



д «University Medical Center»

Социальное медицинское страхование в Республике Казахстан

Исатаева Нагима Мухамедрахимовна, зам.
директора Департамента организации
медицинской помощи, к.м.н.

Семь основных характеристик систем ОМС (студия ВОЗ, 2007)

	Характеристика	Индикатор
	Сбор средств	
1.	Охват населения	Процент охвата населения
2.	Метод финансирования: а) Объем предоплаты б) Защита от катастрофических расходов	а) Процент оплаты медпомощи через СМС б) Процент домашних хозяйств с катастрофическими расходами
	Скопление средств	
3.	Уровень фрагментации	Число фондов
4.	Состав пулов риска	Обязательность участия в СМС
	Оплата медицинской помощи	
5.	Пакет медпомощи	Баланс социальной справедливости и эффективности; Защита прав застрахованных
6.	Методы оплаты медпомощи	Баланс стимулов к качеству и сдерживанию роста расходов
7.	Администр. эффективность	Процент административных расходов

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

Схема субъектов СМС: международный опыт

ГЕРМАНИЯ:

федеративное устройство,
население – 80 млн.чел.



Состав Объединенного комитета:

представители Федеральной ассоциации Больничных касс;
Федерация больниц;
Национальные ассоциации врачей и дантистов;
представители пациентов (без права голоса)

Функции Объединенного комитета:

определение состава пакета (услуг и лекарств);
разработка нормативных документов, в т.ч. разработка и утверждение методологий оценки затратоэффективности технологий

Структура Федерального Фонда медицинского страхования: один из фондов в структуре Фонда страхования. Основные департаменты – аккумуляция средств, планирования средств ОМС, распределения средств

Функции Федерального Фонда ОМС: аккумуляция и распределение средств между больничными кассами в соответствии с потребностями прикрепленного к ним населения

Управление больничными кассами: Собрание представителей: 50% работодателей, 50% работников. Избирают Правление и президента

Функции больничных касс:

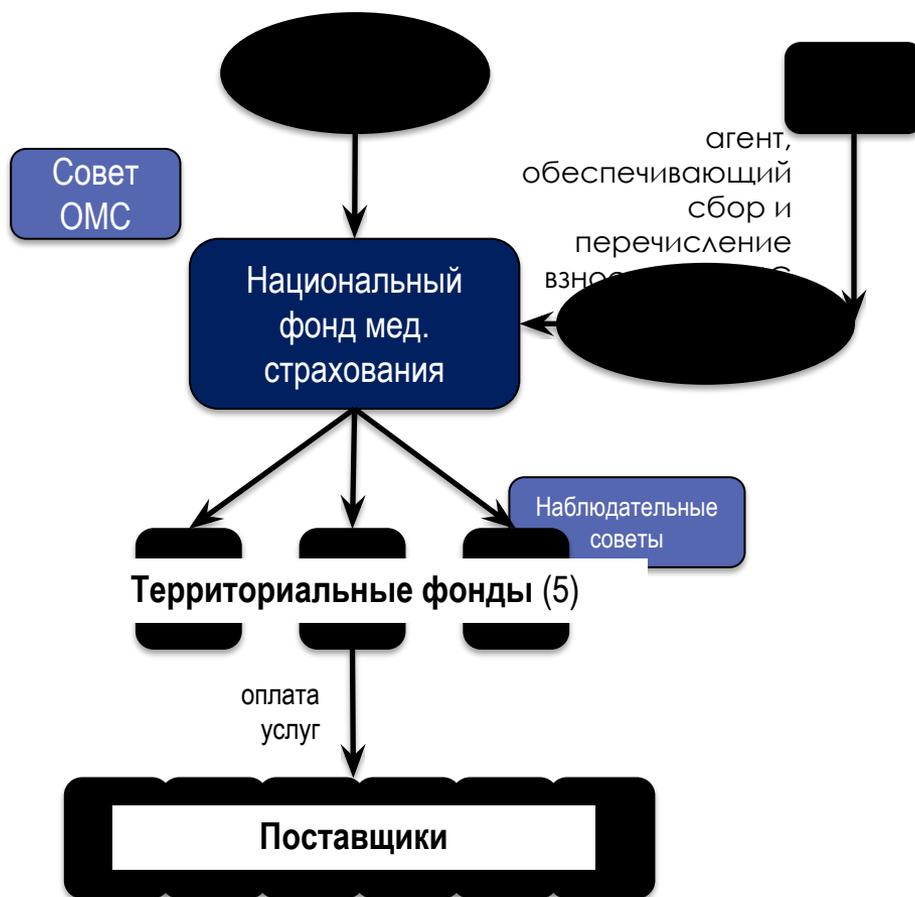
регистрация населения в системе СМС и работа с населением;
закуп услуг у поставщиков (контрактирование, проверка и оплата счетов);
контроль объема и качества услуг;
планирование и проведение актуарного анализа

Функции Ассоциаций врачей:

представление интересов врачей и поставщиков в Объединенном комитете;
проверка некоторой части счетов на предмет соответствия стандартам

Схема субъектов СМС: международный опыт

ЛИТВА: унитарное государство,
население – 3 млн.чел.



Состав Совета ОМС:

