



*Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі*

«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесін дамытудың проблемалары мен перспективалары» ҮКІМЕТТІК САҒАТЫ

Астана қаласы, 2023 жыл

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ПРЕЗИДЕНТІНІҢ ЖОЛДАУЫ

«Адам науқастану оның өзіне тиімсіз екенін түсінуі керек. Бізде денсаулық сақтау ісі тегін, бірақ, бүгінде зейнетақы қорларында жасалып жатқандай, болашақ – медицинадағы сақтандыруда. Адамның өзі, оған жұмыс беруші және мемлекет жауапкершілікте болады»

Қазақстан Республикасының Президенті Н. Назарбаевтың 2012 жылғы 27 қаңтардағы Қазақстан халқына Жолдауы.



«Үкімет әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінің беделіне тағы да нұқсан келтірмеу үшін оны жүзеге асыру мәселесіне зор жауапкершілікпен қарауы қажет. Біздің қателесуге құқымыз жоқ»

Мемлекет Басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың 2019 жылғы 2 қыркүйектегі Қазақстан халқына Жолдауы

МӘМС ЕНГІЗУДІҢ АЛҒЫШАРТТАРЫ

шамамен
2,8%

ЖІӨ-ден Денсаулық
сақтау
шығындарының
төмен үлесі

362,5
млрд.теңге

Қаржыландыру
тапшылығы

39%

Жоғары жеке
шығындар

Халықтың
өсуі 15%

Созылмалы жұқпалы
емес аурулармен
сырқаттанушылықтың
2,5 есе өсуі

Қымбат тұратын
медициналық
көмектің болмауы

ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕ



ӘЛЕМДЕГІ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ШЫҒЫНДАРЫ

Денсаулық сақтауға арналған ағымдағы шығыстар
(ДСАШ), ЖІӨ% -бен



Денсаулық сақтауға арналған мемлекеттік шығыстар
ДСАШ % - бен



Халықтың қалтасынан төлемдер,
ТРЗ % - бен



Медициналық сақтандыруға жарналар мен
аударымдардың ставкалары, %



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МӘМС ЕНГІЗУГЕ ДАЙЫНДЫҚ

2015 жылы заң қабылданды «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы»

Мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерін дайындау, медициналық АЖ енгізілді

Медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі біріккен комиссия және медициналық ұйымдарды аккредиттеудің ұлттық жүйесі құрылды

Дәрілік заттардың бағасын мемлекеттік реттеу бекітілді

МҰ-да корпоративтік басқару элементтері енгізілді

Инфрақұрылымды дамытудың өңірлік перспективалық жоспарлары бекітілді

2019 жылы Қарағанды облысында МӘМС пилоттық сынақтан өтті

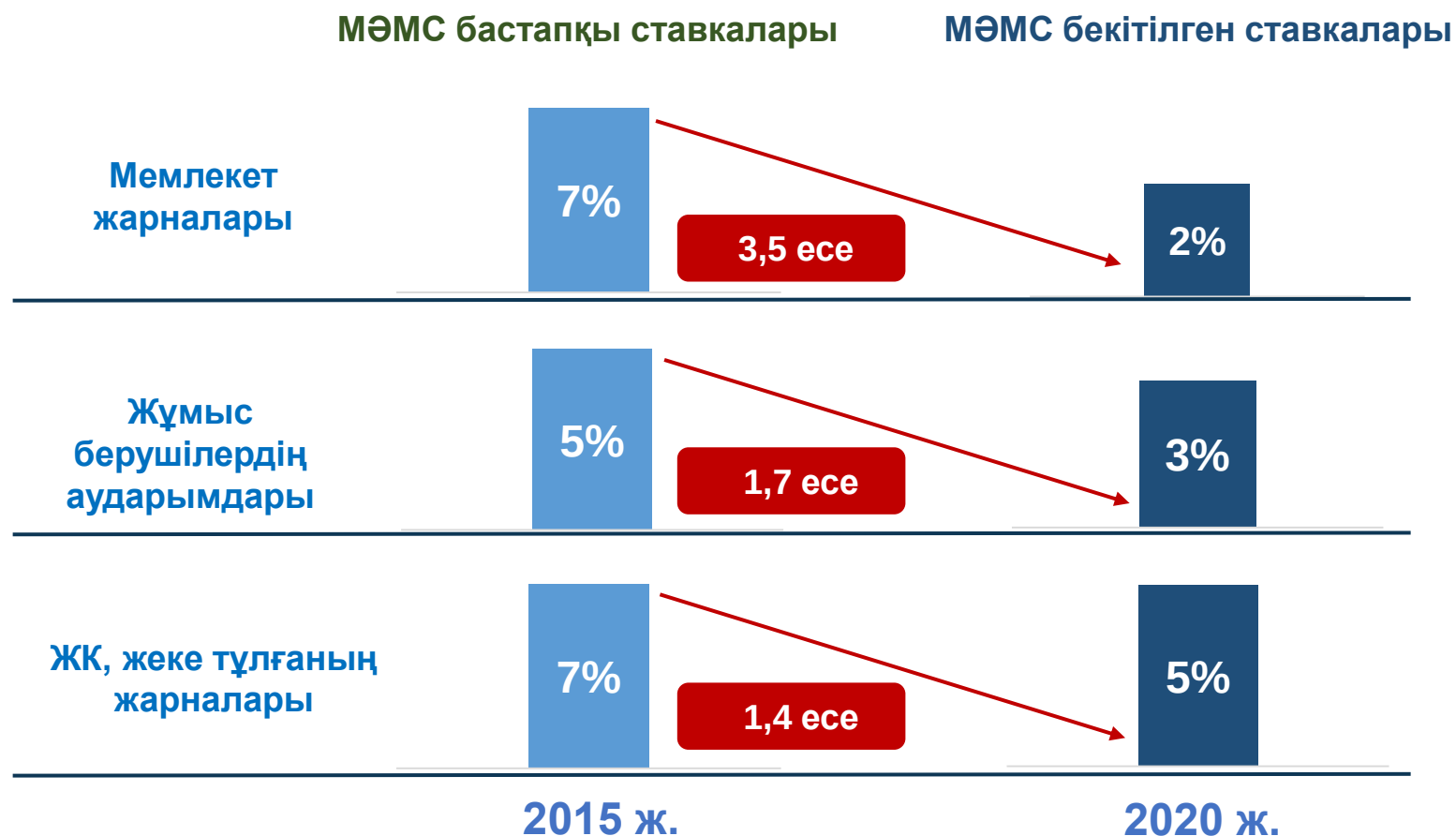
Мобильді ақпараттық топтардың жұмысы белсенді жүргізілді

2020 жылғы 1 қаңтардан бастап ТМККК жаңа моделі және МӘМС қызметтер пакеті

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ МӘМС МОДЕЛІ



МӘМС БАЗАЛЫҚ ПАРАМЕТРЛЕРІН ӨЗГЕРТУ



574 млрд. теңге 2023 жылы медициналық көмектің ТМҚКК-ден МӘМС-ке ауысуына байланысты тапшылық

2,3 трлн. теңге

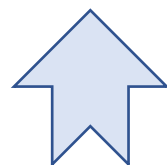
Ставкалардың өзгеруі есебінен алынбаған МӘМС қаражатының көлемі(түпнұсқадан)

2,9 трлн. теңге

МӘМС-тің барлық тапшылықтары (2023 жыл)

«МӘМС туралы» ҚРЗ-дағы өзгерістер:

