



**Внедрение ГМС в
Сырдарьинской области**

12 ноября 2020 года принято Постановление Президента Республики № ПП-4890 “О мерах по внедрению новой модели организации системы здравоохранения и механизмов государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области”

Цели:

- ❖ Повышение качества, эффективности и общедоступности оказания медицинской помощи населению;
- ❖ расширение масштаба первичной медико-санитарной помощи
- ❖ поэтапное внедрение системы медицинского страхования в данную сферу
- ❖ создание современной конкурентной среды на рынке медицинских услуг
- ❖ расширение на данной основе возможности получения населением гарантированной и качественной медицинской помощи

Задачи:

- ❖ внедрение в практику эффективных механизмов финансирования здравоохранения и новых моделей оказания медицинских услуг;
- ❖ внедрение механизма осуществления платежей за медицинские услуги посредством методов финансирования, ориентированных на конечный результат (подушевого финансирования, за «пролеченный случай», по результатам выполненных работ);
- ❖ разработка методологии проведения стратегического закупа медицинских услуг в рамках гарантированной государством медицинской помощи;
- ❖ создание современных клинических и экономических механизмов управления в амбулаторно-поликлинических и стационарных лечебно-профилактических учреждениях всех уровней;
- ❖ укрепление кадрового потенциала в области управления и финансирования здравоохранения, а также в сфере оказания медицинских услуг путем обучения, переподготовки и повышения квалификации специалистов;
- ❖ создание интегрированной информационной системы и ресурсов в сфере оказания медицинских услуг в рамках пилотного проекта, а также обеспечение их бесперебойного функционирования.





1 декабря 2020 года организован Фонд государственного медицинского страхования

Задачи:

- ❖ внедрение и управление системой государственного медицинского страхования, а также обеспечение межведомственного сотрудничества в реализации единой государственной политики в данной сфере;
- ❖ внедрение системы стратегических закупок медицинских услуг в целях обеспечения всех слоев населения качественной и необходимой медицинской помощи в рамках гарантированного пакета;
- ❖ организация аккумулирования, управления, целевого и эффективного расходования средств, выделяемых из Государственного бюджета в целях финансирования гарантированного пакета в рамках пилотного проекта;
- ❖ по результатам пилотного проекта реализация необходимых мер по поэтапному внедрению системы государственного медицинского страхования в других регионах республики.

Цель реформы здравоохранения – обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения

- ✓ все люди
- ✓ должны иметь доступ к необходимым, достаточно качественным с точки зрения эффективности медицинским услугам
- ✓ и не испытывать финансовых трудностей в связи с их оплатой



Всеобщий охват
медико-санитарными
услугами

Никто не должен остаться без внимания!

Механизмы координации и управления

Наблюдательный совет ФГМС

Рабочая группа
Минздрава по
внедрению модели
предоставления
услуг

Рабочая
межведомственная
РГ (ФГМС, МФ,
МЗ) по вопросам
финансирования
здравоохранения и
стратегическому
закупу медицинских
услуг

Рабочая группа
Минздрава по
разработке и
внедрению ИСЗ

Областной координационный совет
рабочие группы на уровне области, каждого района и учреждения

Стратегическое руководство: распределение ролей и обязанностей в системе здравоохранения

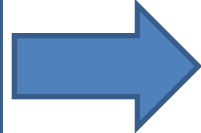
**Министерство
здравоохранения**



**Владелец политики
здравоохранения и
страхования**

- Определяет стратегии и приоритеты здравоохранения
- Участвует в формировании бюджет
- Определяет гарантированный объем медицинской помощи
- Осуществляет целевые программы вне ОМС
- Мониторинг и оценка качества

Фонд ГМС



**Государственный
страховщик**

- Аккумулирует средства
- Закупает медицинские услуги
- Обеспечивает предоставление гарантированного объема и мониторинг расходов и качества
- Отвечает за ценообразование и возмещение расходов

Граждане



**Застрахованное
население**

- Обладают правом на получение гарантированных услуг и соблюдение системы здравоохранения
- Несут ответственность за здоровье

