

**Пояснительная записка
к проекту Закона Кыргызской Республики «О бюджете Фонда
обязательного медицинского страхования при Министерстве
здравоохранения Кыргызской Республики на 2027 год
и плановый период 2028–2029 годов»**

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатного медицинского обслуживания, включая обслуживание на льготных условиях, осуществляемое за счет государства в объеме государственных гарантий, которые закреплены статьей 47 Конституции Кыргызской Республики.

Медицинское страхование – это система мероприятий по социальной защите граждан в Кыргызской Республике, обеспечивающая получение качественных медицинских, профилактических и иных услуг.

Согласно статье 1 Закона Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» медицинское страхование – это система мероприятий по социальной защите граждан в Кыргызской Республике, обеспечивающая получение качественных медицинских, профилактических и иных услуг. При этом обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Кыргызской Республики равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих государственным программам в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденная постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики «Об утверждении Программы государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью» от 21 сентября 2023 года № 493 (далее – Программа государственных гарантий), является одним из действенных механизмов реализации прав граждан на предоставление медицинской помощи на бесплатной основе и на льготных условиях. Важным условием Программы государственных гарантий является сбалансированность обязательств государства по предоставлению медицинской помощи за счет средств республиканского бюджета, ОМС и сооплаты населения.

В настоящее время Фонд обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения КР (далее - Фонд ОМС) является финансирующим органом по расчетам за медико-санитарные и фармацевтические услуги, оказанные застрахованному по ОМС населению организациями здравоохранения.

В 2026 году Фондом ОМС были заключены договора на реализацию Программы государственных гарантий с 139 государственными организациями здравоохранения, работающими в системе Единого плательщика, в том числе:

- 26 центрами семейной медицины, включая 712 групп семейных врачей (ГСВ) и 1053 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП);
- 57 центрами общеврачебной практики;
- 5 родильными домами г. Бишкек и 6 детскими больницами;
- 31 стационарами;
- 9 противотуберкулезными организациями и 5 организациями психического здоровья.

Кроме этого, 179 фармацевтических поставщиков (1080 аптечных пунктов), предоставляющих лекарственные препараты на льготных условиях.

Бюджет Фонда ОМС формируется за счет средств, предусматриваемые из республиканского бюджета на ОМС социально-уязвимых категорий граждан, средств страховых взносов на ОМС, передаваемых из бюджета Социального фонда Кыргызской Республики при Кабинете Министров Кыргызской Республики (далее – Социальный фонд), средств от реализации полисов обязательного медицинского страхования (далее - полисов ОМС) незастрахованными лицами по ОМС и средства от прочих доходов.

Проект Закона Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2027 год и плановый период 2028-2029 годов» (далее – проект Закона) разработан в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Кыргызской Республики и в целях обеспечения принципа прозрачности и открытости информации по гарантированному обеспечению застрахованных граждан Кыргызской Республики качественной медицинской и профилактической помощью.

Параметры бюджета Фонда ОМС рассчитаны на основе прогноза социально-экономического развития Кыргызской Республики на 2027 год и на прогнозируемый период 2028–2029 годы, а также с учетом принятых решений Кабинета Министров Кыргызской Республики по выполнению государственных целевых программ и мероприятий в сфере здравоохранения и медицинского страхования.

Показатели бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028–2029 годов рассчитаны в соответствии с требованиями законодательства Кыргызской Республики, исходя из усредненного планового показателя за последние три года по количеству пролеченных случаев в организациях здравоохранения, предоставляющих стационарные услуги, который составляет 944 277 случаев, а также с учетом численности граждан, приписанных к Центрам семейной медицины и Группам семейных врачей по данным базы данных приписанного населения Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения

Кыргызской Республики по состоянию на 25 марта 2026 года, в количестве общей численности населения республики 6 850 876 человек, из них застрахованного населения по ОМС 4 889 337 человек.