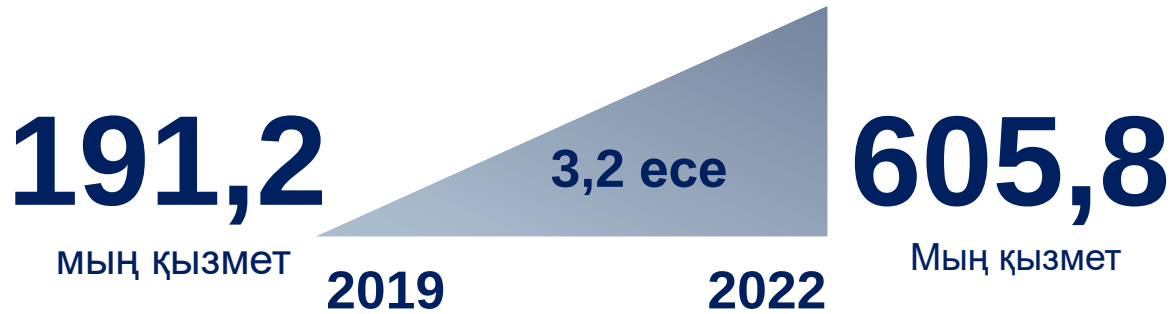
- 2017ж. - мемлекет жарналары 5% **(-2%)**, жұмыс берушілердің аударымдары-3% **(-2%)**
- 2018ж. - мемлекеттің жарналары 1,4% - дан 3% - ға дейін **(-2%)**



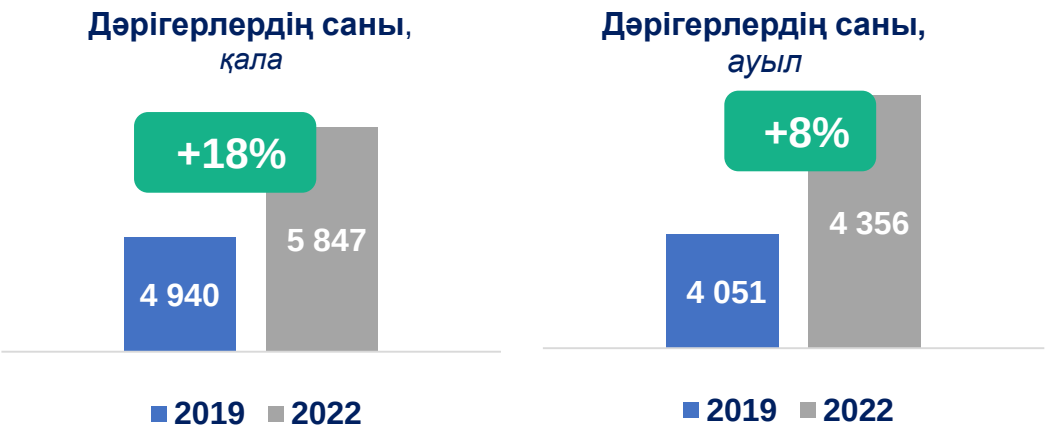
COVID19
пандемиясының
басталуы

МӘМС ЕНГІЗУ НӘТИЖЕСІ: МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ АЛҒАШҚЫ КӨМЕК

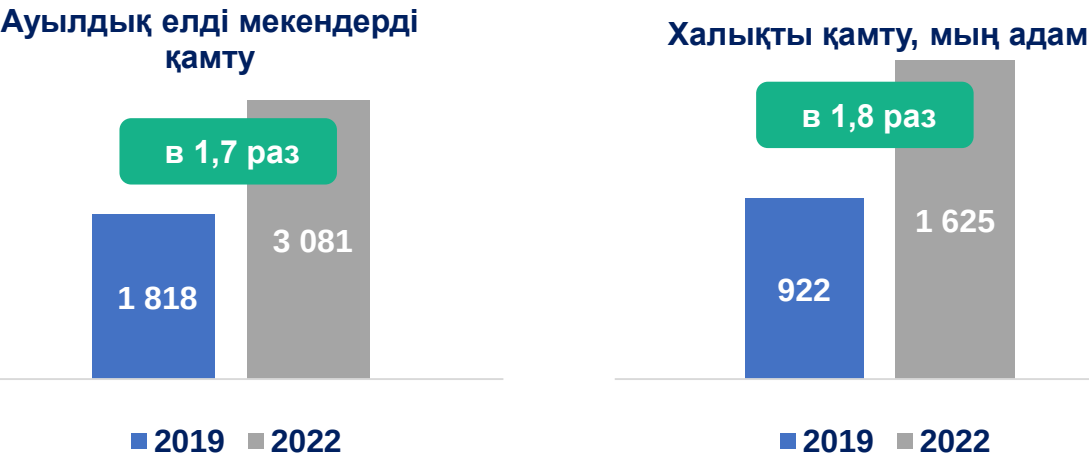
МСАК бойынша көрсетілген қызметтер саны



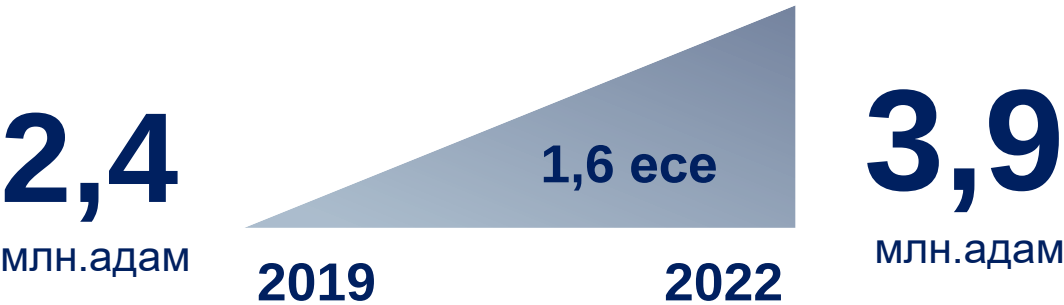
Жалпы практика учаскелеріндегі дәрігерлер саны, адам



Жылжымалы медициналық кешендер



Амбулаториялық деңгейде тегін дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету



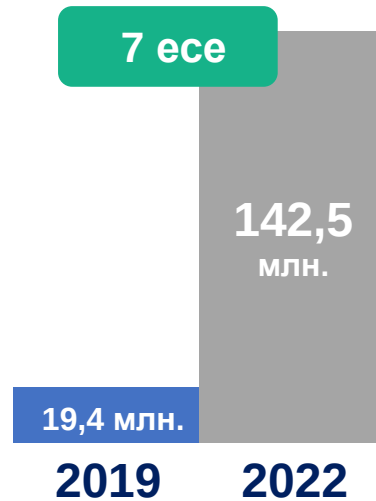
Оның ішінде сирек кездесетін ауруларды емдеу үшін қымбат дәрі-дәрмектер

МӘМС ЕНГІЗУ НӘТИЖЕСІ: КОНСУЛЬТАЦИЯЛЫҚ-ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР



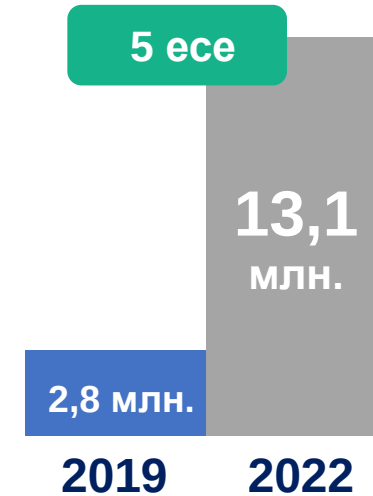
**МӘМС негізгі фигурасы
пациент және оның
қажеттіліктері болып қала
береді**

Консультациялық-диагностикалық қызметтер

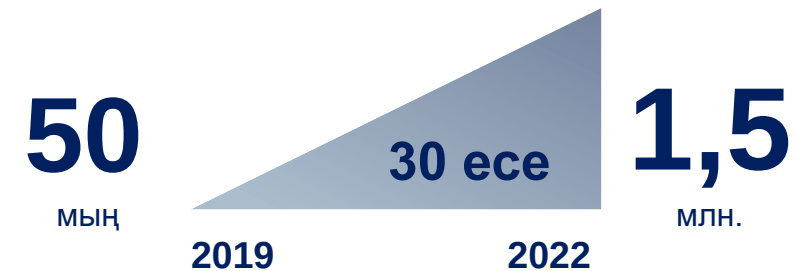


- ✓ дәрігерлердің қабылдауы, зертханалық талдаулар, аспаптық диагностика халық үшін 7 есе қолжетімді болды

