



**Министерство здравоохранения Республики Казахстан**

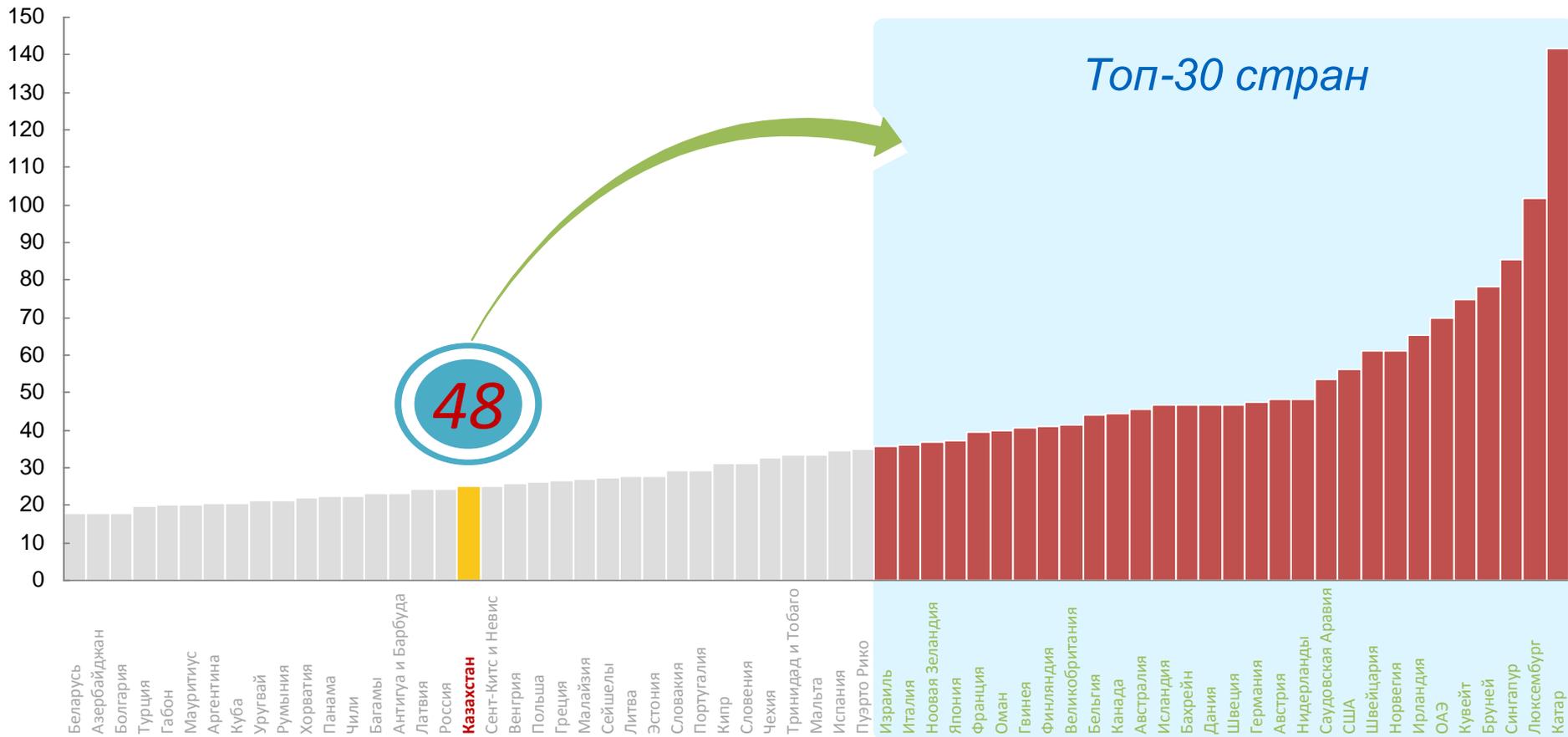
# **Дерегулирование в сфере здравоохранения**

**Сентябрь 2017 года**

# Перед Казахстаном стоит большая цель – войти в тридцатку наиболее развитых стран мира к 2050 г.

ВВП<sup>1</sup> на душу населения, тыс. долл. США, 2015 г.

xx Номер по убыванию



1 По паритету покупательской способности

# Целевые индикаторы Правительства в рамках Третьей модернизации экономики

## Целевые показатели

Целевой уровень за период  
2017-21 гг.

