



Министерство здравоохранения Республики Казахстан



Внедрение ЕНСЗ на амбулаторно- поликлиническом уровне 2014 год

сентябрь 2013 г.



Конституция Республики Казахстан

Статья 29

1. Граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья.
2. Граждане Республики вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом.

Кодекс Республики Казахстан

«О здоровье народа и системе здравоохранения»

Статья 87. Гарантии обеспечения прав в области здравоохранения

Государство гарантирует гражданам Республики Казахстан:

- 1) право на охрану здоровья;
- 2) предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 3) равный доступ к медицинской помощи;
- 4) качество медицинской помощи;
- 5) доступность, качество, эффективность и безопасность лекарственных средств;

...

Государственная программа развития здравоохранения "Саламатты Қазақстан" на 2011 – 2015 годы



Четвертое основное направление

Совершенствование организации, управления и финансирования
медицинской помощи в Единой национальной системе
здравоохранения

Цель

создание эффективной
и доступной системы
оказания медицинской
помощи

Задача

формирование эффективной системы
здравоохранения, основанной на
приоритетном **развитии социально
ориентированной ПМСП**

- **равный доступ** к медицинской помощи;
- пересмотр нормативных документов в части **четкого разграничения функций, полномочий и финансирования ПМСП и специализированной помощи;**
- внедрение дополнительного компонента к тарифу с учетом оценки результатов деятельности организаций ПМСП и модели частичного фондодержания;**
- разработка механизмов **перераспределения финансовых потоков** в сторону сокращения расходов на стационарную помощь и увеличения расходов на службу ПМСП и профилактики заболеваний;
- совершенствование механизмов повышения **мотивации медицинского персонала;**
- делегирование части полномочий** от врача к медицинским сестрам, увеличение количества врачей общей практики от общего числа врачей ПМСП;



Послание Президента Республики Казахстан – Лидера Нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана

«Стратегия «Казахстан 2050» - новый политический курс состоявшегося государства»

Астана, 2012 год

Обеспечить предоставление **качественных и доступных медицинских услуг**.

Обеспечить диагностирование и лечение максимально широкого спектра болезней.

Профилактическая медицина должна стать **основным инструментом** в предупреждении заболеваний. Необходимо сделать большой упор на информационно-разъяснительной работе с населением страны.

Внедрять услуги «смарт-медицины», дистанционной профилактики и лечения, «электронной медицины». Эти новые виды медицинских услуг особенно востребованы в такой большой по территории стране, как наша.

Мы должны проработать вопрос введения **новых подходов к обеспечению здоровья** наших детей. Полагаю необходимым охватить всех детей в возрасте до 16 лет всем спектром медицинского обслуживания.

Необходимо **внедрять современные инструменты менеджмента и принципы корпоративного управления в государственном секторе**.