Прогнозные плановые значения показателей пролеченных случаев на 2026 год в количестве 944 227 случаев, включают:

- 737 509 пролеченных случаев для общепрофильных стационаров;
- 22 033 пролеченных случаев для специализированных организаций здравоохранения (онкология, гематология, кардиохирургия, противотуберкулезные стационары и учреждения психического здоровья);
- 108 884 пролеченных случаев для родовспомогательных учреждений (за здоровых новорожденных);
- 75 801 пролеченных случаев для отделений краткосрочного пребывания детей и отделения экстренной медицинской помощи.

Доходная часть бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028–2029 годов

Доходная часть бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028–2029 годов спрогнозирована в соответствии с Бюджетным кодексом Кыргызской Республики, Законами Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике», «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики», «О тарифах страховых взносов по государственному социальному страхованию».

В проекте Закона прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда ОМС составляет:

- на 2027 год – 12 863 307,8 тыс. сомов (по сравнению с утвержденными параметрами доходов на 2026 год больше на 2 125 711,8 тыс. сомов, или с увеличением на 19,8 %);
- на 2028 год – 13 572 084,8 тыс. сомов (по сравнению с прогнозируемым объемом доходов на 2027 год больше на 708 776,9 тыс. сомов, или с увеличением на 5,5 %);
- на 2029 год – 14 246 195,3 тыс. сомов (по сравнению с прогнозируемым объемом доходов на 2028 год больше на 674 110,6 тыс. сомов, или с увеличением на 5,0 %).

Основные параметры проекта бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028–2029 годов в сравнении с параметрами бюджета Фонда ОМС на 2026 год и его ожидаемым исполнением представлены в ниже следующей таблице:

(тыс сомов)

Наименование показателей	2026 год		2027 год	Прогноз	
	Утвержденный бюджет	Уточненный бюджет	Проект	2028 год (прогноз)	2029 год (прогноз)

1	2	3	4	5	6
Всего доходов	10 737 596,0	13 728 916,0	12 863 307,8	13 572 084,8	14 246 195,3
Прочие доходы Фонда обязательного медицинского страхования	700 000,0	740 000,0	800 000,0	900 000,0	1 000 000,0
Средства, полученные из республиканского бюджета в качестве компенсации страховых взносов на льготные категории населения	2 057 870,4	2 278 881,8	2 057 870,4	2 057 870,4	2 057 870,4
Средства, полученные из бюджета Социального фонда	6 503 418,2	7 637 920,3	8 399 303,4	8 875 138,8	9 378 422,4
Поступления от оказания платных государственных услуг	950 954,5	1 985 611,2	1 008 867,6	1 039 133,6	1 070 307,6
Остаток на начало года	525 352,9	1 086 502,7	597 266,4	699 942,0	739 594,9

Источниками формирования доходной части бюджета Фонда ОМС являются:

- средства, передаваемые из республиканского бюджета в бюджет Фонда ОМС как взносы ОМС для социально-уязвимых категорий населения;

- средства, передаваемые из бюджета Социального фонда, в виде страховых взносов на ОМС, уплачиваемые плательщиками взносов в соответствии с законодательством Кыргызской Республики по государственному социальному страхованию;

- средства, от реализации полисов ОМС незастрахованными лицами по ОМС;

- средства, от прочих доходов, получаемые в результате применения мер материальной, административной и уголовной ответственности, включая суммы возмещения ущерба по решениям суда, а также взыскиваемые в результате незаконного или нецелевого использования средств бюджета Фонда ОМС.

В структуре доходов бюджета Фонда ОМС на 2027 год средства, передаваемые из бюджета Социального фонда, составляют 65,3 % от общего объема доходов бюджета Фонда ОМС или 8 399 303,4 тыс. сомов, средства, передаваемые из республиканского бюджета – 16,0 % или

2 057 870,4 тыс. сомов, прочие поступления – 6,2 % или 800 000,0 тыс. сомов, средства сооплаты населения за медицинские услуги, оказываемые организациями здравоохранения – 7,8 % или 1 008 867,6 тыс. сомов.

