

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРИНІЦ  
ОРЫНБАСАРЫ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ  
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРА  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Астана қаласы, Үкімет уйі

010000, город Астана, Дом Правительства

№ \_\_\_\_\_

**Депутатам Мажилиса Парламента  
Республики Казахстан**

На №ДЗ-159  
от 12 мая 2023 года

**Уважаемые депутаты!**

Рассмотрев запрос касательно доступности амбулаторно-поликлинической помощи в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС), сообщаю следующее.

*По оплате оказанных медицинских услуг за период с февраля по апрель*

Министерством здравоохранения с 1 февраля текущего года внедрен механизм линейной шкалы для оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках ОСМС в условиях установленного лимита средств, выделяемых из республиканского бюджета, что создало недовольство среди поставщиков и соисполнителей медицинских услуг.

В целях разрешения напряженной ситуации Министерством здравоохранения совместно с Фондом социального медицинского страхования (далее – Фонд) принято решение по оплате исполненных объемов по консультативно-диагностическим услугам за февраль - март 2023 года за счет дополнительного финансирования по итогам мониторинга обоснованности оказанных услуг.

*По отмене линейной шкалы*

Одной из проблем на уровне оказания консультативно-диагностической помощи стало перепотребление услуг, в связи с передачей их на соисполнение.

В этой связи линейная шкала на консультативно-диагностические услуги направлена на сдерживание перепотребления медицинских услуг и ее отмена может привести к перевыполнению суммы договора, что в свою очередь приведет к риску снижения доступности медицинской помощи.

*Справочно. Количество консультативно-диагностических услуг увеличилось с 19,4 млн в 2019 году до 142,5 млн. в 2023 году или более чем в 7,3 раза, расходы выросли с 25,3 млрд. тенге в 2019 году до 364,9 млрд. тенге в 2023 году или более чем в 14 раз.*

Вместе с тем, в настоящее время Министерством здравоохранения прорабатывается внесение изменений в Правила оплаты услуг субъектов

здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (*утверждены приказом Министра здравоохранения от 20 декабря 2020 года № КР ДСМ-291/2020*) в части исключения применения линейной шкалы для услуг травматологических пунктов и пересмотра порядка формирования платежных документов поставщиками на амбулаторном уровне по оказанным медицинским услугам соисполнителями.

Также прорабатывается вопрос установления предельных объемов медицинской помощи, передаваемых на соисполнение.

*По пересмотру клинических протоколов на предмет «избыточных гарантий» и гиперпотребления медицинских услуг*

Клинические протоколы разрабатываются научными медицинскими центрами (институтами), высшими медицинскими учебными заведениями с привлечением неправительственных организаций в области здравоохранения и отражают современные научно-доказанные рекомендации по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации при определенном заболевании или состоянии пациента.

По итогам проведения экспертизы протокол вносится на рассмотрение Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг.

Вместе с тем, с целью комплексного подхода к стандартизации здравоохранения, а также для повышения качества оказания медицинских услуг и минимизации затрат на малоэффективные медицинские технологии и излишних видов диагностики, на 2023 год предусмотрены расходы из республиканского бюджета в сумме 122, 8 млн. тенге на экспертизу качества клинических протоколов, подлежащих разработке в 2023 году.

Также на текущий момент осуществляется пересмотр тарифов по наиболее востребованным видам услуг (*материнство, детство, социально-значимые заболевания*) с учетом ревизии клинических протоколов.

*По возложению контроля качества медицинских услуг с применением штрафных санкций на госорган - Комитет качества медицинских услуг*

В соответствии с Правилами проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (*утверждены приказом Министра здравоохранения от 24 декабря 2020 года № КР ДСМ-321/2020*) Фонд ежеквартально, до 30 числа следующего за отчетным периодом, направляет в государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) информацию по выявленным нарушениям, приведшим к неблагоприятным исходам у пациентов.

*По плану мероприятий по выходу отрасли из кризиса.*

Министерством здравоохранения согласована с заинтересованными государственными органами и утверждена Дорожная карта по совершенствованию системы ОСМС на 2023 год (*далее – Дорожная карта*).

В Дорожной карте предусмотрены мероприятия по развитию цифровизации и обеспечению финансовой устойчивости системы ОСМС,

обеспечению прозрачности деятельности Фонда, повышению охвата населения системой ОСМС.

В настоящее время ведется работа по полной оцифровке системы здравоохранения в рамках единой информационно-технологической платформы «е-Денсаулық», в том числе оцифровке процессов планирования, закупа, мониторинга и оплаты медицинской помощи, по итогам которой будет усовершенствована система ОСМС.

Работу по переходу на «е-Денсаулық» планируется завершить в 4 квартале 2024 года.

Учитывая важность решения проблемных вопросов ОСМС, Правительство выражает готовность совместного обсуждения конструктивных предложений депутатского корпуса и медицинской общественности.

**А. Кульгинов**

Исп. Коскельдинова Ш.Ч.  
тел. 750013