



Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

Новая модель

Обязательное социальное
медицинское страхование

В условиях новой модели ГОБМП



Глобальный тренд: обеспечение всеобщего охвата и управление хроническими неинфекционными заболеваниями

Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана, 10 января 2018 г.
«Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции»

«Следует переходить от малоэффективной и затратной для государства диспансеризации **к управлению основными хроническими заболеваниями** с применением дистанционной диагностики, а также амбулаторного лечения...
Нужно **разработать новую модель ГОБМП, определив четкие границы обязательств государства.**

Услуги, не гарантированные государством, население сможет получать, став участником ОСМС или через добровольное медицинское страхование, а также сооплату»

Глобальная политическая декларация ООН по профилактике неинфекционных заболеваний (2011 г.)

Всеобщий охват медико-санитарными услугами к 2030 г.
в рамках Целей в области устойчивого развития



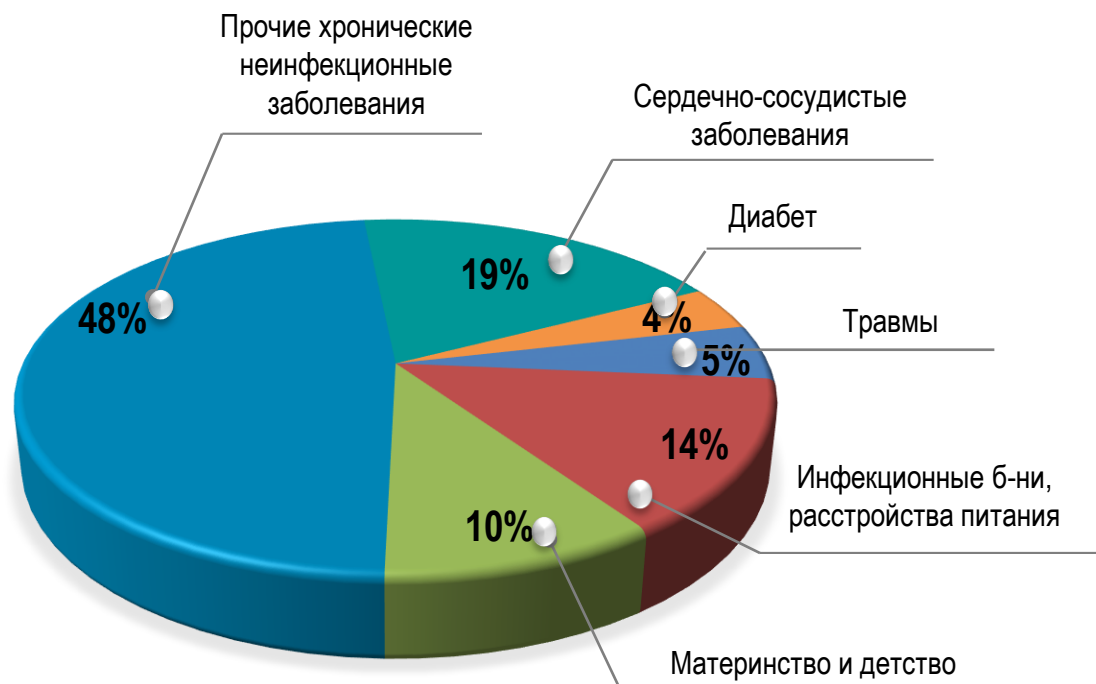
Всеобщий охват медико-санитарными услугами обеспечивает:

- ✓ доступ к основным качественным медико-санитарным услугам;
- ✓ доступ к безопасным, эффективным и приемлемым по стоимости основным лекарственным средствам и вакцинам, и
- ✓ защиту от финансового риска

