



МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ
ҚОРЫ

Қазақстандағы әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы



**Қазақстан
Республикасының
денсаулық сақтау
саласын дамытудың
2016 - 2019 жылдарға
арналған "Денсаулық"
мемлекеттік
бағдарламасы**

80 қадам. Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізу

- Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізу мемлекеттің, жұмыс беруші мен азаматтардың денсаулық сақтау бойынша ортақ жауапкершілігін қамтамасыз етумен қатар, бірінші кезекте алғашқы медико-санитарлық көмекті, жеке медицинаны дамыту, медициналық ұйымдар арасындағы бәсекелестікті күшейтудің негізінде медициналық қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін арттырады.



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Ғаламдық тренд: халықты жаппай медициналық көмекпен қамту және жұқпалы емес созылмалы ауруларды басқару



Көпшілік мойындаған әлемдік стандарт: медициналық-санитарлық қызметтермен жаппай қамту:

- ✓ Азаматтарға негізгі сапалы медициналық-санитарлық қызметтердің қолжетімділігі;
- ✓ Азаматтарға қауіпсіз, тиімді және негізгі дәрі құралдары мен екпелердің қолжетімділігі және қаржы тәуекелінен қорғау

Қазақстан Республикасы Президенті Н.Назарбаевтың Қазақстан халқына Жолдауы 10 қаңтар, 2018 жыл.

Қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесі көп шығынды қажет ететін стационарлық емнен профилактикаға көшіп, **аурудың алдын алуға ден қоюы тиіс.**

Мемлекет міндеттемелерінің шеті мен шегін нақтылай отырып, **тегін медициналық көмек пакетінің жаңа үлгісін жасап шығу қажет.**

Жұртшылық мемлекет тарапынан кепілдік берілмеген қызмет түрлерін Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне қатысу арқылы, қосымша ақы төлеу арқылы, сондай-ақ, ерікті медициналық сақтандыру негізінде ала алады.

Қазақстан Республикасы Президенті Н.Назарбаевтың Қазақстан халқына Жолдауы 5 қазан, 2018 жыл.

Мемлекет басшысы 5 жыл ішінде білім, ғылым және денсаулық сақтаудың барлық көздерінен жалпы ішкі өнімнің 10% -на дейін жеткізу қажеттігін атап өтті.



Нормативтік құқықтық база:

- ❖ Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі N 193-IV Кодексі.
- ❖ Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы Қазақстан Республикасының Заңы 2015 жылғы 16 қарашадағы № 405-V ҚРЗ.
- ❖ Аударымдарды немесе жарнамаларды есептеу (ұстап қалу) және аудару қағидалары мен мерзімдерін және Аударымдар немесе жарналар бойынша берешекті өндіріп алу қағидаларын бекіту туралы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 30 маусымдағы № 478 бұйрығы.
- ❖ Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде денсаулық сақтау субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 тамыздағы № 591 бұйрығы.
- ❖ Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидаларын және Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы субъектілерге фармацевтикалық көрсетілген қызметтердің құнын төлеу қағидаларын бекіту туралы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2018 жылғы 29 наурыздағы № 138 бұйрығы.



