



mindray

Основные барьеры в области оснащения медицинской техникой в РК

в рамках бюджетных средств

Основные барьеры в области оснащения медицинской техникой

1

Низкий уровень государственных расходов здравоохранения

2

Низкие тарифы в здравоохранении, несоответствующие фактическим затратам

3

Отсутствие среднесрочного и долгосрочного планов оснащения медицинской техникой

Низкая инвестиционная привлекательность для локализации производства медицинской техники и реализации проектов ГЧП

Низкий уровень государственных расходов здравоохранения

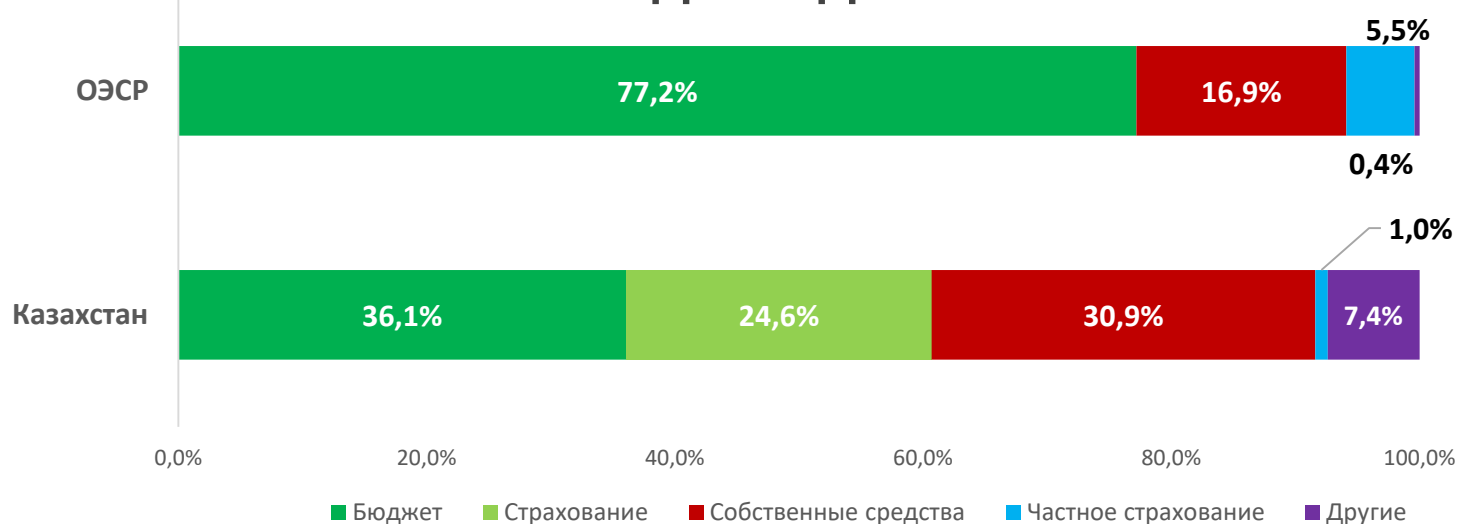
РАСХОДЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Общие	2023E	2024F	2025F
Общ. расходы в млрд. \$	10,65	12,32	13,42
% от ВВП	4,47%	4,63%	4,76%
Бюджетные расходы в млрд. \$	4,53	5,25	5,51
% от ВВП	1,71%	1,75%	1,66%



Начиная с 2020 года система здравоохранения недополучила 4 трлн тенге из бюджета

СТРУКТУРА РАСХОДОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Выплаты из собственных средств значительно превышают рекомендованный ВОЗ порог в 20% и средний показатель по ОЭСР в 16,9%

Низкие тарифы в здравоохранении, несоответствующие фактическим затратам

Согласно правилам и методике формирования тарифов, расчет осуществляется по следующей формуле:

Расчетная стоимость = $V_{\text{фин}} / \text{кол-во случаев}$, где:

$V_{\text{фин}}$ – объем финансирования на очередной плановый период;

Кол-во случаев - количество койко-дней, пролеченных случаев и т.д.