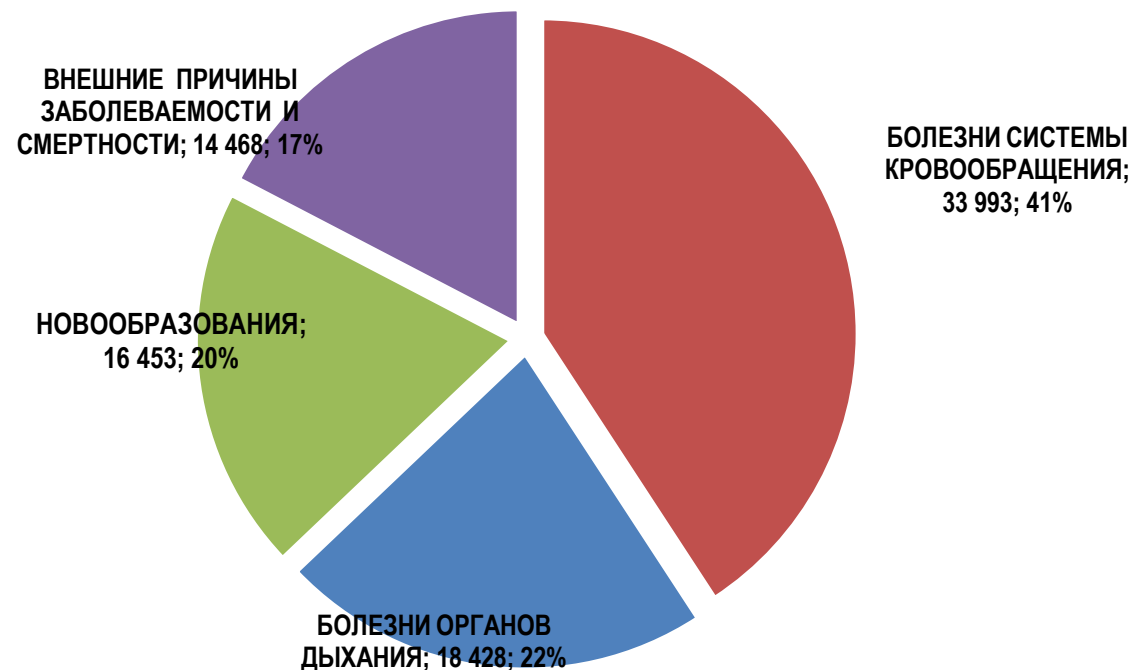
Демографические тренды: рост продолжительности жизни, изменение половозрастного состава населения, высокое давление хронических неинфекционных заболеваний

- Ожидаемая продолжительность жизни составила **72,4 лет (2016 г., + 6,3 года с 2006 г.)**, прогнозируется рост этого показателя
- Увеличится численность наиболее интенсивных потребителей медицинских услуг: **дети (+23% к 2025 г., с 5,6 до 6,9 млн.чел.)**, **пожилые (+41% к 2025 г., с 1,9 до 2,8 млн.чел.)**
- Основные причины смертности и инвалидизации - **хронические неинфекционные заболевания** (болезни сердечно-сосудистой системы, онкологические заболевания, болезни органов дыхания, диабет и т.д.)

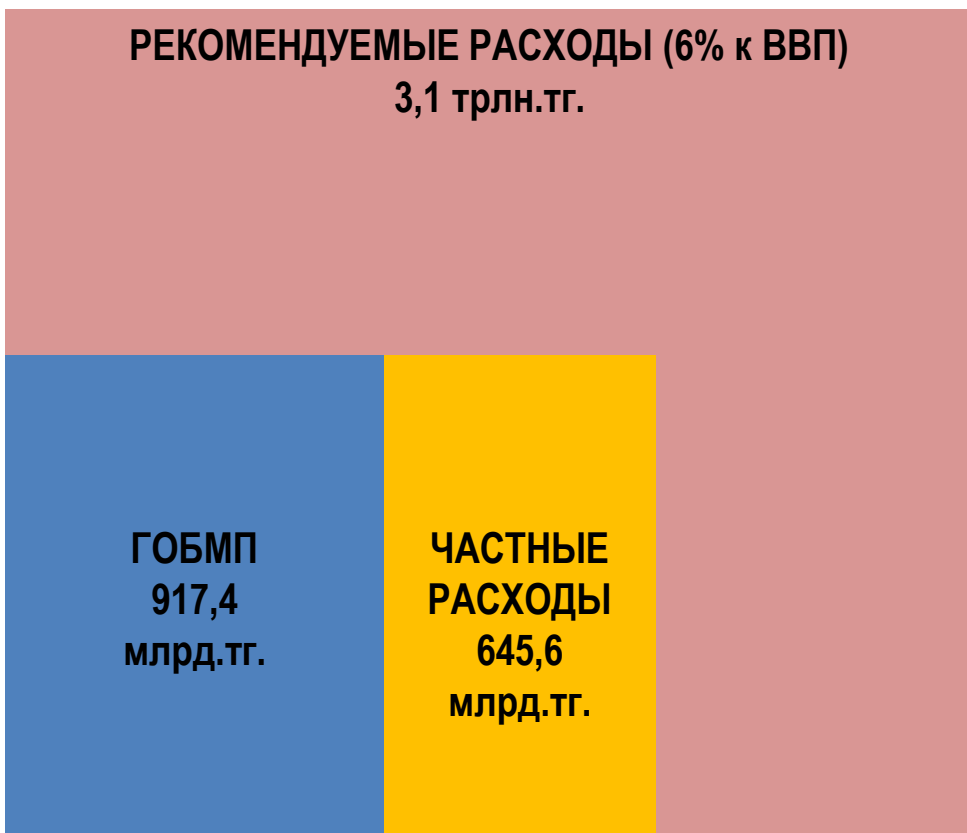
Основные причины потерь лет жизни в Казахстане в связи с болезнями/инвалидностью, 1990-2010 гг. (Lancet, World Bank, 2011)



