



Qarjy Ministerligi



QALQAN

Предложения по трансформации системы медицинского страхования населения

qalqan.e-qazyna.kz

АО «Информационно-учетный центр» МФ РК
Астана, 2026г.



ДОХОДЫ

- 1. аккумулирование и учет** отчислений и взносов в рамках ОСМС
- 2. статус участия** физлиц и **возврат** ошибочных платежей
- 3. предоставление** соответствующих **электронных госуслуг**
- 4. интеграция и обмен** данными с внешними системами

ИС «SAQTANDYRU»
Подсистема
**«Учет потребителей и
плательщиков»**


20 464 077

 Население РК
(01.12.2025)

12 166 633

 Лица, взносы
на ОСМС, за которых
осуществляет
государство

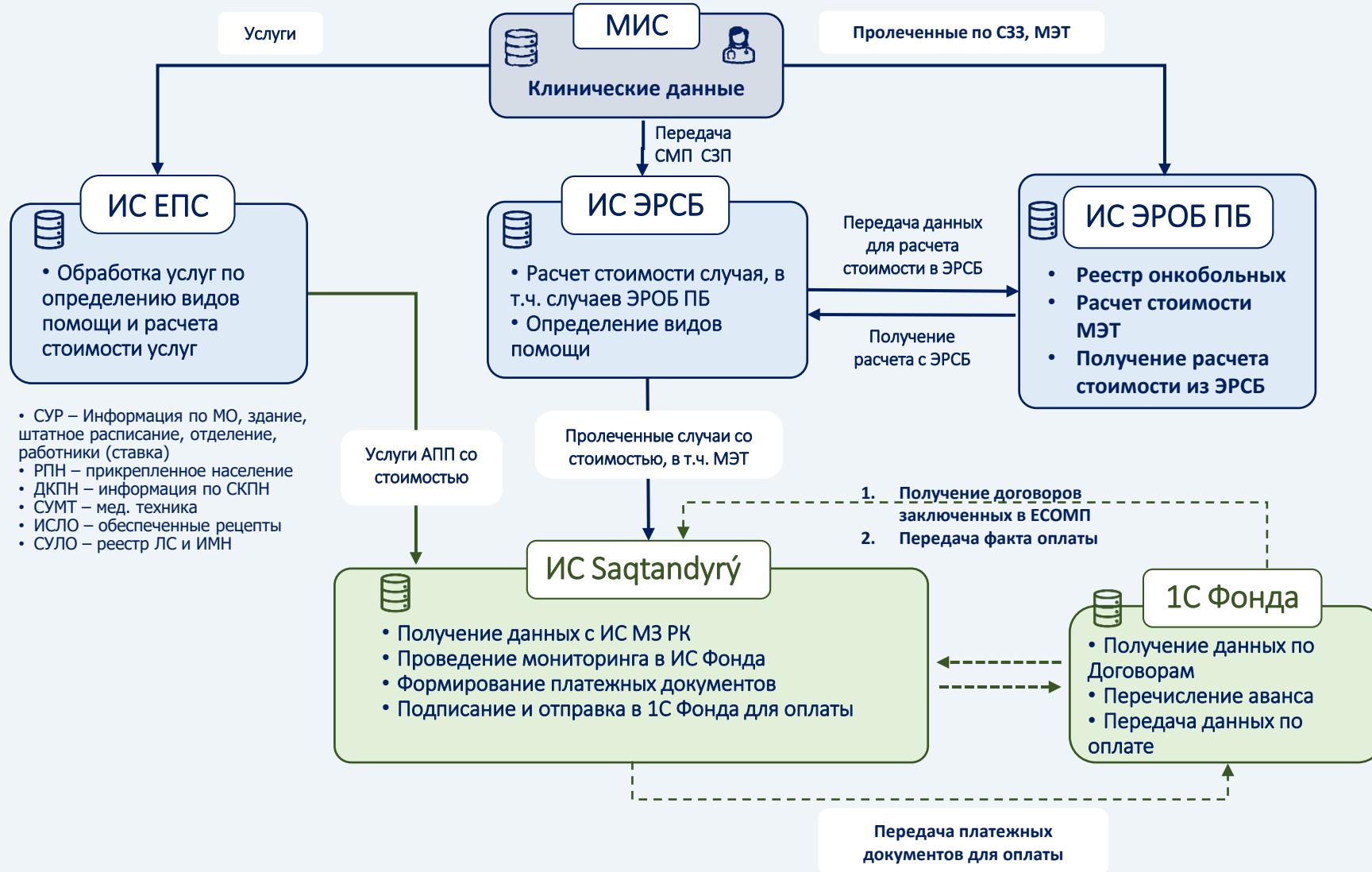
3 439 611

 Незастрахованные
на 10.12.2025

	2020	2021	2022	2023	2024	тыс. тенге 2025
Доходы						
ОСМС	252 623 355	403 102 517	656 948 270	818 465 283	960 438 439	1 019 918 959
ГОБМП	1 127 672 000	1 443 253 000	1 231 000 389	1 558 229 274	1 620 161 343	1 713 593 000
ИТОГО	1 380 295 355	1 846 355 517	1 887 948 659	2 376 694 557	2 580 599 782	2 733 511 959

