

аспекта мы в ходе нашей работы изучили мнений руководителей медицинских организаций о централизации клинико-диагностических лабораторий на вопрос «Как Вы относитесь к централизации клинико-диагностических лабораторий?» ответы респондентов распределились следующим образом: положительно – 70,6%, отрицательно –

29,4%. Таким образом, опрос показывает положительное мнение о централизации клинико-диагностических лабораторий, но все же лабораторная служба в республике не вполне соответствует современным уровням организации и требует дальнейшего совершенствования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 А.А. Кишкун, М.А. Годков. Централизация клинических лабораторных исследований. /Методические рекомендации. - М.: 2013. - С.4-5.
- 2 Рысулы М. Материалы научно-практической конференции Современные подходы к контролю качества в клинико-диагностической лаборатории. Алматы, 2013г.
- 3 Dacombe R J, Squire S B, Ramsay A R, Banda H T, Bates I. Essential medical laboratory services: their role in delivering equitable health care in Malawi. *Malawi Medical Journal*. 2006; 18(2):33-35
- 4 Koplan Jeffrey, Puska Pekka, Jousilahti Pekka, Cahill Kathy, Huttunen Jussi. Improving the world's health through national public health institutes. *Bulletin of the World Health Organization*. 2005; 83(2):154-157.
- 5 Ndongmo B Clement. Clinical laboratory diagnostics in Africa. *African Technology Development Forum Journal*. 2005; 2(3):21-22.
- 6 N. Panagiotou. Forces driving change in medical diagnostics. *Clinica Chimica Acta*. 2013; 2(4):27-28.

Н.А. Мендалиев, А.А. Танирбергенова, М.К. Көшімбаев, Ш.А. Бейсембаева, Қ.Қ. Құрақбаев

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

Медициналық құқық және сот медицинасы курсы бар саясат және денсаулық сақтауды басқару кафедрасы

ЗЕРТХАНАЛЫҚ ТАЛДАУЛАРДЫ ОРТАЛЫҚТАНДЫРУ ЗЕРТХАНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ЖЕТІЛДІРУ ӘДІСІ РЕТІНДЕ

Түйін: Бұл мақалада медициналық ұйымдардың жетекшілерінің клиникалық-диагностикалық зертханаларды орталықтандыру туралы пікірлері зерттеледі. Сауалнама медициналық ұйымдардың 51 басшылары арасында жүргізілді. Зерттеудің мақсаты – медициналық ұйымдардың жетекшілерінің клиникалық-диагностикалық зертханаларды орталықтандыру туралы пікірлерін зерттеу. Зерттеу қорытындысына сәйкес респонденттердің 70,6% зертханалық талдауларды орталықтандыруға қарсы емес, ал 29,4% қарсы пікір білдірген. Респонденттердің 72,5% зертханалық талдауларды орталықтандыру экономикалық тиімді деп есептейді, 86,3% сауалнамаға қатысушылар зертханалық талдауларды орталықтандыру зертханалық талдаулардың спасын/нақтылығын арттырады деген пікірде.

Түйінді сөздер: зертханалық талдауларды орталықтандыру, сыртқы сапа бақылауы, экономикалық тиімділік, зертханалық талдаулардың сапасы.

N.A. Mendaliyev, A.A. Tanirbergenova, M.K. Koshimbekov, Sh.A. Beisembaeva, K.K. Kurakbayev

Asfendiyarov Kazakh national medical university

Department of Policy and health management with the course of medical law and forensic medicine

CENTRALIZATION OF LABORATORY TESTS AS A METHOD OF IMPROVING THE LABORATORY SERVICE

Resume: The article explores the opinions of the heads of medical organizations on the centralization of clinical diagnostic laboratories. 51 heads of medical organizations were surveyed. The purpose of the study was to study the opinions of the heads of medical organizations on the centralization of clinical diagnostic laboratories. As a result of the study, 70.6% of respondents were positive about centralizing laboratory research, 29.4% were negative. 72.5% of respondents consider the centralization of laboratory research to be cost-effective, 86.3% hold the opinion that centralization of clinical diagnostic laboratories to improve the quality/ reliability of laboratory studies.