Расчет тарифов с поправкой на бюджет

Отсутствие прозрачности в процессе тарифообразования

Государственное тарифообразование в медицине Казахстана крайне запутано, противоречиво и не соответствует лучшей мировой практике. Существует большой переток услуг с пакета на пакет (с ОСМС в ГОБМП и обратно), в результате трудно определить адекватность предоставляемых услуг по этим пакетам.

Конфликт интересов у разработчиков

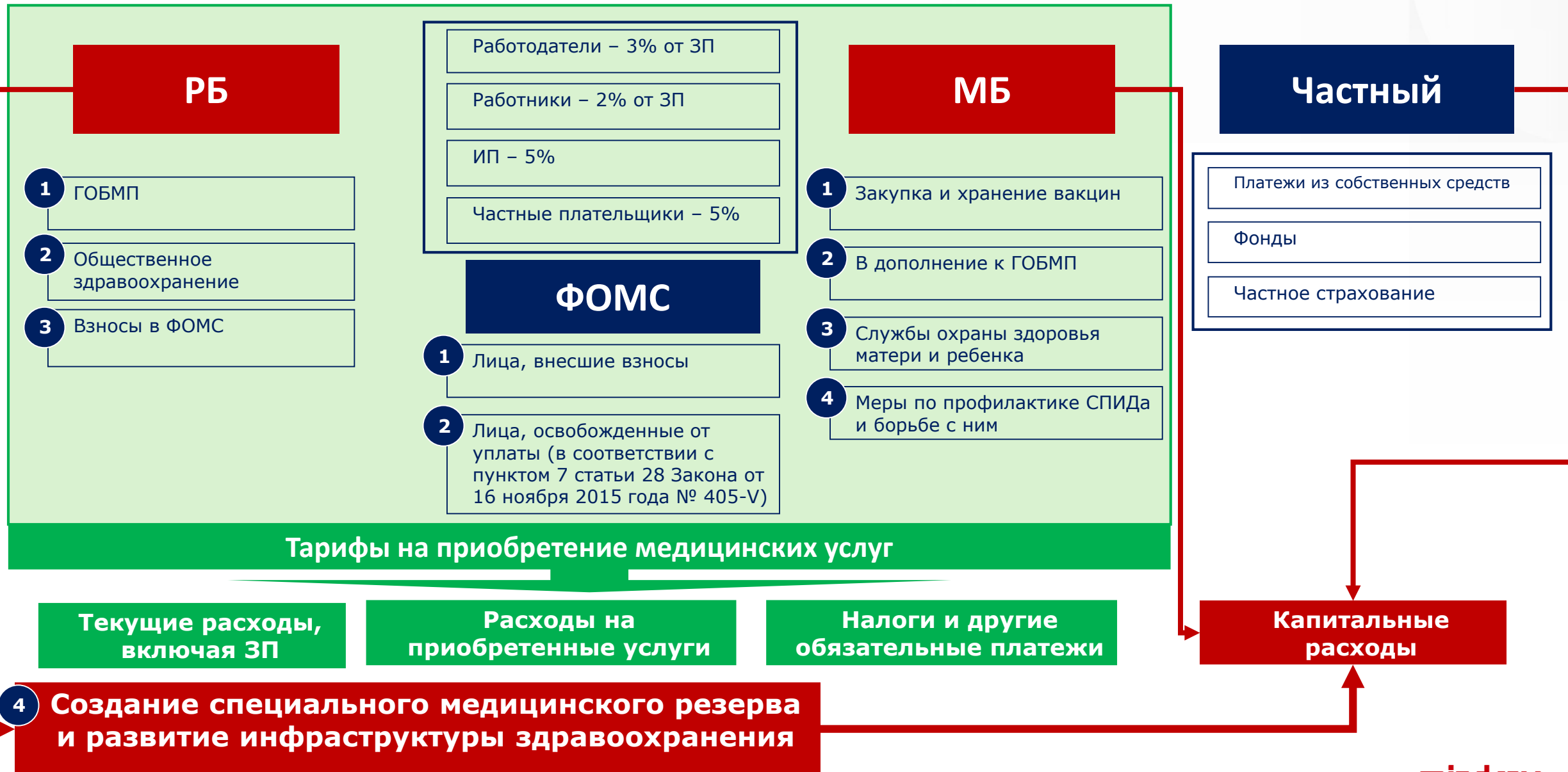
Отсутствие в расчетах амортизационной стоимости

