДИАБЕТИ БАР ЕРЕСЕКТЕР МЕН ЖҮКТІ ӘИЕЛДЕРГЕ ИНСУЛИНДІК ПОМПАЛАР ҚАЖЕТ

*«Денсаулықты сақтап, шығындарды
қысқартатын экономикалық
тұрғыдан негізделген шешім».*

Автор: Марат Мамаев

Бұл жарияланымды Еуропалық Одақ
қаржыландырады. Оның мазмұнына тек IWPR
жауапты және ол міндетті түрде Еуропалық
Одақтың көзқарасын білдірмейді.

Мазмұны

3	АВТОР ТУРАЛЫ
4	ҚЫСҚАША МАЗМҰНЫ
7	ПОМПА – КЕДЕРГІ МЕ, ӘЛДЕ МҮМКІНДІК ПЕ?: ҚОЛЖЕТІМДІЛІК ТЕҢСІЗДІГІ ЖӘНЕ ОНЫҢ САЛДАРЫ
9	ЖАҢАНДЫҚ ТРЕНД: ИНСУЛИНДІК ПОМПЛАРМЕН ЖҮЙЕЛІ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУГЕ КӨШУ
11	БҮГІНГІ ПОМПЛАР – ЕРТЕҢГІ ҮНЕМ: БЮДЖЕТ ҮШІН ҰЗАҚ МЕРЗІМДІ ПАЙДА.
13	ЕМНЕН ДЕ АРТЫҚ: ИНСУЛИНДІК ПОМПЛАР ДЕНСАУЛЫҚТЫ, ЭКОНОМИКАНЫ ЖӘНЕ СЕНІМДІ ҚАЛАЙ ӨЗГЕРТЕДІ
15	БАҒДАРЛАМАНЫҢ ТАБЫСТЫ БОЛУЫНЫҢ НЕГІЗІ: САЯСАТ, ҚАРЖЫ ЖӘНЕ СЕРІКТЕСТІК
17	БҮГІНГІ СТРАТЕГИЯ – ЕРТЕҢГІ ДЕНСАУЛЫҚ

АВТОР ТУРАЛЫ

Марат Мамаев — MSc, Health Analyst Association бас директоры. Экономика және денсаулық сақтауды қаржыландыру мәселелері жөніндегі сарапшы

ДИАРКОМ ТУРАЛЫ

«Диабеттік ата-аналар комитеті» (ДИАРКОМ) Қоғамдық қоры Қазақстандағы диабет саласының жетекші ҰЕҰ.

Біз 1-типті қант диабетімен өмір сүріп жатқан балалардың отбасыларының мүдделерін қорғаймыз және денсаулық сақтау жүйесіне жүйелік өзгерістерді енгізуді алға қоямыз. Қор сараптамалық білімді, халықаралық байланыстарды және ата-аналардың практикалық тәжірибесін біріктіріп, оларды табысты жобаларға айналдырады. Бұл жобаларға білім беру лагерьлері мен мектептерге арналған бағдарламалардан бастап, ұлттық деңгейдегі адвокациялық кампанияларға дейін кіреді. Біз мемлекет, бизнес пен халықаралық ұйымдар үшін сенімді серіктеспіз, кез келген күрделі жобаны кәсіби жүзеге асырып, пациенттердің өмірінде нақты өзгерістерге қол жеткізе аламыз.

IWPR ТУРАЛЫ

IWPR (Соғыс пен бейбітшілікті баяндау институты) қақтығыс, дағдарыс немесе өтпелі кезеңдегі елдерде жергілікті халықтың дауысын күшейтіп, оң өзгерістерге жол ашады. Жеккөрінішті тіл мен үгіт-насихат белең алып, журналистер мен азаматтық белсенділер шабуылға ұшыраған кезде, IWPR сенімді ақпарат таратып, қоғам үшін маңызды қоғамдық пікірталастарды қолдайды. Жаңа жалған ақпарат түрлері әлеуметтік араздықты күшейтіп, цифрлық қауіпсіздікке қатер төндіріп, журналистерге шабуылдарды жиілетіп жатқан қазіргі заманда IWPR-дың жергілікті дауыстарды қолдау миссиясы бұрынғыдан да маңызды бола түсті. IWPR-дың негізгі қызметі – журналистер мен азаматтық қоғам өкілдерінің қауымдастықты ақпараттандыруына, ағартуына және жұмылдыруына мүмкіндік беру арқылы сенімді, бейтарап ақпарат ағынын күшейту. IWPR қоғамның өз шешімін өзі табуына көмектеседі, есептілік, сөз бостандығы және адам құқықтары үшін репортаж жасау мен адвокаттық қызмет жүргізу қабілетін арттыру арқылы жергілікті әлеуетті нығайтады.