Стоматология

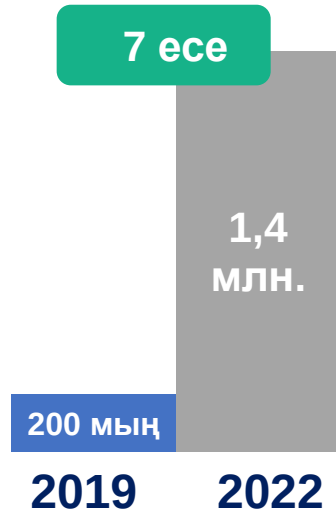


Ересектер үшін стоматологиялық қызметтер

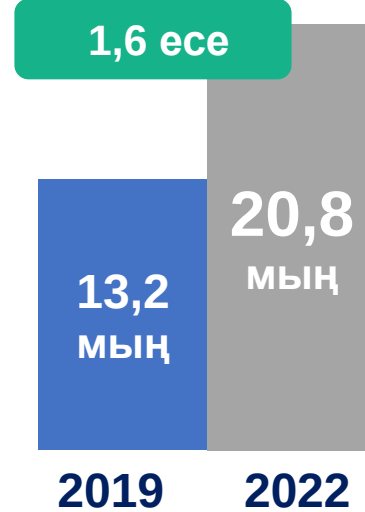


МӘМС ЕНГІЗУ НӘТИЖЕСІ: КТ, МРТ, ПЭТ, ОҢАЛТУ

КТ және МРТ



ПЭТ

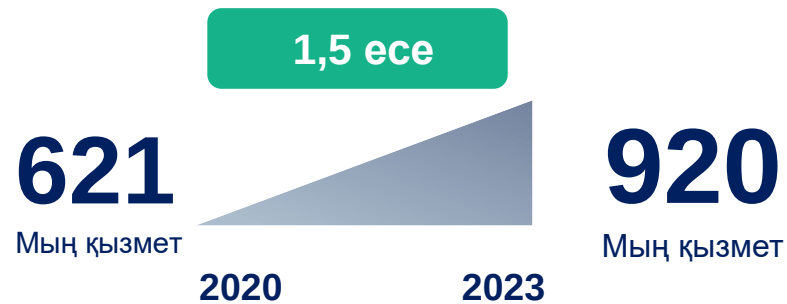


- ✓ **Алғаш рет ересек пациенттер оңалту мүмкіндігіне ие болды** – жүрек-қан тамырлары, неврологиялық, онкологиялық аурулар, жарақаттар, бірлескен операциялар кезінде

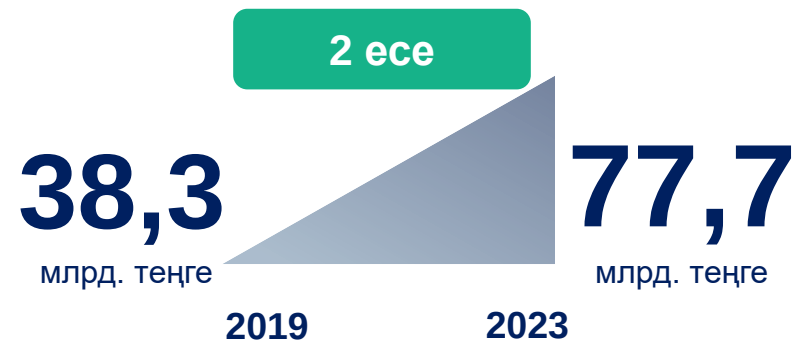
- ✓ Аңсаған сәби жаңа бағдарламасының арқасында 2021 жылдан бастап 8 мыңнан астам әйел жүкті болды
- ✓ **Көптен күткен 5000 бала** дүниеге келді
- ✓ **253 мың ересектер мен балалар** ауруханаларда МӘМС есебінен медициналық оңалтудан өтті.

МӘМС ЕНГІЗУ НӘТИЖЕСІ: СТАЦИОНАР, ЖТМК, КҮНДІЗГІ СТАЦИОНАР

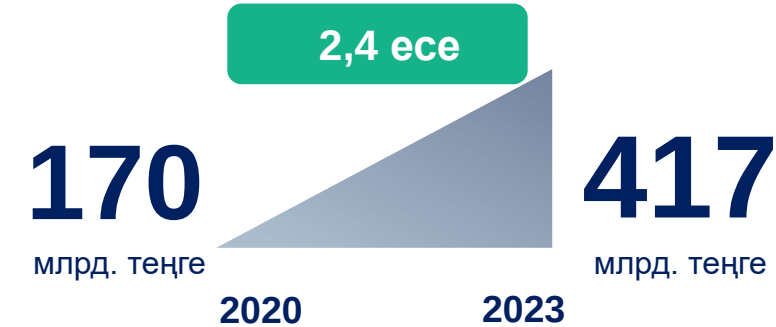
САК көрсетілген қызметтер көлемі



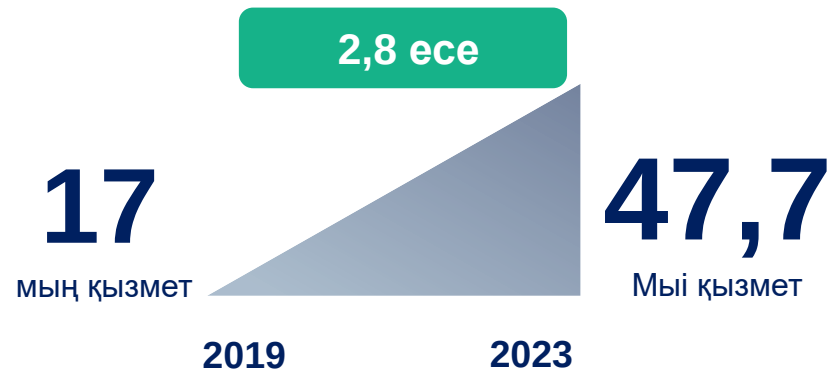
Күндізгі стационарға арналған шығыстар



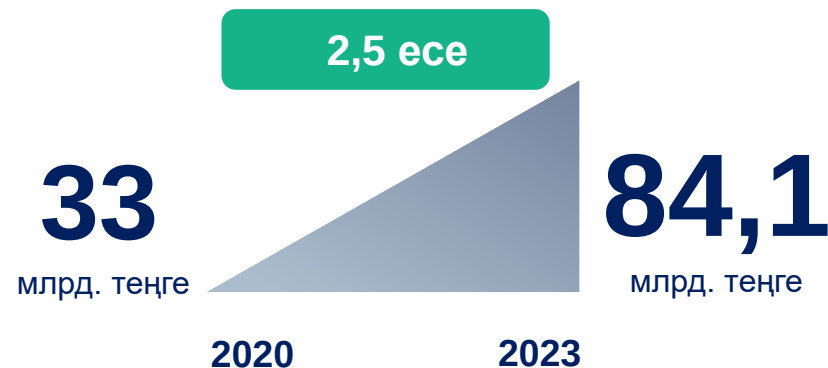
Тәулік бойғы стационарға арналған шығыстар



Көрсетілген ЖТМК қызметтерінің көлемі



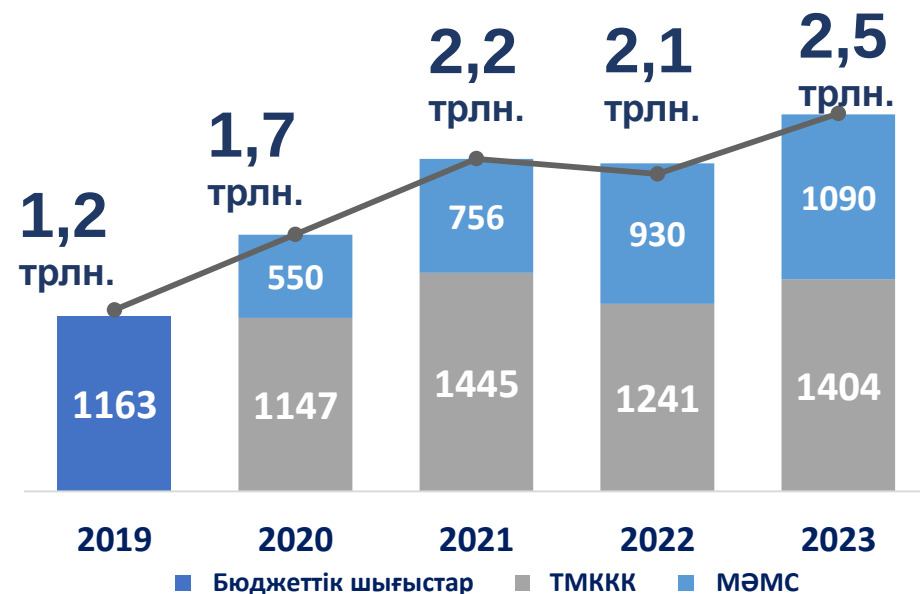
ЖТМК шығындары



- ✓ 1 жыл ішінде жүрек тамырларын стенттеу бойынша 25 мың операция
- ✓ + Жыл сайын МӘМС есебінен буындарды ауыстыру бойынша 4 мың операция
- ✓ Бүйрек трансплантациясы бойынша бір операцияның құны - 4,8 млн. тг.