Целевой уровень за период  
2022-25 гг.



Реальный рост ВВП  
СГТР<sup>1</sup>



4,4



5,8



Реальный рост инвестиций (валового накопления)  
СГТР



6,4



8,6



Реальный рост производительности труда  
СГТР



4,3



5,4

## Целевые показатели

Целевой уровень к 2021 г.

Целевой уровень к 2025 г.



Рост количества предпринимателей с годовым оборотом более 2 млн. тенге в ценах 2015 года тыс. предпринимателей, накопленным итогом

+264

+500



Новые рабочие места с зарплатой более 100 тыс. тенге в месяц в ценах 2015 года  
Тыс. человек, накопленным итогом

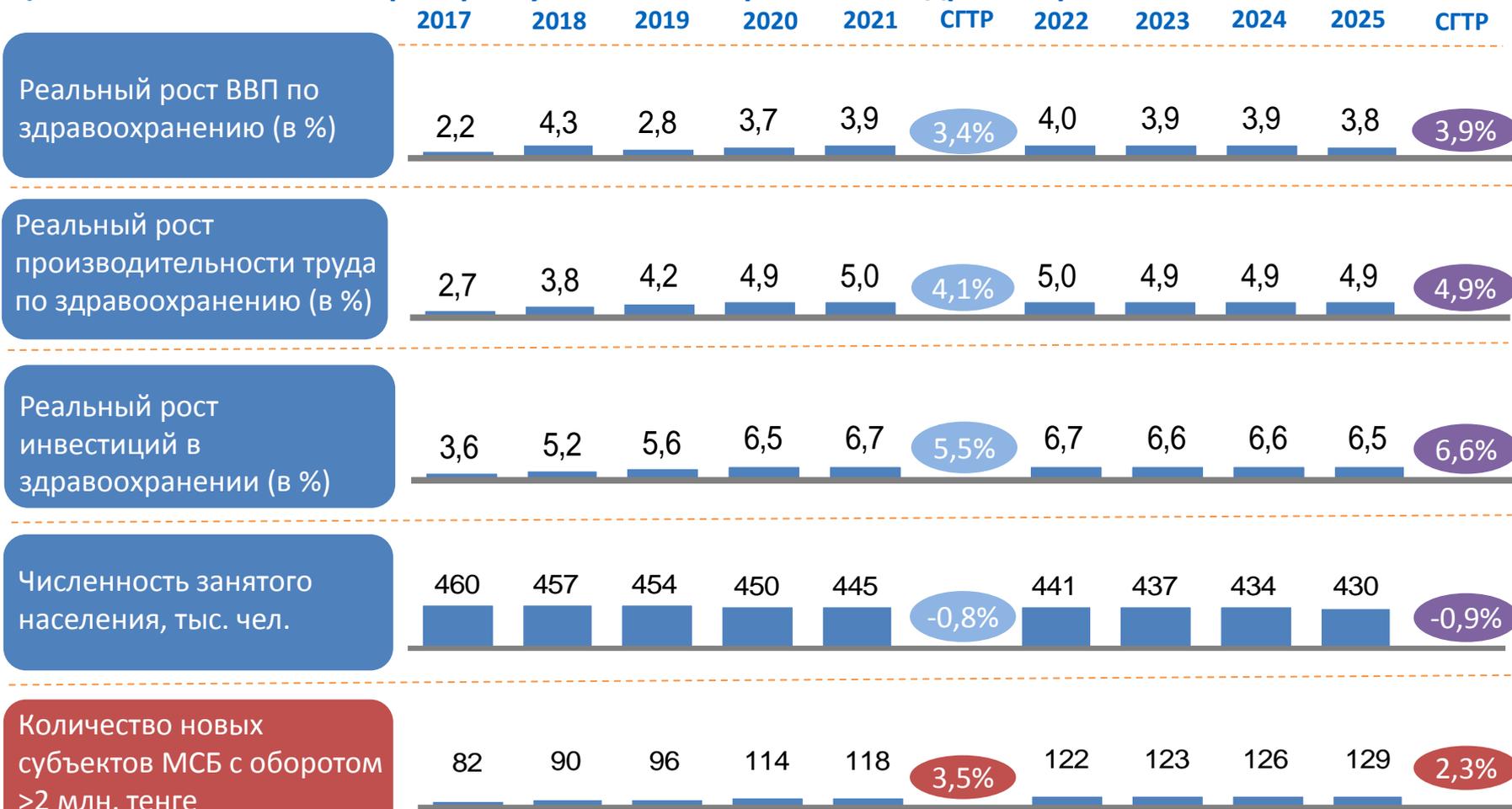
+325

+640

<sup>1</sup> Среднегодовой темп роста

# Проект «Модернизация отрасли здравоохранения»

## Целевые показатели и критерии успеха по направлению здравоохранения



# Проект «Модернизация отрасли здравоохранения»

Отраслевой проект

## Инициативы МЗ РК

Модернизация  
отрасли  
здравоохранен  
ия



1

Повышение эффективности отрасли через внедрение обязательного социального медицинского страхования

2

Либерализация рынка и снижение барьеров для частных организаций здравоохранения

3

Привлечение инвестиций и развитие государственно- частного партнерства

4

Развитие медицинского туризма и импортозамещения

5

Развитие лекарственного рынка

6

Создание единого информационного пространства здравоохранения

# Инициатива: Либерализация рынка и снижение барьеров для частных организаций здравоохранения

## Вызов

- **Завышенные требования к бизнесу и административные барьеры в системе здравоохранения**



## Факты

**Наличие чрезмерных требований**, а также излишнего государственного регулирования в сфере здравоохранения, препятствующие для входа на рынок новых субъектов:

- **зарегулированность** рынка медицинских услуг;
- недостаточное межведомственное взаимодействие;
- **низкая экономическая мотивация** для частного бизнеса;
- дублирование осуществления **контроля и надзора** между центральными государственными органами и местными исполнительными органами (по вертикали), а также между государственными органами одного уровня (по горизонтали);