ЕУРОПАЛЫҚ ОДАҚ ТУРАЛЫ

Еуропалық Одақ – Еуропаның 27 елінен тұратын экономикалық және саяси одақ. Ол – адамның қадір-қасиетін құрметтеу, теңдік, заң үстемдігі және адам құқықтары, соның ішінде азшылықтардың құқықтарын құрметтеу құндылықтарына негізделген. Қоғам, ашықтық пен тиімді басқаруды, тұрақты дамуды жәрдемдеу үшін әжімнің пайдасына орай жанжалды, демократиялық және бейбіт түрде шешуді мақсат етеді.

ҚЫСҚАША МАЗМҰНЫ

1 типті қант диабеті бар ересектер мен жүкті әйелдер үшін инсулиндік помпаларды тегін және жеңілдетілген қамтамасыз ету тізіміне енгізу – жай ғана медициналық егжей-тегжей емес, Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесін түбегейлі өзгерте алатын стратегиялық шешім. Қазіргі кезде, мемлекеттік бағдарламалар арқылы тегін инсулиндік помпалар тек 18 жасқа дейінгі балалар мен жасөспірімдерге қолжетімді. Ал, кәмелет жасына жеткен науқастар құрылғы мен шығыс материалдарын өздері қамтамасыз етуге немесе көп мәртеулік инъекцияларға қайта оралуға мәжбүр. АҚШ пен ЕО елдерінен бастап Ресейге дейінгі халқыаралық тәжірибе көрсеткендей, – помпаларды мемлекеттік сақтандыруға енгізу, мақсатты HbA1c деңгейіне жете алмаған жағдайда қамтамасыз ету және емдеу шығындарын жүйелі түрде азайту зор мүмкіндік береді. Қазақстан бұл үрдістен қалып қою қаупінде. Есептеулерге сәйкес, 1000 емделушіні қамтамасыз ету жылына шамамен 700 млн – 1 млрд теңге талап етеді, алайда бұл диализге, ампутацияларға және басқа да ауыр салдарға жұмсалатын миллиардтаған қаражатты үнемдейді. Помпотерапия кезіндегі бір QALY¹ құны халықаралық деңгейде мойындалған экономикалық тиімділік шегіне сай келеді, ал мүгедектіктің төмендеуі – бұл тек бюджетке ғана емес, сонымен қатар жұмыспен қамту мен демографияға қосымша пайда.

Ұсыныс: нормативтік базаны өзгерту, қаржыландыруды МӘМС/ККТМК арқылы қарастыру, 2025–2026 жылдары пилоттық жобаны іске қосу, мамандарды оқыту, мониторинг енгізу және пациенттік ұйымдарды тарту. Бүгін помпаларды енгізуді қолдау шешімі – ертеңгі күні өлім-жітімді азайту, өмір сапасын жақсарту және денсаулық сақтау жүйесіне деген сенімді нығайту.

Аббревиатуралар

Аббревиатура	Түсіндірме
ҚД1	1 типтегі қант диабеті
HbA1c	Гликирленген гемоглобин
ДКА	Диабеттік кетоацидоз
ККТМК	Кепілді көлемдегі тегін медициналық көмек;

¹ QALY (Quality-Adjusted Life Year) – бұл өмір сапасына бейімделген өмір жылының өлшем бірлігі. 1 QALY = толық денсаулықтағы 1 жыл өмір. Егер адам 1 жыл бойы өмір сүрсе, бірақ оның өмір сапасы ауру салдарынан 50%-ға төмендесе, онда бұл 0,5 QALY деп есептеледі. QALY медицинадағы араласулардың тиімділігін бағалау үшін қолданылады: ол тек қанша уақыт өмір ұзартылғанын ғана емес, сонымен бірге сол уақыттың сапасын да көрсетеді.