МӘМС ЕНГІЗУ НӘТИЖЕСІ: ҚАРЖЫЛАНДЫРУ

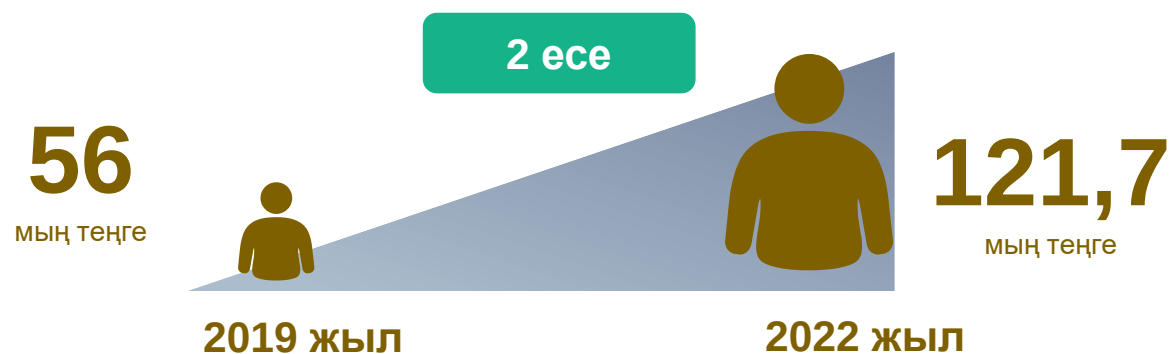
Медициналық көмекті қаржыландыру көлемі



Денсаулық сақтау субъектілерінің саны



Бір тұрғынның денсаулығына шығындар



Дәрігерлердің орташа жалақысы

189
мың теңге
2019 жыл

454
мың теңге
2022 жыл

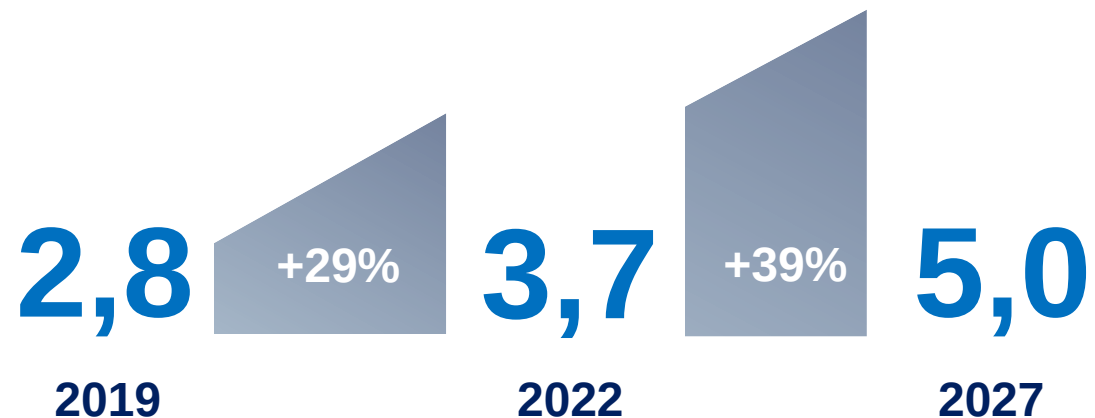
Медбикелердің орташа жалақысы

117
мың теңге
2019 жыл

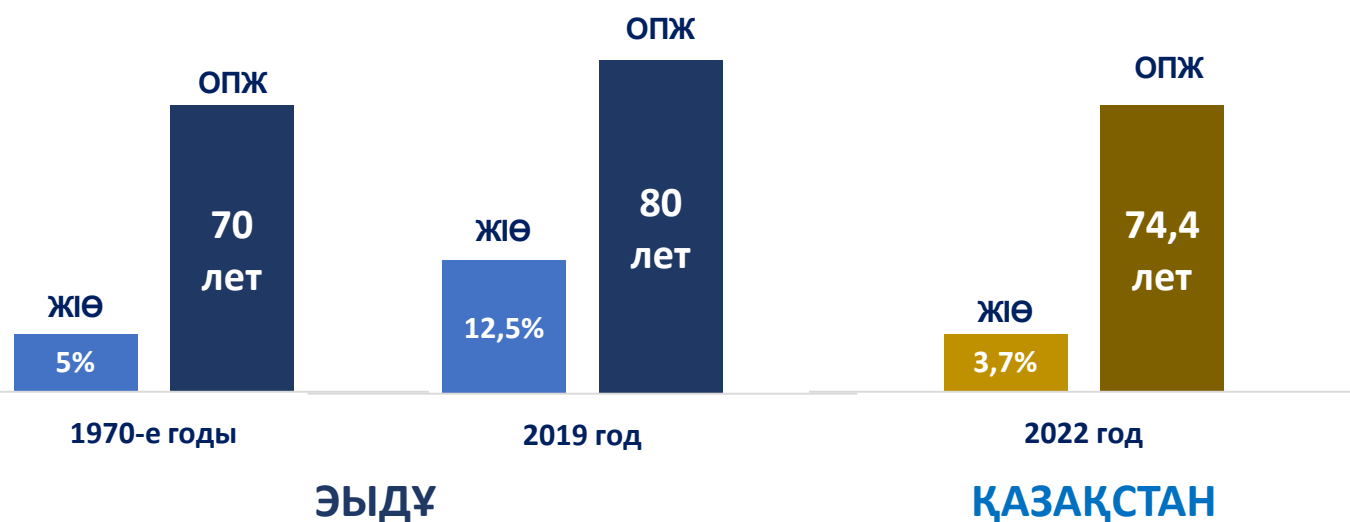
236
мың теңге
2022 жыл

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ШЫҒЫНДАРЫ

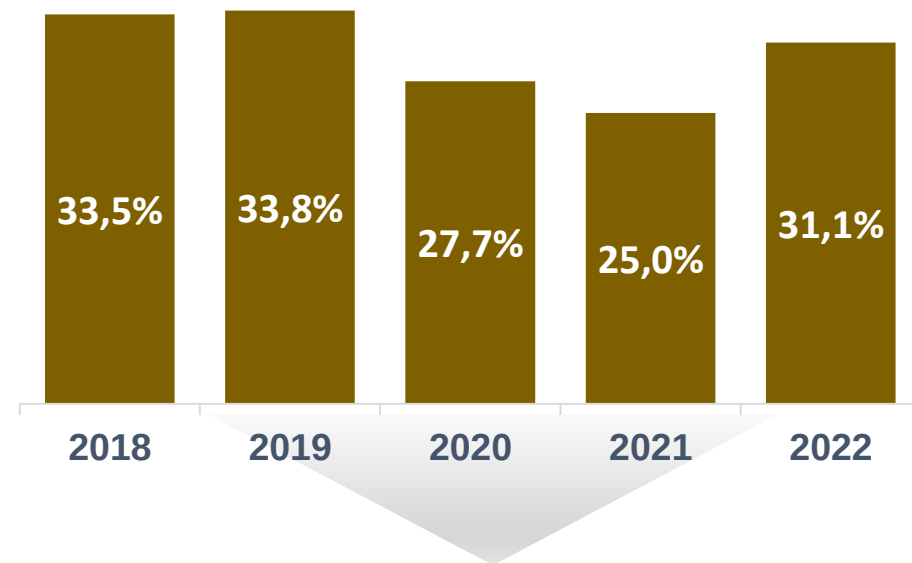
Денсаулық сақтау шығындарының үлесі,
ЖІӨ-ге % - бен



