

Управление финансовыми ресурсами и усиление механизмов медицинского страхования

Экспертная группа по разработке стратегии развития
сектора здравоохранения КР до 2030 года

Бишкек, 2017 г.

I Макроэкономические условия:

- Недостаточные темпы экономического роста;
- Высокий уровень теневой экономики;
- Дефицит государственного бюджета;
- Высокий уровень государственного долга;
- Увеличение кредитной составляющей внешней помощи.

II. Недостаточная эффективность управления государственными ресурсами:

- Финансовый разрыв ПГГ;
- Отсутствие финансовой мотивации на ПМСП;
- Необоснованные госпитализации;
- Низкий охват медицинским страхованием населения;
- Недостаточное финансирование ограничивает возможности по реновации ОЗ;
- Отсутствие механизмов по реинвестированию являются барьером для оптимизации системы здравоохранения;
- Низкий уровень финансового менеджмента в ОЗ;
- Недостаточная автономия в вопросах финансового менеджмента в ОЗ;

II. Недостаточная эффективность управления государственными ресурсами (продолж.):

- Дисбаланс между расходами на заработную плату и прочими расходами;
- Отсутствие финансовых стимулов для закрепления кадров в регионах;
- Отсутствие механизмов по созданию равных условий для государственных и частных поставщиков медицинских услуг.
- Неравномерность поквартальной росписи, несвоевременность покрытия прямых и коммунальных расходов ОЗ;
- Сокращение объемов внешнего финансирования:
 - Количество Участников совместного финансирования в рамках SWAp сократилось с 5 до 3;
 - Поэтапное сокращение финансирования со стороны GFATM и GAVI;
 - Прогнозируется сокращение внешнего финансирования ПГИ с 43,5 млрд. сом в 2016г. до 37,5 млрд. сом в 2020г.

III. Большое финансовое бремя населения в случае заболеваний:

- Наличные выплаты населения на здравоохранения превышают государственные расходы;
- Неформальные платежи;
- Высокие расходы населения на приобретение ЛС.

Имеющие возможности для развития

- Финансирование по единой статье предоставляет возможности для дальнейшего совершенствования механизмов финансирования ОЗ на основе подушевых нормативов и пролеченного случая
- Разработка мастер плана по предоставлению медицинских услуг позволит оптимизировать существующую инфраструктуру в здравоохранении и, как следствие, повысить эффективность использования имеющихся ресурсов
- Пилотирование новых методов финансирования ОЗ на основе результатов
- Разработка и утверждение отдельного бюджета ФОМС

Приоритеты

- Управление финансовыми ресурсами и усиление механизмов медицинского страхования являются основными условиями дальнейшего развития системы здравоохранения.
- Основные усилия будут направлены на:
 - i. эффективное управление государственными финансами в секторе здравоохранения
 - ii. развитие механизмов медицинского страхования и обеспечение финансовой защиты населения

Эффективное управление государственными финансами в секторе здравоохранения

- решить широкий спектр вопросов касающийся как генерирования ресурсов для сектора здравоохранения, так и вопросы аккумуляирования средств и последующих стратегических закупок.
- пересмотреть ПГГ, в рамках которого предстоит определить какие наборы медицинских услуг и для кого конкретно государство фактически сможет профинансировать.
- провести картирование услуг, предоставляемых на различных уровнях оказания медицинских услуг, которые затем будут распределены в различные пакеты для различных категорий пользователей.
- пересмотреть механизмы оплаты поставщикам медицинских услуг и в первую очередь на уровне ПМСП.
- привести в соответствие государственные обязательства по охране здоровья населения с бюджетными возможностями

Основные направления деятельности по приоритету I (1)

- Развить механизмы планирования и использования ресурсов здравоохранения на основе программного бюджетирования. Улучшить процесс разработки и утверждения отдельного Закона о бюджете ФОМС, в том числе на программной основе.
- Завершить пилотирование механизмов финансирования ОЗ на основе результатов и внедрить механизмы финансирования ОЗ на основе результатов по результатам пилотов.
- Разработать и внедрить механизмы реинвестирования средств, высвобождаемых за счет оптимизации.
- Обеспечить фискальную устойчивость бюджета здравоохранения:
 - сохранение доли гос. расходов на здравоохранение не ниже 13% от общих гос. расходов;
 - индекс отклонения бюджета не более 5%;
 - доля незарплатных статей в общих расходах здравоохранения не менее 35%.

