

Информация
о деятельности Фонда ОМС при Министерстве здравоохранения
Кыргызской Республики за 2022 год

1. Финансирование организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика

Фонд ОМС администрирует Программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью и Дополнительную программу ОМС по лекарственному обеспечению застрахованных граждан на амбулаторном уровне.

Согласно Закона Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2022 год и прогнозе на 2022-2023 годы», утвержденный бюджет системы Единого плательщика на 2022 год по доходам и расходам составляет 20 255 518,5 тыс. сомов.

Бюджет Фонда ОМС, тысяч сомов

	Бюджет 2022 г.	Уточненный бюджет 2022 г.	Факт 2022 г.
ВСЕГО ДОХОДОВ	20 255 518,5	24 951 939,5	22 608 682,2
Страховые взносы из Социального фонда	3 079 112,0	3 541 558,0	3 168 854,9
Средства из республиканского бюджета	15 614 747,8	19 538 843,9	19 240 300,0
Трансферты от международных организаций	154 000,0	138 000,0	84 074,5
Поступления от оказания платных услуг	1 124 584,4	1 432 463,3	1 229 183,3
<i>в т.ч. специальные средства</i>	<i>594 616,0</i>	<i>764 709,2</i>	<i>636 466,2</i>
<i>в т.ч. поступления от Сооплаты</i>	<i>529 968,4</i>	<i>667 754,1</i>	<i>592 714,1</i>
Прочие доходы	12 000,0	30 000,0	28 695,2
Остаток на начало	271 074,3	271 074,3	

По данным Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики на 01.12.2022 г. приписанное население к ГСВ по республике составило 6771,4 тыс. человек. Из них застрахованными по ОМС являются 4797,0 тыс. граждан или 70,8%.

За 2022 год Фондом ОМС проведено финансирование на общую сумму 23 178,5 млн сомов, в т.ч. направлено на:

– оплату экстренной медицинской помощи населению в сумме 947,6 млн сомов;

– оплату первичной медико-санитарной помощи в ЦСМ, ГСВ, ЦОВП в сумме 6 894,3 млн сомов;

- оплату стоматологической помощи населению в рамках ПГТ в сумме 524,4 млн сомов;
- оплату медицинских услуг в стационарах в сумме 10 859,0 млн сомов;
- оплату услуг стационарной противотуберкулезной помощи в сумме 1034,3 млн сомов;
- оплату услуг специализированной онкологической и гематологической помощи в сумме 341,3 млн сомов;
- оплату услуг специализированной кардиохирургической помощи в сумме 80,3 млн сомов;
- оплату услуг специализированной психиатрической помощи в сумме 449,5 млн сомов;
- оплату услуг гемодиализа в сумме 1 399,3 млн сомов;
- возмещение стоимости лекарственных средств по программе ОМС за застрахованных граждан в сумме 376,3 млн сомов;
- возмещение стоимости лекарственных средств по Программе государственных гарантий по 5-ти мониторируемым заболеваниям в сумме 51,9 млн сомов;
- административные расходы и расходы на информационное обеспечение в сумме 220,3 млн сомов.

Информация по финансированию на компенсационные выплаты медицинским работникам, задействованных в очаговых территориях

В связи с уменьшением количества больных с коронавирусной инфекцией и улучшением эпидситуации для своевременного оказания качественной медицинской помощи населению республики на основании приказа Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 438 от 12 апреля 2022 года приостановлены работы дополнительных резервных инфекционных отделений, дневных стационаров, СКП, блок-постов, временных медицинских пунктов, мобильных бригад, обсерваторов, лабораторий с 12 апреля 2022 года.

В 2022 году с января по май месяцы на компенсационные выплаты направлено всего 117,7 млн сомов, в т.ч. по регионам: г. Бишкек – 57,2 млн сомов, Чуйская область – 25,5 млн сомов, Ошская область – 12,3 млн сомов, Баткенская область – 6,2 млн сомов, Жалал-Абадская область – 5,6 млн сомов, Иссык-Кульская область – 6,7 млн сомов, Нарынская область – 1,1 млн сомов, Таласская область – 3,1 млн сомов.

Компенсационные выплаты проведены для 7606 медицинских работников, включая 1997 врачей, 2910 медицинских сестер, 1434 младшего медицинского персонала и 1265 прочего персонала.