Аббревиатура	Түсіндірме
МӘМС	Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру:
СҚ-Фармация	Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алуға арналған Бірыңғай дистрибьютор
QALY	Quality-Adjusted Life Year (өмір сапасына бейімделген бір жыл)
ICER	Incremental Cost-Effectiveness Ratio (предельное соотношение затрат и эффекта)
ДДҰ	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
IDF	International Diabetes Federation (Халқыаралық диабет федерациясы)

Негізгі терминдер

Термин	Анықтама
Инсулиндік помпа	Тәулігіне үздіксіз тері астына инсулин енгізуге арналған медициналық құрылғы. ҚД1 бар науқастарда глюкоза деңгейін тұрақты ұстап тұруға көмектеседі.
1-типті қант диабеті (ҚД1)	Ұйқы безі инсулин өндіруді тоқтататын созылмалы аутоиммундық ауру. Тұрақты инсулинотерапияны қажет етеді.
HbA1c	Гликирленген гемоглобин – соңғы 2–3 айдағы қандағы глюкоза концентрациясының орташа көрсеткіші. Диабетті емдеу сапасын бағалау үшін қолданылады.
Гипогликемия	Қандағы қант деңгейінің төмендеуі, өмірге қауіп төндіруі мүмкін.
Диабеттік кетоацидоз (ДКА)	ҚД1 кезінде инсулин тапшылығынан туындайтын жедел және өмірге қауіпті асқыну. Шұғыл түрде ауруханаға жатқызуды талап етеді.

Термин	Анықтама
QALY (өмір сапасына бейімделген бір жыл)	Өмір сапасына бейімделген бір жылдық көрсеткіш. Медициналық араласулардың тиімділігін бағалау үшін фармакоэкономикада қолданылады.
ICER (Incremental Cost-Effectiveness Ratio – шекті құн-тиімділік коэффициенті)	Жаңа технологияны қолданыстағы тәжірибемен салыстырғанда қосымша бір нәтижелік бірліктің (мысалы, бір QALY) құны қандай болатынын көрсететін көрсеткіш.
Помпотерапия	Инсулиндік помпаны пайдалану арқылы инсулин секрециясын табиғи жолмен бақылауға мүмкіндік беретін инсулинотерапия әдісі.
Қамтамасыз ету жеңілдігі	Мемлекет қаражат есебінен белгілі бір емделушілер тобы үшін медициналық бұйымдар мен дәрілік заттарды қаржыландыру тетігі.

ПОМПА – КЕДЕРГІ МЕ, ӘЛДЕ МҮМКІНДІК ПЕ?: ҚОЛЖЕТІМДІЛІК ТЕҢСІЗДІГІ ЖӘНЕ ОНЫҢ САЛДАРЫ

1-тарау. Мәселенің сипаттамасы

1 типті қант диабеті (ҚД1) бар ересектер мен жүкті әйелдер – үнемі гликемияны бақылауды және инсулинотерапияны талап ететін өзекті медицина-әлеуметтік мәселе. Инсулиндік помпалар бүкіл әлемде ҚД1-ді басқарудың тиімді әдісі ретінде мойындалған, олар асқынуларды азайтуға, өмір сапасын арттыруға және мүгедектіктің алдын алуға көмектеседі.² **Алайда Қазақстанның мемлекеттік қаржыландыру бағдарламасы тек балаларды қамтиды:** 18 жастан кейін ҚД1-мен ауыратын науқастар қымбат құрылғылар мен шығыс материалдарын өз қаражатына сатып алуға немесе тиімділігі төмен көп мәртелік инъекциялық терапияға қайта оралуға мәжбүр.

Ересектер мен жүкті әйелдерге помпалық терапияның қолжетімді болмауы мына мәселелерді туғызады:

- **Гликемиялық бақылаудың нашарлауы.** Помпа қолданбаған жағдайда ересек емделушілерде орташа HbA_{1c} деңгейі айтарлықтай жоғарылайды, қанттың қауіпті тербелістері жиі байқалады. Мысалы, инъекцияда HbA_{1c} көрсеткіші бұрын помпа арқылы қол жеткен деңгеймен салыстырғанда 1–2 %-ға өседі. Бұл диабет асқынуларының жедел дамуына әкеледі.
- **Жедел асқынулар мен ауруханаға жатқызулардың көбеюі.** Помпа қолданбайтын ересектерде **диабеттік кетоацидоз (ДКА)** және шұғыл госпитализацияны қажет ететін ауыр гипогликемия эпизодтары жиірек кездеседі. Деректерге сәйкес, помпа қолданатын емделушілерде ДКА жиілігі көп мәрте инъекция жасайтындарға қарағанда төмен. Помпаның болмауы жедел жәрдем шақырулары мен реанимацияға түсу жағдайларының артуына әкеледі.
- **Асқынуларды емдеуге шығындардың артуы.** Ретинопатияны (лазеркоагуляция, витрэктомия), нефропатияны (диализ, трансплантация), диабеттік табан синдромын (ампутациялар) емдеу денсаулық сақтау жүйесіне қымбатқа түседі. Бұл асқынулар бақылауы нашар емделушілерде жиірек әрі ертерек дамиды. Помпасыз, асқынуларға жұмсалатын шығындар үнемі өсіп отырады.