Keywords: centralization of laboratory tests, external quality assessment, economic efficiency, quality of laboratory tests.

УДК: 616.21-08-083.98:615.859(547.51)

М.М. Кулмат, Е.С. Утеулиев

КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ЛОР-ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ДАННЫМ ГКБ №5 г.АЛМАТЫ

Проведен анализ заболеваемости ЛОР-органов взрослого населения по данным обращаемости в приемное отделение специализированной городской клинической больницы №5 г. Алматы за период с 2012 г. по 2016 г. Оценка здоровья взрослого населения осуществлялась по ретроспективному и проспективному материалам медицинских отчетов за 2012-2016 гг.

Ключевые слова: заболеваемость ЛОР-органов, неотложная помощь, госпитализация, экстренные мероприятия.

Актуальность. Заболевания ЛОР-органов занимают ведущее место в патологии дыхательных путей, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, почек и т. д. и имеют сложные функциональные взаимосвязи с другими органами и системами организма. В практике ЛОР-врача встречаются травмы, инородные тела, и кровотечения из ЛОР-органов, требующие неотложной помощи. В ряде случаев благополучный исход заболевания будет зависеть от своевременного и правильного оказания неотложной помощи [1, 2]. На современном этапе развития медицинской науки проблема оториноларингологических болезней приобрела еще большую медико-социальную значимость.

Произошел существенный рост распространенности патологии верхних дыхательных путей, так по данным ряда авторов на них приходится от 12% до 43% от всей ЛОР-патологии. По данным Российских авторов, также ежегодно ЛОР-заболеваемость увеличивается на 1-2% [3-5, 6].

Медицинская профилактика в основном считается задачей врачей первичного звена, тогда как врач-оториноларинголог отнесен к категории “узких” специалистов. Болезни уха, горла и носа являются самыми распространенными, нет ни одного человека, хотя бы раз не болевшего острым насморком; почти все дети переносят острый или экссудативный средний отит. Своевременное и

правильное лечение этих заболеваний дает возможность избежать осложнений и развития хронической патологии[1,2]. Распространенный тезис о том, что с большей частью ЛОР-болезней с успехом может самостоятельно справиться участковый терапевт, педиатр или врач общей практики, на наш взгляд, не только слишком оптимистичен, но и несет в себе серьезные риски. Поэтому, среди других клинических дисциплин оториноларингологии принадлежит особое место[7,8].

Нами проведен анализ заболеваемости верхних дыхательных путей и уха взрослого населения по данным обращаемости в приемное отделение специализированной городской клинической больницы №5 г. Алматы за период с 2012 г. по 2016 г. Оценка здоровья взрослого населения осуществлялась по ретроспективным и проспективным материалам медицинских отчетов за 2012-2016 гг. Учитывались заключительные, уточненные диагнозы. Заболеваемость перечисленной патологии ЛОР-органов коррелирует с эффективностью работы как первичного звена поликлиник (ЛОР-врач ПСМП), экстренной стационарной помощи населению, улучшением качества оказываемых услуг и др. [6]. Одной из актуальных проблем повышения качества медицинской помощи применительно

к оториноларингологической службе, является, в первую очередь, модернизация работы в системе амбулаторно-поликлинического звена, осуществляющего основной объем мероприятий лечебно-профилактической направленности у пациентов с заболеваниями уха, горла и носа [3-5, 6].

Исследование структуры заболеваемости и количества пациентов, обратившихся за неотложной оториноларингологической помощью в приемное отделение городской клинической больницы №5, выглядит следующим образом. Показатели определялись числом обращений за медицинской помощью в приемное отделение в календарном году на 100000 населения.

В 2012 году число обратившихся за неотложной ЛОР-помощью: всего -17% (11210 человек), из них госпитализировано всего-18% (3946 человек).

В 2013 году всего обратившихся -19%(12583 человек), госпитализировано всего-20%(4239 человек).

В 2014 году всего обратившихся -20% (13725 человек), госпитализировано всего-20% (4230 человек).

В 2015 году всего обратившихся - 21% (14358 человек), госпитализировано всего- 20% (4274 человек)

В 2016 году всего обратившихся -23%(15880 человек), госпитализировано всего-22% (4650 человек). (Таблица 1).