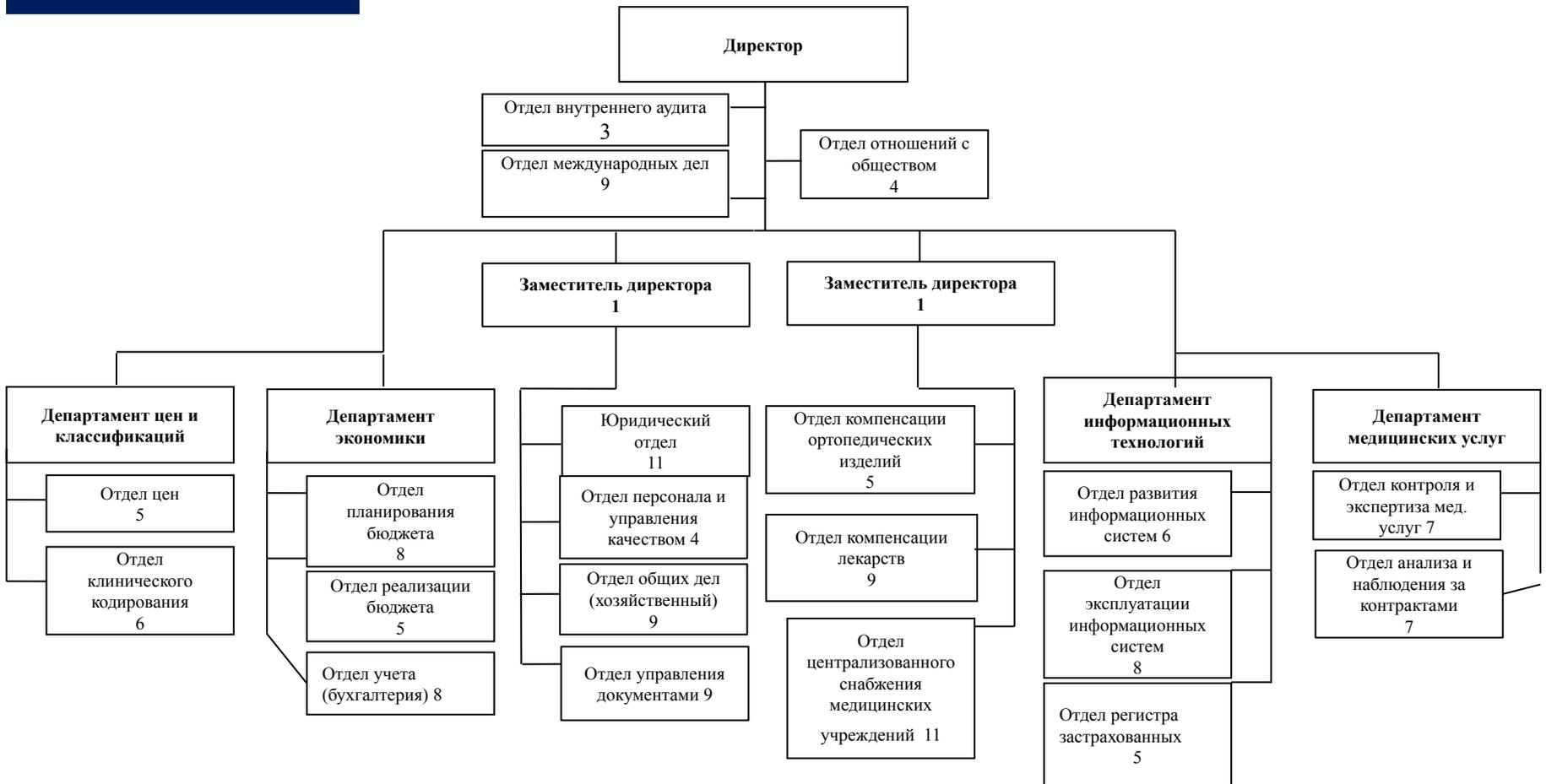
Министерства Здравоохранения, Финансов и Соц. защиты и труда
Национальный совет здоровья при Парламенте
Организации работодателей
Ассоциация организаций пациентов
Ассоциация муниципалитетов
Профсоюзы врачей, медсестер и не медицинских работников
Организации поставщиков мед.услуг
Организации фармацевтов
Представители Фонда

Функции Совета ФОМС:

представляет предложения в Министерство здравоохранения относительно перечня услуг;
представляет заключение о годовом отчете по проекту бюджета Фонда его выполнению;
представляет заключение о проекте бюджета Фонда, сборнике консолидированных отчетов Фонда
представляет предложения относительно регламентирующих обязательное страхование здоровья правовых актов;
представляет предложения относительно порядка заключения договоров между территориальными больничными кассами и мед.организациями;
изучает финансовую и экономическую деятельность Фонда

Национальный ФОМС Литвы: органограмма и число работников

Всего: 142 чел.