KPI: Сокращение доли незастрахованных физических лиц. Потенциальный **объем поступлений:** 14+ млрд. тенге

РАСХОДЫ



Текущая архитектура взаимодействия систем



НОВАЯ АРХИТЕКТУРА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СИСТЕМ



1. МИС подключаются к Учетной системе **напрямую** (подключение МИС к ИС МЗ можно сохранить)
2. МИСы передают в Учетную систему не только ГОБМП и ОСМС, **но и платные услуги и ДМС**
3. Учетная система может передавать данные в ИС МЗ (VI модуль)
4. В МИС обязательное **уведомление** пациента об оказанной услуге (push или sms)

Предлагаемые варианты:

План А «Эволюционный»

Требуемые решения:

1. ИС Saqtandyry **остается в ФОМС**
2. Сопровождение и доработка системы осуществляется за **счет собственных ресурсов ФОМС**

План Б «Революционный»

Требуемые решения:

1. Дарение государству ИС Saqtandyry и ее передача в **доверительное управление АО ИУЦ (0 тенге из бюджета)**
2. Запуск сервиса **Qalqan** на базе ИС ГосРеестр (1-2 мес.)

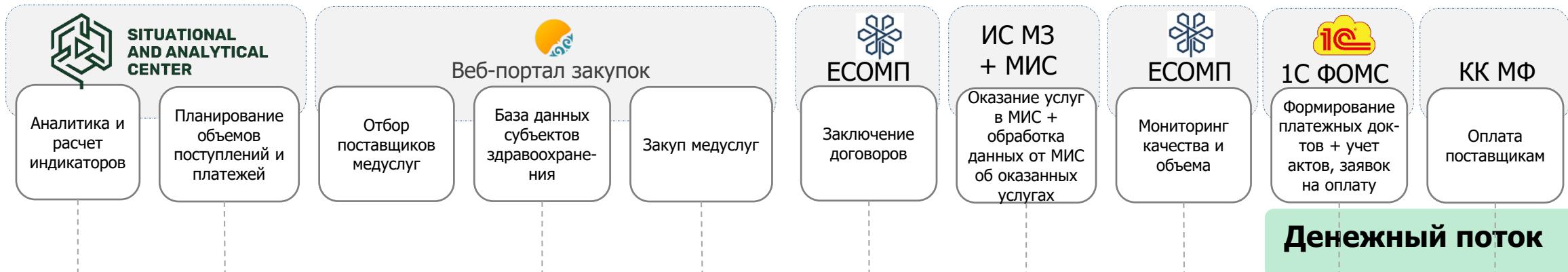
ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЛАНИРОВАНИЕ

