

**Протокол
расширенного заседания Бизнес Совета по вопросам
внедрения обязательного социального медицинского страхования,
дерегулирования и снижения барьеров
для частных организаций здравоохранения
(в режиме видео-конференц связи)**

Дата и место проведения: 21 сентября 2017 года, 10-00 часов,
г. Алматы, пр. Толе би 92, Казахский Национальный медицинский
университет им. С.Д. Асфендиярова, зал Славы.

Вопросы, вынесенные на обсуждение:

1. Актуальные вопросы внедрения обязательного социального медицинского страхования в свете поручений, данных Главой государства на открытии сессии Парламента Республики Казахстан от 4 сентября 2017 года, докладчик: директор Департамента управления проектами Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султангазиев Тимур Сламжанович; содокладчик: председатель правления некоммерческого акционерного общества «Фонд социального медицинского страхования» - Бахмутова Елена Леонидовна; содокладчик: руководитель Управления здравоохранения г. Алматы - Ахметов Валихан Исаевич.

2. Вопросы дерегулирования, снижения барьеров для бизнеса и развития частного сектора в здравоохранении, докладчик: директор Департамента управления проектами Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Султангазиев Тимур Сламжанович; докладчик: председатель Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Бекшин Жандарбек Мухтарович.

Председательствовал: Министр здравоохранения Республики Казахстан Биртанов Е.А.

Присутствовали: по списку

Участниками расширенного заседания Бизнес Совета озвучены следующие мнения и рекомендации по дальнейшему внедрению обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) и вопросам дерегулирования, снижения барьеров для бизнеса и развития частного сектора в здравоохранении:

Представителем частных поставщиков медицинских услуг (председатель Совета директоров ТОО «Медицинская компания «Сункар» Керимкулов Куаныш Жанбирович) были высказаны предложения по внедрению корпоративного подоходного налога в организациях здравоохранения; уравнивать в правах и обязанностях медицинские организации всех видов собственности (государственные и частные); ввести в НПА механизмы, усиливающие и нормирующие государственную поддержку успешных организаций; пересмотреть правила формирования Общественного совета в Министерстве здравоохранения, Управлениях здравоохранения областей, городов Астаны и Алматы, наблюдательного совета в государственных организациях здравоохранения на ПХВ. Вместе с тем, в каждом регионе внедрить программу передачи в доверительное управление нерентабельных клиник успешным субъектам здравоохранения независимо от форм собственности и увеличить емкость рынка медицинских услуг.

Представитель медицинской общественности (Куракбаев Курал Куракбаевич) представил обоснование внедрения ОСМС: система ОСМС – толчок к внедрению рыночной системы управления, особенно финансовыми ресурсами, это намного существеннее, чем дополнительные финансовые вливания. Кроме финансового наполнения ОСМС – это переход на новые формы управления с основами предпринимательской деятельности; снижение бюджетных ограничений при управлении финансовыми ресурсами. Проблема непродуктивно самозанятого населения не имеет серьезной экономической основы. Прежде всего, большинство лиц этой категории имеют неплохие доходы, и они не регистрируют свою деятельность, чтобы не платить налоги. Поднимая проблему самозанятых, мы способствуем избежанию их от налогов. Поэтому надо сохранить нормы страховых платежей для непродуктивно самозанятого населения. Это обеспечит: во-первых, наполнение бюджета фонда ОСМС; во – вторых, формируется ответственность за собственное здоровье и за здоровье неработающих членов семьи трудоспособного возраста; в – третьих, это будет способствовать их трудоустройству и поступлению налогов в государственную казну. Ускорить адаптацию действующей медицинской информационной системы к информационным системам корпорации «Правительство для всех».

Представитель ассоциаций (исполнительный директор ассоциации «Клиники Алматы» Дюсенов Расул Серикович) выразил поддержку в пользу необходимости продолжения работы по введению и совершенствованию ОСМС.

По вопросам дерегулирования отмечено о сложности и дороговизне регистрации лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники и предложено осуществлять регистрацию лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники в упрощенном порядке (без проведения экспертиз) при наличии регистрации в странах ОЭСР. Также высказано предложение организовать прием отчетности у субъектов частной медицины в электронном формате (в настоящее время в бумажном виде). По лицензированию приведен пример международного опыта (в Республике Корея существует 20 параметров), в связи с чем, предложено пересмотреть или отменить жесткую регламентацию площадей и функционала помещений медицинских организаций, перевести их в разряд руководств. По лизингу медицинского оборудования предложено внести изменения в нормативные правовые акты (исключить из ППРК №1729), оставив его объектом только Закона РК «О финансовом лизинге», а также позволить использование медицинской техники, полученной в лизинг и при оказании платных услуг, при условии исполнения плана ГОБМП/ОСМС (предложения представлены в таблице).

Представителем Национальной палаты здравоохранения (руководитель ОИП и ЮЛ «Национальная палата здравоохранения по Акмолинской области» Маджуга Виктор Петрович) указано на недопустимость переноса срока внедрения ОСМС; обратить внимание на недопустимость изменения утвержденной Законом об ОСМС модели Единого плательщика в системе ОСМС-Фонда СМС (монополистическая модель страхования) на «немонополистическую» модель (привлечение в качестве покупателя медицинских услуг множества частных страховых компаний). Озвучены предложения создать межведомственную рабочую группу (с участием партии Нур-Отан и заинтересованных служб: занятости, госдоходов, полиции, налоговой, здравоохранения, соцзащиты, миграции) под контролем МИО всех уровней; определить жесткие сроки (два месяца) для завершения работы и подготовки предложений по структуризации категории «самозанятых граждан» по уровням доходов, размерам соответствующих страховых платежей и установления группы лиц, по доходам которых их можно будет отнести к безработным; утвердить форму уведомительного листа для выдачи лицам, прямо отказывающимся от перечисления платежей, об исключении их из перечня граждан, имеющих право на получение пакета медицинских услуг в рамках ОСМС; ускорить разработку тарифов, обеспечивающих полное покрытие затрат МО, оказывающих медуслуги; принять к сведению, что качество медицинской помощи имеет свою цену и зависит от наличия соответствующих ресурсов для повышения квалификации медицинских работников, освоения новых технологий

лечения, приобретения оборудования, для повышения мотивации медицинских работников к интенсификации их труда, повышения его эффективности.