Структура причин смертности населения Казахстана в 2016 году по 5-ти основным причинам смерти (74% от всех умерших)



Расходы на здравоохранение: граждане несут значительные финансовые расходы, способные привести к бедности



- Уровень общих расходов на здравоохранение в Казахстане (3,7% к ВВП, 2017 г.*) **значительно ниже**, чем в странах с аналогичным уровнем развития (6% к ВВП)
- Доля частных расходов на здравоохранение по итогам 2017 года составила **41%***, что **вдвое выше предельного уровня**, рекомендуемого Всемирной организацией здравоохранения (20%)
- Более **30%*** частных расходов направляется на приобретение платных медицинских услуг, **декларированных** в рамках ГОБМП

ВИДЫ УСЛУГ		РАСХОДЫ, В МЛРД.ТГ.	ДОЛЯ
Медицинские услуги		236,4	36,6%
Декларировано в ГОБМП	Стационарная помощь	58,4	25%
	Амбулаторно-поликлиническая помощь	146,7	62%
	Реабилитационные услуги	11,3	5%
	Стоматологические услуги	19,6	8%
Лекарственные средства и изделия медицинского назначения		404,3	62,6%
	Лекарственные средства	299,2	74%
	Изделия медицинского назначения	105,1	26%
Прочие услуги		4,9	0,8%
ВСЕГО		645,6	100%

* - предварительный отчет о Национальных счетах здравоохранения за 2017 год

Потребление стационарной помощи: основной потребитель стационарной помощи – экономически неактивное население

Объем стационарной помощи – 2,9 млн. случаев в 2017 году

68% случаев – экстренная госпитализация.

ТОР причины: беременность и роды, хронические неинфекционные заболевания, травмы

32% случаев – плановая госпитализация

ТОР причины: хронические неинфекционные заболевания, беременность

Кроме того:

46% пациентов – льготные группы населения* на которых приходится 47% бюджета стационарной помощи

17% случаев – случаи, лечение которых возможно в условиях дневного стационара

Категории населения	Потребление стационарной помощи (2017 г.)	Основные заболевания (состояния)
Дети	13%	Болезни органов дыхания, инфекции, перинатальная патология и травмы
Инвалиды	5%	Психические расстройства, БСК, болезни костно-суставной системы, болезни нервной системы
Пенсионеры	15%	ИБС, ЦВЗ, болезни хрусталика, сахарный диабет, артрозы, ХОБЛ, болезни пищеварительной системы
Безработные (зарегистрированные)	13%	Состояния, связанные с беременностью и родами, болезни мочеполовой и дыхательной системы
Безработные (не зарегистрированные)	10%	Психические расстройства (психоактивные в-ва), ИБС, травмы головы, туберкулез, ЦВЗ
Прочие	44%	Состояния, связанные с беременностью и родами, болезни органов дыхания, БСК, болезни органов пищеварения

46% (сумма: Дети, Инвалиды, Пенсионеры, Безработные (зарегистрированные), Безработные (не зарегистрированные))

* - согласно Закону «Об ОСМС»

Этапы внедрения **новой модели ГОБМП**

- **1 этап – оптимизация ГОБМП в 2018 году**

- Формирования списка диагностических услуг (ПМСП, КДП), условий их применения
- Пересмотр перечня хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению
- Исключение заболеваний, не поддающихся управлению на уровне ПМСП
- Оптимизация перечня социально-значимых заболеваний
- Формирование перечней нозологий, манипуляций и хирургических операций, рекомендуемых для уровня стационарозамещающей помощи