На выплаты возмещения вреда жизни и здоровью работников, задействованных в мероприятиях в условиях режима чрезвычайного положения и чрезвычайной ситуации за IV квартал 2021 года и за 2022 год направлены средства в сумме 71,3 млн сомов, в т.ч. по регионам: г. Бишкек – 23,3 млн сомов, Чуйская область – 15,4 млн сомов, Ошская область – 3,9 млн

сомов, Баткенская область – 14,1 млн сомов, Жалал-Абадская область – 1,9 млн сомов, Иссык-Кульская область – 7,0 млн сомов, Нарынская область – 1,1 млн сомов, Таласская область – 4,6 млн сомов.

2. Улучшение качества предоставления медицинских услуг в организациях здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика

На 2022 год территориальными управлениями Фонда ОМС заключены договора с 145 организациями здравоохранения, в т.ч.:

- 61 Центров общеврачебной практики, включая 689 ГСВ и 1059 ФАПов;
- 54 стационаров, включая 10 национальных центров и 9 областных больниц;
- 17 Центров семейной медицины;
- 2 Центра экстренной помощи в гг. Бишкек и Ош;
- 11 стоматологических поликлиник.

Кроме этого, Фондом ОМС заключены договора с 32 частными гемодиализными центрами и 3-м государственными областными больницами в гг. Нарын, Талас и Каракол.

За отчетный период (по оперативным данным) в стационарах республики, работающих по договорам с Фондом ОМС, пролечено 938682 случаев, в т.ч. в общепрофильных стационарах – 917170 случаев; в противотуберкулезных стационарах – 5082 случаев; в специализированных стационарах (онкология, психиатрия) – 16430 случаев.

За 2022 год в структуре пролеченных случаев по социальным категориям наибольшее количество случаев составляют дети до 18 лет – 34,6%; незастрахованные лица – 24,3%; пенсионеры – 16,3%; работающие лица – 8,5%; фермеры и индивидуальные предприниматели – 8,3%; лица, получающие социальные пособия – 6,3%; прочие – 1,7%.

С целью увеличения охвата населения обязательным медицинским страхованием и доступности к льготным программам беременных незастрахованных женщин продолжается бесплатная реализация полиса ОМС.

За 2022 год по оперативным данным беременным женщинам реализовано 52,3 тыс. полисов ОМС. Лицам, самостоятельно уплачивающим взносы на ОМС, реализовано 5,9 тыс. полисов, иностранным гражданам, временно находящимся на территории Кыргызской Республики – 754 полисов.

Финансирование, ориентированное на результат, за успешное завершение лечения туберкулеза на амбулаторном уровне

Механизм финансирования за успешное завершение лечения туберкулеза на амбулаторном уровне внедрен в пилотных организациях ПМСП Чуйской, Таласской, Нарынской и Баткенской областей, Кара-Суйского района Ошской области, Жалал-Абадской области (Сузакский, Базар-Коргонский,

Ноокенский районы и гг. Кочкор-Ата, Майлуу-Суу, Жалал-Абад) и Ленинского района г. Бишкек.

За отчетный период осуществлено финансирование 1130 случаев завершеного лечения туберкулеза на амбулаторном уровне на общую сумму 16 788,0 тыс. сомов (863 случаев с чувствительной формой на сумму 10 356,0 тыс. сомов и 268 случаев с лекарственно-устойчивой формой на сумму 6 432,0 тыс. сомов).

Финансирование за управление случаями психических расстройств на амбулаторном уровне в пилотных организациях здравоохранения ПМСП

Механизм финансирования за случаи непрерывного наблюдения и лечения пациента с психическим расстройством на амбулаторном уровне.

За отчетный период осуществлено финансирование 207 случаев управления случаями психических расстройств на амбулаторном уровне на общую сумму 2 100,0 тыс. сомов, в том числе 64 случаев с непрерывного наблюдения и лечения на уровне ГСВ (6 мес.) на сумму 384,0 тыс. сомов, 143 случая с непрерывного наблюдения и лечения на уровне МДК (12 мес.) на сумму 1 716,0 тыс. сомов.

Оценка качества медицинской помощи с использованием Оценочной карты проведена в 78 организациях здравоохранения, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь, в том числе в 61 ЦОВП и 17 ЦСМ и 77 организациях здравоохранения, предоставляющих стационарные услуги и заключивших договора с Фондом ОМС, в том числе в 61 ЦОВП. В среднем по республике индекс качества деятельности ПМСП остался на прежнем уровне: в 1 полугодие 2022 г. – 62%, во 2 полугодие 2021 г. – 60%, а соответствие деятельности стационаров утвержденным МЗ КР нормативным документам по качеству и клиническим протоколам за 1 полугодие 2022 г. составило 68,1% (2021 г. – 64,5%).

