

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРІНІҢ
ОРЫНБАСАРЫ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ПРЕМЬЕР-МИНИСТРА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Нұр-Сұлтан қ., Үкімет үйі

010000, город Нур-Султан, Дом Правительства

№ _____

**Депутатам фракции
Партии «Nur Otan» и
депутату фракции «Народной
партии Казахстана»
Мажилиса Парламента
Республики Казахстан**

На № ДЗ-133 от 08.04.2021 года

Уважаемые депутаты!

Рассмотрев Ваш запрос относительно системы обязательного социального медицинского страхования (*далее – ОСМС*) сообщаем, что Правительством на постоянной основе ведется работа по увеличению охвата граждан в системе ОСМС.

Более подробную информацию о принимаемых мерах направляем согласно приложению.

Приложение: на 4-х листах.

Е. Тугжанов

Орын: Г.Е. Құспекова 750002

В республике сформирована трехуровневая система медицинского обеспечения.

Первый уровень системы – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) направлен на оказание медицинской помощи **бесплатно для всех граждан** (*первичная медико-санитарная помощь (далее – ПМСП), скорая помощь, санитарная авиация и экстренная стационарная помощь, полный спектр медицинской помощи при социально значимых заболеваниях и основных хронических заболеваниях, включая лекарственное обеспечение*). В 2021 году финансирование ГОБМП составляет 1 114,7 млрд. тенге или 61,2 % от общих расходов на медицинскую помощь.

Второй уровень – медицинская помощь в системе ОСМС для **застрахованного населения** – базовый объем, который обеспечивает услуги сверх ГОБМП (*консультативная, диагностическая, экстренная и плановая стационарная помощь, бесплатное лекарственное обеспечение по широкому спектру заболеваний; стационарозамещающая помощь, медицинская реабилитация*). В 2021 году финансирование ОСМС составляет 705,4 млрд тенге или 38,8 % от плана финансирования медицинской помощи (больше чем в 2020 году на 66,4%).

На третьем уровне медицинские услуги предоставляются на платной основе за счет средств граждан, добровольного медицинского страхования, дополнительная помощь отдельным категориям лиц (военнослужащим, сотрудникам специальных государственных и правоохранительных органов и др.).

Также медицинская помощь лицам при хронических заболеваниях предоставляется на бесплатной основе в рамках ГОБМП. Общее количество состоящих на учете по хроническим заболеваниям на сегодняшний день составляет **3,8 млн.** человек, из них только **742 тыс.** застрахованы в системе ОСМС.

Таким образом, казахстанская модель системы ОСМС является социально ориентированной и позволяет охватить население первичными и наиболее необходимыми услугами независимо от статуса застрахованности.

На сегодня количество лиц, за которых были уплачены отчисления и (или) взносы составило **18 млн.** человек, из них основную долю (*11,2 млн. чел. (59% от всего населения)*) составляет льготная категория лиц, взносы за которых уплачиваются государством.

Справочно. самостоятельные плательщики – 34,6 тыс. (0,2%), наемные работники – 4,8 млн. (25,6%), плательщики ЕСП – 1,6 млн. (8,2%), индивидуальные предприниматели – 269,1 тыс. (1,4%), лица, получающие доходы по договорам гражданско-правового характера – 104,3 тыс. (0,6%) человек.

В 2020 году в период пандемии и ограничительных мер для поддержки населения, оказавшегося без доходов, реализованы следующие меры:

– с 1 января до 1 июля 2020 всем гражданам страны предоставлено право на медпомощь в системе ОСМС, независимо от уплаты взносов или отчислений;

- с 1 апреля по 31 декабря 2020 года лица, занимающиеся частной практикой, и работники субъектов микро, малого или среднего предпринимательства по 29 наиболее пострадавшим отраслям экономики освобождены от уплаты взносов и отчислений на ОСМС;

- списана задолженность наемным работникам, не получившим доходы из-за карантинных мер – при условии уплаты отчислений и (или) взносов не менее чем за 1 месяц за последние 3 месяца, предшествующих дате оказания медпомощи и наличии задолженности не более чем за 2 месяца;

- списана задолженность за месяцы, в которых плательщиком взносов получена единовременная социальная выплата в связи с потерей дохода.

- лицам, освобожденным от уплаты взносов на ОСМС, в случаях выпадения их из государственных баз данных по различным причинам присваивался статус застрахованности на основании представленных подтверждающих документов.

Благодаря этим мерам около **740 тысяч** граждан получили доступ к медицинским услугам в системе ОСМС. При этом, вышеуказанные льготы привели к снижению поступлений в систему ОСМС.

Отказ от уплаты задолженности за неуплаченные периоды 2020 года приведет к нарушению принципа обязательности и справедливости, снижению финансовой устойчивости Фонда социального медицинского страхования (*далее – Фонд*), а также риску снижения доступности медицинской помощи лицам, осуществляющим уплату взносов и отчислений на ОСМС на постоянной основе.