Күтілетін өмір сүру ұзақтығына жеткен жылдардағы денсаулық сақтаудың ағымдағы шығындары



Қалта шығындары үшін, денсаулық сақтауға арналған ағымдағы шығыстардың % - бен



елдер арасындағы қалта шығындарының орташа деңгейі

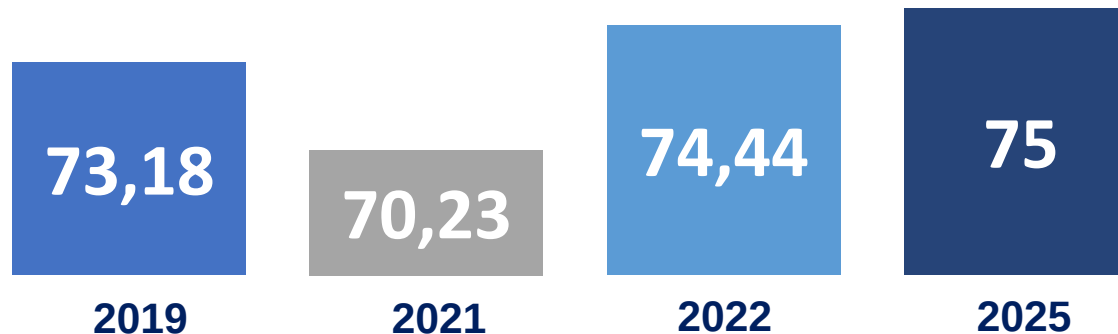
халықтың қалта шығындарының ұсынылатын деңгейі, артық емес



МЕДИЦИНАЛЫҚ-ДЕМОГРАФИЯЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕР

Өмір сүру ұзақтығы 2025 жылға қарай, жылдар

* Ұлттық статистика бюросының мәліметтері бойынша



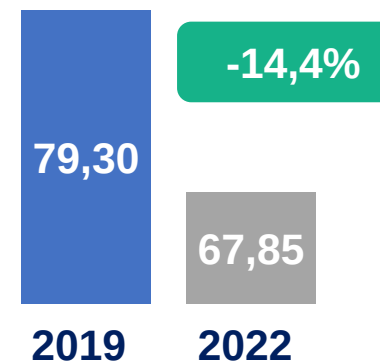
Жалпы өлім, 100 мың адамға



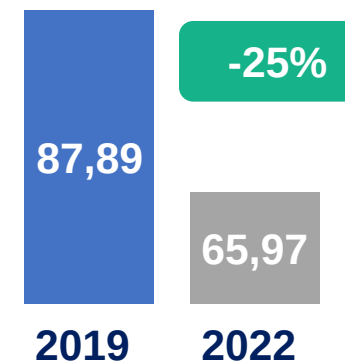
Өлім жүрек-қан тамырлары ауруларынан, 100 мың адамға



Қатерлі аурулардан болатын өлім, 100 мың адамға



Тыныс алу органдарының ауруларынан болатын өлім-жітім, 100 мың адамға



ПРОБЛЕМАЛЫҚ МӘСЕЛЕЛЕР

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР



ХАЛЫҚ

1. Медициналық қызметтерге, мамандарға кезекке қолжетімділіктің жеткіліксіздігі
2. Инфрақұрылымның жеткіліксіз дамуы
3. Медициналық қызметтердің сапасы жеткіліксіздігі
4. Медициналық ұйымдардағы ақылы қызметтердің басымдығы

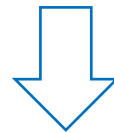


Халықтың үміттерінің ақталмауы



МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ БЕРУШІЛЕР

1. Шығындарды өтемейтін төмен тарифтер
2. ТМККК және МӘМС пакеттерінің күрделі тізбесі (қайталануы)
3. Медицина қызметкерлерінің қаржыландыру көзін анықтаудағы қиындықтары
4. Медициналық ұйымдардың жүктемесі
5. Кадр тапшылығы
6. Мамандықтың беделінің жеткіліксіз болуы



Қаржыландырудың жеткіліксіздігі



МЕМЛЕКЕТ

1. Медициналық көмек көлемін, оның ішінде қоса жазулар
2. Бизнес-процестерді цифрландырудың төмен деңгейі және АЖ-ның бытыраңқылығы
3. Бюджетке жүктеме
4. МӘМС жарналарының төмен пайыздық мөлшерлемелері
5. МӘМС толық қамтылмауы



Қаржыландыруды басқарудың тиімділігінің жеткіліксіздігі

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Медициналық қызметтерге, мамандарға кезекке қолжетімділіктің жеткіліксіздігі
- ▶ Инфрақұрылымның жеткіліксіз дамуы
- ▶ Медициналық қызметтердің сапасының жеткіліксіздігі
- ▶ Медициналық ұйымдардағы ақылы қызметтердің басымдығы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Қолжетімділікті қамтамасыз ету:

- **МСАК көрсету стандарты** және шақырулардың жеделдігінің IV санаты бойынша жедел медициналық көмек көрсету Қағидалары бекітілді
- 47 ұйымда МСАК-тың озық тәжірибелері енгізілді (160 ЦЛП мамандары оқытылды)
- Учаскелік дәрігердің жолдамасынсыз **КДУ-ның 9 жолдамасы**
- **Желінің мемлекеттік нормативі** қайта қаралды, медициналық көмектің қолжетімділігі қамтамасыз етілді (ауылда)
- жылжымалы медициналық кешендер: **149-барлығы** ПМК, 1,7 млн. – ауыл тұрғындарын қамту
- онкологиялық ауруларға күдік болған жағдайда **«ЖАСЫЛ ДӘЛІЗ»** енгізілді **18 ұрықты** қорғау орталығы ұйымдастырылды

Инфрақұрылымды дамыту:

- **«Ауылдық денсаулық сақтауды жаңғырту» ұлттық жобасы** іске асырылуда
- 99 МСАК нысандарының құрылысы және 4 МЦРБ күрделі жөндеу және реконструкциялау басталды
- жоспарланған **655 МСАК-тың 309 нысаны** енгізілді, **32 МЦРБ** енгізілді
- **107 МСАК нысаны** ашылды: 22-ВА, 3-ПШО, 67-МП, 12-ФАП, 3-емханалар
- **«Қамқорлық»** бастамасы іске асырылуда, 0-ден 3 жасқа дейінгі балаларға арналған 15 оңалту орталығы және **11 ерте араласу** орталығы ашылды

Нәтижелер: халықтың қалта шығыстарының **2,7% – ға төмендеуі** (2019 жылы – 33,8%, 2022 жылы-31,1%)

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Медициналық қызметтерге, мамандарға кезекке қолжетімділіктің жеткіліксіздігі
- ▶ Инфрақұрылымның жеткіліксіз дамуы
- ▶ Медициналық қызметтердің сапасының жеткіліксіздігі
- ▶ Медициналық ұйымдардағы ақылы қызметтердің басымдығы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Медициналық көмек пен дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету сапасын арттыру:

- 2022 – 2023 жылдарға арналған **ҚР ҚЖА** жанынан медициналық көмек көрсетуді жетілдіру жөніндегі **Жол картасы** бекітілді және іске асырылуда
- дәріханалар жоқ ауылдық жерлердегі тұрғындарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету заңмен бекітілген: Қорғаныс министрлігінің базасында **72 дәріхана пункті, 161 жеке дәріхана** ашылды
- 4 орфандық ауру бойынша **18 ДЗ-ға** ДДҚЕ тізбесі кеңейтілді
- пренатальды ультрадыбыстық **скринингті ұйымдастырудың жаңа стандарты** бекітілді
- ҚР-да 2023-2027 жылдарға арналған онкологиялық аурулармен күрес жөніндегі **Кешенді жоспар** әзірленді