² Feig DS, Murphy HR, Donovan LE, Corcoy R, Barrett JFR, Sanchez JJ, et al.; CONCEPTT Collaborative Group. Pumps or Multiple Daily Injections in Pregnancy Involving Type 1 Diabetes: A Prespecified Analysis of the CONCEPTT Randomized Trial. *Diabetes Care*. 2018 Dec;41(12):2471–2479. doi:10.2337/dc18–1437. PMID:30327362.

- **Әлеуметтік шығындар.** ҚД1 бар жастар тиісті терапиясыз жиі мүгедектікке шалдығып, еңбек нарығына қатыса алмайды. Денсаулықтың нашарлауы еңбекке қабілеттіліктің және өмір сапасының төмендеуіне әкеледі, ауруға байланысты еңбек демалыстары мен мүгедектікке әлеуметтік төлемдер саны артады. Отбасылар күйзеліске ұшырайды, жүкті болуды жүргізудегі қиындықтарға байланысты диабеті бар әйелдер арасында туу көрсеткіші төмендейді.

Қазіргі жағдайдың себептері:

- **Қаржы шектеулігі:** мемлекеттік бюджеттегі диабетке арналған бағдарламалар тек балаларға арналған помпаларды қамтиды, ал ересектерге кеңейту қарастырылмаған. Диабетті жеңілдетілген қамтамасыз етуге бөлінген қаражат ересектерге тек инсулин мен ең аз шығыс материалдарын (тест-жолақтарды) қамтамасыз етуге ғана жетеді, ал помпаларға жетпейді.
- **Нормативтік кедергілер:** ересектерге арналған помпалар ресми тегін медициналық бұйымдар тізіміне енгізілмеген, сондықтан оларды сатып алу және беру тетігі жоқ. Қаражат болған күннің өзінде де, ересектерді помпамен қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін жаңартылған бұйрықтар жоқ.
- **Ақпараттың жеткіліксіз болуы:** қаржыландыруға қатысты шешімдер помпотерапияның артықшылықтары туралы толық ақпаратқа ие емес адамдар тарапынан қабылданады. Экономикалық тиімділіктің нақты есептері ұсынылмаған соң, бұл мәселе «тым қымбат/шұғыл емес» деп қабылдануы мүмкін.
- **Экономикалық негіздемелердің бұрын болмауы:** осы уақытқа дейін ересектерге арналған помпалар бойынша «шығын–тиімділік» талдауы толық көлемде ұсынылмаған, бұл бағдарламаға бюджет бөлуді қиындатты. Қазір мұндай есептер бар (төменде қараңыз).

Егер бұл мәселе шешілмесе, Қазақстан диабет ауыртпалығының күшеюімен, жастар арасында мүгедектік деңгейінің өсуімен, асқынуларды жоғары технологиялық емдеуге жұмсалатын шығындардың артуымен, күрделі жүктіліктерге байланысты демографиялық шығындармен бетпе-бет келеді. Бұл өлім-жітімді азайту және өмір сүру ұзақтығын арттыру бойынша мемлекеттік жоспарлардың орындалуын қауіпке қояды.

ЖАҢАНДЫҚ ТРЕНД: ИНСУЛИНДІК ПОМПЛАРМЕН ЖҮЙЕЛІ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУГЕ КӨШУ

2-тарау. Халықаралық тәжірибе

Көптеген дамыған елдер помпалық инсулинотерапияның артықшылықтарын әлдеқашан бағалап, помпаларды қаржыландыру тетіктерін енгізген.