- **2 этап – развертывание новой модели ГОБМП с введением ОСМС**

- Помощь при экстренных и неотложных состояниях для КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА
- Контроль над заболеваниями, значимыми для ВСЕГО ОБЩЕСТВА

- **3 этап – дальнейшее развитие**

- Регулярное обновление перечня с учетом развития медицинских технологий
- Исключение устаревших технологий

Предлагаемые подходы: распределение рисков на основе трехуровневой системы медицинского обеспечения

- **ГОБМП: помощь при экстренных и неотложных состояниях для КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА**
контроль над заболеваниями, значимыми для **ВСЕГО ОБЩЕСТВА**

- равный доступ всех категорий граждан к первичной медико-санитарной помощи;
- медицинская помощь в экстренных ситуациях, требующих безотлагательного медицинского вмешательства;
- диагностика и лечение:
 - социально-значимых заболеваний, связанных со стигматизацией и бедностью (туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования);
 - основных хронических неинфекционных заболеваний, приводящих к необратимой инвалидизации и наносящих максимальный демографический урон;
 - острых инфекционных заболеваний, опасных для окружающих;

- **ОСМС: медицинская помощь улучшающая качество жизни КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА**
основа для здоровья **БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ**

- дорогостоящие лабораторные и диагностические услуги;
- амбулаторное лекарственное обеспечение при заболеваниях, не охваченных ГОБМП;
- доступ к стационарозамещающей медицинской помощи;
- плановая стационарная помощь, за исключением ГОБМП;
- восстановительное лечение и медицинская реабилитация





Первичная медико-санитарная помощь в ГОБМП

ГОБМП (текущая редакция)

- ✓ профилактические прививки;
- ✓ профилактические медицинские осмотры (скрининги) целевых групп населения;
- ✓ патронаж детей до 1 года;
- ✓ наблюдение беременности;
- ✓ динамическое наблюдение больных с хроническими заболеваниями (254 групп заболеваний), социально-значимыми заболеваниями (13 групп заболеваний);
- ✓ неотложная медицинская помощь;
- ✓ прием специалиста первичной медико-санитарной помощи при обращении пациента (острые или обострение хронических заболеваний);
- ✓ консультирование пациентов по вопросам здорового образа жизни
- ✓ услуги лабораторной диагностики (21 услуга)
- ✓ инструментальные диагностические исследования

ГОБМП (предлагаемый подход)

- ✓ профилактические прививки;
- ✓ **профилактические медицинские осмотры** (скрининги) целевых групп населения (рак толстой кишки, молочной железы, шейки матки), а также БСК и глаукома;
- ✓ **патронаж детей** до 1 года;
- ✓ наблюдение **беременности**;
- ✓ динамическое наблюдение больных с **хроническими заболеваниями** (25 групп заболеваний), **социально-значимыми заболеваниями** (5 заболеваний);
- ✓ **неотложная** медицинская помощь;
- ✓ прием специалиста первичной медико-санитарной помощи при обращении пациента (**острые или обострение хронических заболеваний**);
- ✓ консультирование пациентов по вопросам **здорового образа жизни**
- ✓ **услуги лабораторной диагностики и** инструментальные диагностические исследования (ЭКГ, СМАД/Холтер, спирография и т.д.) (50 услуг)

- 229 групп
- 8 групп

Эффект от оптимизации

- ✓ Доступ к **минимальным, базовым** медицинским услугам **для всего населения** страны. Динамическое наблюдение при **основных** хронических заболеваниях
- ✓ **Повышение доступности ПМСП, за счет:**
 - оптимизации перечня диспансерных заболеваний, сформированного в 1986 году (в РФ аналогичная оптимизация проведена в 2012 году)
 - определения исчерпывающего перечня услуг ПМСП. Снижение неадекватной нагрузки на медицинских работников



Консультативно-диагностическая помощь в ГОБМП и ОСМС

ГОБМП (текущая редакция)

1. Консультации врачей – специалистов
2. Лабораторная диагностика
3. Инструментальные исследования и функциональная диагностика
4. Для социально уязвимых категорий:
 1. дорогостоящие лабораторные услуги
 2. экстренная стоматология

ГОБМП (предлагаемый подход)