Тарифы не должны разрабатываться заинтересованными организациями.

ФОМС является и разработчиком, и органом, применяющим дефекты, что ведет к уменьшению подлежащей суммы выплат

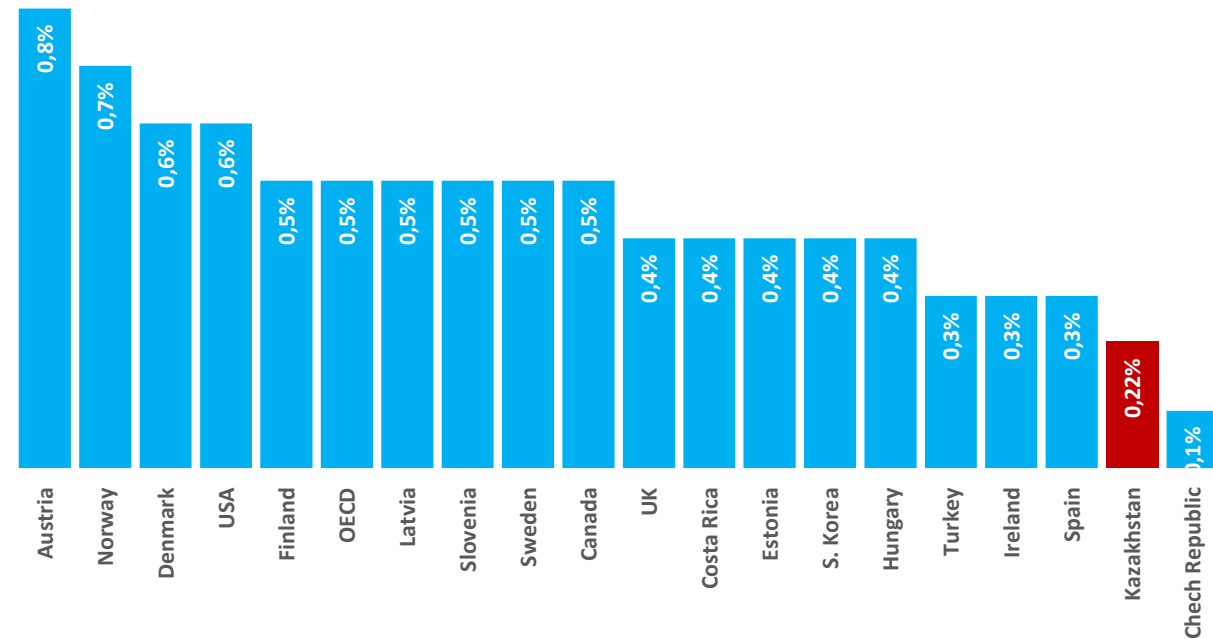
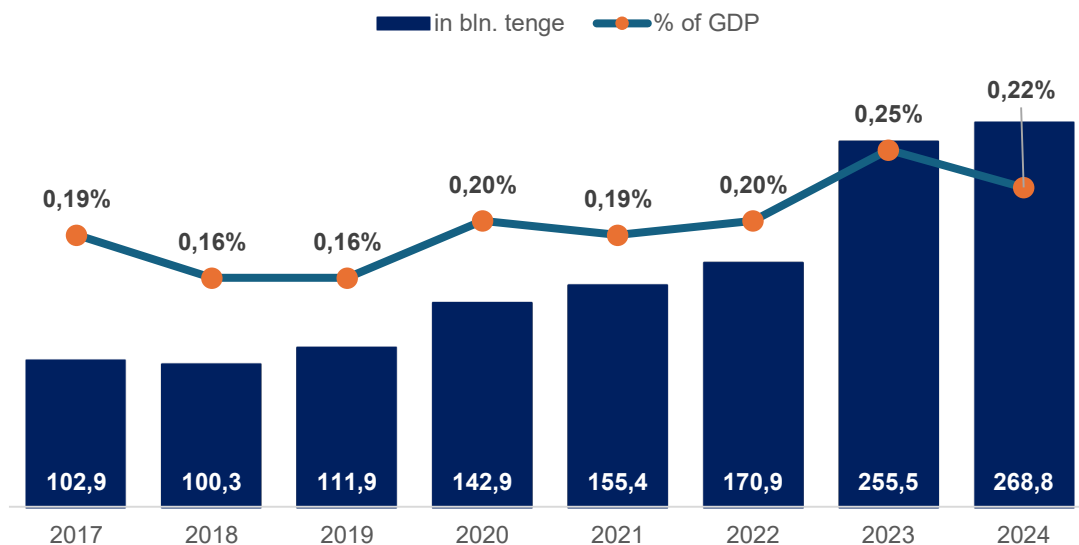
Тарифы не учитывают аспекты, необходимые для развития медицинской организации – обновление медицинского оборудования, амортизация здания