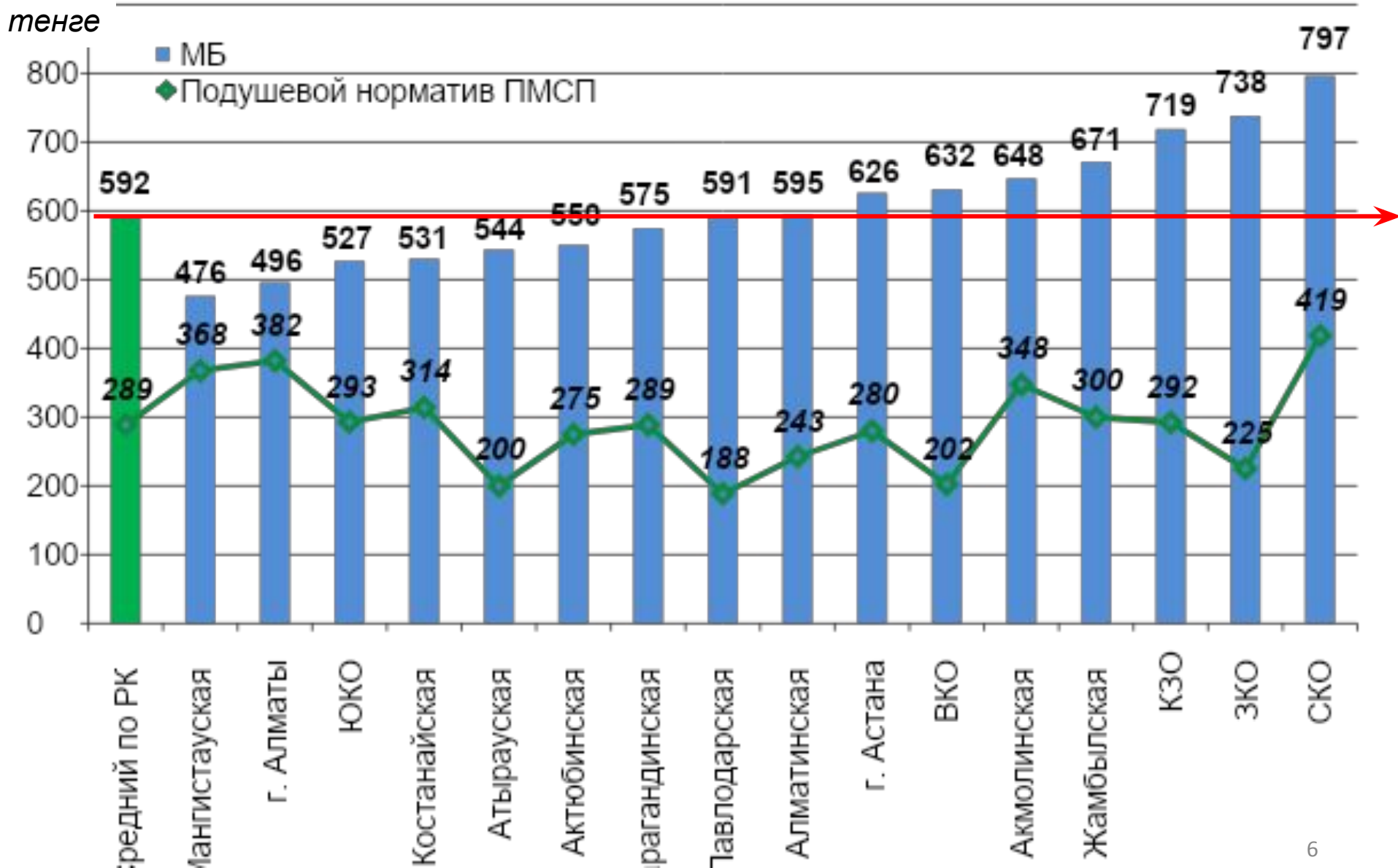
Отношение к **бюджетно-финансовому процессу** должно стать таким же **бережным и продуманным, как к частным вложениям**. Иными словами, ни один бюджетный тенге не должен быть потрачен впустую.

Ключевые проблемы и «болезни» ПМСП



1. Дисбаланс в финансировании ПМСП в разрезе регионов, низкий подушевой норматив в месяц на 1 жителя (*по стране за 2013 год сложившиеся фактические расходы на 1 жителя в регионах варьируется от 180 тенге до 419 тенге в месяц*);
2. Низкая доля расходов на ПМСП в общем объеме ГОБМП составляет 14%. Вместе с тем в Госпрограмме «Саламатты Қазақстан на 2011-2015 годы» к 2015 году - 30%, к 2020 году – 40%);
3. Дефицит кадров вследствие непрестижности профессии, чрезмерной загруженности и невысокой оплаты труда;
4. Не привлекательность услуг ПМСП для развития частного сектора:
 - низкий тариф на услуги ПМСП не отражает реальных затрат и полноты охвата услугами населением;
 - не предусмотрены затраты на развитие (капитальные расходы и амортизационные отчисления) и повышение квалификации медицинских работников

Сложившиеся расходы на 1 жителя на оказание АПП
(местный бюджет и ЦТТ из республиканского бюджета без СКПН)
2013 год