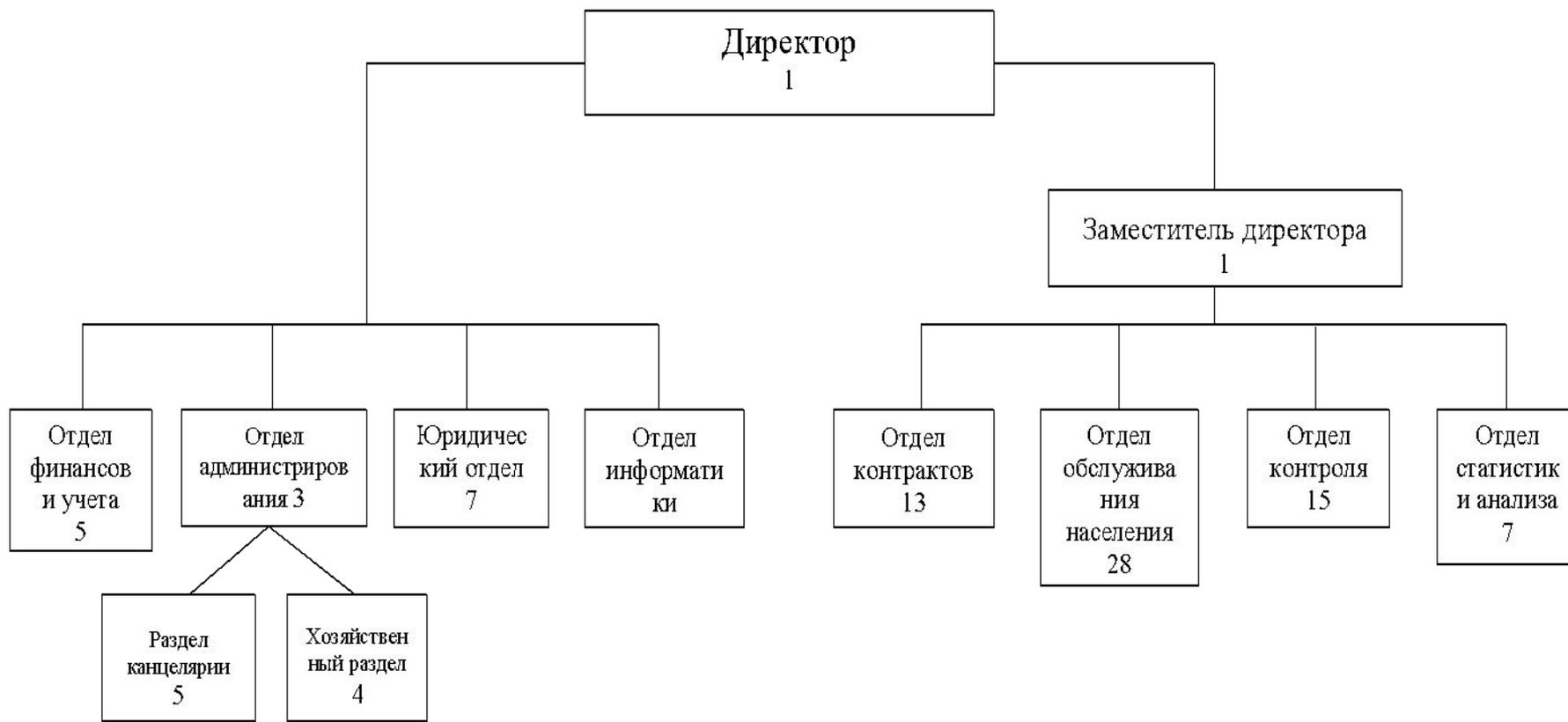


Четыре канала компенсации лекарств в условиях СМС (Литва)

1. Лекарства и мед. изделия для амбулаторного лечения (по рецепту, компенсируются фондом аптекам)
2. Фондом централизованно закупаемые и распределяемые дорогостоящие, монопольные лекарства и мед.изделия
3. Лекарства для редких болезней (компенсируются Фондом мед.организациям)
4. Лекарства, закупаемые самими медицинскими организациями (включены в тарифы мед. услуг)

Территориальный ФОМС Литвы (население ≈1 млн.): органограмма и число работников

Всего: 92 чел.



Организационная структура и персонал ФОМС Литвы: комментарий

- **474 работника на 2,94 млн. жителей:**
 - 6200 жителей на 1 страховщика
 - 5850/1 в Эстонии; 2250/1 в Словении (2011г.)
- **Административные расходы:**
 - в законе – до 2%
 - в реальности – 0,7 – 1,3%

Некоторые тенденции в работе ФОМС, имеющие влияние на организационную структуру и персонал

- Растущее применение информационных технологий:
- Растущая потребность (и возможности) аналитической работы
- Растущий объем контактов и услуг, оказываемых населению прямо (а не через поставщиков медпомощи)

**Предлагаемая структура
Фонда СМС**

«... С 2017 года необходимо трансформировать Комитет по оплате медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития, создав Фонд обязательного медицинского страхования. Ныне действующая Единая национальная система здравоохранения будет базой для данного Фонда»

Выступление Президента Казахстана Н.Назарбаева на открытии четвертой сессии Парламента РК пятого созыва, 02.09.2014

Базовые принципы, цели и ожидаемые результаты СМС, предварительные актуарные расчеты обсуждены на уровне Правительства:

1.06.2014 – **совместный Мозговой штурм** с международными экспертами с участием Премьер-министра (целесообразность введения СМС);

3.11.2014 – **совещание у Премьер-министра** (цели, принципы, ожидаемые результаты, предварительные актуарные расчеты).

В настоящей презентации раскрываются ключевые вопросы внедрения СМС по итогам обсуждения с международными консультантами 26.01.2014

Содержание

1. ГОБМП – формирование пакета СМС
2. Участники системы
3. Регулирование системы СМС
4. Источники поступления средств на ГОБМП
5. Финансовые потоки
6. Закуп услуг

1. Формирование пакета СМС

МЗСР

ФСМС

Г ОБМП СЕГОДНЯ

2017

2020

ПМСП	ПМСП	ПМСП
КДП	КДП	КДП
Амбулаторное лек. обеспечение	Амбулаторное лек. обеспече	Амбулаторное лек. обеспечение
Дневной стационар	Дневной стационар	Дневной стационар
Скорая помощь	Скорая помощь	Скорая помощь
Стационар (ЕHC3)	Стационар (ЕHC3)	Стационар (ЕHC3)
Стационар (ТБ, ВИЧ/СПИД, инфекция, психиатрия, наркология)	Стационар (ТБ, ВИЧ/СПИД, инфекция, психиатрия, наркология)	Стационар (ТБ, ВИЧ/СПИД, инфекция, психиатрия, наркология)
Реабилитация	Реабилитация	Реабилитация
Паллиативная помощь	Паллиативная помощь	Паллиативная помощь
Прочие (услуги общественного здравоохранения – противоэпидемические мероприятия, ЗОЖ и др.)	Прочие (услуги общественного здравоохранения – противоэпидемические мероприятия, ЗОЖ и др.)	Прочие (услуги общественного здравоохранения – противоэпидемические мероприятия, ЗОЖ и др.)

2. Участники системы

Решения на региональном уровне

Решения на центральном уровне

Правовое регулирование

Законодательное регулирование



Население



Работодатель



Управление здравоохранения



ТД ККМФД



ТД КОМУ



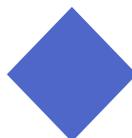
НПО



Мед организации



КГД МФ РК



ККМФД МЗСР



КОМУ



РЦРЗ



РЦЭЗ



МЗСР

МЭС



НПО



Парламент



Правительство

2. Участники системы

Решения на региональном уровне

Решения на центральном уровне

Правовое регулирование

Законодательное регулирование



Население



Работодатель



Управление здравоохранения



ТД ККМФД



ТФ ФСМС



НПО



Мед организации



КГД МФ РК



ККМФД МЗСР



РЦРЗ
(Институт качества)



МЗСР



НПО



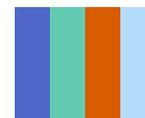
Парламент



Правительство



НБ РК



Объединенная
Комиссия
ГОБМП (ОКГ)

поскольку ФСМС и ТФ ФСМС будут созданы на базе КОМУ МЗСР, это не повлечет дополнительных адм. расходов