Таблица 1 - Показатели числа обращений за неотложной ЛОР-помощью в приемное отделение (на 100000 населения).

годы	Число обратившихся за неотложной ЛОР-помощью (человек) %	Госпитализированные (человек) %
2012	17%	18%
2013	19%	20%
2014	20%	20%
2015	21%	20%
2016	23%	22%

При анализе обращаемости с 2012 года до 2016 года по данным статистических отчетов, за последние пять лет заболеваемость ЛОР-патологией возросла на 18 %. Видимо, количество обращений увеличилось за счет присоединения к городу Алматы населения области и большую часть обращений составляли самообращения.

Как видно из приведенного материала, ежегодно в течение 2012-2016 годов увеличивается доля больных с ЛОР-патологией, подлежащих госпитализации. По сравнению с периодом 2012 года, доля госпитализируемых больных в общей численности обратившихся больных, в 2016 года увеличилась на 8%, что свидетельствует об увеличении числа больных, страдающих ЛОР-патологией и нуждающихся в неотложных медицинских мероприятиях.

Вместе с тем, за пятилетний анализируемый период всего за неотложной оториноларингологической помощью обратилось 67756 человек, при этом средний отбор на госпитализацию составил 20%.

Основная часть больных с неотложными состояниями по поводу оториноларингологической патологии обращалась в дневное время - 82,2% и в ночные часы -17,8%.

Наиболее высокая обращаемость по поводу обострений хронических заболеваний ЛОР-органов зарегистрирована в

осенне-зимний период (74,6%), по поводу инородных тел и механических травм ЛОР-органов в летний период-25,7%.

В изучаемые годы установлены прямые корреляционные зависимости между уровнем заболеваемости хроническими болезнями носа, уха, глотки в холодное время года (т.е. осенне-зимний период). Т.е. наблюдается устойчивая тенденция увеличения числа лиц взрослого населения за 5-летний период наблюдения в крупном мегаполисе г.Алматы. То есть, явно видна нарастающая хронизация во времени ЛОР-патологии, в которой не последнюю роль играет влияние экологических факторов, и экономических, и социальных.

Возрастная структура обратившихся в приемное отделение специализированной клиники пациентов характеризуется преобладанием лиц трудоспособного возраста (20-29лет) - 76,2%; пациенты возрастной группы 60-69лет, 70 лет и старше составили 9,4%; больные до 20 лет -14,4%. Мужчины обращались за неотложной специализированной оториноларингологической помощью чаще (57,2%), чем женщины (42,8%).