Принципы ЕНСЗ



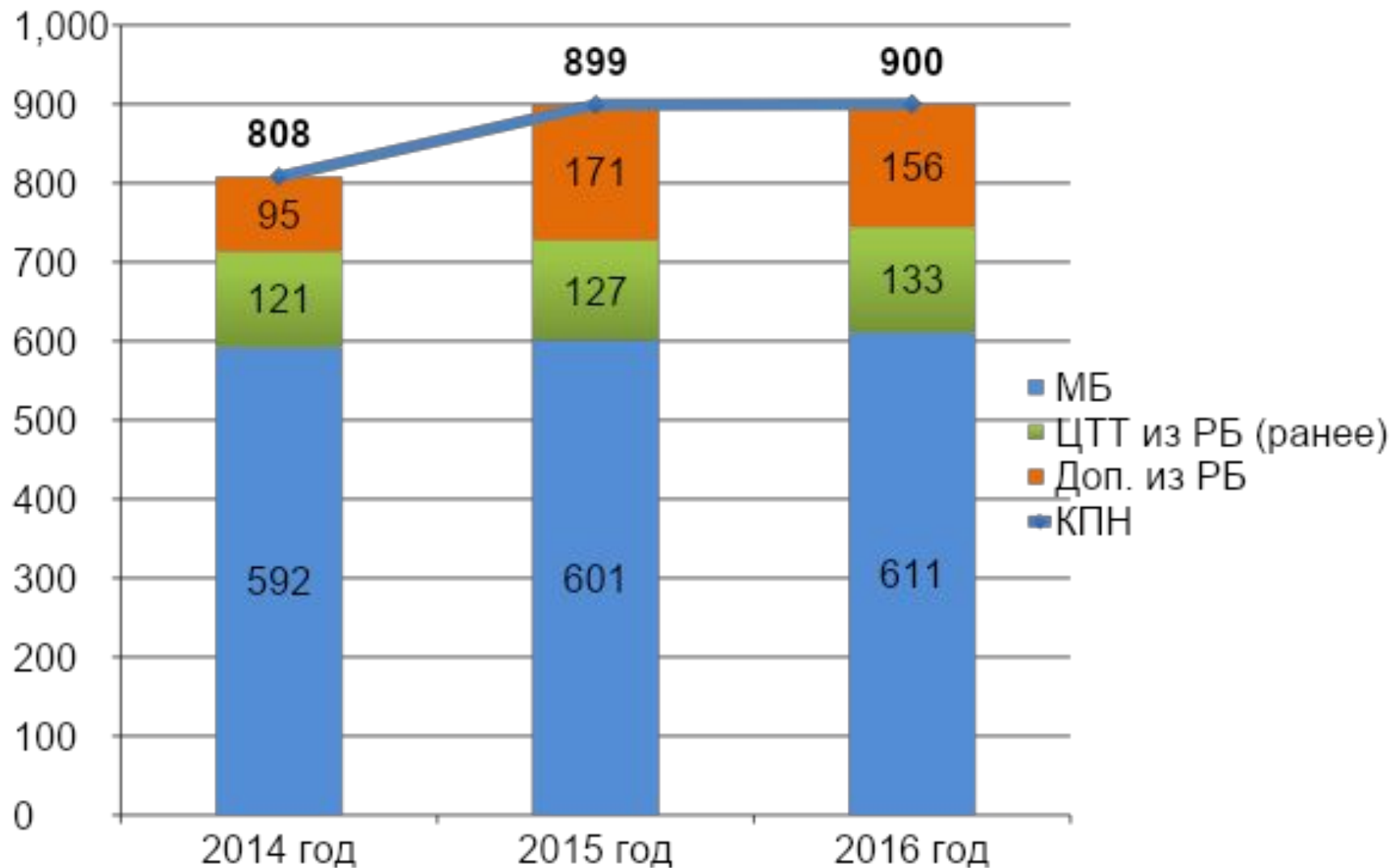
- Свободный выбор населением врача и медицинской организации
- Формирование конкурентной среды
- Прозрачность оказания медицинских услуг
- Финансирование медицинских организаций по конечному результату

Задачи внедрения ЕНСЗ на амбулаторном уровне:

1. Поддержка **семейной практики** и самостоятельных центров ПМСП, врачей общей практики;
2. **Достоверный учет населения** в информационной системе «Регистр прикрепленного населения» (РПН);
3. Организация **свободного прикрепления населения** к организации ПМСП и выбор врача;
4. Предоставление амбулаторно-поликлинических услуг **вне зависимости от формы собственности** медицинской организации;
5. **Перевод** государственных медицинских организаций в организационно-правовую форму государственного предприятия **на праве хозяйственного ведения** с наблюдательным советом (ГП на ПХВ);
6. **Аккредитация** поставщиков амбулаторно-поликлинических услуг, сертификация руководителей медицинских организации по менеджменту, внедрение бизнес планирования;
7. **Справедливое распределение бюджета АПП** на основе комплексного подушевого норматива (КПН);