Согласно Закона Кыргызской Республики «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» взносы на обязательное медицинское страхование уплачиваются из средств республиканского бюджета в размере не менее 1,5 расчетного показателя в год за следующие категории населения:

- безработные граждане, официально зарегистрированные в органах государственной службы занятости населения;
- пенсионеры, в том числе военные пенсионеры;
- лица с ограниченными возможностями здоровья с детства и лица, получающие социальные пособия;
- дети до достижения ими возраста шестнадцати лет (учащиеся общеобразовательных организаций и медресе - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста восемнадцати лет), учащиеся начальных профессиональных учебных заведений, студенты средних и высших профессиональных учебных заведений - до достижения ими возраста двадцати одного года (кроме обучающихся заочно или на вечернем отделении);
- лица, проходящие службу в правоохранительных и иных органах Кыргызской Республики;
- военнослужащие Кыргызской Республики.

Общий объем доходов Фонда ОМС поступающих из республиканского бюджета на ОМС социально-уязвимых категорий населения, спрогнозирован на 2027 год в сумме 2 057 870,4 тыс. сомов или 16,0 % от общего прогнозного годового объема доходов, данный объем предусмотрен на уровне утвержденных показателей 2026 года, и сохраняются без изменений в прогнозном периоде 2027–2028 годов.

Объем средств, передаваемых из бюджета Социального фонда в бюджет Фонда ОМС, предусматривается в объеме, равном поступившим страховым взносам на обязательное медицинское страхование, уплаченным плательщиками взносов в соответствии с законодательством Кыргызской Республики по государственному социальному страхованию.

Объем средств, передаваемых из бюджета Социального фонда в бюджет Фонда ОМС, рассчитывается, исходя из суммы уплаченных страховых взносов работающего населения на ОМС, поступающих в доход бюджета Фонда ОМС, в зависимости от фонда заработной платы по прогнозу социально-экономического развития Кыргызской Республики.

Так, общий объем доходов Фонда ОМС от страховых взносов на ОМС, передаваемых Социальным фондом в бюджет Фонда ОМС, спрогнозирован на 2027 год в сумме 8 399 303,4 тыс. сомов или 65,3 % от общего прогнозного годового объема доходов, что на 1 895 885,2 тыс. сомов больше утвержденного уровня 2026 года, в 2028 году – 8 875 138,8 тыс. сомов, с ростом на 475 835,4 тыс. сомов по отношению к

2026 году, в 2029 году – 9 378 422,4 тыс. сомов с ростом на 503 283,6 тыс. сомов от уровня 2028 года.

Лица, не охваченные системой обязательного медицинского страхования, уплачивают взносы на ОМС путем приобретения полисов ОМС.

Реализация полисов ОМС осуществляется по стоимости, устанавливаемой на основе методики расчета стоимости полиса ОМС, утверждаемой Фондом ОМС. На сегодняшний день стоимость полиса ОМС для незастрахованных граждан составляет 1 840 сома сроком действия на 12 календарных месяцев. Также стоимость полиса ОМС для иностранных граждан со сроком действия 6 календарных месяцев составляет 5 955 сомов и со сроком действия 12 календарных месяцев – 11 910 сом.

Общий объем поступлений от реализации полисов ОМС и прочих доходов в бюджете Фонда ОМС на 2027 год прогнозируются в объеме 800 000,0 тыс. сомов, на 2028 год – 900 000,0 тыс. сомов и на 2029 год – 1 000 000,0 тыс. сомов.

Расходная часть бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028-2029 годов

Расходные обязательства бюджета Фонда ОМС на 2027 год и плановый период 2028–2029 годов обеспечивают стратегические цели системы здравоохранения и ОМС, предусмотренные Законами Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» и «О медицинском страховании граждан Кыргызской Республики».

