

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ЗАКОН

**«О внесении изменений и дополнений в некоторые
законодательные акты Республики Казахстан по
вопросам обязательного социального медицинского
страхования и оказания медицинских услуг»**

АСТАНА, 2025



КЛЮЧЕВЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ЗАДАЧИ

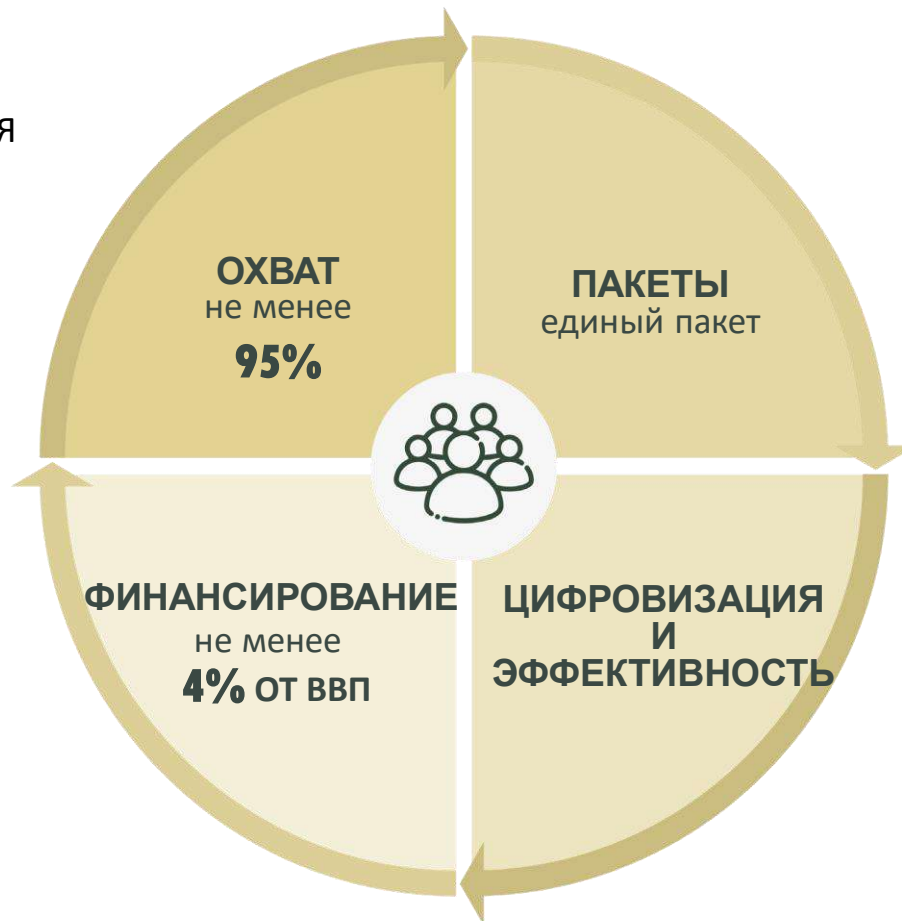
система здравоохранения

83%

НИЗКИЙ ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ
СИСТЕМОЙ ОСМС



ФИНАНСОВАЯ
НЕСТАБИЛЬНОСТЬ
НИЗКИЕ СТАВКИ ВЗНОСОВ
И ОТЧИСЛЕНИЙ
РОСТ РАСХОДОВ НА
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



РАЗРОЗНЕННОСТЬ ПАКЕТОВ
ОСМС И ГОБМП



НИЗКИЙ УРОВЕНЬ
ЦИФРОВИЗАЦИИ И
ПРОЗРАЧНОСТИ

Низкое доверие к системе и риски финансовой устойчивости системы

ПОРУЧЕНИЯ ГЛАВЫ ГОСУДАРСТВА



«...Необходимо сформировать **Единый пакет** медицинской помощи, который будет состоять из базовой части, гарантированной государством, и страховой, формируемой за счет отчислений работодателей и самих граждан.