8. Наличие **предварительных договоров** у организаций ПМСП на оказание консультативно-диагностических услуг;
9. **Мотивированный труд** медицинского персонала первичной медико-санитарной помощи (дифференцированная оплата, СКПН);
10. **Четкое разграничение услуг** ПМСП и консультативно-диагностических услуг, включенных в комплексный подушевой норматив;
11. **Индикаторная система оценки** качества и соблюдения прав пациента;
12. Обеспечение **прозрачности процесса** и движения финансирования через информационное сопровождение;
13. Наличие **обученных операторов и статистиков** для учета деятельности амбулаторно-поликлинической организации;
14. **Делегирование части функции** от врача к медицинским сестрам.

Средние затраты на 1 жителя в месяц на оказание АПШ в рамках ГОБМП на 2014 -2016 годы



Обеспечение приоритета социально-ориентированной ПМСП

ПМСП
(фондодержатель)

- 1) обеспечивает амбулаторно-поликлиническую помощью прикрепленное население и ее доступность
- 2) формирует и управляет потребностью в получении КДУ;
- 3) повышает эффективность профилактики



КДЦ
(субподрядчик КДУ)

- 1) обеспечивает доступность КДУ в соответствии с востребованностью населения;
- 2) повышает качество услуг и внедряет новые технологии и расширяет спектр услуг;

Особенности выбора поставщиков услуг ГОБМП

(внесение изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 25 октября 2012 года № 1358 «Об утверждении Правил выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат»)

1. Выделены участники:

- 1) поставщик, оказывающий первичную медико-санитарную помощь в рамках ГОБМП;
- 2) субподрядчик – субъект здравоохранения, с которым поставщиком заключен договор субподряда для исполнения части обязательств по договору на оказание ГОБМП;

2. Определен порядок :

- 1) проведения процедуры выбора поставщика, оказывающего ПМСП, которая проводится после проведения прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к ПМСП, состоящей из 2-х этапов;
- 2) привлечения субподрядчиков и требования предъявляемые к ним (типовая форма договора о намерениях на оказание КДУ в рамках ГОБМП);

3. Определены критерии несоответствия потенциальных поставщиков (потенциальных субподрядчиков) требованиям, предъявляемым к ним, и признания их недопущенными к процедуре размещения ГОБМП или к кампании прикрепления;

Процедуры выбора поставщика, оказывающего ПМСП, проводится после проведения процедуры прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов

1-й этап:

определение потенциальных поставщиков для участия в кампании свободного прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к потенциальным поставщикам, оказывающим ПМСП

Действующие поставщики

Новые поставщики

2-й этап:

проведение кампании свободного прикрепления населением к потенциальным поставщикам, оказывающим ПМСП

4-й этап:



размещение ГОБМП

и заключение договоров



3-й этап:

определение субподрядчиков КДУ

Кампания по прикреплению населения с 15 сентября по 15 ноября 2013 г.

до 1 октября
2013 года

**1-й этап: порядок определения потенциальных поставщиков
(допуск к участию в кампании)**

МЗ РК

Решение о проведении кампании свободного прикреплению населением организации ПМСП

УЗ

Объявление о проведении процедуры определения потенциальных поставщиков для участия в кампании свободного прикреплению населением организации ПМСП

Потенциальные поставщики
(в т.ч. новые)

Заявка на участие

УЗ

Постоянно действующая комиссия
(ТД ККМФД, НПО и ОО, РЦРЗ, ТД КОМУ)

Заседание постоянно действующей комиссии

Протокол на соответствие требованиям на каждого потенциального поставщика отдельно

Соответствие общим требованиям:

- 1) обладать правоспособностью;
- 2) не подлежать процедуре банкротства либо ликвидации;
- 3) обладать трудовыми ресурсами

