Письмо Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 ноября 2023 года № 01-15/Д-4273//ДС-397

**Депутатам**

**Мажилиса Парламента**

**Республики Казахстан**

**Членам Фракции**

**партии «Ақ жол»**

**Садыкову А.А.**

**Перуашеву А.Т.**

**Еспаевой Д.М.**

**Барлыбаеву Е.Х.**

**Иса Қ.Ж.**

**Бейсенбаеву Е.А.**

**Члену Фракции**

**партии «AMANAT»**

**Пономареву С.М.**

*На исх. № ДС-397 от 19 октября 2023 года*

**Уважаемые депутаты!**

Министерство здравоохранения Республики Казахстан *(далее - Министерство),* рассмотрев Ваш запрос касательно пересмотра тарифов на услуги гемодиализа, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи *(далее - ГОБМП)* пациентам терминального уровня хронической почечной недостаточности, относящимся к 1 группе инвалидности, сообщает следующее.

В соответствии с [Кодексом](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437) Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» *(далее - Кодекс)* субъекты здравоохранения оказывают медицинскую помощь в соответствии со стандартами организации оказания медицинской помощи, правилами оказания медицинской помощи, а также клиническими протоколами.

Оказание нефрологической помощи больным осуществляется на основании стандарта, утвержденного [приказом](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34715057) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 октября 2022 года № ҚР ДСМ-114.

Оплата услуг субъектов здравоохранения производится на основе договоров с фондом социального медицинского страхования по результатам мониторинга качества оказываемых услуг по утвержденным тарифам.

Тарифы на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ГОБМП и в системе обязательного социального медицинского страхования *(далее - ОСМС),* утверждены [приказом](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31941115) и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020.

Согласно алгоритму формирования тарифов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях, утвержденному [приказом](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39256605) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-309/2020, расчет тарифа одной медицинской услуги осуществляется путем определения прямых и накладных расходов в расчете на одну медицинскую услугу.

Тарифы на медицинские услуги включают затраты, связанные с деятельностью по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, в том числе оплату труда работников, налоги, приобретение лекарственных средств и медицинских изделий, расходных материалов, питание и оснащение мягким инвентарем пациентов, оплату коммунальных услуг и прочие услуги.

В рамках плана работ по формированию тарифов проведен анализ на основании сбора фактических затрат на услуги гемодиализа, по результатам которого стоимость услуги гемодиализ в амбулаторных условиях составила 29 581,8 тенге при действующем тарифе 35 790,19 тенге, за счет пересчета расходов согласно данным, предоставленным референтными организациями, с учетом пересмотра кратности и вероятности применения используемых при оказании медицинской помощи лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

В настоящее время в Министерство регулярно поступают обращения от поставщиков услуг гемодиализа касательно повышения действующего тарифа на 20%.

Также, на площадке НПП «Атамекен» совместно с поставщиками медицинских услуг, а также другими заинтересованными сторонами проведены рабочие встречи с заслушиванием проблемных вопросов относительно качества и доступности оказания медицинской помощи больным, нуждающихся в гемодиализе при условии снижения действующего тарифа.

Так представителями ассоциаций гемодиализных центров заявлено о необходимости включения расходов на обеспечение транспортировкой и питанием больных, получающих услуги гемодиализа.

Рабочим органом по вопросам тарифообразования проведен анализ международного опыта обеспечения пациентов транспортными услугами, а также обеспечение питанием пациентов, получающих услуги гемодиализа.

Так, в Российской Федерации транспортировка больных для проведения гемодиализа возможна при наличии строгих показаний, таких как слепота, онкологические заболевания в терминальной стадии, наличие парезов и параличей, тяжелые последствия уремии и т.д.

Исследование, которое проводилось в Японии в течении 1 года, не выявило влияния транспортировки пациентов в диализный центр и обратно на улучшение показателей качества жизни.

В Великобритании основополагающим принципом неэкстренных служб транспортировки пациентов является то, что большинство людей должны самостоятельно добираться до больницы и обратно на личном или общественном транспорте, при необходимости с помощью родственников или друзей.

На основании вышеизложенного считаем, что включение расходов на транспортировку пациентов на услуги гемодиализа в тарифы и последующее финансирование не целесообразным.

В случаях наличия инвалидности I группы у пациентов обеспечение транспортом и сопровождение осуществляется социальными службами.

Вместе с тем, касательно вопроса предоставление питания пациентов услуг гемодиализа, необходимо внести изменения в Кодекс, в случае принятия положительного решения необходимо выносить вопрос на рассмотрение Республиканской бюджетной комиссии.

С целью недопущения рисков снижения качества и доступности оказания медицинской помощи гемодиализным больным Министерством принято решение о сохранении действующего размера тарифа.

Также сообщаем, что в настоящее время ведется работа по пересмотру тарифов с 1 января 2024 года с учетом увеличения заработной платы немедицинских работников организаций здравоохранения, финансируемых в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, а также дополнительных расходов на обязательные пенсионные взносы работодателей, подлежащие уплате в единый накопительный пенсионный фонд, за медицинских и немедицинских работников организаций здравоохранения, финансируемых в рамках ГОБМП и в системе ОСМС.

По результатам внесения соответствующих изменений планируется увеличение тарифов на услуги, оказываемых в амбулаторных условиях, в том числе на услуги гемодиализа.

|  |  |
| --- | --- |
| **Министр здравоохранения** **Республики Казахстан** | **А. Гиният** |