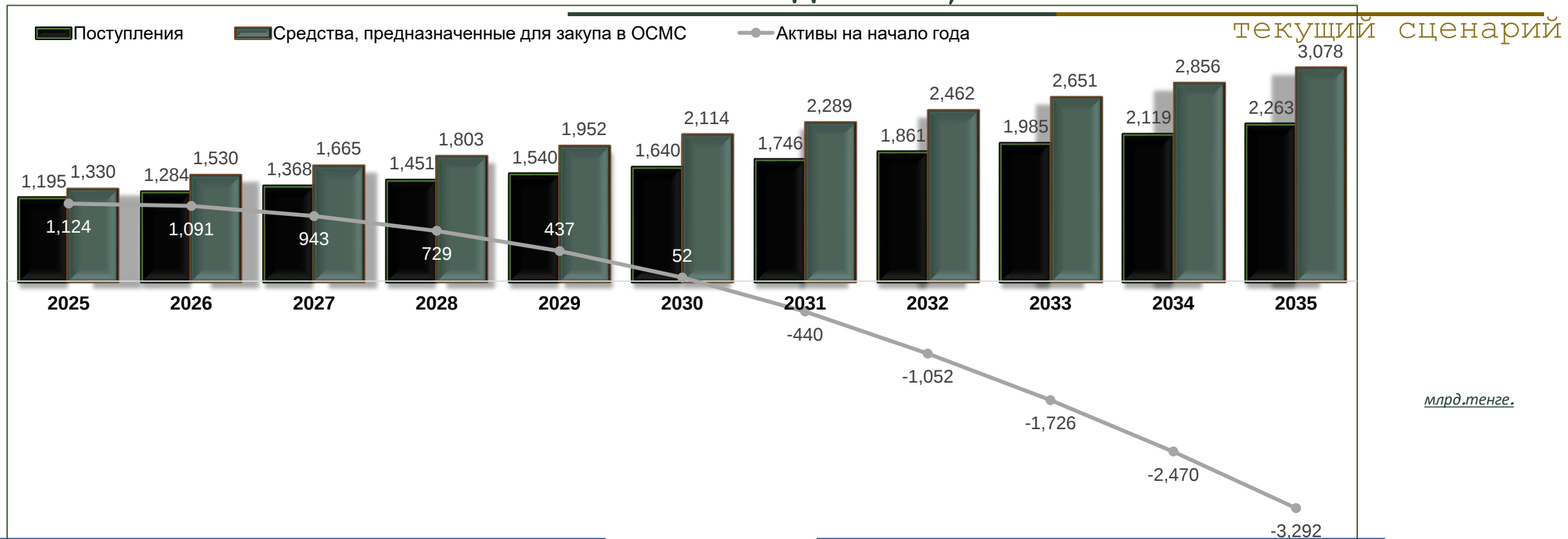
Следует повысить **ответственность местных исполнительных органов**. За отдельные категории уязвимых слоев населения **отчисления** в систему медстрахования должны производиться из **местного бюджета** ...»

«...продолжить реформу системы обязательного социального медицинского страхования...»

«...Правительству следует оперативно проработать с Парламентом законопроект по совершенствованию системы ОСМС. Документ должен быть принят до конца текущей сессии...»



ПОСЛЕДСТВИЯ, ЕСЛИ НЕ МЕНЯТЬ СИСТЕМУ



ПРИЧИНЫ РОСТА РАСХОДОВ

- рост населения на **7%** (с 2018-2025 гг.)
- рост потребителей медпомощи: *старше 60 лет* - на **28%**, *дети* - на **18%**
- рост заболеваемости на **9%** (по 5 ХНИЗ с 2018-2023 гг.)
- увеличение стоимости лечения в стационаре в **1,6 раз**
- повышение зарплаты (*врачей* – в **2,3 раза**; *СМП* – в **1,7 раз**; *работников* – на **40%**)
- повышение стоимости лекарств на **30%**

РОСТ ЧИСЛА НЕЗАСТРАХОВАННЫХ ГРАЖДАН

- Уменьшение доступности медуслуг
- Социальное недовольство населения

НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ

- Дублирование услуг в двух пакетах
- Низкая прозрачность расходов
- Снижение качества медуслуг



ЗАКОН



СМЕШАННАЯ МОДЕЛЬ

2,8
трлн тг



Результат – переход с 2027 года на страховую модель финансирования

СТРАХОВАЯ МОДЕЛЬ

3,7
трлн тг





Справочно



2. ВНЕДРЕНИЕ ЕДИНОГО ПАКЕТА

2024 г.

с 2025 г.

с 2026 г.

с 2027 г.