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

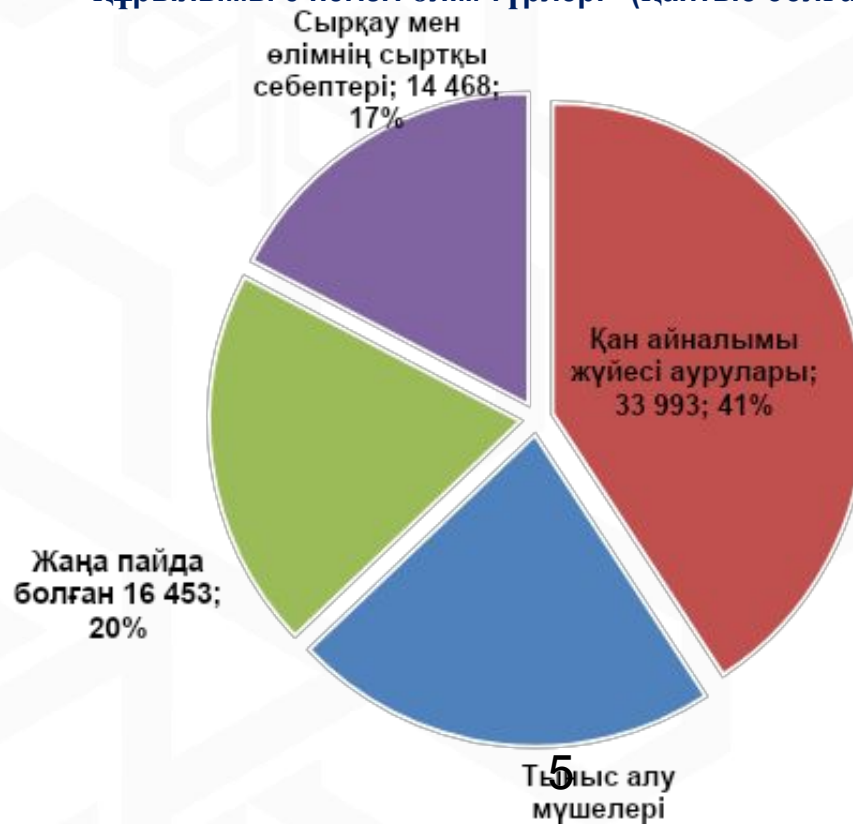
Демографиялық трендтер: өмір сүру ұзақтығының өсуі, тұрғындардың жыныстық жастық құрамының өзгеруі

- Күтілетін өмір ұзақтығы **72,4 жасты құрады**, бұл көрсеткіштің өсімі жоспарлануда.
- Медициналық қызметтерді тұтынушылардың саны арта түспек : **балалар (+23%** 2025 жылға қарай., 5,6 жылдан бастап 6,9 млн.адамға дейін), қарт адамдар **(+41%** 2025 жылға қарай.
- Созылмалы жұқпалы емес аурулар адам өліміне әкеліп соғатын негізгі факторлар болып табылады (жүрек қантамырлар жүйесі аурулары, онкологиялық аурулар, тыныс алу мүшелері аурулары, диабет және т.б.). Қазақстанда созылмалы аурулар бойынша 5,8 млн. адам диспансерлік есепте тұр. (2017 ж.)

Қазақстанда адам өлімінің негізгі себептері аурулармен/мүгедектікпен байланысты. 1990-2010 жылдар. (Lancet, World Bank, 2011)



2016 жылы Қазақстан тұрғындарының өлім себептерінің құрылымы 5 негізгі өлім түрлері (қайтыс болғандардың 74%)





ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Тегін кепілдендірілген медициналық көмекке қаржының жетпеуінен азаматтар айтарлықтай көп қаржы жұмсауға мәжбүр

Динамика дефицита ГОБМП и расходов «из кармана» населения



Қажет сома (жалпы ішкі өнімнің 6%)
3,1 трлн.тг.

ТКМКК қаржының
жетіспеуі 362,5 млрд.тг.

Жеке шығындар
678,0 млрд.тг.

ТКМКК
940,1 млрд.тг.

- Қазақстанда денсаулық сақтау саласына жалпы шығын (жалпы ішкі өнімнің 3,7%, 2017 ж.*) дамыған елдермен салыстырғанда айтарлықтай төмен (жалпы ішкі өнімнің 6%)
- 2017 жылдың қорытындысы бойынша денсаулық сақтау саласына жеке шығындар 41% құрады*. Бұл Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған шекті деңгейден екі есе көп. (20%)
- 30%-дан астам жеке шығындар ақылы медициналық қызметтерді сатып алуға жұмсалады.