Халықпен кері байланыс орнатылды:

- Call-орталықты 1414 нөміріне көшіру
- азаматтарға өздерінің медициналық деректеріне қолжетімділік беру «eGov mobile» «eDensaulыq» сервисі іске асырылды

Нәтижелер: жоғалған қоңыраулардың үлесі **57%** - дан 0-ге дейін төмендеді, қоңырауды күту - **24 секундқа** дейін қоңырау шалу - **100%**

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Шығындарды өтемейтін төмен тарифтер
- ▶ ТМККК және СМС пакеттерінің күрделі тізбесі (қайталануы)
- ▶ Медицина қызметкерлерінің қаржыландыру көзін анықтаудағы қиындықтары
- ▶ Медициналық ұйымдардың жүктемесі
- ▶ Кадр тапшылығы
- ▶ Мамандықтың беделінің жеткіліксіз болуы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Медициналық көмектің тарифтері мен пакеттерін қайта қарау:

- қолданыстағы **тарифтер қайта қаралды**: жедел медициналық көмек, босандыру, онкологиялық бейін және т. б. (**жоспарда**: қашықтықтан қызмет көрсету, педиатрия, пульмонология, оңалту және т. б.)
- **жаңа медициналық қызметтерге** тарифтер әзірленді
- травматология бойынша **сызықтық шкала** алынып тасталды
- ТМККК және МӘМС қаржы ағындарын **Бірыңғай пулға** біріктіруді заңнамалық іске асыру қамтамасыз етілді
- **ТМККК және МӘМС** пакеттерін қайта қарау және нақты ажырату (**жұмыста**: пакеттердің жаңа моделі)
- **2024-2026 жылдарға арналған медициналық көмек кепілдігі бағдарламасының жобасы** әзірленді.

Денсаулық сақтау жүйесін қосымша қаржыландырумен қамтамасыз ету:

- **нақтылауға** РБ - дан 90 млрд. теңге бөлінді (2023 жылға 114 млрд. теңгеге бюджеттік өтінімді түзету)
- МӘМС активтері есебінен қосымша – **58,9 млрд. теңге**, ЖАО қаражаты есебінен – **4,7 млрд. теңге** (кредиторлық берешекті жабу) бөлінді
- медициналық ұйымның шығындарын **оңтайландыру** (кредиторлық берешекті қысқарту)
- 2023 жылы ОМС қаржыландыру **20,6 - ға өсті%**
- МҰ мерзімі өткен **кредиторлық берешегі 20 млрд. теңгеден 15 млрд. теңгеге дейін төмендетілді**

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Шығындарды өтемейтін төмен тарифтер
- ▶ ТМККК және СМС пакеттерінің күрделі тізбесі (қайталануы)
- ▶ Медицина қызметкерлерінің қаржыландыру көзін анықтаудағы қиындықтары
- ▶ Медициналық ұйымдардың жүктемесі
- ▶ Кадр тапшылығы
- ▶ Мамандықтың беделінің жеткіліксіз болуы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Дәрігерге жүктемені азайту:

- медициналық ұйымдар арасында **клиникалық деректер алмасу сервисі** іске асырылды
- «Әлеуметтік әмиян» арқылы **QR-код бойынша амбулаториялық деңгейде дәрі-дәрмек**
- **медбикенің** АЖ-ға деректерді енгізуі (толтыруы)
- **2842 дәрігер (+8,5%)** жұмысқа орналастырылды
- резидентура гранттарының санын **2500 грантқа дейін** ұлғайту (1500 гранттан)
- **медициналық кадрлардың** біліктілігін арттыру:
 - ЖБ – **16 595** адам, оның ішінде шетелде **108** адам, **25** мастер – класс қамтамасыз етілді

Дәрігер мәртебесін көтеру:

- **медицина қызметкерлерінің жауапкершілігін проф. сақтандыру бойынша заң жобасы** әзірленді разработан проект
- **орташа жалақы ұлғайтылды** (дәрігерлерге - 569 145 теңге, ЖМК-301 263 теңге)
- **+ Жедел жәрдем жүргізушілеріне 200% қосымша ақы**
- әлеуметтік қолдау шараларымен қамтылды:
 - көтерме – **601** (2,1 есе), тұрғын үй - **384** (1,7 есе), өзге де шаралар – **74** маман

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Медициналық көмек көлемін, оның ішінде тіркеуді қайта тұтыну
- ▶ Бизнес-процестерді цифрландырудың төмен деңгейі және ақпараттық жүйелердің бытыраңқылығы
- ▶ Бюджетке жүктеме
- ▶ МӘМС жарналары мен аударымдарының төмен пайыздық мөлшерлемелері
- ▶ МӘМС толық қамтылмауы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Медициналық көмектің тиімділігі мен сапасын арттыру:

- **медициналық қызметтердің сапасын бақылаудың бірыңғай жүйесі** құрылады (лицензиядан кейінгі мониторинг, проактивті мониторинг, алаяқтыққа қарсы күрес)
- қызметтердің сапасын арттыру мақсатында - **медициналық көмек кепілдіктерінің бағдарламасын бекіту туралы** ҚРҰҚ жобасы әзірленді: **медициналық ұйымдар үшін** және ЖАО үшін **индикативтік жүйені** (KPI) енгізу (үшжақты келісімдер)
- **EDENSAULYQ** шеңберінде ҚР ДСМ-нің шашыраңқы төлем АЖ функционалды көшіруді ескере отырып, «Сақтандыру» АЖ **«Медициналық көмекке ақы төлеудің бірыңғай жүйесі»** кіші жүйесін дамыту жөніндегі жобаны іске асыру
- **ақылы** рецепттерді **электрондық** форматқа аудару

Медициналық көмек көрсетудің ашықтығын арттыру:

- мониторинг **тәсілдерін қайта қарау**: мониторингпен 100% қамту, форматты-логикалық бақылау жұмысымен мониторингті автоматтандыру, тәуекелдерді басқару жүйесін енгізу, жеткізушілердің 1С бухгалтериясымен интеграциялау (қосарланған төлемді анықтау)
- 2023 жылғы 1 ақпаннан бастап КДУ қызметтері үшін **сызықтық шкала** енгізілді (толық цифрландыруға дейін)
- **шарт талаптарының сақталуы** қамтамасыз етілді (57,5 млрд. теңге мөлшерінде асыра орындау сомасы алынды)
- **пациенттің медициналық көмек көрсету фактісін** растаудың цифрлық құралын енгізу
- **ҚР Жоғары аудиторлық палатасымен** бірлесіп Қордың аудиті

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Медициналық көмек көлемін, оның ішінде тіркеуді қайта тұтыну
- ▶ Бизнес-процестерді цифрландырудың төмен деңгейі және ақпараттық жүйелердің бытыраңқылығы
- ▶ Бюджетке жүктеме
- ▶ МӘМС жарналары мен аударымдарының төмен пайыздық мөлшерлемелері
- ▶ МӘМС толық қамтылмауы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

Бюджетке түсетін жүктемені азайту:

- медициналық көмек түрлері бойынша қаражатты оңтайлы бөлу, **ТМККК пакетін қайта қарау, денсаулық сақтаудағы әлеуметтік кепілдіктерді анықтау, ТМККК және МӘМС пакеттерін нақты ажырату**
- салықтар мен аударымдардың **6 түрі** бойынша деректерді салыстыруды қамтамасыз ету (ЖТС, Әлеуметтік салық, МЗЖ, әлеуметтік аударымдар, ӘМС аударымдар, ӘМС жарналар)
- медициналық техниканы **орталықтандырылған сатып алу**: жалпы сомасы **3,2** млрд теңгеге **27** бірлік медициналық техниканы сатып алу жүзеге асырылды

МӘМС қамтуды ұлғайту:

- 12 ай бұрын жарналарды төлеу арқылы дербес төлеушілер үшін МӘМС жүйесіне кірудің **баламалы тетігі** енгізілді
- 2023 жылғы 1 мамырдан бастап еңбек мигранттары мен студенттері үшін **есептелген медициналық сақтандыру** енгізілді (СК-мен 8 497 шарт жасалды, түсімнің күтілетін сомасы 41,2 млрд. теңге)

ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕР

- ▶ Медициналық көмек көлемін, оның ішінде тіркеуді қайта тұтыну
- ▶ Бизнес-процестерді цифрландырудың төмен деңгейі және ақпараттық жүйелердің бытыраңқылығы
- ▶ Бюджетке жүктеме
- ▶ МӘМС жарналары мен аударымдарының төмен пайыздық мөлшерлемелері
- ▶ МӘМС толық қамтылмауы



АТҚАРЫЛҒАН ЖҰМЫС

- Әлеуетті медициналық қызмет көрсетушілерге **қойылатын талаптарды кеңейту:**
 - **жарақтандыру, кадрлармен қамтамасыз ету** жөніндегі талаптар
- Медициналық көмек көлемін бөлу процесінде **ЖАО өкілеттіктерін кеңейту:**
 - медициналық көмек бөйіні бойынша **төсек қорын бекіту**
 - Іріктеу комиссиясына **қатысу**
- МСАК жеткізушілері үшін көлемдерді орналастыруды және ҚДҚ-ны бірлесіп орындауға беруді шектеу (аудан-60% - дан аспайды, қала-50% - дан аспайды)
- **Комиссия мүшелерінің жаңа денсаулық сақтау субъектілеріне бару** мүмкіндігі
- Медициналық ұйымдармен **жаңа сатып алу шарты** әзірленді:
 - **сапа көрсеткіштері**
 - **медициналық ұйымның қаржы-шаруашылық қызметінің мониторингі**
- **Медициналық ұйымдардың қызметін бағалау рейтингін** есептеу тәртібі (баллдар мен өткізу қабілеттілігін автоматтандырылған есептеу) әзірленді
- Медициналық көмек **көлемін автоматтандырылған бөлу әдістемесі** әзірленді (адамның араласуын болдырмау):
 - **медициналық ұйымның балдық рейтингін ескере отырып бөлу**

I.

**АШЫҚ ЖӘНЕ ТИІМДІ
РЕСУРСТАРДЫ БАСҚАРУ**



1. Толық цифрландыру және ақпараттық жүйелерді интеграциялау
2. Қордың ашық және айқын қызметі

II.

**ЖҮЙЕНІҢ ҚАРЖЫЛЫҚ
ТҰРАҚТЫЛЫҒЫН АРТТЫРУ**



1. ТМККК және МӘМС пакеттерін қайта қарау
2. Медициналық қызметтерге барабар тарифтер

III.

**ХАЛЫҚҚА САПАЛЫ ЖӘНЕ
ҚОЛЖЕТІМДІ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КӨМЕК**



1. Бірыңғай медициналық көмек пакеті
2. Халықты МӘМС жүйесімен қамту

E-DENSAULYQ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕККЕ АҚЫ ТӨЛЕУДІҢ БІРЫҢҒАЙ ЖҮЙЕСІ

МАҚСАТЫ:

**ӘМСҚ ҮШІН АШЫҚ, ТИІМДІ,
ЖЕДЕЛ ТӨЛЕМ ЖҮЙЕСІН ҚҰРУ**

Артықшылығы:

- ✓ Қазіргі даму технологияларын қолдану
- ✓ ДСМ шашыраңқы АЖ функционалының бірлестігі
- ✓ E-DENSAULYQ бірыңғай платформасында сыртқы және ішкі қызметтермен өзара іс-қимыл жасау

Әсері:

- ➔ Жалғыз терезе принципі
- ➔ Бірыңғай тәсіл және бизнес – процестерді оңтайландыру
- ➔ Медициналық көмек мониторингін 100% қамту, тіркеуді төмендету

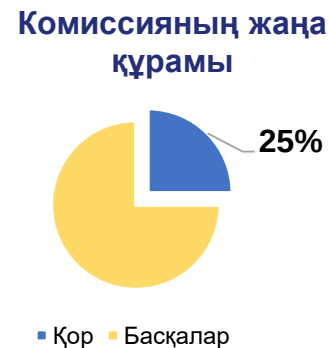


ҚОРДЫҢ АШЫҚ ЖӘНЕ АЙҚЫН ҚЫЗМЕТІ

МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК ҚЫЗМЕТТЕРІН САТЫП АЛУДЫҢ АШЫҚ БИЗНЕС-ПРОЦЕСІ



МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК ҚЫЗМЕТТЕРІН САТЫП АЛУДЫҢ ТРАНСПАРЕНТТІЛІГІ

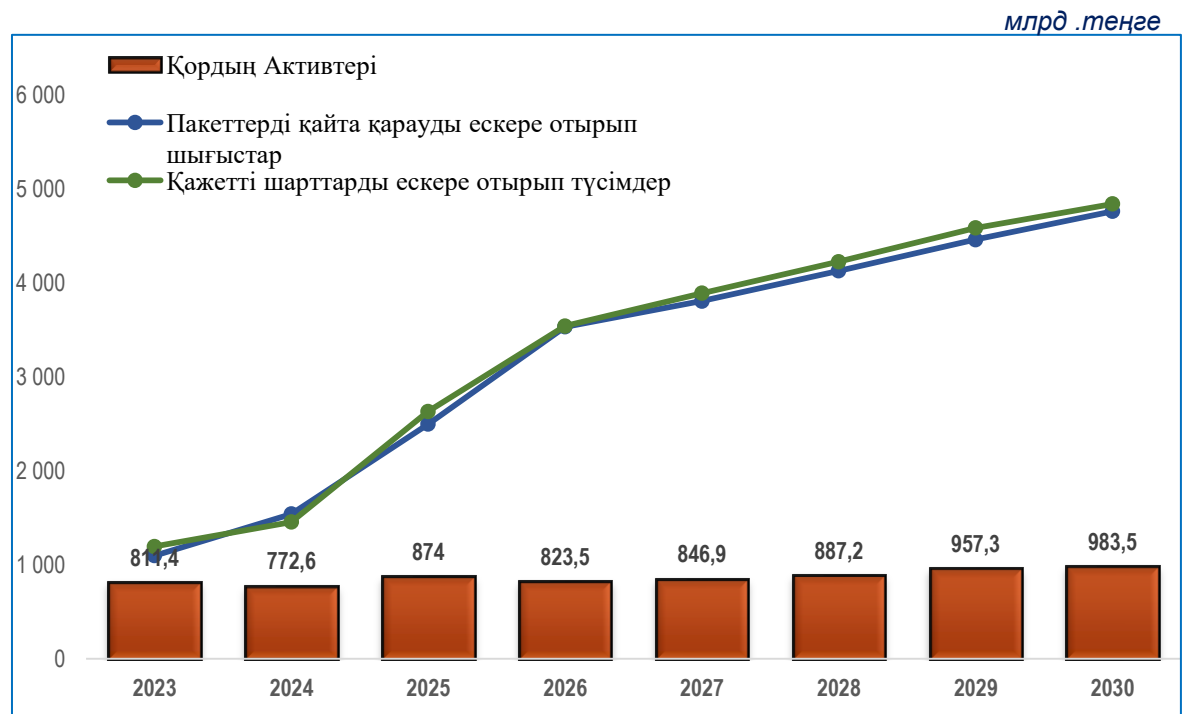


- Республикалық комиссия төрағасының орынбасары - ДСМ өкілі (құрылымдық бөлімше басшысының орынбасарынан төмен емес)
- Қор жанындағы өңірлік комиссия төрағасының орынбасары - ДСБ өкілі (ДСБ басшысының орынбасарынан төмен емес)



- «Атамекен» ҰКП
- ҮЕҰ
- МФБК
- СЭБК
- ҰҒДСДО

ЖҮЙЕНІҢ ҚАРЖЫЛЫҚ ТҰРАҚТЫЛЫҒЫ



ҚАЖЕТТІ ШАРТТАР

1. Халықты МӘМС-пен қамту кемінде-95%
2. Азаматтарды МӘМС-ке тарту және жалпыға бірдей салық декларациясымен интеграциялау
3. Мемлекет жарналарының ставкаларын және жұмыс берушілердің аударымдарын өзгерту
4. 2025 жылдан бастап 50 ЕТЖ үшін 10 ЕТЖ жоғарғы лимитін алу.
5. Мемлекеттік қызметтерге қолжетімділікті шектеу

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕРГЕ БАРАБАР ТАРИФТЕР

ТАРИФТЕРДІ ҚАЙТА ҚАРАУ

Мерзімдері

➤ Жедел жәрдем



2023ж. 4 қыркүйек

- КШТ (пульмонология)
- Төсек күні (оңалту (балалар))
- Тығыздығының түзету коэффициенті (МСАК, жедел жәрдем)
- КШТ (қашықтықтан, сұранысқа ие (балалар))



қазан 2023ж.