Г ОБМП
57%

- Скорая помощь;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Диагностика при подозрении **2 СЗЗ (ВИЧ, туберкулез)**;
- КДУ, АЛО при **13 социально-значимых заболеваниях**;
- КДУ и АЛО при **22 хронических заболеваниях**;
- Стационар и стационарозамещающая помощь **13 социальных и 22 хронических заболеваний**;
- Инфекция;
- Экстренный стационар для незастрахованных;
- Паллиативная помощь;
- Обеспечение препаратами крови

- Скорая помощь;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Диагностика при подозрении **2 СЗЗ (ВИЧ, туберкулез)**;
- КДУ, АЛО при 13 СЗЗ
- КДУ и АЛО при **10 хронических заболеваниях**;
- Стационар и СЗП при **13 социальных и 10 хронических заболеваниях**;
- **Онкоскрининг (все этапы) со 2 полугодия**
- **Инфекция**;
- Экстренный стационар для незастрахованных;
- Паллиативная помощь;
- Обеспечение препаратами крови

- Скорая помощь;
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Диагностика при подозрении на **8 СЗЗ**;
- Стационар и СЗП при **8 социально значимых заболеваниях**;
- Онкоскрининг;
- Инфекция;
- Экстренный стационар для незастрахованных;
- Паллиативная помощь;
- Обеспечение препаратами крови

- Скорая помощь;
- КДУ, АЛО при **8 СЗЗ**;
- Стационарная и СЗП при **8 СЗЗ**
- Онкоскрининг;
- Инфекция;
- Экстренный стационар для незастрахованных при угрожающих жизни состояниях;
- Паллиативная помощь;
- Обеспечение препаратами крови
- Сохранение в пакете ГОБМП части услуг ПМСП (первичный прием ПМСП)

Г ОБМП
35%**ОСМС**
43%

- Диагностика и лекарства сверх ГОБМП;
- Стационар и стационарозамещающая помощь сверх ГОБМП;
- Высокотехнологичная медпомощь;
- Медицинская реабилитация

- Диагностика при подозрении **11 СЗЗ**
- КДУ, АЛО, сверх ГОБМП, в т.ч. при **12 хронических заболеваний**;
- Стационар и стационарозамещающая помощь сверх ГОБМП, в т.ч. при **12 хронических заболеваний**;
- Высокотехнологичная медпомощь;
- Медицинская реабилитация

- КДУ, АЛО, сверх ГОБМП, в т.ч. при **26 хронических заболеваний**;
- Стационар и стационарозамещающая помощь сверх ГОБМП, в т.ч. при **26 хронических заболеваний**;
- Высокотехнологичная медпомощь;
- Медицинская реабилитация

- Первичная медико-санитарная помощь;
- КДУ, АЛО, сверх ГОБМП, в т.ч. при **26 хронических заболеваний**;
- Стационарная помощь сверх ГОБМП, в т.ч. при **26 хронических заболеваний**;
- Стационарозамещающая помощь сверх ГОБМП, в т.ч. при **26 хронических заболеваний**;
- Высокотехнологичная медпомощь;
- Медицинская реабилитация

ОСМС
65%



3. ФИНАНСОВАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ

1) ПОВЫШЕНИЕ ВЕРХНЕГО ПРЕДЕЛА:

- Социальная справедливость – люди с высокими доходами внесут вклад в устойчивость медицины
- Верхний предел для расчета взносов повышается с **10 МЗП** до **40 МЗП** работодателей и работников **до 20 МЗП**
- Затронет **только 9%** работающих граждан с высокими доходами
- Для большинства (**91%**) взносы останутся прежними

ДОХОД	сейчас 10 МЗП	предлагается до 40 МЗП работодателей и работников до 20 МЗП
85 000 тг	Работодатель: 3% - 2550 тг Работник: 2% - 1700 тг	3% - 2550 тг 2% - 1700 тг без изменений
850 000 тг	3% - 25 500 тг 2% - 17 000 тг	3% - 25 500 тг 2% - 17 000 тг без изменений
1 000 000 тг	2,5% - 25 500 тг 1,7% - 17 000 тг	3% - 30 000 тг 2% - 20 000 тг
1 700 000 тг	1,5% - 25 500 тг 1 % - 17 000 тг	3% - 51 000 тг 2% - 34 000 тг
3 400 000 тг	0,7% - 25 500 тг 0,5% - 17 000 тг	3% - 102 000 тг 1% - 34 000 тг (с учетом верхнего предела)

2) ПОВЫШЕНИЕ СТАВОК ВЗНОСОВ ГОСУДАРСТВА:

- Солидарная ответственность государства
- Взносы государства на ОСМС поэтапно увеличатся с **2%** до **4,7%** для **льготных категорий граждан**