- АҚШ-тағы денсаулық сақтау жүйесі алуан түрлі, бірақ жалпы алғанда инсулиндік помпалар медициналық көрсетілімдер болған жағдайда **сақтандыру арқылы** жабылады. Себебі, бұл әдістің жедел асқынулар қаупін және ұзақ мерзімді шығындарды азайтатыны дәлелденген³.
- **Еуропа:** ЕО елдерінің көпшілігінде помпалар ҚД1 кезінде стандартты көмек құрамына кіреді. Мысалы, Германия мен Ұлыбританияда HbA_{1c} мақсатты деңгейіне инъекцияда қол жетпесе, помпа мен шығыс материалдары бойынша шығындар толықтай сақтандыру арқылы өтеледі⁴. **Нәтижесінде – асқынулар мен оларды емдеуге кететін шығындардың айтарлықтай төмендеуі байқалады.** Скандинавия елдерінде пациенттерді помпамен қамту іс жүзінде жаппай жүзеге асырылып, әлемдегі ең үздік диабет бақылауының бірі боп саналады.
- **Ресей:** Федералдық жеңілдіктер аясында помпаларға қолжетімділік кеңейтілді – 2019 жылдан бастап ҚД бар мүгедектерге помпалар қолжетімді, 2023 жылдан бастап шығыс материалдарымен қамтамасыз ету тәртібі нақтыланған. Кейбір өңірлер ересектерге де помпаларды МӘМС қаражаты есебінен орната бастады. Яғни, тренд – тек балаларды қамтудан, ересек қауіп-қатер топтарын да қамтамасыз етуге көшті
- **Басқа елдер:** Канада мен Австралияда ҚД1 бар емделушілерге арналған помпаларды (толық немесе жартылай) субсидиялау бағдарламалары бар, көбіне жастар мен жүкті әйелдерге басымдық беріледі. Бұл помпамен қамтудың артуына және соның нәтижесінде денсаулық көрсеткіштерінің жақсаруына әкелді. **Халықаралық консенсус:** ҚД1 кезінде помпалар тиімді және орынды, оларды қаржыландыру асқынуларды азайту үшін негізделген⁵.

3 Insulin Pump Utilization in 2017–2021 for More Than 22,000 Children and Adults with Type 1 Diabetes: A Multicenter Observational Study Kajal Gandhi, Osagie Ebekozi, Nudrat Noor, Ryan J. McDonough, Susan Hsieh; Brian Miyazaki, Selorm Dei-Tutu, Lauren Golden, Marisa Desimone, Holly Hardison, Saketh Rompicherla, Halis K. Akturk, Manmohan K. Kamboj, <https://doi.org/10.2337/cd23-0055> PubMed:38230341

4 Foundation of European Nurses in Diabetes; International Diabetes Federation; Primary Care Diabetes in Europe. *Diabetes: The policy puzzle – Is Europe making progress?* 3rd ed. Luxembourg: DG Health & Consumers, European Commission; 2011. Available from health.ec.europa.eu/.../policy_puzzle_2011.pdf.

5 Pease A, Zomer E, Liew D, Lo C, Earnest A, Zoungas S. Cost-effectiveness of health technologies in adults with

Қазақстан үшін мемлекеттік сақтандыруы бар елдердің тәжірибесі ерекше маңызды: зерттеулер помпаларға салынған **инвестициялардың өзін ақтайтынын көрсетті**. 35 экономикалық зерттеудің талдауында 56 %-ы помпалардың cost-effective екені (баға/өмір сапасы арақатынасы бойынша қолайлы) HbA_{1c} деңгейі жоғары және жиі гипогликемиясы бар емделушілер арқылы дәлелденді. Біздің көршілеріміз де, осы бағытта ілгерілеп келеді, ал егер Қазақстан қазір қадам жасамаса, артта қалу қаупі бар.

type 1 diabetes: a systematic review and narrative synthesis. *Syst Rev*. 2020 Aug 3;9(1):171. doi:10.1186/s13643-020-01373-Y. PMID:32746937; PMCID:PMC7401226.

БҮГІНГІ ПОМПАЛАР – ЕРТЕҢГІ ҮНЕМ: БЮДЖЕТ ҮШІН ҰЗАҚ МЕРЗІМДІ ПАЙДА

3-тарау. Экономикалық негіздеме

Негізгі дәлел: Бүгін помпалар – шығын, бірақ ертең – үнем.