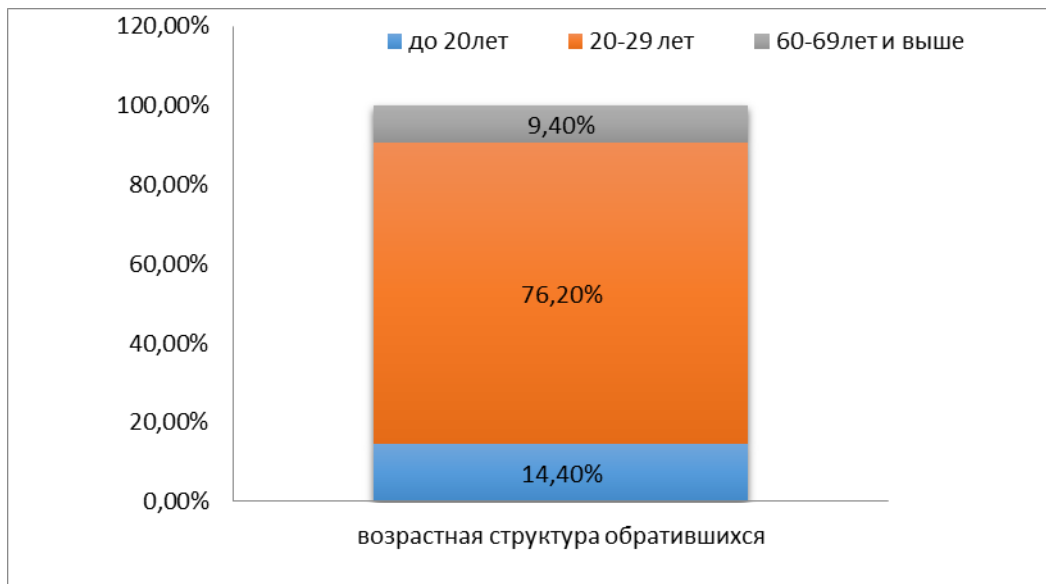


Рисунок 1 - Возрастная структура обратившихся пациентов

Таким образом, возрастной анализ статистических данных по ЛОР-заболеваемости установил, что болеют все возрастные категории, но преимущественно это - лица трудоспособного возраста.

В структуре всех обращений заболевания носа составили - 24%, заболевания уха - 28%, заболевания горла - 16%; кровотечения из ЛОР-органов - 11%, перелом костей носа - 14%, инородные тела уха, горла и носа - 2%; открытые раны уха, носа - 5% (рисунок 2).



Рисунок 2 - Структура обращений пациентов с ЛОР-патологией за неотложной медицинской помощью (в %).

Из всего числа обратившихся в период с 2012 года до 2016 года за неотложной оториноларингологической помощью, 13% больных направлены специалистами - ЛОР-врачами из

поликлиник (ПСМП), 14% - доставлены машиной скорой медицинской помощи, значительная часть пациентов - 73%, поступали самостоятельно (рисунок 3).

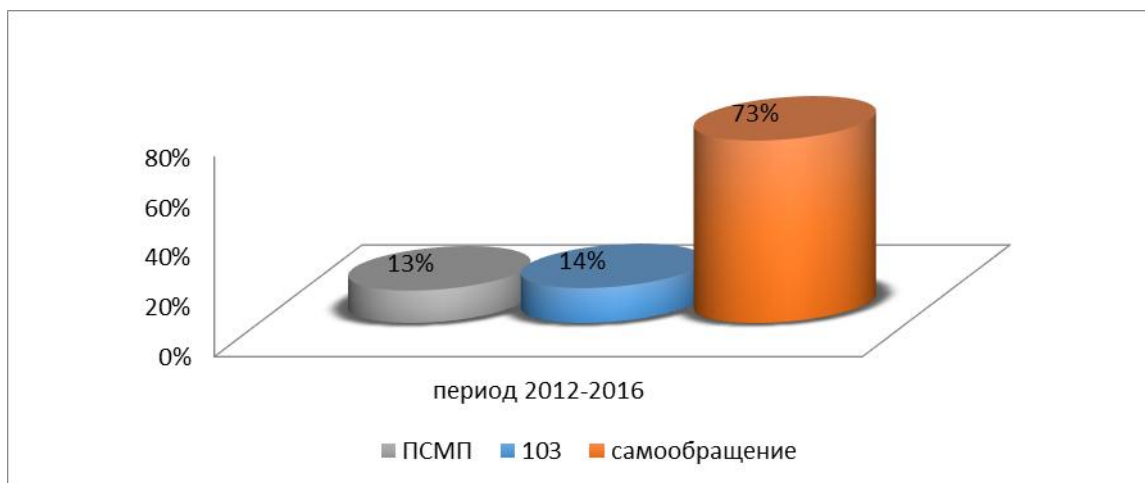


Рисунок 3 - Структура направленных: ПСПП, машиной скорой медицинской помощи (103), самообращение.

Объем экстренных мероприятий включал в себя восстановление проходимости дыхательных путей, временную остановку кровотечения, инстилляцию лекарственных препаратов, наложение асептической повязки, трахеотомию, обеспечение транспортировки больного при острых заболеваниях, состояниях и травмах в другие ЛПУ, и/или реанимационное отделение (в зависимости от общего состояния больного).

Таким образом, анализ полученного нами материала позволил установить структуру неотложной оториноларингологической помощи, объем экстренных мероприятий, что следует учитывать при разработке организационных мероприятий по планированию неотложной специализированной оториноларингологической помощи на уровне крупного города. Вместе с тем, углубленный анализ заболеваемости и объем экстренных мероприятий при неотложных состояниях в оториноларингологии позволяет увидеть неправильность структуры неотложной оториноларингологической заболеваемости, что служит ориентиром для оптимизации современных уровней госпитализации в условиях существующей реорганизации системы оказания медицинской помощи населению.