Представителем частных поставщиков медицинских услуг (директор ТОО «Центр гематологии» г.Усть-Каменогорск, председатель Республиканского общественного объединения «Казахстанское Общество врачей-гематологов» Пивоварова Ирина Алексеевна) внесены следующие предложения в рамках дерегулирования нормативно-правовой базы: актуализировать работу портала «Открытые НПА», изменить алгоритм согласования НПА; дополнить перечень НПА к пересмотру (опубликованный в РЦРЗ) новыми предложениями (таблица прилагается); сформировать и опубликовать график пересмотра НПА с реальными сроками; создать рабочую группу при РЦРЗ по разработке алгоритма по включению медицинских услуг в постановления о перечнях ГОБМП и ОСМС, а также лекарственных средств в лекарственные перечни (перечень КНФ, ГОБМП, АЛО, ЭРСБ, ЭРОБ, для самостоятельного закупа, орфанных препаратов) в соответствии с протоколами диагностики и лечения; внести изменения статуса клинического протокола – сделать обязательным стандартом для исполнения; привязать экспертизу качества оказанных услуг к клиническим протоколам; создать при РЦРЗ рабочую группу по разработке методологии планирования услуг по профилям; создать рабочую группу по пересмотру первичных форм учетной документации, отчетной документации, регистров в ЕИСЗ – отработать данные, а не только формы. Наряду с этим, предложено пересмотреть НПА на региональном уровне (исключить обязательное содержание организаций – call центры и пр., перевести их в статус договоров с реальными услугами), исключить навязывание покупки газет, прекратить неэффективное использование внештатных специалистов, исключить приказы о консилиумах (перевести все организации на договорные отношения с определением ответственности и пр.); исключить понятия, не обозначенные в понятийном аппарате Кодекса о здоровье народа и системы здравоохранения (республиканский уровень – медицинская организация должна соответствовать критериям качества, а не уровням).

Представителем Национальной палаты предпринимателей «Атамекен» (заместитель председателя правления НПП «Атамекен» Якумбаева Юлия Константиновна) высказано мнение о повышении эффективности системы здравоохранения, опираясь на недостаточно эффективную систему контроля финансовых средств в Комитете оплаты медицинских услуг и Фонде социального медицинского страхования и электронный мониторинг. Также сославшись на международное

сообщество, предложено провести длительный подготовительный период перед внедрением ОСМС с 2020 года. Фонд социального медицинского страхования определить плательщиком в формате «одного окна».

Представитель частных поставщиков медицинских услуг (директор ТОО «Даумед» Дауей Бауыржан) высказался за внедрение ОСМС без переноса сроков. Также, представлены предложения по государственно-частному партнерству, т.е. в Закон РК «О государственно-частном партнерстве» необходимо внести изменения в части защиты вложенных частными организациями финансовых средств (курсы валют и др.).

Представителем общественности (заслуженный деятель здравоохранения Измухамбетов Талапкали Абишевич) отмечено, что в деятельности системы здравоохранения необходимо упор делать на профилактику, повышать солидарную ответственность граждан. Поднимались вопросы геронтологии. На примере города Алматы предложено в каждом регионе страны создавать комитеты общественного здоровья (клубы для пожилых), а в Министерстве здравоохранения и управлениях здравоохранения создавать департаменты здоровья.

Представителем ассоциаций (президент Единой Казахстанской ассоциации стоматологов, г. Алматы, Есембаева Сауле Сериковна) озвучено продолжить внедрение ОСМС. Также представлены предложения касательно лицензирования врачей-стоматологов; возобновления постлицензионного контроля; применения рентгенаппаратов; исключения из штатных нормативов стоматологий врача рентгенолога (рентгенлаборанта); введения государственного регулирования предельных цен на медицинскую технику, изделия медицинского назначения и расходные материалы; пересмотреть тарифы на стоматологические услуги в рамках ГОБМП (в сторону увеличения); включить профилактический осмотр и профилактические мероприятия в тарификатор; пересмотреть стоимость услуг в сан-эпид. лабораториях и сан-эпид. аудита; внедрить электронный документооборот в стоматологических организациях, основываясь на клинические протоколы; внести изменения в СанПиН.

Министр здравоохранения Биртанов Елжан Амантаевич поручил Министерству здравоохранения (Департамент юридической службы) по всем представленным предложениям сформировать таблицу с указанием позиции Министерства здравоохранения. Касательно сроков внедрения ОСМС позиция Министерства здравоохранения с учетом

мнения представителей частного сектора, общественности будет внесена в Правительство Республики Казахстан.

Рекомендовано Министерству здравоохранения РК продолжить работу по внедрению обязательного социального медицинского страхования с учетом озвученных предложений, а также по дерегулированию, снижению барьеров для бизнеса и развитию частного сектора в здравоохранении.

**Председатель
расширенного заседания
Бизнес Совета**



Е. Биртанов