Улучшение показателей качества медицинской помощи в ОЗ ПМСП г. Бишкек, Чуйской, Ошской, Нарынской, Баткенской областях. Уменьшение показателей по качеству отмечается в Иссык-Кульской областях. Качество оказания медицинской помощи ниже среднереспубликанского уровня в Жалал-Абадской – 40%, Иссык-Кульской – 54%, Баткенской – 56% и Таласской – 58% областях.

Высокий показатель соответствия качества медицинских услуг утвержденным клиническим протоколам в стационарах отмечается, на протяжении последних 3х лет, в стационарах г. Бишкек (89,4%), Ошской (77,1%), Чуйской (72,8%), Нарынской (73%) областях.

Ниже среднереспубликанского показателя, соответствие медицинских услуг клиническим протоколам в стационарах Иссык-Кульской (64,2%), Таласской (61,4%), Баткенской (60,0%) и Жалал-Абадской (46,9%) областях.

Результаты экспертизы мед.карт специализированных психиатрических стационарах

В 2022 г. экспертиза качества медицинских услуг проведена в 5 специализированных психиатрических стационарах, где всего проведено 417 экспертиз медицинских карт, что составляет 4,6% от количества пролеченных случаев. Средний уровень выявленных медицинских карт с дефектами по республике составил 19,9%. Средний уровень дефектов лечения составил 14,1%, дефектов обследования 5,3%, уровень необоснованных госпитализаций – 2,9%.

3. Льготное лекарственное обеспечение

В рамках общей цифровизации государственных услуг все регионы республики работают в электронной системе выписки льготных рецептов.

За отчетный период (по оперативным данным), согласно информационной системе «Электронный льготный рецепт», выписано всего 1588,7 тыс. льготных рецептов, в т.ч. льготных рецептов для застрахованной категории населения 1484,7 тыс. рецептов, 104,0 тыс. льготных рецептов для льготной категории больных.

Средний уровень возмещения по 1 рецепту при реализации льготной категории больных составил 94%, застрахованным пациентам – 54%.

Общая сумма возмещения по реализованным льготным рецептам, согласно базе данных, составила 413,9 млн сомов, в том числе застрахованной категории населения – 364,6 млн сомов, льготной категории больных – 49,3 млн сомов.

4. Гемодиализ

Фонд ОМС во исполнение постановления Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Порядка организации и осуществления услуг гемодиализа для больных с хронической почечной недостаточностью пятой стадии» от 29 августа 2019 г. № 441 обеспечивает финансирование бюджетного программного гемодиализа больным с хронической почечной недостаточностью пятой стадии в организациях здравоохранения, независимо от формы собственности, заключивших с территориальными управлениями Фонда ОМС договор на предоставление услуг гемодиализа в системе Единого плательщика.

По состоянию на 01.12.2022 г. услуги бюджетного программного гемодиализа предоставляют 35 организаций здравоохранения, в том числе 32 частных медицинских центра и 3 государственные организации здравоохранения.

В реестре базы данных «Гемодиализ» на 01.12.2022 г. состоит 2221 больных с ХПН 5 стадии. За январь-ноябрь 2022 г. предоставлено 284,2 тыс. сеансов гемодиализа на сумму 1273,4 млн сомов.

Комиссия по формированию списка больных с хронической почечной недостаточностью 5 стадии и переводу на бюджетный гемодиализ заседает в

Фонде ОМС еженедельно в среду, поэтому очереди нуждающихся больных в бюджетном гемодиализе нет.

5. Информационно-разъяснительная работа

С целью повышения информированности населения о наличии прав граждан при получении медицинской помощи в рамках ПГГ, льготного лекарственного обеспечения, Полисе ОМС, а также в связи с пандемией COVID-19 о необходимости соблюдения мер предосторожности в целях недопущения распространения, Фондом ОМС и его территориальными управлениями за отчетный период по оперативным данным были организованы и проведены всего 802 встречи, из них с населением – 325, с медицинскими работниками – 461, с рядом неправительственных организаций и сельскими комитетами здоровья – 16. Продолжается освещение в СМИ вопросов здравоохранения, участие в телевизионных и радиопередачах: выступлений по республиканскому и местному телевидению – 77, по радио – 33, в прессе – 48.