Справочно. В 2020 году 1,7 млн. человек, ранее не участвовавших в системе ОСМС, уплатили ЕСП на общую сумму 1,8 млрд. тенге. При этом, из них 84 тыс. человек пролечились в стационарах на сумму 11,0 млрд. тенге.

По сравнению с августом 2020 года в марте 2021 года уплата взносов самостоятельными плательщиками возросла на 66,8% и составила порядка 240 тыс. человек.

На сегодня для обеспечения доступности медицинской помощи населению в системе ОСМС в условиях пандемии разработаны поправки в Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании», которые представят возможность незарегистрированным безработным получать право на медпомощь в ОСМС при уплате три месяца подряд (*льготный механизм аналогично плательщикам ЕСП*).

Помесячное планирование договорных сумм вызвано необходимостью сбалансированности бюджета Фонда по поступлениям (выделенным средствам) и расходам, а также для обеспечения равной доступности населения к услугам здравоохранения в течение всего года.

Для обеспечения доступности медпомощи населению и финансовой стабильности поставщиков медицинских услуг в условиях пандемии, пациентам с коронавирусной инфекцией с 1 октября 2020 года снято ограничение по ежемесячному плану исполнения суммы договора (линейная шкала).

Справочно. По проведенному анализу за 2018-2020 годы линейной шкалой оценки исполнения договора снято 18,5 млрд. тенге (2018 год – 6,4 млрд. тенге, 2019 год – 2,3 млрд. тенге, 2020 года 4,9 млрд. тенге, в том числе ГОБМП – 3 млрд. тенге и ОСМС – 1,9 млрд. тенге).

В целях повышения прозрачности и минимизации коррупционных рисков закуп медицинских услуг начиная с 2020 года реализуется на веб-портале. При проведении процедуры закупа медицинских услуг на 2021 год автоматически распределены объемы по видам медицинской помощи, оплата по которым осуществляется по подушевому финансированию (*скорая помощь, ПМСП, онкология, туберкулез, психиатрия и наркология*).

Справочно. Основными критериями для расчета - является наличие прикрепленного к медицинской организации населения.

С 2022 года планируется автоматизация распределения объемов по стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи.

В целях исполнения поручения Главы Государства по повышению к 2023 году заработной платы медработников в 2 раза выше средней заработной платы в экономике, разработаны единые подходы, согласно которым повышение производится путем установления соответствующих поправочных коэффициентов к должностному окладу.

Справочно. На 2021 – 2023 гг. всего выделено 1 141,5 млрд. тенге, в том числе из республиканского бюджета – 805 млрд. тенге (на 2021 год – 156,8 млрд. тенге, на 2022 год – 255,1 млрд. тенге, на 2023 год – 393,1 млрд. тенге), за счет средств ОСМС – 336,5 млрд. тенге (на 2021 год - 65,5 млрд. тенге, на 2022 год – 106,6 млрд. тенге, на 2023 год – 164,4 млрд. тенге).

В соответствии с Правилами оплаты услуг субъектов здравоохранения, (*приказ МЗ РК от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020*) Фондом по согласованию с поставщиками в январе текущего года осуществлена авансовая оплата в размере 30-50% от суммы договора. Общая сумма авансирования составила 319 млрд. тенге, или в среднем 3 месячная потребность медицинских организаций.

Таким образом, в медицинских организациях при правильном расходовании средств не будет проблем с финансированием текущих затрат, в том числе по заработной плате.

Справочно. По данным местных исполнительных органов выплата повышенной заработной платы по субъектам здравоохранения, финансируемым в рамках ГОБМП и в системе ОСМС с января текущего года осуществляется своевременно.

Государственными органами (*министерства здравоохранения, труда и социальной защиты населения, общественного развития и информации, органы государственных доходов*) совместно с Фондом и местными исполнительными органами на постоянной основе активно проводится разъяснительная работа по страхованию населения, в том числе самозанятого, предоставляются разъяснения о статусе застрахованности.

*Справочно. Информация о статусе застрахованности в системе ОСМС, получению медицинской помощи по пакетам ГОБМП и ОСМС и др. доступна населению на сайте Фонда (www.fms.kz), в социальных сетях (*SaqtandyryBot, Facebook, Instagram – аккаунт @fms.kz*), в мобильном приложении *Qoldau 24/7*.*

Организованы встречи с субъектами малого и среднего бизнеса, неправительственными организациями, в том числе на площадках НПП «Атамекен» по вопросам охвата системой ОСМС.

Вопросы вовлечения населения в систему ОСМС и разъяснительная работа организованы также через медицинские организации (*участковая служба,*

регистратура, справочные), управления здравоохранения, департаменты санитарно-эпидемиологического контроля регионов.

За 1 квартал 2021 года проведена 881 встреча оффлайн и онлайн, включая видеоконференцсвязь и платформу Zoom, с охватом более 28 тысяч человек.

Для обеспечения обратной связи с населением функционирует Контакт - центр 1406 *(за 1 квартал 2021 года Контакт-центром обслужено более 240 тысяч звонков).*

Работа по охвату граждан в системе медицинского страхования находится на постоянном контроле Правительства.

Е. Тугжанов