- **Тікелей енгізу шығындары:** Есептеулерге сәйкес, шамамен 1000 ересек пен жүкті әйелді помпамен қамтамасыз ету жылына (3–5 жыл ішінде кезең-кезеңімен кеңейткен жағдайда) **700 млн – 1 млрд** теңгені қажет етеді. Денсаулық сақтау бюджеті аясында бұл көтерімді сома.
- **Асқынулардан үнемдеу:** Помпа арқылы қант диабетін қарқынды бақылау оларды емдеуден әлдеқайда қымбатқа түсетін асқынулардың алдын алады. Бір науқасты диализде ұстау – жылына шамамен 5 млн теңге; бір витрэктомия – 1 млн теңгеге дейін; бір диабеттік табанды емдеу – жүздеген мың теңге болады. Помпалар мұндай жағдайлардың алдын алып, миллиондаған қаржыны үнемдеуге мүмкіндік береді. DCCT-зерттеуінің нәтижелері: дұрыс бақылау (помпа кезіндегідей) 30 жыл ішінде бір емделушіге денсаулық сақтау қызметтері бойынша шамамен **\$90 мың** (≈40 млн теңге) үнемдеуге мүмкіндік береді⁶.
- **QALY көрсеткіші:** Помпаның арқасында сақталған өмір жасы бейімделген өмір сапасының (QALY) қолайлы деңгейінде қалып отыр. Бағалау бойынша, **ICER ≈ \$50 мың/QALY**⁷, бұл Қазақстандағы жан басына шаққандағы ЖІӨ-нің үш еселенген мөлшерінен аз – тиімділіктің классикалық критерийі. Яғни, осы қаржының арқасында сақталған өмір жасы толық тиімді.
- **Еңбек өнімділігі:** Помпа қолданатын емделушілер азырақ ауырады және ұзақ жұмыс істей алады. Уақытша еңбекке жарамсыздықтың азаюы мен еңбек белсенділігінің ұзаруы жанама экономикалық әсер береді (салықтар, экономикаға қосқан үлес). Шетелдік деректер бойынша – сақталған өнімділіктің арқасында бір адамға жылына **\$2–3 мыңға** дейін қосымша ЖІӨ әкеледі.

6 Campbell RAS, Colhoun HM, Kennon B, McCrimmon RJ, Sattar N, McKnight J, et al. *The 30-Year Cost-Effectiveness of Alternative Strategies to Achieve HbA1c Targets in Type 1 Diabetes*. Diabetes Care. 2019 Jun;42(10):1885–1893. PMID: PMC6481926.

7 Herman WH, Braffett BH, Kuo S, Lee JM, Brandle M, Jacobson AM, Prosser LA, Lachin JM, DCCT/EDIC Research Group. *The 30-year cost-effectiveness of alternative strategies to achieve excellent glycemic control in type 1 diabetes: An economic simulation informed by the results of the DCCT/EDIC*. J Diabetes Complicat. 2018 Oct;32(10):934–939. doi:10.1016/j.jdiacomp.2018.06.005. PMID:30064713; PMID:PMC6481926.

- **Әлеуметтік жүктеме:** Мүгедектіктің азаюы – жәрдемақылар мен Зейнетақы қорына түсетін шығындардың азаюы. Әрбір алдын алынған мүгедектік мемлекетке әлеуметтік қамтамасыз ету төлемдерінен (зейнетақы, жәрдемақы, жеңілдіктер) жылына орта есеппен **1,5–2 млн** теңге үнемдеуге мүмкіндік береді. Помпалар диабет салдарынан жаңа мүгедектер санын азайтуға көмектеседі.

Осылайша, ұзақ мерзімді пайда **бастапқы шығындардан асып түседі**. Негізінде, помпаларды қаржыландыру – **бұл алдын алу шарасы**, яғни инвестиция секілді: кейін одан да көп төлемеу үшін, біз қазір төлейміз. 5–7 жылдан кейін адамдардың өмірін қоспағанда, бағдарлама қаржылай тұрғыда өзін-өзі ақтай бастайды.

Сонымен қатар **халықаралық қолдау да бар**: ДДҰ, IDF сияқты ұйымдар арқылы гранттар мен бағдарламалар қолжетімді, олар помпалармен жабдықтауды немесе кадрларды оқытуды ішінара қаржыландыра алады. Бұл бастапқы кезеңде бюджетке түсетін салмақты азайтады.

ЕМНЕН ДЕ АРТЫҚ: ИНСУЛИНДІК ПОМПЛАР ДЕНСАУЛЫҚТЫ, ЭКОНОМИКАНЫ ЖӘНЕ СЕНІМДІ ҚАЛАЙ ӨЗГЕРТЕДІ

4-тарау. Помпотерапияны енгізудің пайдасы

Денсаулық сақтау жүйесі үшін: Сырқатты бақылай отыра, біз асқынулардың алдын аламыз, ауруханаға жатқызулар мен шұғыл көмектерге жүгінуді азайтамыз. Ұзақ мерзімде диабеттің созылмалы асқынуларын емдеуге жұмсалатын шығындар қысқарады. Ресурстарды пайдалану тиімділігі артады – алдын алуға болатын салдарды емдеудің орнына, инвестициялар басқа көмектерді жақсартуға бағытталады.