Информация и ролик о Полисе ОМС транслировались по ТВ Иссык-Кульской, Нарынской и Таласской областей. За отчетный период 336 трансляций.

Помимо Facebook, существуют также официальные аккаунты в социальных сетях – Instagram (https://www.instagram.com/foms_kg/) и Telegram-канале (<https://web.telegram.org/kg/>).

Всего за 2022 год подготовлено и размещено в социальных сетях пресс-релизов 300, видео-релизов 133, новостных материалов 185. Во всех организациях здравоохранения, работающих по договору с Фондом ОМС, а также на информационных стендах органов местного самоуправления были вывешены плакаты с информацией об обращении в Фонд ОМС.

За 2022 год (по оперативным данным) поступило 19433 обращений граждан, в т.ч. 17757 по телефону Горячей линии, 158 в территориальных отделениях Фонда ОМС, 555 в письменной форме, 601 в общественных приемных, 297 по электронной почте и через сайт – 65. Жалобы – 57, из них – 28 случаев признаны обоснованными.

6. Информационное обеспечение

Фонд ОМС имеет самостоятельную информационную систему, которая обеспечивает сбор, хранение и обработку данных и автоматизирует процессы системы Единого плательщика.

База данных по льготным рецептам собирает данные по выписанным и реализованным лекарственным средствам по льготным рецептам, на основе которых Фонд ОМС возмещает (компенсирует) аптекам (заключившим договора с ТУ ФОМС) предоставленные скидки при реализации лекарств населению по льготным рецептам.

База данных по пролеченным случаям обеспечивает регистрацию, учет и анализ госпитализаций в стационарах. На основании Базы данных

осуществляется финансирование стационаров с учетом сложности заболевания, профилей отделений, возраста и имеющихся льгот у пациентов.

База данных по гемодиализу дает возможность проводить учет и оплату предоставленных услуг индивидуально по каждому пациенту и в разрезе всех организаций здравоохранения, предоставляющих услуги гемодиализа.

Вебсайт Фонда ОМС предоставляет гражданам информацию о деятельности Фонда ОМС, выплатах организациям здравоохранения, частным гемодиализным центрам и аптекам. Также на сайте граждане могут проверить свой статус застрахованности по ОМС.

База данных по оценочной карте дает возможность проводить оценку и контроль качества медицинских услуг в 89 организациях здравоохранения, заключивших договор с Фондом ОМС.

7. Усиление межсекторальной координации

В целях улучшения достоверности, оперативности получения данных Фонд ОМС подключился к СМЭВ «Тундук» и в настоящее время взаимодействует со следующими государственными органами:

– Государственная регистрационная служба – обмен данных с целью идентификации пациентов по их персональным идентификационным номерам;

– Социальный фонд – обмен данных об отчислении взносов на ОМС в отношении работающих граждан;

– Министерство здравоохранения – обмен данных о приписанном населении и статусе застрахованности по ОМС, по лицам, получающих социальные пособия.

С ДЛСМИ при МЗ КР заключено дополнительное Соглашение по обмену данными по лекарственным средствам. В соответствии с данным Соглашением, со стороны Департамента опубликован веб-сервис в каталоге системы «Тундук» и интегрирован с информационной системой «Электронный рецепт». В настоящий момент система интеграции работает в тестовом режиме, т.к. ведется работа по исправлению технических и программных ошибок.

8. Внутренний аудит организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика

Согласно постановлению Кабинета Министров Кыргызской Республики «О совершенствовании системы внутреннего аудита Кыргызской Республики» от 20 мая 2022 года № 280, Управление аудита и анализа расходов организаций здравоохранения Фонда ОМС в связи с образованием Службы внутреннего аудита при Министерстве финансов Кыргызской Республики ликвидировано.