Работодатель

2. Функции работодателя и населения



Население

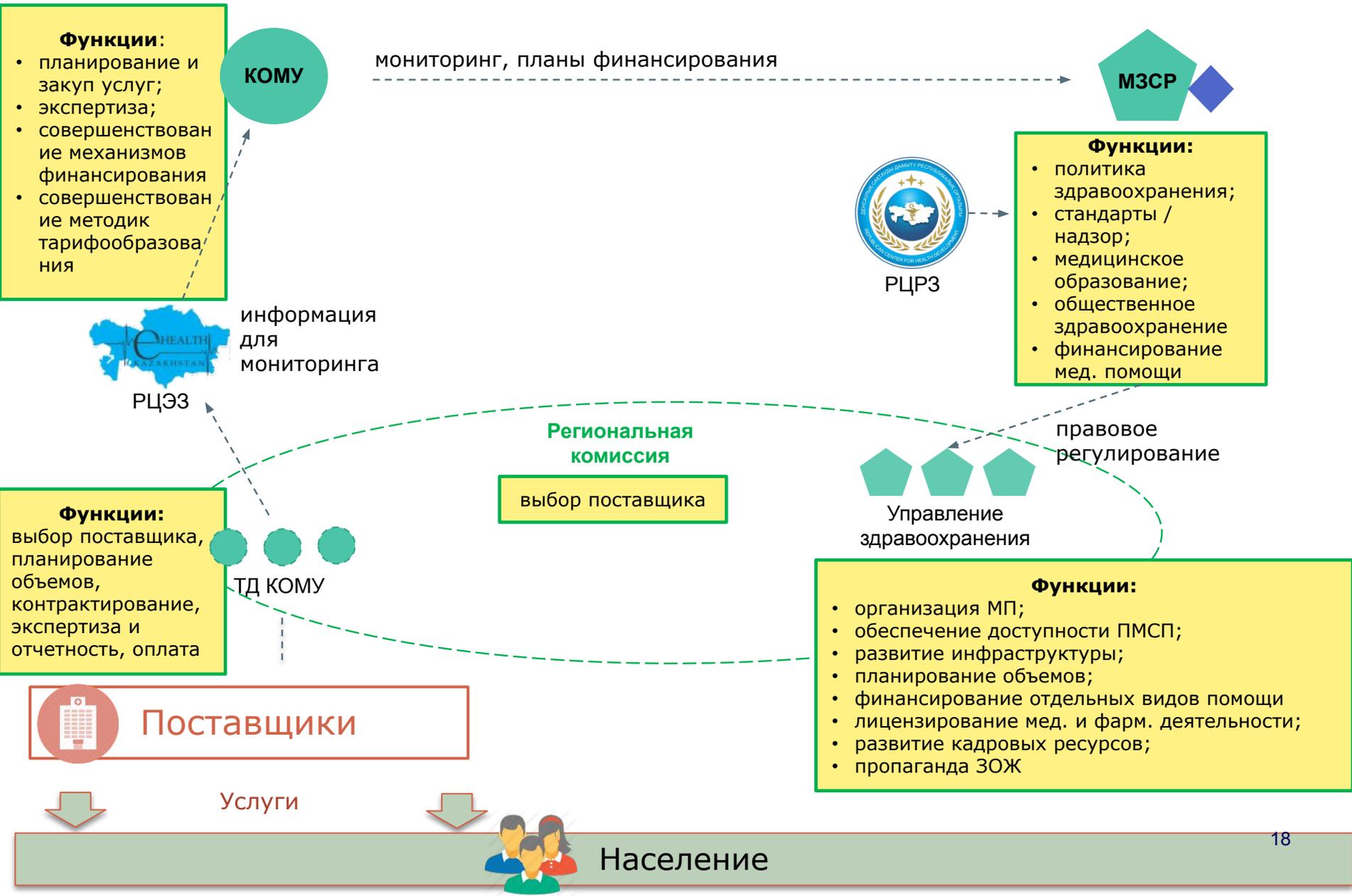
СЕГОДНЯ

- **создание условий** для сохранения, укрепления и восстановления здоровья работников;
- реализация **корпоративных программ охраны здоровья**;
- осуществление **добровольного медицинского страхования** работников
- ведение **здорового образа жизни**;
- **свободный выбор** ПМСП и стационара;
- участие в **общенациональных программах по охране здоровья** (скрининги, вакцинация, программы управления заболеваниями)