Прогноз расходов бюджета Фонда ОМС на 2027–2029 годы сформирован с учетом ожидаемого поступления запланированных источников доходов на среднесрочный период и прогнозируется на 2027 год в сумме 12 863 307,8 тыс. сомов, на 2028 год – 13 572 084,8 тыс. сомов, на 2029 год – 14 246 195,3 тыс. сомов.

(тыс сомов)

Наименование показателей	2026 год		2027 год	Прогноз	
	Утвержденный бюджет	Уточненный бюджет	Проект	2028 год (прогноз)	2029 год (прогноз)
1	2	3	4	5	6
Всего расходов	10 737 596,0	13 728 916,0	12 863 307,8	13 572 084,8	14 246 195,3
Амбулаторные услуги	3 507 455,6	4 903 221,0	4 127 275,2	4 386 867,3	4 631 640,3

Услуги больниц	5 460 775,0	7 210 983,5	6 529 121,9	6 925 653,9	7 300 051,1
Льготное лекарственное обеспечения	710 286,1	407 320,8	816 829,1	816 829,1	816 829,1
Улучшение материально-технического оснащения организаций здравоохранения	195 000,0	195 000,0	237 000,0	250 000,0	263 000,0
Финансовое обеспечение деятельности Фонда ОМС	322 127,8	375 897,3	453 139,6	453 139,6	453 139,6
Средства страхового запаса	541 951,5	636 493,4	699 942,0	739 594,9	781 535,2

Для обеспечения своевременной оплаты организациям здравоохранения за оказание медико-санитарных услуг застрахованному населению, эффективного использования средств ОМС и обеспечения нормативного финансирования Программы государственных гарантий, расчет обязательств Фонда ОМС произведен на основе следующих прогнозных нормативов финансирования:

- базовая ставка оплаты пролеченных случаев в стационарах по программе ОМС для застрахованных граждан 6 084,85 сомов;
- подушевой норматив финансирования групп семейных врачей за застрахованных граждан по ОМС 760,23 сомов;

В структуре расходов бюджета Фонда ОМС на 2027 год наибольшую долю составляют расходы организаций здравоохранения, оказывающих предоставление медицинских, профилактических и фармацевтических услуг населению на основе заключенных договоров с территориальными управлениями Фонда ОМС.

Прогнозируемый объем расходов для расчетов с организациями здравоохранения и фармацевтическими поставщиками на 2027 год составляет 10 464 358,8 тыс. сомов, в том числе: на финансирование амбулаторных услуг будет направлено 3 801 189,2 тыс. сомов, на услуги больниц – 5 846 340,5 тыс. сомов, на программы льготного лекарственного обеспечения 816 829,1 тыс. сомов.

Фондом ОМС реализуется Дополнительная программа ОМС на амбулаторном уровне, основным принципом которых является возмещение части стоимости лекарственных средств за счет средств ОМС, и оплаты самим пациентом оставшейся части стоимости лекарственных средств.

Основной целью Дополнительной программы ОМС является повышение эффективности и качества медицинских услуг застрахованным гражданам на первичном уровне. При этом, определены основные задачи данной Дополнительной программы, которые заключаются в обеспечении доступности застрахованных граждан к безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам, рациональном использовании лекарственных средств, повышении эффективности использования ресурсов и смещения акцента в лечении больных со стационарного на первичный уровень здравоохранения.

На 2027 год подушевой норматив на льготное лекарственное обеспечение по Дополнительной программе ОМС рассчитан в размере 164,44 сомов.

В 2027 году планируется заключить 179 договоров с фармацевтическими компаниями и аптечными учреждениями. Согласно заключенным договорам в 2026 году в программе льготного лекарственного обеспечения участвуют 1080 аптечных пунктов.

С целью поддержки и развития здравоохранения в 2027 году из бюджета Фонда ОМС прогнозируется также направить 237 000,0 тыс. сомов на улучшение материально-технического оснащения организаций здравоохранения.