Дорожная карта внедрения ГМС



Маршрут пациента и новые модели оказания помощи в РМО/ГМО

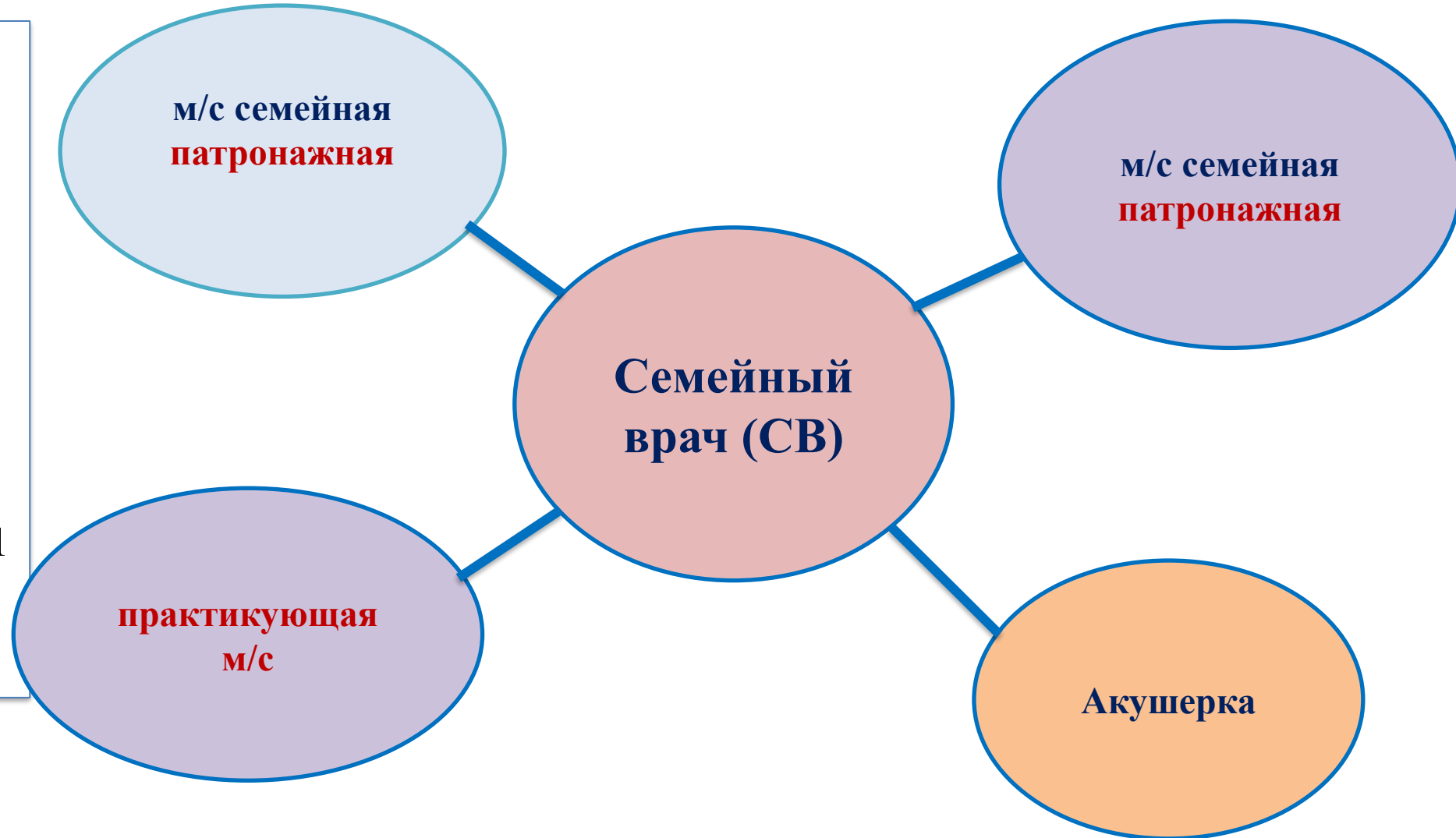
Пакеты услуг для каждого типа учреждения



Команда семейного врача

2000 населения

- СВ - 1 ставка
- Медсестры – 3,5 ставки
 - Семейная (патронажная) – 1
 - Семейная *патронажная* - 1
 - Медсестра (практикующая) – 1
 - Акушерка – 0,5





Обновление инфраструктуры Схема СВП/ССП/СП



Узкие специалисты ССП/СП:
терапевт (узкий специалист), педиатр, акушер-гинеколог

Населению - право на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного государством пакета!

Каждый человек имеет право пользоваться квалифицированными медицинскими услугами.
Конституция Республики Узбекистан
Статья 40

В рамках гарантированного государством пакета каждый гражданин имеет право пользоваться квалифицированными медицинскими услугами

Где лечиться бесплатно?

- ✓ Поликлиника
- ✓ Районная, городская больница
- ✓ Дневной стационар
- ✓ Экстренная и скорая помощь



Что бесплатно?