- дублирование **требований в проверочных листах** с требованиями других государственных органов;
- **требования СанПин и СНИП**, которые являются барьером для бизнеса.

# Дерегулирование в сфере здравоохранения

Регулятивные функции

3 НАПРАВЛЕНИЯ  
ПО  
ДЕРЕГУЛИРОВА  
НИЮ

1

**Институциональное дерегулирование** – создание условий для развития саморегулирования; передача функций в неправительственный сектор, конкурентную среду; пересмотр подходов к госрегулированию с целью повышения профессионализма непосредственно лиц, оказывающих медицинскую помощь

2

**Дерегулирование процессов** – снятие административных барьеров с целью улучшения ведения бизнеса, а также стимулирования его активного участия в вопросах оказания медицинских услуг населению

3

**Сокращение контрольно-надзорных функций министерства** – снижение давления на бизнес путем создания условий для сокращения проверок, вмешательства со стороны должностных лиц в деятельность субъектов

Контрольно-  
надзорные  
функции

# Дерегулирование процессов в сфере здравоохранения

## Повышение привлекательности и создание равных условий для участников рынка

### Планируемые мероприятия

- 1 Пересмотр методики **формирования тарифов** и планирования затрат на медицинские услуги в рамках ГОБМП и ОСМС
- 2 Пересмотр **правил выбора поставщика** услуг по оказанию ГОБМП в части упрощения процедур и требований для потенциальных поставщиков:
  - исключение понятия субподряда;
  - сокращение количества требуемых документов;
  - снижение норм прикрепления граждан на один участок ВОП.
- 3 Пересмотр **правил возмещения затрат** организациям здравоохранения за счет бюджетных средств в части уменьшения мер экономического воздействия;
- 4 Сокращение процедур подготовки проектов **государственно-частного партнерства** (оптимизация процедур планирования) и проработка вопроса по обеспечению гарантии потребления, в том числе через заключения долгосрочных договоров.