Низкие тарифы в здравоохранении



Капитальные расходы на здравоохранение

Капитальные расходы на здравоохранение (млрд. тенге - % от ВВП)



Капиталовложения в сектор здравоохранения Казахстана относительно невелики по сравнению со странами ОЭСР и составляют около 0,22% ВВП в 2024 году

В итоге:

- ❑ Хроническую кредиторскую задолженность имеют более 400 медицинских организаций на сумму 82 млрд тенге;
- ❑ Действующие тарифы не соответствуют рыночным ценам и фактическим затратам. Разрыв стоимости услуг между государственными и частными МО значителен;
- ❑ Из-за больших долгов поликлиники вынуждены сокращать количество приемов и услуг, следуя утвержденной линейной шкале;
- ❑ Степень износа объектов инфраструктуры здравоохранения по стране – 49%;
- ❑ Оснащенность объектов инфраструктуры здравоохранения оборудованием – 70%.

Отсутствие детальных планов оснащения медицинской техникой

В рамках ежегодного Послания народу Казахстана Президент поручил довести долю лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства до 50% к 2026 году, а также обеспечить привлечение инвесторов, обеспечение трансфера технологий и новейших разработок.

Утверждены несколько стратегических документов по модернизации объектов здравоохранения, включая обновление устаревшего оборудования.

Однако, они не содержат перечня необходимой медицинской техники по видам медицинской деятельности, медицинской помощи, уровню и условиям её оказания.

Отсутствие детальной информации по оснащению медицинской техникой в разрезе на несколько лет является преградой для производителей при решении вопросов локализации и налаживания производства в нашей стране

- 1** Увеличить долю государственных расходов не менее, чем на 20%
- 2** Осуществить независимый аудит и пересмотр тарифов с обеспечением прозрачности процессов тарифообразования
- 3** Разработать детальный план оснащения медицинской техникой минимум на 5 лет в разрезе субъектов здравоохранения

Это обеспечит достижение целевых индикаторов развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года, в том числе:

Показатель	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Инвестиции в основной капитал в здравоохранении, % реального роста к уровню 2019 года	143	219,4	273,4	333	372,2	106,6*
Доля закупа единым дистрибьютором отечественных лекарственных средств и медицинских изделий, в % к общему объему закупа	34	37	40	45	50	50

THANK YOU