Выводы:

- В современных условиях социально-экономических преобразований в Республике Казахстан и реформировании сектора здравоохранения, необходимо проводить исследования, направленные на совершенствование организации неотложной специализированной оториноларингологической помощи населению, что способствует повышению качества и доступности специализированной помощи.
- ЛОР-врачом должно проводиться диспансерное наблюдение больных с хроническими и рецидивирующими заболеваниями ЛОР-органов во взаимодействии с врачами других специальностей.
- Определить в качестве приоритетного направления научные исследования изучения физиологических и патофизиологических процессов в слизистой оболочке верхних дыхательных путей и уха, лимфаденоидного глоточного кольца, патогенеза развития воспаления на клеточном и молекулярном уровнях.
- Необходимо повышать уровень информированности населения по проводимой профилактике заболеваний ЛОР-органов на уровне ПМСП.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Крюков А.И. Гнойно-воспалительные заболевания уха, горла, носа и верхних дыхательных путей: актуальность проблемы и пути решения / А.И. Крюков, В.Г. Жуховицкий // Вестн. оторинолар. — 2004. - №1. - С. 3-4.
- 2 Объем и характер диагностических исследований в приемном отделении больницы скорой медицинской помощи / В.Г. Зайцев, Е.А. Кустова, Н.М. Дмитриева и др. // Здравоохранение Рос. Федерации. 1987. — № 1. — С. 24 - 25.
- 3 Саркисова Ф.Р. Амбулаторная хирургия в оториноларингологии / Ф.Р. Саркисова, Т.А. Мишина // Вестн. оторинолар. 2001. - №4. - С. 36-38.-
- 4 Кича Д.И., Бреусов А.В., Ликстанов М.И. Стандартизация медицинской помощи – основа повышения ее эффективности и качества // Современные технологии и организация работы многопрофильной больницы: тез. докл. Межрег. науч.-практ. конф., посвящ. 90-летию ГКБ №3. – Кемерово: 2005.
- 5 Кучеренко В.З., Яковлев Е.П., Кудрявцев Ю.Н. и др. Некоторые подходы к оценке качества лечебно-диагностического процесса // Пробл. управл. здравоохранением. – 2003 – №1 (8). – С.13-17.
- 6 Г.М. Шалгумбаева, О.А. Юрковская, Б.Т. Жуматаева, Ф.М. Заурембекова, К.А. Абдрахманов, О.Н. Нұртас, А.Б. Тортаев, Ғ. А. Шынарбеков. Информированность населения г. Семей о проводимых профилактических мероприятиях в амбулаторных условиях // Вестник КазНМУ №2-2017. - С.321-325.
- 7 Krajewski M.J. Case analysis of private ENT practice in Warsaw, Poland / M.J. Krajewski // The XVIIth World Congress of the International Federation of Oto-rhino-laryngological societies (IFOS): Abstract book. Cairo, Egypt. — 2002.-P. 130.
- 8 Otorinolaryngology emergency unit care: The experience of a large university hospital in Italy Brief Article - Statistical Data Included / A. Gallo, R. Moi, A. Minni et al. // Ear Nose Throat J. - 2000. - Vol. 79, N3. - P. 155-158.

М.М. Құлмат, Е.С. Утеулиев
С.Д. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ №5 ҚАЛАЛЫҚ КЛИНИКАЛЫҚ АУРУХАНАСЫ БОЙЫНША ТҰРҒЫНДАРҒА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯЛЫҚ ШҰҒЫЛ КӨМЕК ҰЙЫМДАСТЫРУ

Түйін: Алматы қаласы №5 мамандандырылған қалалық клиникалық ауруханасының 2012-2016 жылдар аралығында қабылдау бөлімшесіне келіп қаралған ересек тұрғындардың Лор – ағзаларының сырқаттанушылығын талдау жұмысы жүргізілді. Ересек тұрғындардың денсаулығына баға беру 2012-2016 жылдар аралығындағы ретроспективті және проспективті медициналық есептер бойынша жүргізілді.