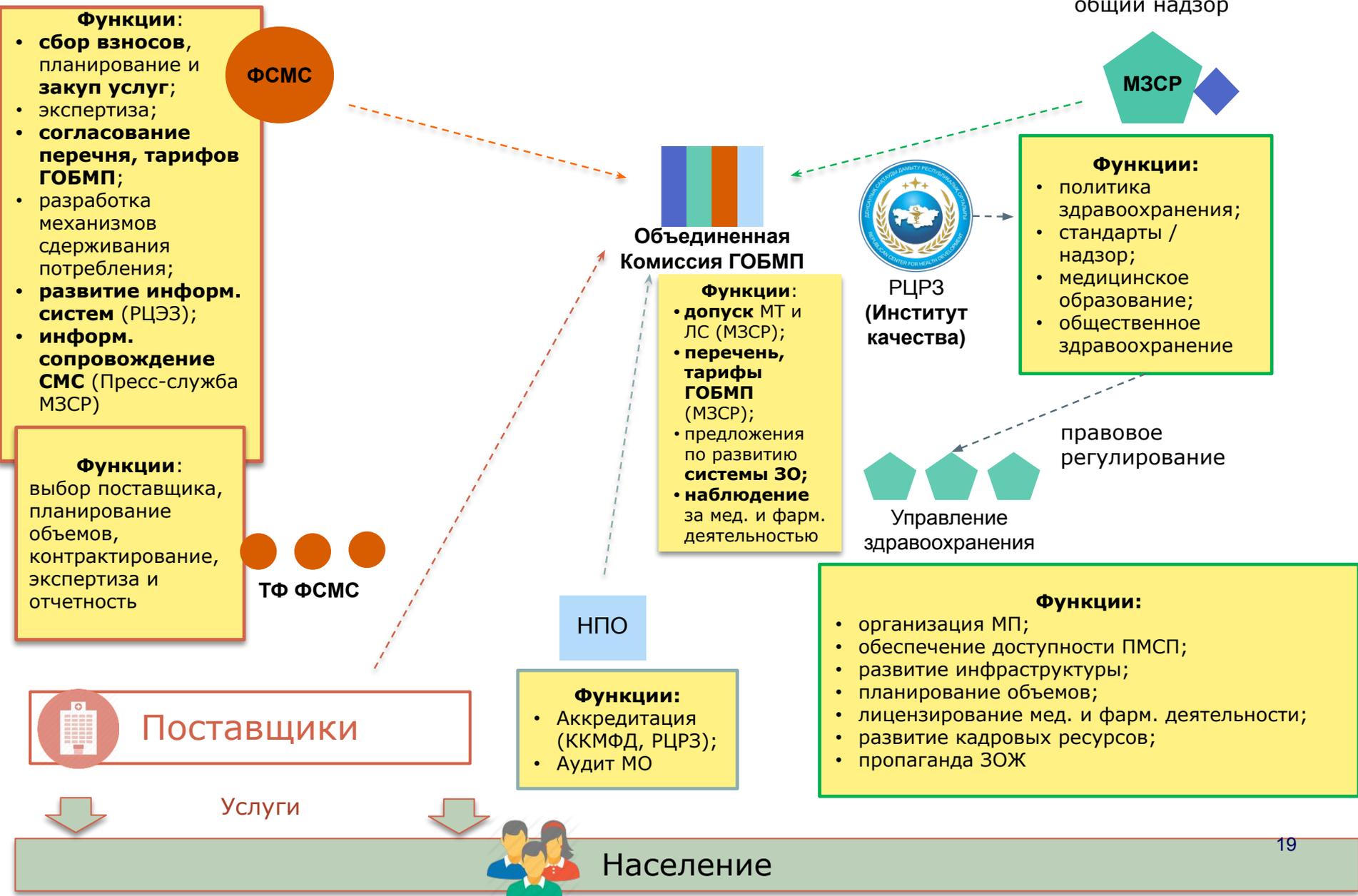
ЗАВТРА, **дополнительно**

- **уплата взносов** в ФСМС
- **уплата взносов** в ФСМС;
- **свободный выбор КДП**