Документы на подтверждение соответствия требованиям настоящих правил

УЗ

в СМИ

Объявление о проведении кампании свободного прикреплению населением организации ПМСП.
Списки организаций ПМСП

в РЦРЗ

Предоставление доступа в РПН не позднее одного рабочего дня до начала кампании по прикреплению

Перечень документов для участия в кампании по прикреплению

1) *нотариально засвидетельствованные копии:*

свидетельства или справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (электронная версия справки нотариально не заверяется);

документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица, выданного соответствующим государственным органом (для физического лица);

лицензий на занятие медицинской деятельностью и приложений к ним, подтверждающих право потенциального поставщика на оказание соответствующих медицинских услуг (первичная медико-санитарная помощь и акушерство и гинекология) на указанной УЗ административно-территориальной единице (электронные лицензия и приложения к ней нотариально не заверяются);

2) *копии:*

удостоверения личности или паспорта (для физического лица);

устава (в случае, если в уставе не указан состав учредителей, участников или акционеров, также представляются выписка о составе учредителей, участников или нотариально засвидетельствованная копия учредительного договора или выписка из реестра держателей акций);

свидетельства об аккредитации в сфере здравоохранения (при его наличии)

3) сведения о наличии врачебных кадров (таблица) подписанная первым руководителем и скрепленная печатью юридического лица;

4) доверенность лицу (-ам), представляющему (-им) интересы потенциального поставщика на право подачи, подписания заявки на участие и в заседаниях комиссии.

2-й этап: проведение Кампании по прикреплению населения

с 15 сентября до
15 ноября 2013 г.

Проведение КАМПАНИИ свободного прикрепления населением организации ПМСП.
(при УЗ действует постоянно действующая комиссия по вопросам прикрепления)

Н
О
Я
Б
Р
Ь

УЗ

Подведение ИТОГОВ кампании свободного прикрепления населением организации ПМСП
(комиссия)

УЗ и потенциальный поставщик

до
15.11.13

Объявление о РЕЗУЛЬТАТАХ кампании свободного прикрепления населением организации ПМСП (СМИ и на сайтах)

Процедура выбора поставщика

размещение ГОБМП и заключение договоров на оказание услуг в рамках ГОБМП

Д
Е
К
А
Б
Р
Ь

УЗ

Объявление о выборе поставщика услуг по оказанию ГОБМП

Потенциальный поставщик
соответствующий общим требованиям

до
28.12.13

Процедура проведения выбора поставщика услуг по оказанию ГОБМП,



1) Результаты кампании свободного прикрепления населением организации ПМСП

2) Договор о намерении с субподрядной организацией на оказание КДУ

Принципы свободного выбора населением организации ПМСП

*Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи
Постановление Правительства Республики Казахстан от 1 ноября 2011 года № 1263*

- ✓ географическая близость к ПМСП;
- ✓ нормативная численность населения на 1 врача;



• доступность

• Прикрепление всей семьи

✓ все члены семьи прикрепляются к

одной ПМСП;

• Прикрепление к одной ПМСП

- ✓ автоматическое открепление от ПМСП на основании заявления гражданина на прикрепление к другой ПМСП;

Кампания по прикреплению населения проводится 1 раз в год

Порядок привлечения субподрядчиков

Формирование электронного реестра субподрядчиков КДУ для оказания ГОБМП

Заказчик

Извещает не позднее 15 ноября текущего года

Потенциальный субподрядчик

Заявка для включения в электронный реестр субподрядчиков

Заказчик

Постоянно действующая комиссия
(ТД ККМФД, НПО и ОО, РЦРЗ, ТД КОМУ)

Заседание постоянно действующей комиссии

Протокол на соответствие требованиям на каждого
потенциального субподрядчика

Решение о включение в электронный реестр
субподрядчиков КДУ

Соответствие общим требованиям:
1) обладать правоспособностью;
2) не подлежать процедуре банкротства либо ликвидации;
3) обладать трудовыми ресурсами
Документы на подтверждение соответствия требованиям настоящих Правил



Интернет-ресурс УЗ
не позднее 1 декабря т.г.

Процедура выбора поставщиков ГОБМП

Потенциальный поставщик

Заявка на участие

Договор намерения с субподрядчиком
(из электронного реестра)

Направляет в комиссию

Спасибо за внимание