9. Нормотворческая деятельность Фонда ОМС

За период 2022 года разработаны следующие проекты нормативных правовых актов:

- проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике»;
- проект Закона Кыргызской Республики «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики»;
- проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменения в Закон Кыргызской Республики «О государственных закупках»;
- проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О государственной гражданской службе и муниципальной службе»;
- проект Закона Кыргызской Республики «Об утверждении отчета об исполнении бюджета Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2021 год»;
- проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2022 год и прогнозе на 2023-2024 годы»;
- проект Закона Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2023 год и прогнозе на 2024-2025 годы»;
- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303»;
- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «О базисных ценах на лекарственные средства» от 9 декабря 2010 года № 320;
- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О системе управления, контроля и оценки качества медицинской помощи в организациях здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика»;
- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «О Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью» от 20 ноября 2015 года № 790»;
- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «Об условиях оплаты труда работников, не относящихся к категории государственных служащих, Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О некоторых вопросах в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «О реализации Закона Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» от 9 марта 2000 года № 121»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Порядка организации и осуществления услуг гемодиализа для больных с хронической почечной недостаточностью пятой стадии» от 29 августа 2019 года № 441»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О специализированной медицинской кардиохирургической помощи»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики «Об условиях оплаты труда работников, не относящихся к категории государственных служащих, Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики» от 20 мая 2022 года № 263»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Положения о полисе обязательного медицинского страхования» от 28 февраля 2012 года № 151»;

- проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Порядка выплаты возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью работников государственных и муниципальных организаций здравоохранения, задействованных в мероприятиях в условиях режима чрезвычайного положения и чрезвычайной ситуации» от 11 января 2021 года № 1»;

- иные проекты распоряжений Кабинета Министров Кыргызской Республики направленных на выделение дополнительных средств и остатках средств на специальных счетах организаций здравоохранения, работающих в системе Единого плательщика.

Информация и принятых и непринятых проектах.

1. При этом проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике». Законопроект направлен на согласование в государственные органы Кыргызской Республики письмом Министерства здравоохранения от 07.02.2022 года № 01-1/1-826. По итогам согласования, указанный законопроект внесен на рассмотрение Кабинета Министров Кыргызской Республики письмом Министерства здравоохранения от 19.05.2022 года № 02-16/2652.

Законопроект, получив одобрение со стороны Кабинета Министров Кыргызской Республики, сопроводительным письмом Кабинета Министров Кыргызской Республики от 27.06.2022 года № 18-23864 направлен на имя Торага Жогорку Кенеша Кыргызской Республики.

7 октября 2022 года законопроект одобрен на Комитете по социальной политике Жогорку Кенеша Кыргызской Республики (далее – Жогорку Кенеш). 16 ноября 2022 года законопроект одобрен на заседании Жогорку Кенеша в первом чтении. Сегодня ожидается принятие данного законопроекта на соответствующем чтении Жогорку Кенеша.

2. Проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303». Данный проект постановления принят решением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 12 июля 2022 года № 370 «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями» от 3 июня 2014 года № 303.

3. Проект Закона Кыргызской Республики «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики». Данный проект закона был направлен на согласование в государственные органы Кыргызской Республики письмом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 28.06.2022 года № 02-16/3580. Проект закона был доработан с учетом внесенных замечаний и предложений государственных органов. Проект закон внесен повторно на согласование в государственные органы Кыргызской Республики письмом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 16/9869 от 13.12.2022 года.

4. Проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О некоторых вопросах в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования». Сопроводительным письмом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 27.10.2022 года № 16/8107, вышеназванный проект был направлен на согласование в государственные органы Кыргызской Республики.

Вышеуказанный проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики согласован с государственными органами Кыргызской Республики и внесен на рассмотрение Администрации Президента Кыргызской Республики письмом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 1.12.2022 года № 16-9453.

Однако Администрация Президента Кыргызской Республики письмом от 1.12.2022 года № 18-59444 возвратило вышеназванный проект в связи с несоответствием пунктам 547 и 548 Регламента Кабинета Министров Кыргызской Республики на доработку.

Проект постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики «О некоторых вопросах в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования» доработан, и внесен на согласование в государственные органы Кыргызской Республики в соответствии с подпунктом 2 пункта 54² Регламента Кабинета Министров Кыргызской Республики.

5. Приняты:

- проект Закона Кыргызской Республики «Об утверждении отчета об исполнении бюджета Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2021 год»;

- проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2022 год и прогнозе на 2023-2024 годы».

6. Ожидается принятие остальных вышеперечисленных проектов решений Кабинета Министров Кыргызской Республики.

10. Делопроизводство

Всего в Фонд ОМС за период поступило 2424 документов. Из Фонда ОМС отправлено 2333 исходящих документов.

Жалоб и заявлений граждан поступило всего 835 документов, из них по электронной почте – 297, письменно – 538. По характеризующему вопросу заявлений можно выделить вопросы здравоохранения – 2, вопросы по трудовым спорам – 5, вопросы по финансам – 3, прочие вопросы – 4. На комиссию по предоставлению услуг гемодиализа обратилось 821 пациентов, из них повторно 27.