Кроме того, в соответствии с пунктом 5 статьи 77 Бюджетного кодекса Кыргызской Республики определено, что Фонд ОМС в области регулирования бюджетных правоотношений формирует страховой запас для обеспечения финансовой стабильности в объеме не менее месячного финансирования от общего объема средств, направляемых на финансирование медицинских и профилактических услуг, предоставляемых организациями здравоохранения по программе ОМС.

В связи с чем, законопроектом предлагается зарезервировать в бюджете Фонда ОМС средства страхового запаса на 2027 год в объеме 699 942,0 тыс. сомов, на 2028 год 739 594,9 тыс. сомов и 2029 год в объеме 781 535,2 тыс. сомов для исполнения расходных обязательств Фонда ОМС в случае недостаточности доходов для их финансового обеспечения.

Согласно Порядка формирования и использования страхового запаса, утвержденного постановлением Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении нормативных правовых актов по регулированию бюджетных правил и процедур в системе Единого плательщика» от 10 января 2020 года №4, под страховым запасом понимается резервирование финансовых средств в бюджете Фонда ОМС за счет средств, поступающих по отчислениям страховых взносов на ОМС, на случай возникновения критических ситуаций с финансовым обеспечением программ ОМС, связанных со стихийными бедствиями, катастрофами, террористическими актами и другими чрезвычайными ситуациями, произошедшими в течение года, необходимостью осуществления выплат по решениям судебных органов, а также в случае недостаточности доходов бюджета Фонда ОМС при несвоевременном выделении ассигнований,

передаваемых из республиканского бюджета, или недопоступлении запланированного объема поступлений средств по страховым взносам на ОМС.

На финансовое обеспечение деятельности Фонда ОМС и содержание аппарата управления и его территориальных управлений планируется направить на 2027 год объем в сумме 440 245,1 тыс. сомов.

Административные расходы Фонда ОМС и его территориальных управлений на 2027 год прогнозируются по следующим группам расходов:

- заработная плата – 339 295,2 тыс. сомов;
- отчисления в Социальный фонд – 44 066,1 тыс. сомов;
- расходы на служебные поездки – 12 409,1 тыс. сомов;
- услуги связи – 770,8 тыс. сомов;
- арендная плата – 18 418,9 тыс. сомов;
- транспортные услуги – 5 197,7 тыс. сомов;
- приобретение прочих товаров и услуг – 3 757,7 тыс. сомов;
- расходы на текущий ремонт имущества – 5 103,7 тыс. сомов;
- приобретение предметов и материалов для текущих хозяйственных целей – 3 455,9 тыс. сомов;
- приобретение угля и других видов топлива – 278,0 тыс. сомов;
- коммунальные услуги – 2 225,0 тыс. сомов;
- машины и оборудование – 5 267,0 тыс. сомов.

В бюджете Фонда ОМС на 2027 год также предусматриваются расходы на информационно-коммуникационное обеспечение системы ОМС в сумме 12 894,5 тыс. сомов, включающее финансовое обеспечение мероприятий по разработке, внедрению, сопровождению информационных систем управления финансами, информационных баз данных по пролеченным случаям, по застрахованным лицам в рамках обязательного медицинского страхования и др.

Формирование проекта бюджета Фонда ОМС на 2027 год и прогнозе на 2028–2029 годы осуществлялось с соблюдением принципа сбалансированности бюджета и в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Кыргызской Республики.

Остаток средств на начало 2027 года прогнозируется в сумме 597 266,4 тыс. сомов за счет средств страхового запаса, сформированного в бюджете Фонда ОМС на 2026 год.

Программный бюджет Фонда ОМС на 2027–2029 годы

Программный бюджет представляет собой инструмент планирования, исполнения и контроля исполнения бюджета Фонда ОМС, который обеспечивает взаимосвязь между выделенными из бюджета Фонда ОМС средствами на конкретные программы и достигнутыми результатами по ним.