1. **Динамическое наблюдение больных с хроническими заболеваниями, управляемыми на уровне ПМСП (25 групп заболеваний; 2,4 млн.чел.):**
 - Консультации врачей – специалистов (12 профилей)
 - Лабораторная диагностика (биохимические исследования, онкомаркеры – 72 услуги)
 - Инструментальные исследования (50 услуг)
 - Функциональная диагностика (2 услуги)
2. **Диагностика и лечение социально-значимых заболеваний**
3. **Для постановки диагноза заболевания, подлежащего динамическому наблюдению, социально значимого заболевания:**
 1. Консультации специалистов
 2. Лабораторная и инструментальная диагностика

ОСМС

1. Профилактический специализированный осмотр **здоровых взрослых**
2. Профилактические специализированные медицинские (скрининговые) осмотры **детей в возрасте до 18 лет** – 1 раз в год
3. **Услуги стоматологии** (для детей до 18 лет, инвалидов, пенсионеров, многодетных матерей)
4. **Прием, консультации и процедуры** у врачей – специалистов (35 профилей)
5. Наблюдение у врачей-специалистов пациентов с хроническими заболеваниями, **не подлежащими динамическому наблюдению** на уровне ПМСП (неврологические, эндокринные, наследственные б-ни, пороки развития, болезни сосудов, костей, суставов, последствия травм, некоторые нарушения обмена и т.д.)
6. **Лабораторная диагностика**, в т.ч. **дорогостоящие**:
 - биохимические исследования микроэлементов, ферментов, некоторых лекарственных веществ;
 - гормоны, витамины, онкомаркеры, аутоиммунные маркеры;
 - аллергены, маркеры вирусных гепатитов;
 - ПЦР диагностика
7. **Инструментальные исследования и функциональная диагностика** (228 услуг)

Эффект от оптимизации

- ✓ Непрерывность помощи больным хроническими заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению, социально-значимыми заболеваниями
- ✓ Повышение доступности и качества КДУ



ГОБМП (текущая редакция)

1. Обеспечение лекарственными средствами при некоторых:
 - ✓ хронических заболеваниях и нарушениях обмена веществ
 - ✓ социально значимых заболеваниях
 - ✓ наследственных заболеваниях
 - ✓ острых заболеваниях органов дыхания у детей
2. Обеспечение **специализированным питанием** (дети, больные фенилкетонурией)

ГОБМП (предлагаемый подход)

1. Для лечения **хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению** (25 групп заболевания)
2. Для лечения **социально-значимых заболеваний** (туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования)
3. Обеспечение **специализированным питанием**:
 - ✓ детей до 1 года (по перечню категорий, определенных МЗ РК)
 - ✓ больных фенилкетонурией

ОСМС

- Лечение заболеваний, не подлежащими динамическому наблюдению на уровне ПМСП
- неврологические, эндокринные, наследственные, аутоимунные, глазные, костно-мышечной системы и др. заболевания, некоторые нарушения обмена веществ
 - некоторые острые болезни органов дыхания у детей
 - другие заболевания (по мере увеличения поступлений в систему ОСМС)

Эффект от оптимизации

- ✓ Непрерывность помощи больным хроническими заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению, социально-значимыми заболеваниями



Стационарозамещающая помощь в ГОБМП и ОСМС

ГОБМП (текущая редакция)

Лечение всех заболеваний

ГОБМП (предлагаемый подход)

1. Лечение основных хронических **заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению** (25 групп заболеваний)
2. Лечение **социально-значимых** заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования)
3. Гемодиализ, перитонеальный диализ
4. Помощь в **приемных отделениях** круглосуточных стационаров

ОСМС

Лечение острых и хронических заболеваний
(за исключением основных хронических **заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению**), в т.ч.:

- ✓ Лечение заболеваний для **преимущественного лечения в дневном стационаре**, по перечню, определенному МЗ РК
- ✓ Плановые **амбулаторные хирургические операции и манипуляции**, по перечню заболеваний преимущественного лечения в дневном стационаре, определенному МЗ РК

Эффект от оптимизации

- ✓ Обеспечение непрерывности помощи больным хроническими заболеваниями, подлежащими динамическому наблюдению, социально-значимыми заболеваниями
- ✓ Повышение доступности стационарозамещающей помощи



Стационарная помощь в ГОБМП и ОСМС

ГОБМП (текущая редакция)