Халық «өз қалтасынан» төлейтін медициналық қызметтер, млрд.тг.		ТКМКК қаржының жетіспеуі млрд.тг.
Медициналық қызметтер	236,4	308,7
Стационарлық көмек	58,4	126,1
Амбулаторлы-емханалық көмек	146,7	164,3
Оңалту қызметтері	11,3	18,3
Стоматологиялық қызметтер	19,6	
Медициналық тұрғыда дәрілік құралдар	404,3	41,9
Дәрілік құралдар	299,2	41,9
Медициналық бағыттағы бұйымдар	105,1	
Өзге қызметтер	37,3	11,9
Барлығы	678	362,5



ФҒА
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі пакетінің жаңа үлгісі және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру пакеті

ТМККК жаңа үлгісі

- шұғыл және кезек күттірмейтін жағдайларда **ӘРБІР АДАМҒА** көмек көрсету
- **ЖАЛПЫ ҚОҒАМ** үшін маңызы бар ауруларды бақылауда ұстау

Барша азаматтарға

1. Жедел жәрдем және санитарлық авиация
2. Бастапқы медициналық-санитарлық көмек
3. Шұғыл жағдайларда стационарды алмастыратын және стационарлық көмек
4. Паллиативті көмек

Әлеуметтік маңызы бар аурулар, негізгі созылмалы аурулар кезінде

1. Консультативті-диагностикалық қызмет
2. Амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
3. Жоспарлы стационарлық және стационарды алмастыратын көмек
4. Туберкулезге шалдыққандарды медициналық оңалту

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру пакеті (сақтандырылғандарға арналған)

- **ӘРБІР АДАМНЫҢ** өмір сапасын жақсартатын медициналық көмек
- **БОЛАШАҚ ҰРПАҚ** денсаулығын қорғау

1. Консультативтік-диагностикалық көмек:
 - Ересектерді профилактикалық тексеруден өткізу
 - Балаларды мамандандырылған деңгейде тексеру
 - Бағасы қымбат зертханалық қызметтер: *гормондар, дәрумендер, онкомаркерлер, антиденелер.*
 - Бағасы қымбат диагностикалық қызметтер: *Компьютерлік томография, магниттік резонанстық томография т.б.*
2. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша амбулаторлық деңгейде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету
3. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша стационарды алмастыратын көмек көрсету
4. ТМККК пакетіне кірмейтін аурулар бойынша жоспарлы стационарлық көмек көрсету
5. Балалар мен ересектерді: кардиология, кардиохирургия, неврология, нейрохирургия, травматология, ортопедия салалары бойынша медициналық оңалту