ИСПОЛНЕНИЕ БЮДЖЕТА

КАК ЕСТЬ

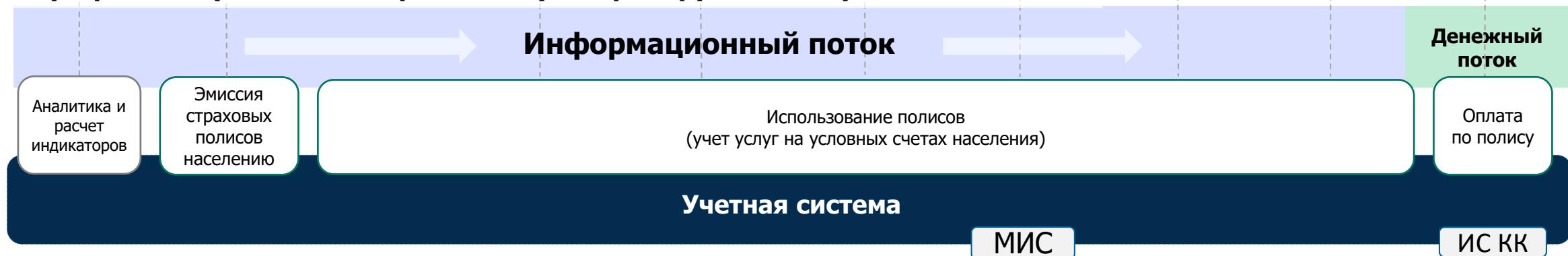
Процесс проходит через 10 информационных систем



КАК БУДЕТ (В ПИЛОТЕ)

Единый линейный процесс в одной системе, интегрированной с 2 системами: МИС и КК

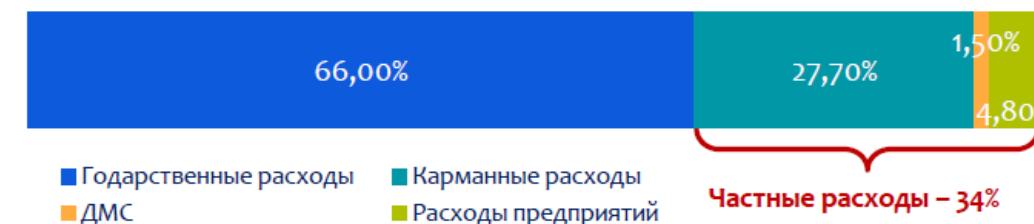
Ваучеризация (эл. полисы страхования) по примеру ценных бумаг



ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ

Тип модели	Государственная
Страна	Казахстан
Принцип, лежащий в основе модели.	Рынок медицинских услуг - эффективная система государственного регулирования и социальных гарантий - доступность медицины для всех слоев населения
Доля расходов на здравоохранение в ВВП	2,80%
Источники финансирования.	ОМС - 21,6% ДМС - 1% Гос. Бюджет - 40,4% Личные средства -37%.
Контроль за эффективностью расходования средств.	Контроль осуществляет – государство в лице Министерства здравоохранения.
Доступность медицинского обслуживания	83% населения охвачено программами ОМС; 2% - программами ДМС.
Ассортимент доступных медицинских услуг.	Программы ОМС обеспечивают необходимый минимальный набор медицинских услуг, все остальное покрывается либо ДМС, либо за счет личных средств

Распределение расходов на здравоохранение по источникам финансирования



Структура карманных расходов, млрд. тенге



ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОСМС (2027-2028 годы)

ПРОБЛЕМЫ:

- Дефицит финансирования
- Фрод в системе страхования
- Конфликты интересов у ФСМС
- Высокий уровень карманных расходов населения
- Отсутствие конкуренции

РЕШЕНИЕ:

1. Вовлечение частного страхового капитала в здравоохранение
2. Привлечение страховых комиссаров в антифрод
3. ФСМС трансформировать в платежное агентство
4. Разрешить пенсионные для покупки расширенного медицинского полиса (ОСМС+ДМС)



Получатели
страхового покрытия

НАСЕЛЕНИЕ

Имеют возможность внести
дополнительную премию
к базовому полису



МЕД ОРГАНИЗАЦИИ



ЕДИНЫЙ ПОРТАЛ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Заявка на полис

2. Полис (базовый ОСМС или расширенный полис + ДМС)

5. Данные по страховому событию

6. Страховые выплаты

ФСМС (субсидирование страховых премий)

4. Деньги ↓ ↑ 3. Данные полиса

СТРАХОВЩИКИ

(реализация полисов и
страховые выплаты)