Программный бюджет Фонда ОМС был разработан на основе стратегических целей Программы Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019–2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна», с учетом приоритетов государственной политики в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования, и общественной значимости ожидаемых и конечных результатов.

Программный бюджет направлен на обеспечение более тесной связи бюджета со стратегическими целями развития системы здравоохранения и результатами деятельности Фонда ОМС и организаций здравоохранения, предоставляющих медицинские и иные услуги населению.

В 2027–2029 годах будут продолжены реформы, направленные на масштабные преобразования, включающие дальнейшее развитие института семейной медицины, реструктуризацию системы предоставления медицинских услуг, совершенствование работы в условиях системы обязательного медицинского страхования, внедрение новых методов финансирования, поступательное развитие системы здравоохранения с ориентацией на потребности населения, достижение общечеловеческих принципов справедливости, снижение финансового бремени для пациентов, улучшение качества и доступности предоставляемых медицинских и профилактических услуг.

Основная стратегическая цель сектора «Здравоохранение» – полный охват населения республики обязательным медицинским страхованием, улучшение состояния здоровья населения путем создания отзывчивой, эффективной, комплексной, интегрированной системы предоставления услуг здравоохранения на основе гарантированных социальных стандартов, а также повышение ответственности каждого гражданина, семьи, общества, органов государственной власти и управления за здоровье каждого человека и общества в целом.

Ожидаемые результаты основаны на приоритетах и достижении целей, обозначенных в Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на 2018–2040 гг., Программе Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019–2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна», Целях устойчивого развития (ЦУР).

Указанные направления развития рассматриваются в качестве приоритетных на среднесрочный период. На их основе формируются программы расходов бюджета Фонда ОМС.

Программный бюджет Фонда ОМС включает в себя следующие программы:

1. Управление и администрирование.
2. Предоставление услуг первичной медико-санитарной помощи.
3. Предоставление услуг организациями здравоохранения на стационарном уровне.

4. Обеспечение финансовой стабильности системы обязательного медицинского страхования, поддержки, развития и стимулирования организаций здравоохранения.

Программа 1. Управление и администрирование

Цели программы: институциональное усиление Фонда ОМС в качестве Единого плательщика. Координирующее и организационное воздействие на реализацию других программ в системе Единого плательщика.

Ожидаемые результаты реализации программы в среднесрочном периоде:

- 1) Внедрение системы, в которой, в затратах на страхование участвует как работодатель, так и работник.
- 2) Внедрение единой организационной финансовой модели медицинского страхования.
- 3) Сохранение солидарного принципа.
- 4) Внедрение формата представления информации о проведенных работах в рамках цифровизации.

В рамках данной программы Фонд ОМС планируется исполнить 2 бюджетных мер:

- управление и администрирование отрасли на центральном уровне – 139 026,0 тыс. сомов;
- администрирование на региональном уровне – 314 113,6 тыс. сомов.

Всего на реализацию данной бюджетной программы потребуется 453 139,6 тыс. сомов.

Реализация бюджетных мер предполагает:

- формирование и укрепление системы ОМС;
- консолидацию средств ОМС для повышения эффективности их использования организациями здравоохранения;
- интеграцию системы государственного медицинского страхования с Программой государственных гарантий по оказанию медико-санитарной помощи гражданам Кыргызской Республики;
- разработку и утверждение нормативов оплаты по видам медико-санитарной помощи.

Программа 2. Предоставление услуг первичной медико-санитарной помощи

Цели программы: раннее выявление, диагностика заболеваний, повышение качества и эффективности предоставления медицинской и профилактической помощи на уровне ПМСП

Ожидаемые результаты реализации программы в среднесрочном периоде и затраты на реализацию Программы 2 в 2027 году выглядят следующим образом:

- 1) обеспечение доступности базовых медицинских услуг на уровне ПМСП населению республики – 3 826 189,2 тыс. сомов;

2) обеспечение доступа застрахованному населению республики к льготному лекарственному обеспечению по ОМС – 816 829,1 тыс. сомов;

3) оказание населению платных медицинских услуг сверх объема Программы государственных гарантий – 326 086,1 тыс. сомов;

Всего на реализацию данной бюджетной программы потребуется 4 969 104,3 тыс. сомов.