с 2027 года - 2,2%
с 2029 года – 2,7%
с 2031 года – 3,3%
с 2033 года – 3,7%
с 2035 года – 4,2%
с 2037 года – 4,7%

Ожидаемые результаты:

- Стабильное финансирование ОСМС - система станет финансово устойчивой
- Увеличение тарифов на медуслуги
- Снижение кредиторской задолженности у мед организаций
- Возможность **расширения медицинской помощи** – внедрение новых высокотехнологичных услуг



1. РАСШИРЕНИЕ ОХВАТА НАСЕЛЕНИЯ

уязвимых слоев за счет МНО

ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ

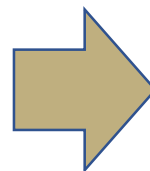
83% текущий
уровень
охвата

3,3 млн. человек
вне системы
ОСМС

ПРЕДЛАГАЕМЫЕ МЕРЫ

89% прогнозный
уровень
охвата

2,4 млн. человек
вне системы ОСМС



КТО БУДЕТ ЗАСТРАХОВАН ДОПОЛНИТЕЛЬНО?

- Социально уязвимые слои населения – **1 млн** человек (кризисной и экстренной категории)
- Безработные – **190 тыс** человек

Взносы за счет местного бюджета

ЧТО ЭТО ДАСТ?

- Доступ к услугам ОСМС: бесплатные операции, диагностика, реабилитация и тд.
- Снижение карманных расходов населения

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ, ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ

Страна	Администрирование сборов	Охват населения ОСМС
Россия	Федеральная налоговая служба России	99%
Эстония	Налогово -таможенный департамент Эстонии (Eesti Maksuja Tolliamet)	95%
Литва	Государственная налоговая инспекция (Valstybinė mokesčių inspekcija или VMI)	99%
Нидерланды	Центральное административное управление (САК)	99%
Казахстан	КГД - контроль за исполнением обязательств работодателями и ИП За физлицами - отсутствует контроль	83%