- Диагносттар мен операциялардың тізбелерін өзектендіру және ревизиялау ТБЖС, КС, АЕК
- НҚА-ға өзгерістер енгізу (стандарттар, төлем ережелері және т. б.)
- АЖ дайындау



желтоқсан 2023ж.

- КШТ емделген жағдайдың ауырлығын ескере отырып, ең көп таралған профильдер бойынша (кардиология, неврология, неврология, эндокринология, гастроэнтерология, гинекология, хирургия)
- КДҚ-да нормалау мен стандарттау
- Тарифтерді қалыптастыру әдіснамасын жетілдіру (инфляцияны қосу) және ЖБШКНЫК
- Инфляцияны ескере отырып тарифтерді қайта қарау



2024 ж.

- Емделген жағдайдың ауырлығын (инфекция, кардиология, неврология, офтальмология, нейрохирургия, трансплантация) ескере отырып, ең көп таралған бейіндер бойынша КШТ
- жаңа инновациялық технологияларға тарифтерді әзірлеу
- амортизациялық шығыстарды қоса отырып, тарифтерді жетілдіру
- басымдықты ескере отырып, консультациялық-диагностикалық қызметтерге



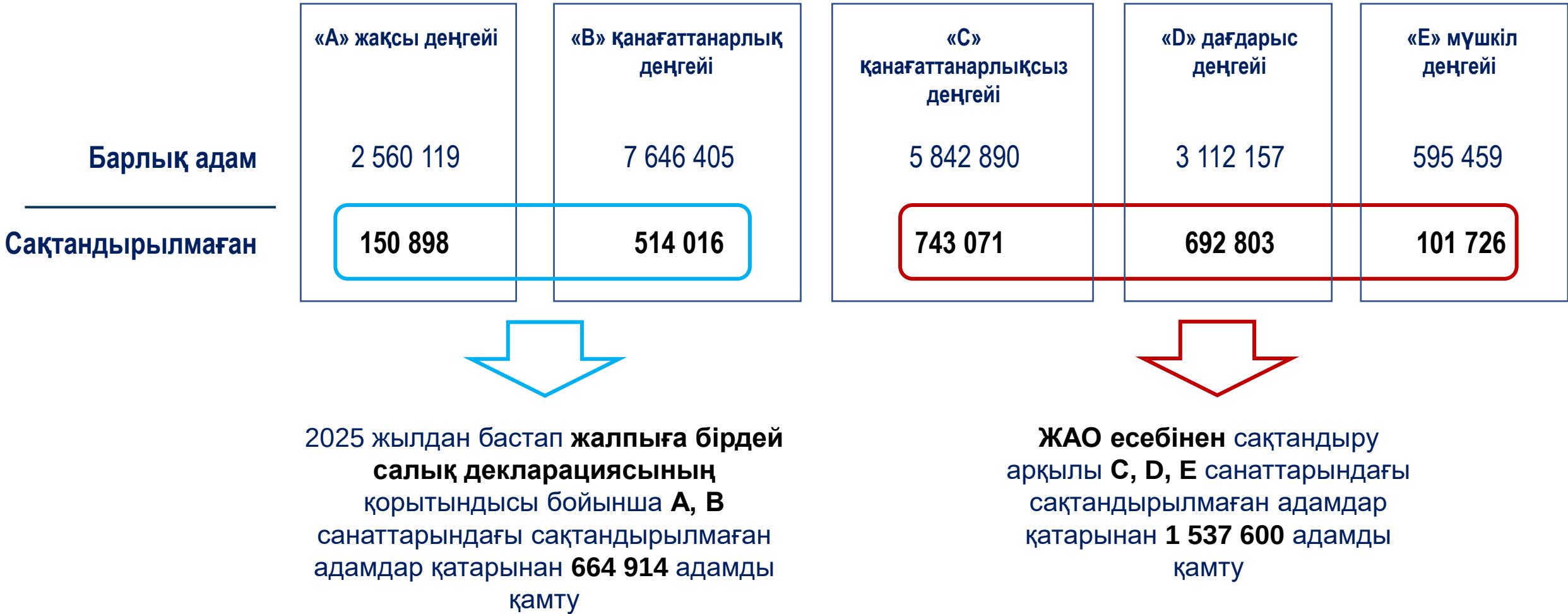
2025 ж.

- Емделген жағдайдың ауырлығын (акушерлік, травматология, онкология, оңалту, экстракорпоральды ұрықтандыру, онкогематология) ескере отырып, неғұрлым кең таралған бейіндер бойынша КШТ
- консультациялық-диагностикалық қызметтерге



2026 ж.

ХАЛЫҚТЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК ӘЛ-АУҚАТЫНЫҢ ДЕҢГЕЙЛЕРІ (отбасылық цифрлы карта деректері)



НӘТИЖЕЛЕР

ХАЛЫҚ ҮШІН

1. Сапалы медициналық көмектің қолжетімділігі
2. Халықтың қажеттіліктеріне жауап бере алатын денсаулық сақтау жүйесі
3. Денсаулықты жақсарту, өмір сүру ұзақтығын арттыру
4. Амбулаториялық-дәрілік қамтамасыз етуді кеңейту
5. Денсаулық сақтауға арналған бейресми төлемдердің деңгейін төмендету

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУШІЛЕР ҮШІН

1. Қызметтің тиімділігіне сәйкес қаржыландырудың тұрақтылығы
2. Басқарудың және менеджменттің жаңа корпоративтік әдістерін енгізуге ынталандыру
3. Еңбекақы төлеу жүйесін жетілдіру: бәсекеге қабілетті жалақы алу мүмкіндігі
4. Жаңа медициналық технологияларды енгізу. Түпкілікті нәтижеге бағдарлану
5. Негізгі құралдарды уақтылы жаңарту
6. Ақпараттық технологияларды дамыту

МЕМЛЕКЕТ ҮШІН

1. Денсаулық сақтау қызметтерімен жалпы қамту
2. Азаматтардың ортақ жауапкершілігі
3. Тұтыну көлемін теңестіруге мүмкіндік беретін қаржылық тұрақты Денсаулық сақтау жүйесі
4. Денсаулық сақтаудың нарықтық тетіктерін жетілдіру
5. Жеке Денсаулық сақтау мен денсаулық сақтау саласын дамытуға ынталандыру
6. Қаржы ресурстарын пайдалану тиімділігін арттыру
7. Ресурстарды пайдалану бойынша Қоғам алдындағы есеп беру

МӘМС ЖЕТІЛДІРУ СТРАТЕГИЯСЫН БАҒАЛАУ ИНДИКАТОРЛАРЫ

2027 жылға қарай
жалпы шығындардан

70%

денсаулық сақтауға
арналған мемлекеттік
шығыстардың үлесі

2027 жылға дейін
ЖІӨ - ден кемінде

5%

медициналық көмекті
ұйымдастыруға
арналған шығыстардың
үлесі

2027 жылға дейін
кемінде

80%

халықтың көрсетілетін
медициналық көмектің
сапасына қанағаттануы

2027 жылға дейін
кемінде

60%

МӘМС амбулаториялық
қызметтеріне арналған
шығыстардың үлесі

2027 жылға қарай

75 жастан төмен
емес

туған кездегі өмір сүру
ұзақтығы

2026 жылға қарай
кемінде **90-95%**

МӘМС жүйесімен
халықты қамту үлесі

Назарларыңызға рақмет!