3. Распределение ролей и функций

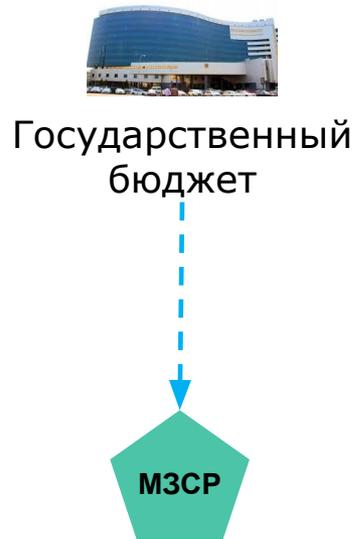


3. Распределение ролей и функций



4. Источники поступления средств на ГОБМП

СЕГОДНЯ



Бюджет индексируется на инфляцию, прирост населения, развитие технологий лечения

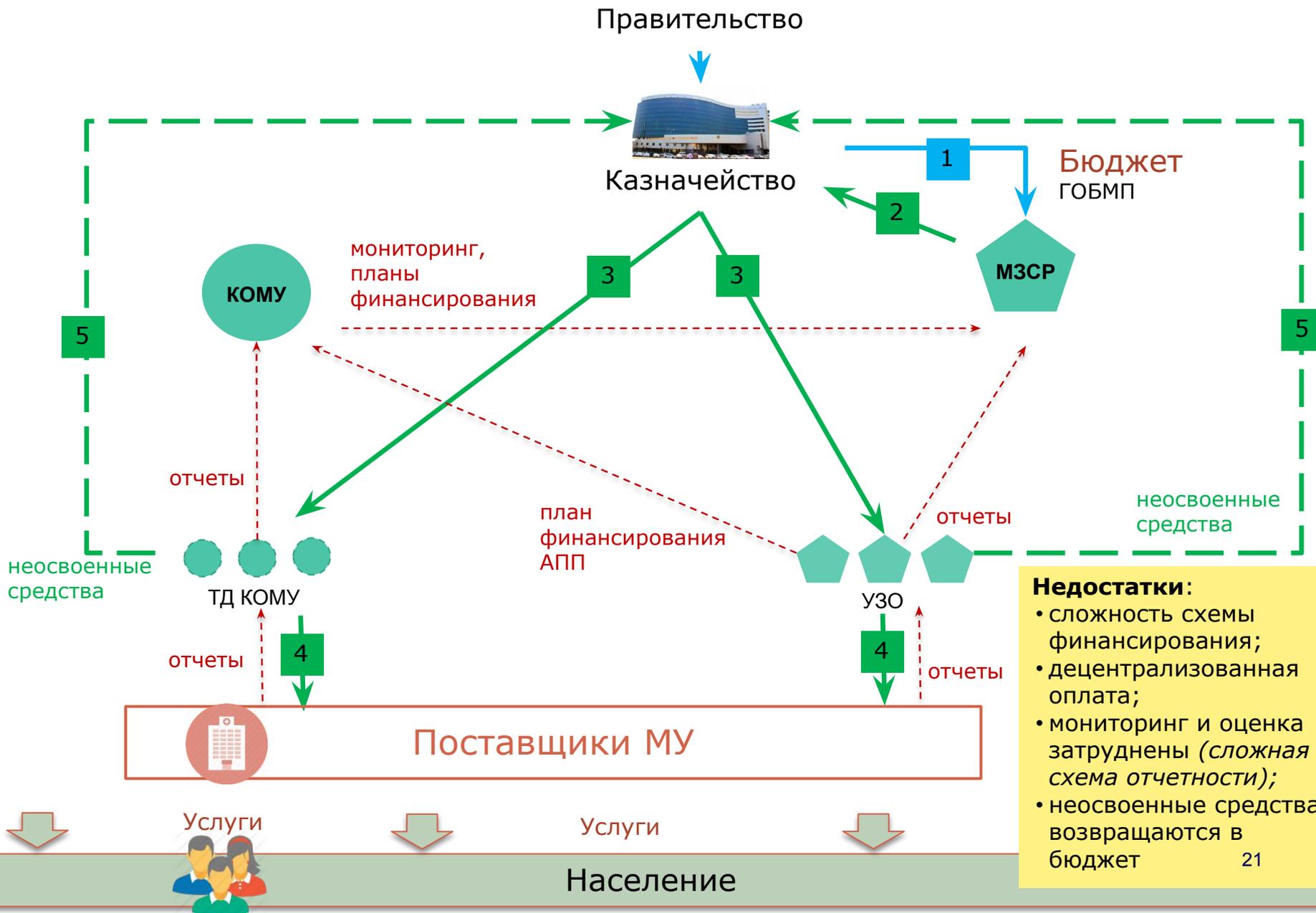
ЗАВТРА



Взносы бюджета индексируются только на инфляцию и численность населения

Ставка взносов СМС определяется МФ и утверждается Правительством ежегодно (с учетом предложений ФСМС)

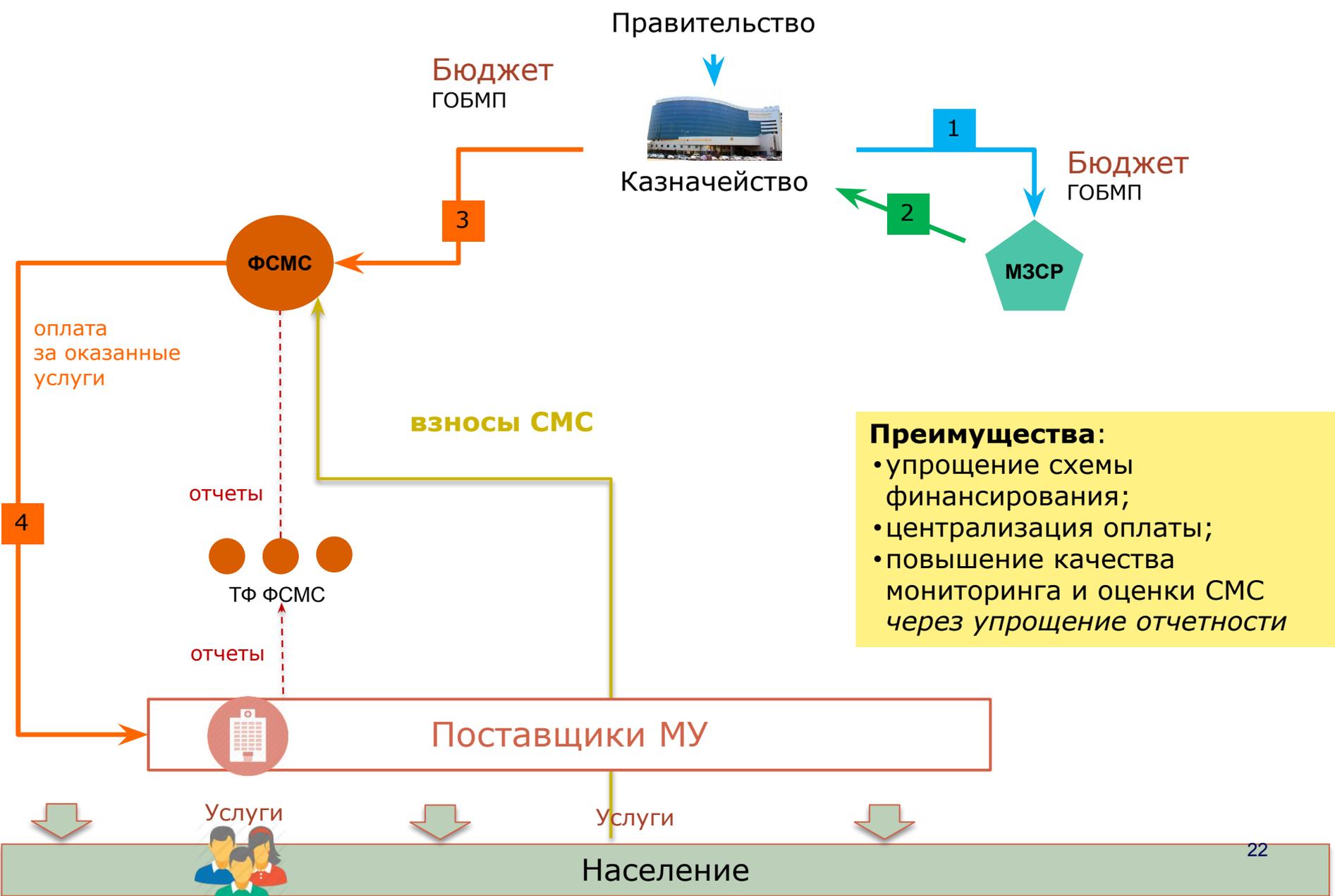
5. Финансирование ГОБМП



Недостатки:

- сложность схемы финансирования;
- децентрализованная оплата;
- мониторинг и оценка затруднены (сложная схема отчетности);
- неосвоенные средства возвращаются в бюджет