Программа 3. Предоставление услуг организациями здравоохранения на стационарном уровне

Цели программы: повышение качества и эффективности предоставления гарантированной медицинской помощи на стационарном уровне в рамках Программы государственных гарантий.

Ожидаемые результаты реализации программы в среднесрочном периоде и затраты на реализацию Программы 3 в 2027 году выглядят следующим образом:

1) обеспечение доступности медицинских услуг населению республики на уровне стационарной помощи в рамках Программы государственных гарантий – 5 533 297,5 тыс. сомов;

2) обеспечение доступности к медицинской помощи по борьбе с туберкулезом, оказываемой организациями здравоохранения стационарного уровня – 23 013,1 тыс. сомов;

3) обеспечение доступности к медицинским услугам на уровне специализированной онкологической и гематологической помощи – 138 961,6 тыс. сомов;

4) обеспечение доступности к медицинским услугам на уровне специализированной психиатрической помощи – 126 068,3 тыс. сомов;

5) оказание населению платных медицинских услуг, сверх объема Программы государственных гарантий – 682 781,5 тыс. сомов;

Всего на реализацию данной бюджетной программы потребуется 6 504 122,0 тыс. сомов.

Программа 4. Обеспечение финансовой стабильности системы обязательного медицинского страхования, поддержки, развития и стимулирования организаций здравоохранения.

Цели программы: повышение удовлетворенности граждан посредством предоставления расширенного спектра услуг организациями здравоохранения, независимо от формы собственности.

Ожидаемые результаты реализации программы в среднесрочном периоде затраты на реализацию Программы 4 в 2027 году выглядят следующим образом:

1) обеспечение финансовой устойчивости и надлежащего функционирования организаций здравоохранения (формирование страхового запаса) – 699 942,0 тыс. сомов;

2) обеспечение поддержки, развития и материально-технического оснащения организаций здравоохранения – 237 000,0 тыс. сомов.

Всего на реализацию данной бюджетной программы потребуется 936 942,0 тыс. сомов.

Значительные средства потребуются на реализацию Программы предоставления услуг организациями здравоохранения на стационарном уровне – 50,6 % от общего бюджета Фонда ОМС и соответственно на Программу предоставления услуг первичной медико-санитарной помощи – 38,6 %.

Риски связанные с исполнением бюджета Фонда ОМС в 2027 году

Риски, оказывающие влияние на исполнение бюджета Фонда ОМС в 2027 году, подразделяются на три основные группы:

- макроэкономические риски;
- правовые риски;
- бюджетно-налоговые риски.

К макроэкономическим рискам относятся риски, связанные с темпом экономического роста, уровнем инфляции и изменениями стратегических приоритетов экономического развития Кыргызской Республики.

К правовым рискам относятся принятие нормативных правовых актов, которые могут привести к уменьшению доходов бюджета Фонда ОМС, а также к возникновению дополнительных расходных обязательств, требующих безотлагательного исполнения.

Бюджетно-налоговые риски связаны со снижением поступлений в бюджеты бюджетной системы Кыргызской Республики, которые могут привести к недостаточности средств на финансирование первоочередных расходов, включая финансирование Фонда ОМС, а также накоплению просроченной кредиторской задолженности перед поставщиками товаров, работ и услуг.

Учитывая, что основную долю источников формирования бюджета Фонда ОМС составляют средства ОМС, существуют риски недопоступления средств по страховым взносам, отчисляемым на ОМС, которые аккумулируются в бюджете Социального фонда.

Министр

Д.А. Осмонов