Түйінді сөздер: жоғарғы тыныс жолдарының ауруы, шұғыл көмек, госпитализация, төтенше жағдай.

M.M. Kulmat, E.S. Uteuliev
Asfendiyarov Kazakh National medical university

ORGANIZATION OF EMERGENCY ENT – ASSISTANCE TO POPULATION ACCORDING TO THE DATA GKB №5 ALMATY

Resume: The analysis of morbidity of adult population ENT organs was carried out according to the data of appeal to the admission department of the specialized city clinical hospital №5 in Almaty for the period from 2012 to 2016. The health assessment of the adult population was carried out according to the retrospective and prospective materials of the medical reports for 2012-2016.

Keywords: morbidity of ENT organs, emergency care, hospitalization, emergency measures.

УДК 368 (075.8).

З.Сапабекова, Е.Утеулиев, Л.Айтамбаева
«ҚДСЖМ» Қазақстандық Медициналық Университет
С.Д.Асфендияров Атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

МІНДЕТТІ ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУДЫ ЕНГІЗУГЕ ҚАТЫСТЫ ДАЙЫНДЫҚТЫ БАҒАЛАУ

Денсаулық сақтау ұйымдарының үш негізгі үлгісінің әрбірінің өзіне тән артықшылықтары мен проблемалық тұстары болатынын ескеру қажет. Экономикалық жағдайлар мен тұрғындардың болжалдарына байланысты әлемнің түрлі елдеріндегі денсаулық сақтау жүйелері қаржыландыруды құрайтын үлесті өзгертеді. Соңғы уақытта батыс Еуропа елдерінде денсаулық сақтау ұйымдастырушылары мен саясаткерлер денсаулық сақтау саласына, оның ішінде онкопатологияны ерте анықтау үшін тұрғындарды тегін медициналық тексеруден өткізуге мемлекеттік шығындардың үлесін өсіру қажеттілігін мақұлдаған шешімге келді. Осылайша, диспансерлеу денсаулық сақтаудың социалистік мемлекеттік жүйесінің ажырамас бөлігі ретінде денсаулық сақтаудың сақтандыру моделіне кіреді.

Түйінді сөздер: әлеуметтік сақтандыру, жүйе, дәреже, медицина.

Тақырыптың өзектілігі: Денсаулық сақтау жүйесі халықтың өмір сүру деңгейін көрсететін, өмір сүруді жақсартуға және қоғамның дамуына тұтастай жағдай жасайтын ажырамас көрсеткіш болып табылады. Денсаулық сақтаудың негізгі қызметтерін қамтамасыз ету елдің экономикалық өсуінің маңызды факторы және адам капиталын инвестициялаудың жоғары дәрежелі формасы болып саналады [1-2]. Сондықтан мамандар бюджет қаражаттарын едеуір тиімді әрі ұтымды игеруге жағдай жасайтын «халыққа медициналық қызмет көрсетуге арналған қаржылар» мағынасындағы «денсаулық сақтауды қаржыландыру» терминін ұсынады [3-4]. Экономикасы дамыған көптеген елде реформалардың белсенді үдерісі жүріп жатыр, себебі бір де бір мемлекет өздеріндегі медициналық қаржыландыру құрылымдарына немесе медициналық қызмет көрсету бағасына қанағаттанбайды. Шет елдерде денсаулық сақтаудың барлық реформалары шектеулі ресурстарды тиімді пайдалануға бағытталған. Медициналық қызмет көрсетуде қол жетімділіктегі қаржылық кедергілерді жою, денсаулық сақтауға жұмсалатын шығындардың өсуіне бақылау жасау және медициналық қызмет көрсету тиімділігінің өсуін қамтамасыз ету қазіргі көптеген ғылыми зерттеулердің мақсаты болып табылады [5-7].

Зерттеудің мақсаты: Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізуге қоғамның дайындығын зерттеу және оңтайлы ұсыныстар жасау.