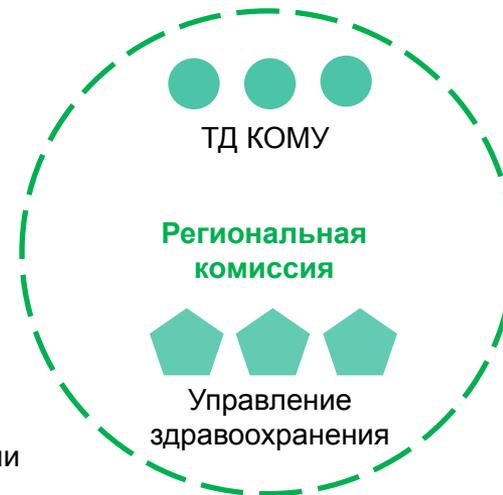
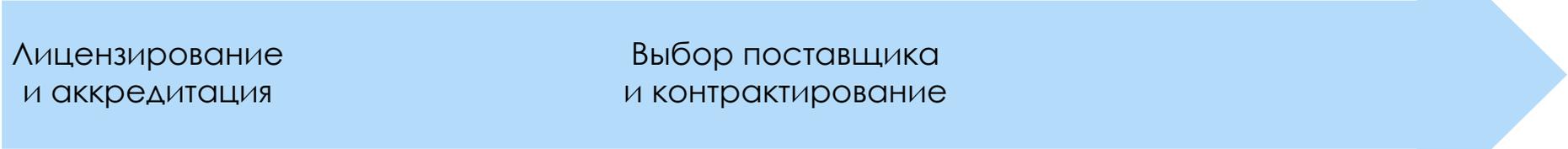
5. Финансирование ГОБМП



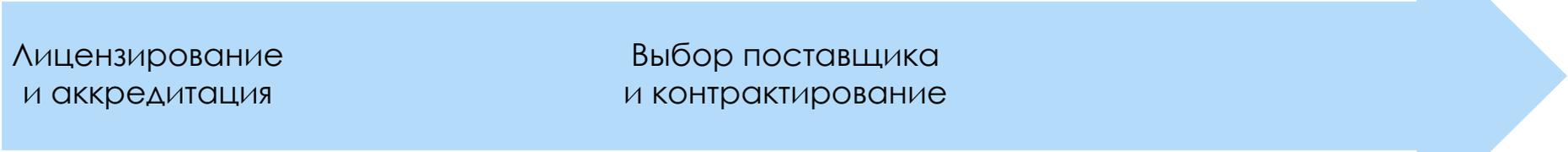
6. Закуп услуг методы финансирования

Форма помощи	СЕГОДНЯ	Метод оплаты	ЗАВТРА	Метод оплаты
Амбулаторно-поликлиническая помощь	Комплексная подушевая оплата		Комплексная подушевая оплата (стационар – на основе КЗГ)	
Скорая помощь	Сметное финансирование			
Стационарная помощь за исключением социально-значимых заболеваний	КЗГ			
Стационарная помощь по социально-значимым заболеваниям	тарифы в зависимости от типа заболевания		тарифы в зависимости от типа заболевания	
ВСМП	КЗГ + оплата по фактическим затратам		КЗГ + оплата по фактическим затратам	
Сельское здравоохранение	глобальный бюджет		глобальный бюджет	

6. Закуп услуг выбор поставщика



6. Закуп услуг выбор поставщика



ККМФД МЗСР



Объединенная
Комиссия ГОБМП



ТД ККМФД



Управление
здравоохранения



НПО



Население



Мед организации



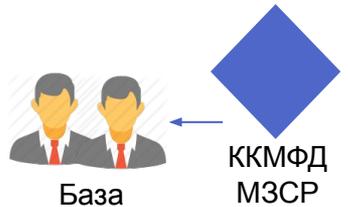
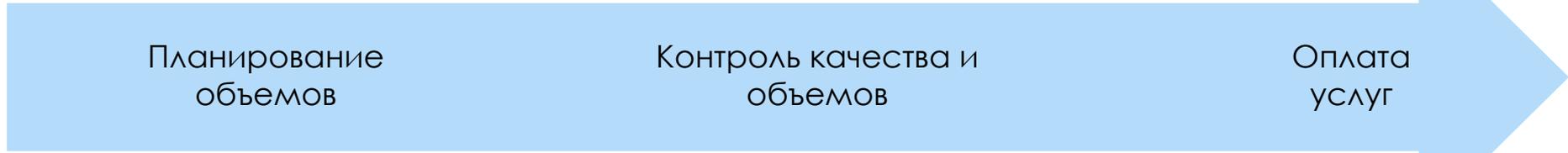
ТФ ФСМС



Объединенная
Комиссия ГОБМП

- Разделение ответственности между государством и обществом

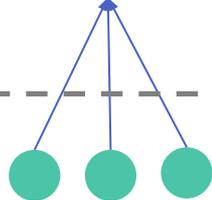
6. Закуп услуг



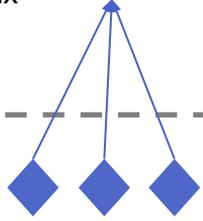
Управление здравоохранения



ТД КОМУ



ТД КОМУ



ТД ККМФД



Управление здравоохранения

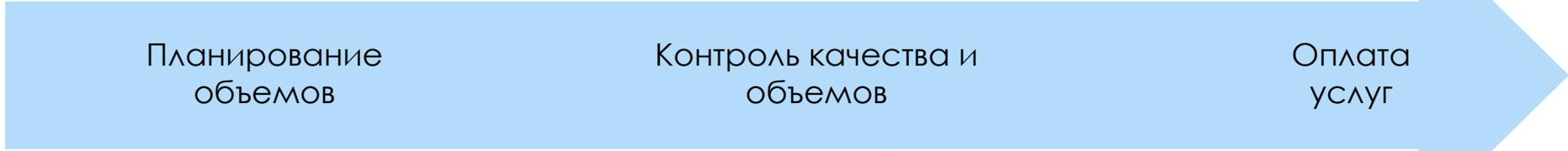


ТД КОМУ



Мед организации

6. Закуп услуг



Управление здравоохранения



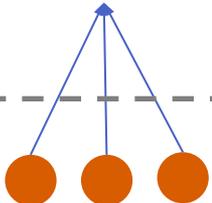
ТФ ФСМС



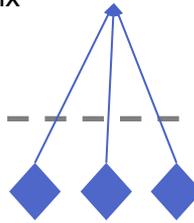
НПО



Мед организации



ТФ ФСМС



ТД ККМФД



НПО

- Разделение ответственности между государством и обществом;
- Устранение избыточных звеньев системы

6. Закуп услуг обеспечение принципа «деньги следуют за пациентом»

СЕГОДНЯ



Население

обращение за помощью (св.выбор)