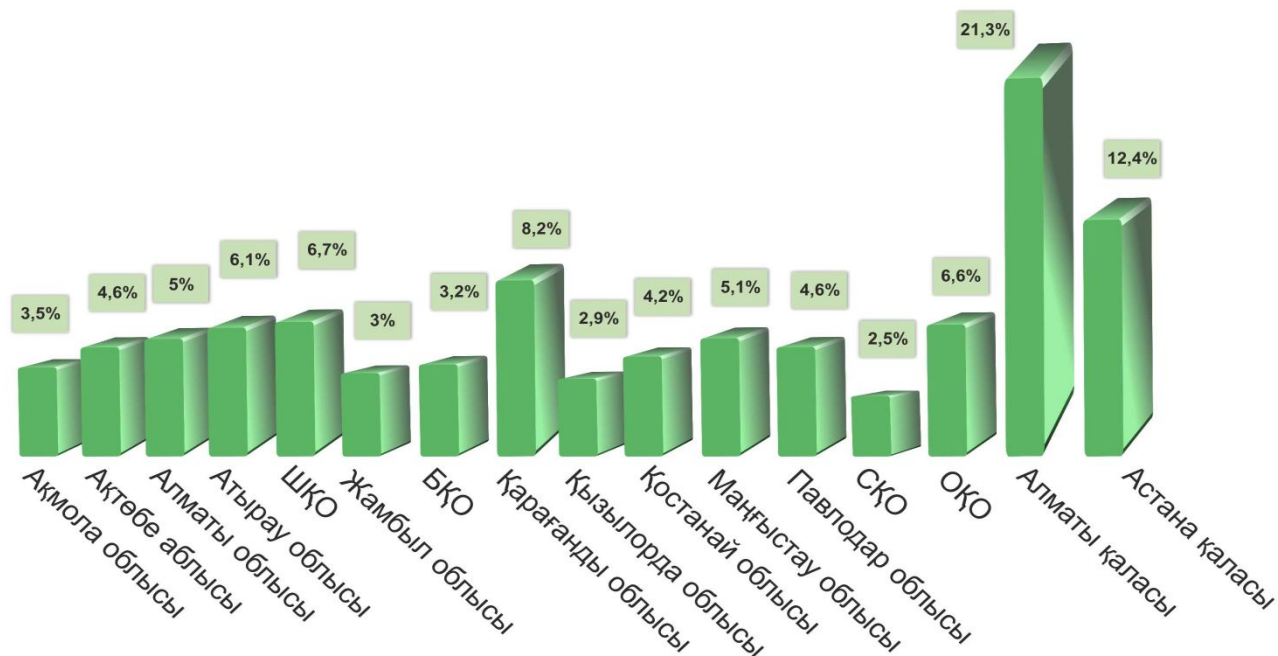


ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Ақшаның жинақталуы ҚР бойынша –157,8 млрд. теңге

Павлодар облысы:
Түсім– 7,2 млрд. теңге
29 341 төлемші:
ЖК – 18309,
заңды тұлғалар – 19 678
305 882 тұтынушының
пайдасына

МСҚ ТҮСКЕН ТҮСІМДЕР МЕН ЖАРНАЛАР: АЙМАҚТЫҚ ТҮРҒЫДАН АЛҒАНДА





ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруға жарна төлемдері мен аударымдары

Кезең	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Жұмыс берушілер	1%	1.5%	1.5%	2%	2%	3%
ЖК / ШҚ	2 АЕК-тің 5%	0%	0%	1,4 ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%	1,4 ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%	1,4 ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%
Азаматтық- құқықтық сипаттағы физикалық тұлғалар үшін	Кірістің 5%	0%	0%	Кірістің 1%	Кірістің 2%	Кірістің 3%
Қызметкерлер	0%	0%	0%	Кірістің 1%	Кірістің 1%	Кірістің 2%
Мемлекет*	0%	0%	0%	1,4%,	1,6%,	1,7
Дербес төлемшілер	0%	0%	0%	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 5%



Өзін-өзі жұмыспен қамтыған тұрғындар үшін бірыңғай жиынтық төлем (БЖТ) төлеу қарастырылған. Қарамағына жұмыскер алмай, табыс табу мақсатында жеке тұлғаларға қызмет көрсететін азаматтарға арналған*.

БЖТ мөлшері – 1АЕК - қала үшін 2525 теңге, 0,5 АЕК – ауыл үшін айына 1263 теңге.

БЖТ қайда және қанша төлейді:

Жеке табыс салығы - 252 тг. (қала) / 165 тг. (ауыл)

Міндетті зейнетақы жарнасы - 758 тг. (қала) / 379 тг. (ауыл)

Әлеуметтік сақтандыру жарнасы - 505 тг. (қала) / 253 тг. (ауыл)

МӘМС: - 1010 тг. (қала) / 505 тг. (ауыл).

Бұл ретте күнтізбелік жылға шекті табыс 1176 АЕК аспауға тиіс – 2 969 400 теңге

Мысалдар: *көлік (жеке жүргізуші), жалдамалы жұмыстар (тұрмыстық техниканы, сантехниканы жөндеу және т.б.), жеке қызметтер (репетиторлар, бала күтушілер, ауруды күтушілер), әртістер (тамада, музыканттар).

Шетелдіктер мен азаматтығы жоқ тұлғалар, сондай-ақ тұрғын үйді санамағанда мүлкін жалға берушілер БЖТ төлемшілері бола алмайды.



29 бап. Аударымдар мен жарналарды есептеу үшін қабылданатын кірістер

Кезең	2018	2019
Ең төменгі айлық есептік көрсеткіш	28 284	42 500
Аударымдарды есептеу үшін ай сайынғы сома бұл көрсеткіштен аспауы тиіс:	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 15 пайызы	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 10 пайызы
Аударымдарды есептеу үшін ай сайынғы кіріс жеке тұлғаның барлық кірістерінен ұсталынады және келесі сомадан аспауы тиіс:	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 15 пайызы	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 10 пайызы
ЖК жарналарын есептеу:	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 2 пайызы	Ең төменгі айлық есептік көрсеткіштің 1,4 пайызы



