

Е.Биртанов в ходе рабочей поездки в Мангистаускую область разъяснил медицинской общественности основные преимущества ОСМС

Сегодня в ходе рабочей поездки в Мангистаускую область министр здравоохранения РК Елжан Биртанов провел несколько встреч с медицинской общественностью региона, в ходе которых он лично разъяснил основные преимущества системы обязательного социального медицинского страхования (далее - ОСМС) и проинформировал о реализации основных направлений Послания Главы государства по модернизации сферы здравоохранения.

Первым объектом посещения стала поликлиника самого густонаселенного Мунайлинского района, где проживает свыше 125 тысяч жителей, из них около 100 тысяч населения получает амбулаторно-поликлинические услуги. В данном районе на протяжении последних пяти лет наблюдается один из рекордных показателей рождаемости, в прошлом году здесь на свет появилось 4978 младенцев. Для оказания полноценной педиатрической помощи и охвата детского населения на участках организованы услуги консультантов. Также на базе поликлиники впервые открыт ресурсный центр для родителей с маленькими детьми, которых обучают правильному кормлению, закаливанию, мерам профилактики детских заболеваний.

«Важно, чтобы завтра все жители района по всем категориям смогли войти в систему медстрахования. Нужно правильно объяснить людям, довести до каждой семьи, как они должны получить статус застрахованных», - сказал глава Минздрава, выступая перед коллективом районной поликлиники.

Далее в рамках визита министр принял участие в итоговой отчетной встрече акима области Алика Айдарбаева с населением, а также провел беседу о ключевых направлениях осуществляемых в отрасли реформ с руководителями частных медорганизаций в крупнейшей коммерческой клинике «СофиМед», затем встретился с медицинским активом региона в Мангистауской многопрофильной областной больнице.

Обращаясь к представителям частного медицинского бизнеса, министр подчеркнул, что в системе медстрахования будут создаваться равные и экономически выгодные условия для привлечения всех медорганизаций, независимо от форм собственности.

Он отметил, что сейчас министерство ведет активную работу по снятию барьеров для бизнеса, собирает предложения частного сектора и всегда открыто для прямого диалога.

«Мы ожидаем роста доли частных поставщиков медуслуг и в количественном, и в денежном выражении. У нас есть готовность отработать тарифную политику, они должны быть рыночно обоснованными, учитывать ваши вложенные инвестиции, но при этом будем смотреть эффективность расходов через информационные системы. И не нужно забывать, что в условиях конкуренции, которая будет усиливаться в системе медстрахования, цены будут сами регулироваться, необходимо найти баланс, чтобы экономика больниц не пострадала и качество услуг нужно держать под контролем», - сказал Е.Биртанов.

Он добавил, что в конце года по контрактам, заключенным с Фондом медстрахования, будет видна полная картина по доле участия частных клиник в оказании медпомощи населению и преодолению существующих барьеров.

В свою очередь, руководители частных больниц и лабораторий, выразили поддержку всем инициативам министерства и готовность дальше обсуждать вопросы

взаимодействия по приобретению медтехники в лизинг, тарифообразованию, снятию ряда ограничений и др.

В ходе встречи с медактивом области, глава ведомства дал подробные разъяснения по всем аспектам внедрения медстрахования, обращая внимание на основные выгоды участия в системе ОСМС.

«С 1 июля текущего года начнет внедряться система обязательного социального медицинского страхования, основанная на солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. Эффективность этой системы доказана мировой практикой. Участникам системы медстрахования будет предоставляться широкий спектр медицинских услуг. Участие в ней социально уязвимых слоев населения будет поддерживаться государством. Правительству нужно обеспечить необходимую информатизацию здравоохранения. Для развития конкуренции частным медицинским организациям следует предоставить в системе ОСМС равные условия. Поручаю Правительству и акимам провести широкую информационно-разъяснительную работу», - сказал Глава государства в Послании от 31 января 2017 года «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность».

В феврале стартовал третий этап Полномасштабной информационно-разъяснительной работы (ИРР) по внедрению обязательного социального медицинского страхования среди медицинской общественности, работодателей и населения. Для проведения ИРР в каждой области и городах Астана и Алматы сегодня действуют региональные штабы во главе с акимами и их заместителями. Также к разъяснительной работе в составе Республиканского штаба привлечены авторитетные врачи, общественные деятели, преподаватели медвузов, руководители структурных подразделений. Охват населения по итогам двух предыдущих этапов ИРР за 6 месяцев 2016 года составил свыше 180 тысяч человек.

В настоящее время Министерством здравоохранения подготовлен проект законодательных новшеств, которые предусматривают значительное снижение ставок взносов и отчислений по разным категориям плательщиков, расширение круга лиц, за которых платежи в Фонд будет вносить государство, также они содержат основные механизмы функционирования системы медстрахования.

<http://www.mz.gov.kz/ru/pages/ebirtanov-v-hode-rabochey-poezdki-v-mangistauskuyu-oblast-razyasnil-meditsinskoy>