### Статус исполнения :

✓ Разработаны **новые правила** формирования тарифов и пересмотрена методика (на согласовании в ГО)

✓ **Отменены старые**, разработаны и **утверждены новые** правила выбора поставщика услуг ГОБМП

✓ **Пересматриваются правила** возмещения затрат

В работе

### Дополнительно принятые меры по снижению административных барьеров:

- ✓ Разработан и утвержден **План по пересмотру подзаконных НПА в сфере здравоохранения** на предмет наличия норм, препятствующих развитию бизнеса
- ✓ Сформирован **перечень информационных инструментов (532)**, предложено к сокращению **102**
- ✓ Сформирован **пул из 322 подзаконных нормативных правовых актов в сфере здравоохранения** для проведения анализа
- ✓ Постоянное обсуждение с частным сектором, НПП и в рамках Бизнес Совета МЗ РК

# Сокращение контрольно-надзорных функций МЗ РК

## Принятые меры

- **Внедрена альтернативная форма** проверкам в сфере санитарно-эпидемиологического контроля и надзора – санитарно-эпидемиологический аудит, положительные результаты которого позволяют освободить объект высокой эпидзначимости от проверок, проводимых по особому порядку. Предварительные результаты соцопроса показали положительные отзывы респондентов.
- Внедрены в практику с 2015 года **камеральный контроль** и отбор продукции
- **Исключены функции** по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на отвод земельных участков, на объекты незначительной эпидемической значимости.
- **Переданы в конкурентную среду** функция по проведению гигиенического обучения декретированного контингента и допуска к работе.

## Планируемые мероприятия

### 1 Снижение контрольно-надзорных функций МЗ РК, в том числе:

- за внедрением новых методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации;
- за рекламой медицинских услуг, АС и ИМН;
- за рациональным назначением АС;
- за эффективным использованием медицинской техники

### 2 Сокращение количества проверок в сфере санэпидблагополучия населения, в рамках чего планируется:

- пересмотреть Перечень объектов высокой эпидемической значимости;
- исключить из особого порядка проверок объектов торговли (13 573) (за исключением продовольственных рынков и оптовых складов), с переводом их на иные формы проверки (мониторинг);
- перевести из группы с высокой степенью риска в группу со средней степенью риска общеобразовательные школы (7 116), салоны красоты, что позволит сократить количество всех проверок по особому порядку в 1,4 раза или на 26 023 объекта.

## Статус исполнения :

В рамках работы по снижению давления на бизнес МЗ РК ведется работа по исключению **17** КНФ:

- ✓ в сфере **санитарно-эпидемиологического благополучия - 3;**
- ✓ в сфере **обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники – 5;**
- ✓ в сфере **контроля качества медицинских услуг – 4;**
- ✓ в сфере **безопасности пищевой продукции – 5**
- ✓ Предложения по исключению КНФ направлены в МНЭ РК для формирования единого законопроекта
- ✓ Пересмотрен перечень объектов, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору;
- ✓ Оптимизированы санитарно-эпидемиологические требования, отражаемые в проверочных листах

## контрольно-надзорные функции:

- **Всего - 44**
- **На отмену - 17 (39%)**
- **На пересмотр – 11 (25%)**

# Инициатива: Либерализация рынка и снижение барьеров для частных организаций здравоохранения

## Инициатива

Либерализация рынка и снижение барьеров для частных организаций здравоохранения

## Ключевые меры

- Анализ существующих административных барьеров и контрольно-надзорных функций в сфере здравоохранения
- Внесение изменений и дополнений в законодательство РК, в том числе в Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», в части сокращения регламентированных процедур (процессов); упрощения процедур закупок и требований к поставщику; обеспечения равных условий участникам рынка
- Совершенствование методов оплаты и тарифообразования
- Сокращение требований проверочных листов
- Сокращение контрольно-надзорных функций
- Пересмотр перечня объектов высокой эпидемиологической значимости
- Межведомственное взаимодействие по снижению барьеров для бизнеса

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Доля финансирования частных мед. организаций в рамках ГОБМП и ОСМС (%)	10,5	15	24,5	30,5	33,2	35,5	39,2	40,1	42
Количество новых субъектов МСБ с оборотом >2 млн. тенге	82	90	96	114	118	122	123	126	129
Оборот МСБ, млрд. тенге	1,1	2,3	3,5	4,1	4,2	4,4	4,4	4,5	4,6
Снижение количества информационных инструментов	430	360	300	-	-	-	-	-	-
Сокращение количества проверок по особому порядку в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по объектам высокой эпидемиологической значимости путем изменения периодичности проверок	30523	21937	19937	18940	17993	17903	17007	16156	15348

---

**Благодарю за внимание!**