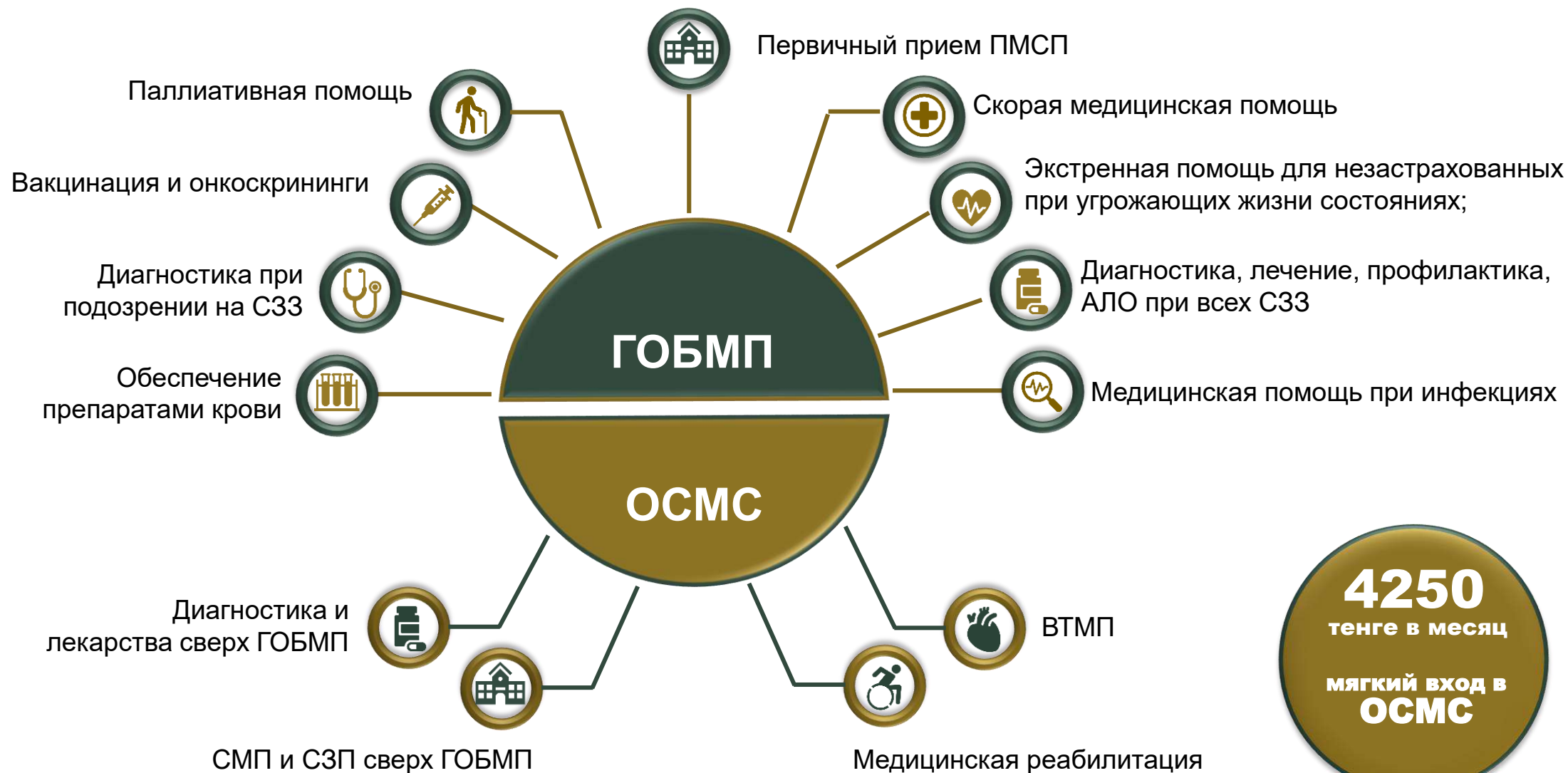


МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

Страна	Гарантированный пакет Минимальный (бесплатный)	Страховой пакет	Ставки взносов (в месяц)
Россия с 1997 года	 – Санитарная авиация, – ВИЧ/СПИД, – инфекции – передающиеся половым путем, туберкулез, – психические заболевания	Базовая программа гарантий - ПМСП , профилактика, консультативно-диагностическая помощь - Скорая помощь, стационар, дневной стационар, высокотехнологическая медпомощь Размер страхового пакета корректируется по потребностям региона	Государство – 17 евро . Работодатель - 3,1% Работник - 5,1%
Эстония с 1992 года		Единый страховой пакет , включающий всю необходимую медицинскую помощь	Государство - 215 евро Работодатель - 13%
Литва с 1993 года	 – Неотложная медицинская помощь	Страховой пакет, включающий - ПМСП , профилактика, консультативно-диагностическая помощь - скорая, стационар, дневной стационар, высокотехнологическая медпомощь - стоматология (ограничения), лекарственное обеспечение	Государство - 58,6 евро Работодатель - 6,98% Работник - 6,98%
Румыния С 1999 года	 – Экстренная медицинская помощь – Инфекция – Беременность и роды – Паллиативная помощь	- ПМСП, Реабилитация, Скорая и неотложная помощь, Специализированная амбулаторная помощь, Стационар, Лекарственное обеспечение, Стоматологическая помощь, Психиатрическая помощь	Государство - 35 евро Работодатель - 5,2% Работник - 10%
Турция С 2012 года	 – экстренная помощь; – лечение рака (радиотерапия, химиотерапия, терапия радиоактивным изотопом); – медицинские услуги новорожденным; – хирургические операции в кардиоваскулярной отрасли; – пересадка органов, тканей и стволовых клеток, гемодиализ;	- профилактические медицинские услуги; экстренные медицинские услуги; амбулаторная и стационарная обследование и диагностика, лабораторные исследования и анализы; обследование полости рта и зубов; методы содействия репродукции; медицинские услуги для трансплантации органов, тканей и стволовых клеток, фармацевтические препараты, ортопедические аппараты, протезы, кровь и препараты крови, вакцины, костный мозг;	Государство – 10 евро Работодатель - 7,5% Работник - 5%
Казахстан с 2020 года	 - Скорая помощь - ПМСП - Вакцинация - Консультативно-диагностическая помощь с лекарственным обеспечением при СЗЗ и хронических заболеваниях, экстренные - Стационар, дневной стационар, ВТМП при хронических заболеваниях, для незастрахованных - Инфекция - Паллиативная помощь - Производство крови	- ПМСП (школьники) - Консультативно-диагностическая помощь с лекобеспечением (сверх ГОБМП) - Профосмотры - Стационар, дневной стационар, высокотехнологическая медпомощь (сверх ГОБМП), - Высокотехнологическая медпомощь при социально-значимых и хронических заболеваниях (плановые) - Медицинская реабилитация	Государство - 2% от СМЗ (7806 тенге – 14 евро) Работодатель - 3% , Работник - 2%



ПРАВА НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ



4250
тенге в месяц
мягкий вход в
ОСМС