Зерттеу міндеттері:

1. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға қатысты отандық және шетел ғалымдарының жұмыстарына шолу жасау;
2. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізуге қатысты қоғамның дайындығын зерттеу және ой-пікірін бағалау
3. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізу бойынша қоғамның дайындығын зерделей отырып ұсыныстар даярлау.

Зерттеу бағдарламасы: Республикада ММС-ды енгізудің перспективалық бағыттарын анықтауда негізгі элементтерді қалыптастыруға мүмкіндік беретін міндеттер кешенін шешуді қамтыды. Зерттеудің жеке элементтерін орындау алгоритмі қамтиды: әртүрлі елде ММС қызметі мен оның енгізу проблемалары бойынша қазіргі әдебиеттерге шолу, 2011-2015 жылдар аралығында Қазақстандағы медициналық сақтандыру нарығы туралы статистикалық деректер, ММС-ды енгізуге халықтың көзқарасын анықтау мақсатында олардан алынатын әлеуметтік сауалнаманың нәтижелері.

Зерттеу әдістемесі: Бірінші кезеңде ресми медициналық статистиканың деректері зерттеледі. Денсаулық сақтау жүйесі қызметі мен денсаулық көрсеткіштеріне 2011-2015 жылдардағы медициналық-демографиялық көрсеткіштер деңгейінің есебін қоса отырып, статистикалық талдау жүргізіледі. Екінші кезеңде Қаржы нарығы және қаржы ұйымдарын реттеу мен қадағалау агенттігінің 2011-2015 жылдардағы деректері бойынша ерікті медициналық сақтандыру көрсеткіштеріне статистикалық талдау жүргізіледі. Денсаулық сақтау жүйелерін талдау кезінде, ең алдымен, халықтың денсаулық көрсеткіштері, кадрлық әлеует, ЕПҰ-дың материалдық-техникалық жабдықтауы, дәрі-дәрмекпен қамтылуы, халыққа көрсетілген медициналық көмектің көлемі қаралады. Диссертациялық зерттеу жұмысының үшінші кезеңінде ММС-ды енгізуге халықтың дайындығын зерттеу қарастырылады. Ол үшін өзіміз дайындаған анкетаның көмегімен 200 адамға құпия сауалнама жүргізіледі. Анкетаны толтыру кезінде сауалнамаға жауап берушіге жауаптың қажетті нұсқасының астын сызу немесе сәйкес ақпарат жазу арқылы берілетін сұрақтарға жауап беру ұсынылды.

Ауырған кезде азаматтарға әлеуметтік көмек көрсету бұрыннан келе жатқан дәстүр. Сонау Ежелгі Грекия мен Рим империяларында жазатайым оқиғалар кезінде, жарақат алған жағдайда, еңбекке жарамсыз болған жағдайда қаражат жинау, төлеумен айналысатын кәсіби қауымдастықтар шеңберінде өзара көмек көрсететін ұйымдар болды. Орта ғасырларда ауру немесе мүгедек болған адамдарды қорғаумен цехтық немесе қолөнерлік гильдиялар (одақтар) және шіркеулер айналысты. Алғашқы жағдайда материалдық және емдік көмек көрсетуге мүшелік жарналардан жиналған цех кассаларының қаражаты есебінен, ал екінші жағдайда шіркеу алымдары мен садақалардың есебінен төленді [1].

Ресейде тұрғындарды ауру кезінде сақтандыру көмегі жүйесінің пайда болуы, бірінші кезекте, XIX ғасырдың соңында земстволық медицинаның дамуымен байланысты болды. XX ғасырдың басында фабрикалық сақтандыру кассалары, әсіресе, ірі кәсіпорындарда құрыла бастады. Ұйым принциптері мен жұмыстары батыс еуропалықтарға ұқсас болды. 1912 жылы Мемлекеттік Дума жұмысшы азаматтарға міндетті медициналық сақтандыруды енгізу туралы Заң қабылдады. Кеңес уақытында жалпыға бірдей тегін медициналық қызмет көрсету болғандықтан, медициналық сақтандыруға қажеттілік туындамады, ал денсаулық сақтау саласын толықтай қаржыландыру мемлекеттік бюджет, мемлекеттік мекемелер,