Основные направления деятельности по приоритету I (2)

- Создать финансовые условия для развития рыночных механизмов, в том числе ГЧП, в секторе здравоохранения.
- Пересмотреть пакеты услуг, гарантируемых государством в рамках ПГГ в зависимости от уровня предоставления медицинских услуг;
- Разработать и внедрить методологию расчета стоимости медицинских услуг в рамках ПГГ с учетом их индексации.
- Усилить систему направления и перенаправления на основе финансовых рычагов для поставщиков и получателей услуг;
- Внедрить систему базового государственного медицинского страхования нетрудоспособного населения.

Подходы к финансированию медицинских услуг

Амбулаторная помощь

- Пакет базовых медицинских услуг (ИКУ, профил. услуги, леч.-диагност услуги ПМСП, услуги по уходу ПМСП)
- Охват: все граждане КР
- Финансирование: государственный бюджет

Стационарная помощь

- (а) Пакет базовых медицинских услуг (ЭМП, неотложная помощь, ЧС); (б) Пакет гарантированных медицинских услуг
- Охват: все граждане КР
- Финансирование:
 - Льготные категории(нетрудоспособное население) – ГБ
 - Застрахованные: (а) отчисления на ОМС (работающие)и (б) добровольные полисы – ОМС + ГБ
 - Незастрахованные – оплата полной стоимости мед. услуг

Развитие механизмов медицинского страхования и обеспечение финансовой защиты населения

- повысить уровень поступлений, направляемых через механизмы предоплаты и объединения рисков.
- уменьшить фрагментацию для усиления перераспределительного потенциала объединенных финансовых средств с целью покрытия расходов на медицинскую помощь для нуждающихся в ней людей.
- сократить зависимость от прямых платежей, платежей из собственных средств, снизить финансовые преграды для доступа, а также масштабов обеднения в результате обращения за медицинской помощью.

Основные направления деятельности по приоритету II (1)

- Пересмотреть систему обязательного медицинского страхования нацеленного на увеличение охвата застрахованных и принципов тарификации страховых взносов.
- Разработать и внедрить мотивирующие механизмы для усиления страховых принципов в целях усиления профилактики заболеваний.
- Разработать и внедрить информационно-коммуникационную стратегию и медиа-план для улучшения охвата населения медицинским страхованием.
- Рассмотреть целесообразность и возможные последствия на усиление неравенства в доступе к медицинской помощи при внедрении частного медицинского страхования для получения дополнительных услуг сверх ПГГ.
- Пересмотреть политику сооплаты и предоставления платных услуг на основе безналичных расчетов (установка ПОС терминалов, использование услуг терминалов, сберегательных касс банков, и т.д. для оплаты за получение медуслуг).

Основные направления деятельности по приоритету II (2)

- Развить программу льготного лекарственного обеспечения для повышения финансовой защиты населения (в первую очередь уязвимых категорий населения) (среднесрочный).
- Внедрить механизмов государственного регулирования цен на ЛС в рамках льготных программ лекарственного обеспечения.
- Обеспечить прозрачность финансовых потоков посредством ИТ технологий, внедрив программное обеспечение внутри структуры ОЗ, с единой информационной базой данных, включающей единую систему бюджетного планирования, оперативность контроля денежных средств и управленческая отчетность, обеспечение процессов финансового учета и подготовка отчетности организации здравоохранения

Ожидаемые целевые результаты

- i. Оптимизация государственных расходов в секторе здравоохранения;
- ii. Сокращения финансового разрыва ПГГ;
- iii. Увеличение охвата населения медицинским страхованием;
- iv. Сокращения финансового бремени населения при обращении за медицинской помощью