Емделушілер үшін: Өмір сапасы жақсарады – ауырсындыратын инъекциялар азаяды, күн тәртібінде еркіндік артады, жалпы жағдай жақсарады. Гипогликемиялар мен олармен байланысты есінен тану азаяды. Адамдар спортпен де, әлеуметтік белсенділіктермен де, қанттың күрт төмендеуінен қорықпай көбірек айналыса алады. Жүкті әйелдер баланы анағұрлым қауіпсіз түрде көтере алады. Жалпы алғанда, емделушілер заманауи емнің қолжетімді екенін біліп, өздерін сенімді әрі қорғалған сезінеді.

Әлеуметтік-экономикалық әсерлер: Мүгедектіктің азаюы – көбірек адамның еңбекке жарамдылығын көрсетеді. ҚД1 бар емделушілердің арасында жұмысқа қабілеттіліктің артуы экономикаға оң ықпал етеді, олар жәрдемақыға шығудың орнына жұмысын жалғастырып, салық төлейді. Асқынулардың төмендеуі – елдің адами капиталына қосқан үлесі болып саналады. Сонымен қатар, **әлеуметтік әділдік қалпына** келеді: осал топтар қажетті қолдауға ие болып, халықтың билікке деген сенімі нығаяды.

Демография: ҚД1 кезінде жүктіліктің нәтижелерін жақсарту сау балалардың дүниеге келу ықтималдығын арттырады, ана өлімі мен перинаталдық өлім-жітімді төмендетеді. Абсолютті сандар көп болмағанымен, бұл демографиялық жағдайды жақсартудың маңызды қадамы – келер ұрпақтың денсаулығына қосылған үлес.

Инновациялық имидж: Помпаларды енгізу Қазақстанның озық медициналық технологиялармен қатар қадам басып, медициналық көмектің сапасына мән беретінін көрсетеді. Бұл ҚР денсаулық сақтау жүйесінің халықаралық беделіне оң әсер етеді. Сондай-ақ қант диабетінен емделудің сапалы жолын іздеп, шетелге кететін азаматтар ағынының азаюына әсер ету мүмкін.



Қорытындылай келе: инсулиндік помпаларды енгізудің пайдасы — медициналық (дұрыс бақылау, асқынулардың азаюы), экономикалық (кейінгі шығындардың қысқаруы, еңбекке қабілеттілікті сақтау), әлеуметтік (отбасы өмірін жақсарту, теңдік) және стратегиялық (инновациялық даму, демография) аспектілерді қамтиды. Бұл оң әсерлер — бағдарламаның бастапқы құнын бірнеше есе ақтайды

БАҒДАРЛАМАНЫҢ ТАБЫСТЫ БОЛУЫНЫҢ НЕГІЗІ: САЯСАТ, ҚАРЖЫ ЖӘНЕ СЕРІКТЕСТІК

5-тарау. Ұсынымдар

- 1. Нормативтік-құқықтық базаны өзгерту:** Ересектер мен ҚД1 бар жүкті әйелдерге арналған инсулиндік помпалар мен шығыс материалдарын ККТМК/МӘМС тізіміне енгізу. Клиникалық хаттамаларды жаңартып, помпа тағайындау критерийлерін белгілеу (жоғары HbA_{1c}, жиі гипогликемиялар, жүктілікті жоспарлау және т.б.).
- 2. Қаржыландыру тетігін айқындау:** Помпалар мен оны жинақтаушы материалдарды сатып алуға МӘМС немесе ККТМК бюджетінде бөлек шығыс бабы көзделуі тиіс. Бағаларды бірыңғайландыру үшін орталықтандырылған сатып алуды «СҚ-Фармация» арқылы жүргізу керек. Қаржыландырудың аралас үлгісін қарастыруға болады: мысалы, республикалық бюджет қаражаты + алғашқы кезеңде халықаралық донорлардың ішінара гранттары.
- 3. Іске пилоттық жобаны қосу:** үдерісті пысықтау үшін (2025–2026 жж.) шектеулі көлемдегі помпалардан (мысалы, 200–300) бастау және оларды 1–2 өңірде қолдану. Пилоттық жоба сәтті өткен жағдайда – 2026 жылы бүкіл ел бойынша ауқымын кеңейту. Пилоттық топтарға ең жоғары қауіп-қатері бар емделушілерді (дәрігерлік консилиумдардың қорытындысы бойынша) таңдау.
- 4. Оқыту және қолдау:** эндокринологтарға помпалық терапияны жүргізуге көмектесетін оқу курстарын ұйымдастыру. Помпа алатын емделушілер үшін «Қант диабеті мектептерін» құрып, құрылғыны дұрыс қолдануды, ДКА-ның алдын алуды және т.б. үйрету. Помпа өндірушілерімен бірлесе отырып, техникалық қолдау қызметін (соның ішінде «жедел желіні») қарастыру.
- 5. Мониторинг және бағалау:** помпа қолданатын барлық емделушілердің тізілімін жүргізу, олардың көрсеткіштерін (HbA_{1c}, ауруханаға жатқызу жағдайлары) қадағалау. Нәтижелерді 1 - 1,5 жылдан кейін талдау: HbA_{1c} төмендеуін, гипогликемиялардың азаюын, ауруханаға жатқызу шығындарының қысқару есептерін Денсаулық сақтау министрлігі мен қаржы органдарына ұсыну. Бұл қаржыландыруды жалғастыруды негіздеу үшін қажет.