11. Кадровая работа

За 2022 год приняты на должности – 18 человек, уволены – 25 человек, переведены – 32 человек, прекращен трудовой договор – 1 человек. Прошли обучение по компетенции 150 сотрудника.

В результате оптимизации сокращено 7 штатных единиц.

Гендерный состав основного персонала составляет: женщины – 41, мужчины – 22.

Достижения

– В целях максимального охвата обязательным медицинским страхованием граждан в Кыргызской Республике и развития системы обязательного медицинского страхования, Фондом ОМС разработан проект Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике». Сегодня ожидается принятие законопроекта Жогорку Кенешем Кыргызской Республики.

– Разработка новой базы данных по Клинико-затратным группам (КЗГ) в целях эффективного и справедливого финансирования за пролеченные случаи в стационарах. Планируется увеличить количество КЗГ с 203 до 600 с учетом

профиля заболеваний, их степени тяжести и сложности, использования дыхательной аппаратуры СИПАП, БИПАП, ИВЛ, возраста пациента, веса ребенка, статуса при выписке и т.д.

– 52,3 тыс. беременным женщинам предоставлен на бесплатной основе полис ОМС, что позволило им приобрести лекарственные средства, необходимые для сохранения беременности и рождения здоровых детей, со скидкой до 50%. Всего беременным женщинам выписано 20,1 тыс. льготных рецептов, сумма возмещения по ним составила 3909,3 тыс. сомов.

– В рамках общей цифровизации государственных услуг все регионы республики работают в электронной системе выписки льготных рецептов. За отчетный период выписано 1588,7 тыс. льготных рецептов на общую сумму 413949,7 тыс. сомов.

– Внедрены методы амбулаторного лечения туберкулеза в г. Ош и г. Бишкек. За отчетный период осуществлено финансирование 1130 случаев завершеного лечения туберкулеза на амбулаторном уровне на общую сумму 16 788,0 тыс. сомов (863 случаев с чувствительной формой на сумму 10 356,0 тыс. сомов и 268 случаев с лекарственно-устойчивой формой на сумму 6 432,0 тыс. сомов).

– Внедрен механизм финансирования за управление случаями психических расстройств на амбулаторном уровне в пилотных ОЗ ПМСП. За отчетный период по республике осуществлено финансирование 207 случаев управления случаями психических расстройств на амбулаторном уровне на общую сумму 2100,0 тыс. сомов, в том числе 64 случаев с непрерывного наблюдения и лечения на уровне ГСВ (6 мес.) на сумму 384,0 тыс. сомов, 143 случая с непрерывного наблюдения и лечения на уровне мультидисциплинарной команды (12 мес.) на сумму 1 716,0 тыс. сомов.

– Распространение опыта деятельности ОЭМП и ОКП для беременных на все стационары республики. За отчетный период необходимую медицинскую помощь без длительной госпитализации в стационары получили 28819 детей и 1923 беременных женщин в отделениях ОКП, а также 81224 пациентов в отделениях ОЭМП.

– Увеличилось соответствие качества медицинской помощи на уровне ПМСП на 2% (2021 г. 60%, 2022 г. 62%) и на уровне стационаров на 3% (2021 г. 64,5%, 2022 г. 68,1%).

Задачи

– Пересмотр правил обязательного медицинского страхования граждан в Кыргызской Республике.

– Пересмотр Программы государственных гарантий для обеспечения адресности медицинских услуг социально уязвимым категориям населения.

– Пересмотр перечня лекарственных средств и нормативов возмещения препаратов по Дополнительной программе ОМС и Программе государственных гарантий с учетом доказанной эффективности лекарственных средств на состояние здоровья населения для обеспечения

экономической доступности лекарственных средств, обеспечения социальной поддержки населения.

- Совершенствование информационных систем по учету медицинских услуг, оказываемых населению по Программе государственных гарантий (пролеченный случай в стационаре, гемодиализ, электронные рецепты).

- Расширение методов амбулаторного лечения туберкулеза на ОЗ ПМСП Иссык-Кульской области.

- Проведение инвентаризации нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования, регулирующих деятельность Фонда ОМС на предмет совершенствования законодательства и устранения коллизий.

Проблемы

- Низкая приверженность населения к обязательному медицинскому страхованию.

- Большая внешняя миграция работоспособного населения, работающих за рубежом и не участвующих в страховании внутри страны.