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Сақтандыру аударымдары мен жарналар қорға мынадай табыс түрлерінен төленбейді:

қызметтік іссапарларға
компенсациялардан және
қосалқы сипаттағы жұмыстан

қызметкерлердің
егістік жұмыстарынан

бюджет қаражатынан қызметкерлерді
жеткізуге, оқуға ақы төлеуге,
жәрдемақы және компенсацияға
байланысты шығындардан

сауықтыруға арналған жәрдемақы мен демалыс
жәрдемақысынан, медициналық қызметтерге
ақы төлеу, бала туу кезіндегі, минималды
жалақы (МЖ) шеңберіне жерлеуге берілген
төлемдерден;

стипендиядан

Сақтандыру
сыйақыларынан

Жұмыс беруші мемлекет аударым жасайтын әлеуметтік осал
топтағы азаматтарға, сондай-ақ әскери қызметкерлерге, арнайы
мемлекеттік ұйымдар мен құқық қорғау органдары
қызмекерлері үшін төлем жасаудан босатылады.



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

МІНДЕТТІ ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ - ӘЛЕУМЕТТІК РЕФОРМА

13 жеңілдікті санаттағы азаматтар жарна төлеуден босатылады, яғни мемлекет 10 миллионнан астам адам үшін сақтандыру жарнасын төлейді.

Жұмыс беруші жеңілдік санатына кіретін қызметкерлер үшін жарна төлемейді

- 1) балалар;
- 2) жұмыссыз ретінде тіркелген адамдар;
- 3) жұмыс істемейтін жүкті әйелдер;
- 4) 3 жасқа дейінгі баланы тәрбиелеп отырған жұмыс істемейтін тұлға (баланың бір заңды өкілі);
- 5) бала тууына, бала асырап алуына, 3 жасқа дейінгі бала күтіміне байланысты демалыста отырған тұлғалар;
- 6) 18 жасқа дейінгі мүгедек баласын күтіп отырған жұмыс істемейтін тұлғалар;
- 7) зейнетақы төлемдерін алушылар, оның ішінде мүгедектер және Ұлы Отан соғысына қатысушылар;
- 8) сот үкімімен жазасын өтеп отырған тұлғалар, қауіпсіздігі төмен мекемелерді қоспағанда.
- 9) тергеу изоляторында жатқан тұлғалар.
- 10) жұмыс істемейтін оралмандар;
- 11) «Алтын алқа», «Күміс алқа» төсбелгілерімен марапатталған көп балалы аналар және «Батыр ана» атағы бар аналар, сонымен қатар I және II дәрежелі «Ана даңқы» ордені иегерлері;
- 12) мүгедектер;
- 13) күндізгі оқу бөлімінде оқитын тұлғалар.



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Артық (қателесіп) есептелген аударымдар мен жарналар және өсімақы сомаларын қайтару

Аударымдарды және (немесе) жарналарды есептеу (ұстап қалу) және аудару қағидалары мен мерзімдерін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 30 маусымдағы №478 бұйрығы



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

«Азаматтарға арналған үкімет» мемлекеттік корпорациясының бөлімшесіне хабарласу. Артық немесе қателесіп төленген ақшаны қайтару туралы өтініш жазу (төлем жасалғанын растайтын құжаттар қоса беріледі).

Мемлекеттік корпорация қызметкерлері 5 операциялық күн ішінде қаржы аударылған-аударылмағанын тексеріп, Қордың орталық офисіне өтініш жолдайды.

Қор өтініштерді 7 операциялық күн ішінде қарап шығады.



- Медициналық қызметке азаматтардың қалтасынан шығатын шығындар қысқарады
- Таңдау еркіндігі: клиника мен дәрігер таңдау құқығы беріледі
- Сақтандыру пакетінің сомасы шектелмеген және төленген жарна көлеміне бағынбайды
- Сақтандыру пакетіне жоғары технологиялы операциялар да кіреді

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы ақпарат көздері

- ❖ сайт – **www.fms.kz**
- ❖ әлеуметтік желі - Facebook, instagram - **@fms.kz**
- ❖ **Call-center 1414**
- ❖ қор филиалының телефоны - **371904**

НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!