6. **Ведомаралық өзара әрекеті:** Еңбек министрлігімен бірлесіп, мүгедектік пен жұмыспен қамту әсерін бағалап, оны әлеуметтік бағдарламаларда ескеру. Бағдарламаны ұзақ мерзімге тұрақты қаржыландыруды жоспарлау үшін (өнімділігін ескере отырып) Қаржы министрлігімен бірге жұмыстану.
7. **Ақпараттық науқан жүргізу мен мүдделі тараптарды тарту.** Бағдарламаны сәтті бастау үшін қоғамның қолдауына ие болу маңызды. БАҚ пен әлеуметтік желілер арқылы инсулиндік помпалардың мақсаты мен пайдасын кең аудиторияға жеткізу қажет, бұл қарсылықты азайтып, бағдарламаны «тым қымбат» ретінде қабылдауды сейілтеді. Пациенттік ұйымдарға (мысалы, ҚР диабетиктер қауымдастығы) сүйенген жөн, сондай-ақ беделді дәрігерлерді тарту керек – олардың қолдауы дәлелді күшейтеді. Экономикалық есептер қаржыгерлерді сендіруге көмектеседі. Мәжіліс пен Сенатта талқылау бастамасын көтеріп, депутаттар мен халықаралық ұйымдардың қолдауына ие болу маңызды орын алады.

БҮГІНГІ СТРАТЕГИЯ – ЕРТЕҢГІ ДЕНСАУЛЫҚ

6-тарау Қорытынды

Стратегиялық мәні: Инсулиндік помпаларды жеңілдетілген, қамтамасыз ету тізіміне енгізу – бұл тар техникалық мәселе емес, Қазақстан денсаулық сақтау жүйесінің стратегиялық таңдауы. Бұл – заманауи емдеу стандарттарына жасалатын қадам, асқынулардың қымбат емін емес, олардың алдын алуды басымдыққа шығару. Бұл мыңдаған азаматтардың мүдделеріне әсер етіп, әлеуметтік әділдікті арттырып, 1-типті қант диабетіне шалдыққан жандардың өмір сапасын жақсарту.

Күтілетін нәтижелер: помпотерапияны кеңінен енгізу ҚД1 емінің тиімділігін арттырады, стационарларға түсетін жүктемені азайтады, ұзақ мерзімде мемлекетке қаражат үнемдеуге мүмкіндік береді және ең бастысы – азаматтарымыздың денсаулығы мен өмірін сақтайды. Бүгін бұл бастаманы қолдау туралы шешім – ертең мүгедектік пен өлімнің алдын алу.

Барлық келтірілген деректер мен есептерді ескере отырып, ересектер мен ҚД1 бар жүкті әйелдерге арналған инсулиндік помпаларды тегін медициналық қызметтер тізіміне қосып, **мемлекеттік бағдарламаларға өзгерістер енгізуді барынша тезірек бастау ұсынылады.** Бағдарламаны қаржыландыруды қамтамасыз етіп, оны кезең-кезеңімен іске асыру қажет. Бұл шараға медициналық қауымдастық та, емделушілер мен қоғам да қолдау білдіреді, өйткені оның әділеттілігі мен пайдасы айқын.

Денсаулық сақтаудағы дұрыс инвестициялар жедел қайтарыммен емес, ұлтың ұзақ мерзімді игілігімен өлшенеді. Инсулиндік помпалармен қамтамасыз ету – дәл осындай инвестиция. Ол Қазақстанға болашақта әлдеқайда үлкен шығындардан құтылуға және көптеген отбасыға диабеттің ауыр салдарынсыз толыққанды өмір сүруге мүмкіндік береді. Еліміздегі диабет жағдайын жақсартуға арналған мүмкіндіктерді жіберіп алмау үшін, бұл қадамды қазір жасайтын уақыт келді.



Жобаны Еуропалық
Одақ қаржыландырады

ҰХДБИ