В поликлинике:

- ✓ Прием семейного врача
- ✓ Консультация узких специалистов (на основании направления семейного врача)
- ✓ Диагностические и лабораторные исследования (на основании направления семейного врача)
- ✓ Скрининговые исследования
- ✓ Лечение заболеваний
- ✓ Диспансерное наблюдение
- ✓ Профилактические осмотры
- ✓ Вакцинация
- ✓ Реабилитация

В стационаре:

- ✓ Диагностика и лабораторные исследования
- ✓ Консультация при необходимости узких специалистов
- ✓ Лечение
- ✓ Лекарства и предметы медицинского назначения
- ✓ Операции и лечение
- ✓ Реабилитационная и паллиативная служба
- ✓ Питание и пребывание в стационаре

В дневном стационаре:

- ✓ Диагностика и лабораторные исследования
- ✓ Консультация при необходимости узких специалистов
- ✓ Лечение
- ✓ Лекарства и предметы медицинского назначения
- ✓ Процедура и лечение

Что сделано в рамках пилотного проекта?

ВАЖНЫЕ МОМЕНТЫ!

- ❖ Определение ПМСП в Узбекистане включает не только амбулаторно-поликлиническую помощь, но и стационарную (ЦРБ и ГБ), т.е. РМО и ГМО
- ❖ Общая сеть учреждений: все СВП становятся филиалами СП
- ❖ Разделение ЦРМП и отделений семейных врачей
- ❖ Разница между ССП и СП должна постепенно нивелироваться
- ❖ Нагрузка на команду семейного врача – 2000 населения
- ❖ Введение позиций практикующих медицинских сестер
- ❖ Патронажная медсестра осуществляет только **целевой патронаж** к пациентам, не имеющих возможности прийти в учреждение самим, а также к приоритетным группам населения

Работа мед сестёр в команде

- ❖ Организованы доврачебные кабинеты
- ❖ Практикующая медсестра самостоятельно принимает пациентов
- ❖ Возросла роль медсестры в оценке и консультировании по факторам риска НИЗ, в частности, в доврачебном осмотре и патронаже
- ❖ Внедрен индивидуальный план ведения пациента по ПЕН, включающий оценку факторов риска НИЗ
- ❖ Улучшилось качество консультирования пациентов по факторам риска НИЗ
- ❖ Снижается нагрузка семейного врача



Что сделано в рамках пилотного проекта?

ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ КЛАСТЕРА



Гулистанский
медицинский
кластер

НАПРАВЛЕНИЕ



- Новые механизмы управления
- Объединение ресурсов для их эффективного использования:
 - кадровых
 - диагностических, лабораторных
 - устранение ненужных расходов административных и устранения дублирования услуг
 - интеграция услуг и создание многодисциплинарных команд



Реимбурсация амбулаторных медикаментов: проект в развитии

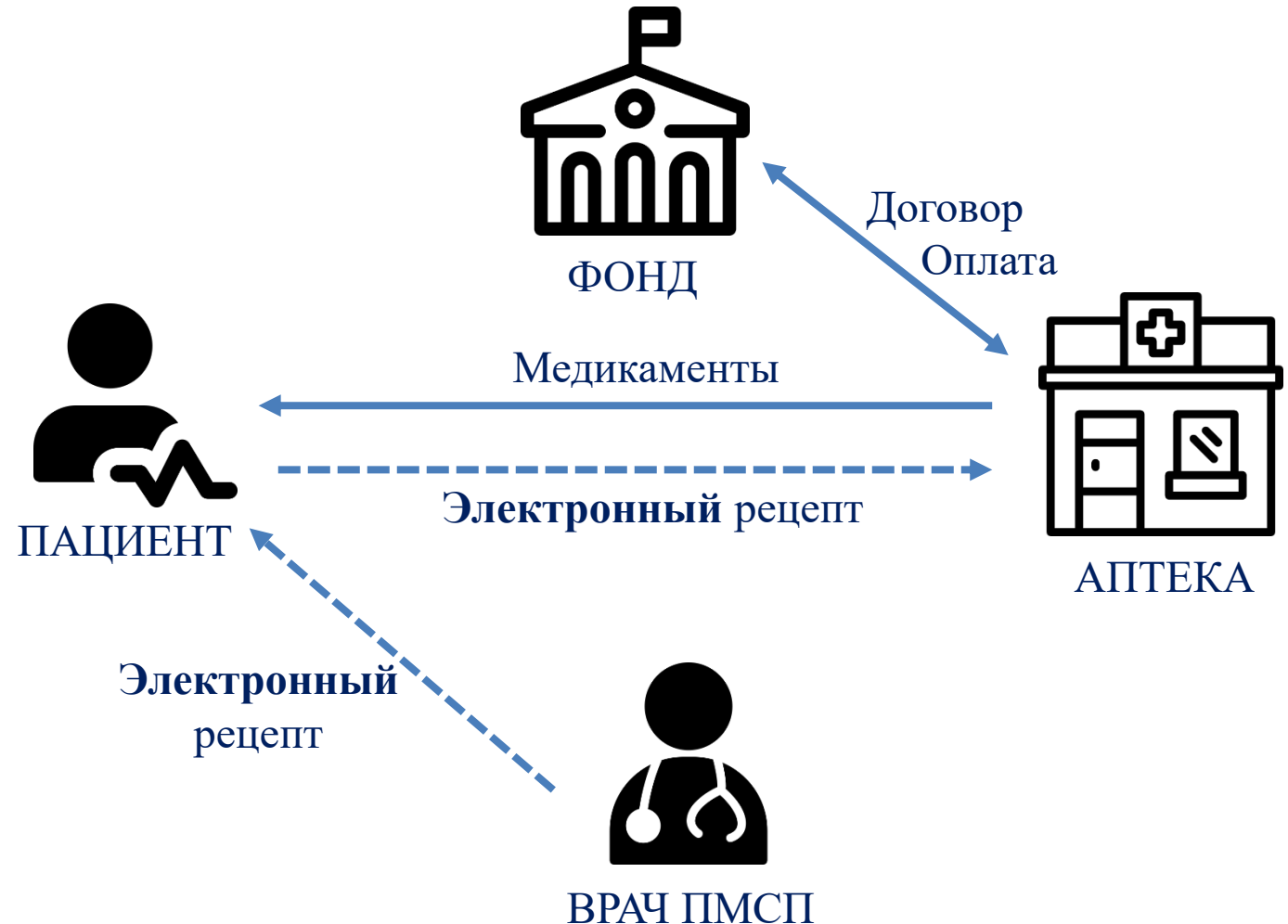
Приоритетные направления:

- Сердечно-сосудистые заболевания
- Диабет 2 типа
- Хронические болезни легких

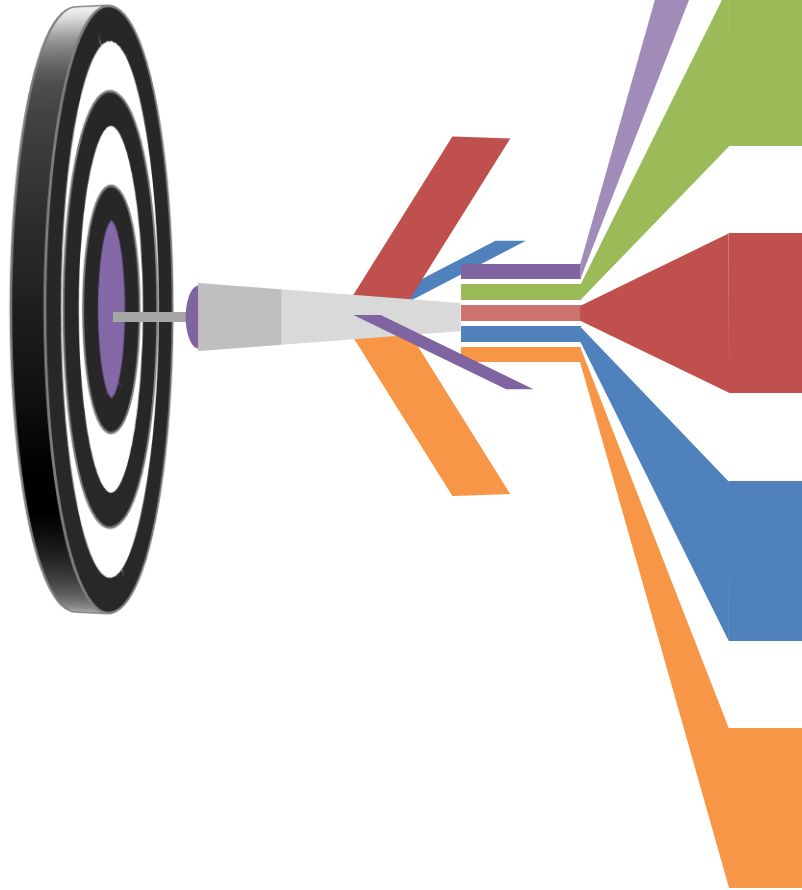
Кто сможет пользоваться программой?

- Все пациенты, которые состоят на Д-учете

Как будет работать программа?



Ожидаемые результаты к 2025 г.



Для пациентов:

- доступность и качество медицинской помощи
- прозрачный единый гарантированный государством объем медицинской помощи
- снижение уровня неформальных платежей за медицинские услуги
- система здравоохранения, ориентированная на своевременное и качественное удовлетворение потребностей населения
- улучшение здоровья и увеличение средней продолжительности жизни;

Для поставщиков медицинских услуг:

- стабильное финансирование в зависимости от эффективности
- развитие здоровой конкуренции между поставщиками
- стимулирование внедрения новых корпоративных методов управления

Для общества и государства:

- всеобщий охват населения медицинской помощью;
- солидарная ответственности государства и граждан
- финансово-устойчивая система здравоохранения
- оптимизация расходов здравоохранения и эффективность
- прозрачность системы здравоохранения



Спасибо за внимание!