Лечение всех заболеваний по плановым и экстренным показаниям

ГОБМП (предлагаемый подход)

1. Госпитализация по **экстренным показаниям** (все категории граждан)
2. Плановая стационарная помощь при **основных хронических заболеваниях**, подлежащих динамическому наблюдению
3. Лечение **социально-значимых** заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования)
4. Лечение **инфекционных** заболеваний, представляющих **опасность** для окружающих, по перечню МЗ РК

ОСМС

Плановая госпитализация в стационар застрахованным гражданам, за исключением заболеваний/показаний для ГОБМП (неврологические, эндокринные, наследственные б-ни, пороки развития, болезни сосудов, костей, суставов, последствия травм, некоторые нарушения обмена и т.д.)

Эффект от оптимизации ГОБМП

- ✓ Непрерывность помощи больным хроническими заболеваниями, подлежащими динамическому наблюдению, социально-значимыми заболеваниями
- ✓ Помощь в экстренных ситуациях
- ✓ Повышение **доступности и качества** плановой стационарной помощи за счет увеличения объем стационарозамещающей помощи

Паллиативная помощь и сестринский уход; Восстановительное лечение и медицинская реабилитация

ГОБМП (текущая редакция)

- Восстановительное лечение и медицинская реабилитация в соответствии со стандартом
- Паллиативная помощь и сестринский уход отдельным категориям граждан



ГОБМП (предлагаемый подход)

1. Медицинская реабилитация лицам, **перенесшим туберкулез**
2. Паллиативная помощь:
 - ✓ больным **туберкулезом** (группа 1Г)
 - ✓ больным **онкологическими заболеваниями** (группа IV)
 - ✓ хронические **заболевания в терминальной** стадии (*декомпенсация ХПН, ХПечН, ХСН, ХЛН*), *СПИД III-IV стадии*
 - ✓ лицам полностью или частично **неспособным** к самообслуживанию, **нуждающимся** в постоянном уходе



ОСМС

1. Медицинская реабилитация (2 и 3 этап) взрослым и детям в специализированных центрах (отделениях реабилитации) (по перечню заболеваний, определенных МЗ РК)
2. Медицинская реабилитация для детей и инвалидов, в амбулаторных условиях и санаториях, 1 раз в год (по перечню заболеваний, определенных МЗ РК)

Эффект от оптимизации ГОБМП

- ✓ Непрерывность помощи при туберкулезе, некоторых хронических заболеваниях
- ✓ Помощь в трудных жизненных ситуациях
- ✓ Солидарная ответственность за оплату услуг восстановительного лечения при хронических заболеваниях, подлежащих динамическому наблюдению

Ожидаемые результаты

ДЛЯ ГОСУДАРСТВА

- ✓ Определены четкие пределы обязательств государства
- ✓ Повышение эффективности медицинской помощи за счет
 - ✓ влияния на показатели смертности и инвалидизации населения от основных хронических неинфекционных заболеваний;
 - ✓ повышения доступности более экономичной и малозатратной стационарозамещающей помощи
- ✓ Контроль над социально-значимыми и основными инфекционными заболеваниями
- ✓ Полный охват населения минимальным объемом медицинской помощи
- ✓ Повышение медицинской грамотности граждан

ДЛЯ ГРАЖДАН

- ✓ Существенное повышение доступности:
 - ✓ консультативно-диагностической помощи;
 - ✓ реабилитационной и восстановительной помощи
 - ✓ амбулаторно-лекарственного обеспечения
- ✓ Повышение качества медицинских услуг
- ✓ Снижение «карманных» расходов за медицинские услуги
- ✓ Формирование навыков самоконтроля состояния здоровья
- ✓ Повышение информированности граждан о собственных правах и обязанностях в вопросах ГОБМП и ОСМС

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

- ✓ Снижение излишней нагрузки на специалистов ПМСП, а также экстренных медицинских служб
- ✓ Четко определенные объемы оказания медицинской помощи
- ✓ Возможность повышения уровня оплаты труда и конкурентоспособности специалистов
- ✓ Повышение профессиональных компетенций
- ✓ Повышение трудовой мобильности между уровнями медицинской помощи

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- ✓ Повышение прозрачности рынка медицинских услуг
- ✓ Понятность и предсказуемость политики
- ✓ Усиление конкуренции между участниками рынка
- ✓ Совершенствование системы тарифообразования