ПМСП

ПМСП

ПМСП

ПМСП

ПМСП

направление на КДП в КДЦ, с которым у ПМСП заключен договор субподряда

КДП

КДП

КДП

КДП

КДП в стационаре

КДП в стационаре

КДП в стационаре

КДП в стационаре

ЗАВТРА



Население

обращение за помощью (св.выбор)

ПМСП

ПМСП

ПМСП

ПМСП

ПМСП

направление на КДП (св.выбор)

КДП

КДП

КДП

КДП

КДП в стационаре

КДП в стационаре

КДП в стационаре

КДП в стационаре

6. Закуп услуг

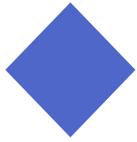
эффективность деятельности поставщиков

- как государственные, так и частные поставщики будут получать **госзаказ** только в том случае, если **удовлетворяют конкретным критериям качества** (*ориентированность на результат*);
- поставщикам следует предоставить **больше автономии**, в связи с тем, что будут нуждаться в улучшении менеджмента для обеспечения **устойчивости** (*от иждивенчества к самостоятельности*);
- сельское здравоохранение будет также финансироваться ФСМС. При этом, надо быть **готовыми к сохранению невысокой эффективности** (*в связи с территориальными особенностями РК, конкуренция и банкротство поставщиков здесь маловероятны*);



2. Функции МЗСР

- **вырабатывает и проводит политику;**
 - **утверждает стандарты** оказания МП, стандарты аккредитации (разрабатываемые Институтом Качества, сегодня - РЦРЗ), квалификационные требования, предъявляемые к медицинской и фармацевтической деятельности, правила проведения оценки безопасности и качества ЛС и ИМН, стандарты и регламенты государственных услуг (разрабатываемые ККМФД МЗСР);
 - **осуществляет снабжение услугами общественного здравоохранения** (организация и финансирование услуг);
 - осуществляет надзор за реализацией **кадровой политики** в здравоохранении и **медицинским образованием;**
 - осуществляет развитие **медицинской науки;**
 - осуществляет общий надзор над субъектами СМС;
- Переданные функции:**
- **утверждение перечня, тарифов и механизмов финансирования ГОБМП** передано Объединенной комиссии ГОБМП;
 - **финансирование ГОБМП:** единый закупщик ГОБМП – ФСМС.



2. Функции ККМФД МЗСР

- **реализует государственную политику** в области государственного контроля в сфере оказания медицинских услуг и обращения ЛС, ИМН и МТ;
- **разрабатывает квалификационные требования**, предъявляемые к медицинской и фармацевтической деятельности;
- **разрабатывает правила проведения оценки безопасности** и качества ЛС и ИМН;
- **разрабатывает стандарты и регламенты государственных услуг**



2. Функции Управлений здравоохранения областей

- **обеспечивает оказание медицинской помощи** в регионе и обеспечение **сети организаций здравоохранения**;
- обеспечивает **доступность всем гражданам услуг ПМСП**;
- принимает меры по **развитию инфраструктуры** и повышению **эффективности поставщиков** мед. услуг в регионе;
- участвует в **планировании объемов**;
- совместно с ТД ККМФД осуществляет **лицензирование** медицинской и фармацевтической деятельности;
- обеспечивает **развитие кадровых ресурсов** здравоохранения;
- осуществляет **пропаганду ЗОЖ**

Переданные функции:

- **размещение государственного заказа и оплата услуг** по отдельным видам помощи (в ФСМС).



2. Функции ТД ККМФД МЗСР

- госконтроль в сфере **оборота ЛС, ИМН и МТ;**
- осуществляет госконтроль в сфере **оказания медуслуг;**
- осуществляет мониторинг **безопасности, эффективности и качества** ЛС, ИМН и МТ;
- **сертификация медработников**, присвоение квалификационных категорий

Переданные функции:

- **аккредитация (НПО)**

2. Функции ФСМС

ФСМС – единый закупщик ГОБМП

(имеет ограниченную лицензию НБ на переводные операции)

Функции:

1. **аккумулирует активы СМС** *(взносы, штрафы, пени, инвестиционный доход);*
2. **формирует справочник поставщиков** медицинских услуг;
3. **участвует в процессе определения ГОБМП** *(согласовывает перечни, тарифы и механизмы финансирования ГОБМП, разрабатывает и утверждает механизмы сдерживания затрат);*
4. **осуществляет планирование объемов** ГОБМП;
5. **осуществляет экспертизу качества и объема** медицинских услуг на соответствие стандартам;
6. **осуществляет оплату** услуг;
7. **развивает информационные системы** здравоохранения;
8. **осуществляет медиа сопровождение** СМС.



Функции:

1. **осуществляют выбор поставщика;**
2. **заключают договора;**
3. **осуществляют планирование объемов** медицинской помощи на уровне региона и направляют в ФСМС планы финансирования региона по СМП, ВСМП;
4. **осуществляют экспертизу качества и объема** медицинских услуг на соответствие стандартам на местах;
5. **осуществляют мониторинг** и формируют отчеты



2. Функции Объединенной комиссии ГОБМП (сегодня – Медико-экономический совет)

- осуществляет **допуск** медицинских технологий и ЛС в клиническую практику (сегодня осуществляет МЗСР);
- **утверждает перечень, тарифы ГОБМП** и механизмы его финансирования;
- **осуществляет наблюдение** за медицинской и фармацевтической деятельностью;
- является механизмом поддержания **диалога между МЗСР и ФСМС;**
- вносит предложения по развитию **системы здравоохранения**

Состав ОКГ:

МЗСР, ФСМС, НПО



2. Функции Института качества (сегодня – РЦРЗ)

- обеспечивает Объединенную комиссию ГОБМП информацией для принятия решений;
- дает заключение по **допуску** новых технологий в клиническую практику (одобряет ОКГ);
- **разрабатывает стандарты сети и оказания медицинской помощи** (утверждает МЗСР);
- **разрабатывает стандарты аккредитации поставщиков** (утверждает МЗСР);

Участствует в разработке (с учетом предложений ФСМС):

- **перечня ГОБМП** (утверждает ОКГ);
- **тарифов ГОБМП** (утверждает ОКГ);
- **механизмов финансирования** (утверждает ОКГ)

Благодарю за внимание!