**Информация**

**о деятельности Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 6 месяцев 2022 года**

**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 Закону Кыргызской Республики «О бюджете Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики на 2022 год и прогнозе на 2023-2024 годы», № 30 от 25 апреля 2022 года, утвержденный бюджет на 2022 год по доходам и расходам составляет 20 255,5 млн. сомов. (За 2021 год 15 433,9 млн. сомов.)

За отчетный период фактическое исполнение бюджета составило:

 Таблица 1

(млн. сом)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Источник доходов** | **Утвержденный бюджет на 2021 год** | **Исполнение доходной части бюджета за 6 мес 2021 года** | **Утвержденный бюджет на 2022 год** | **Исполнение доходной части бюджета за 6 мес 2022 года** |
| Республиканский бюджет | 11 191,3 | 5 197,6 | 15 614,8 | 8 913,4 |
| Средства ОМС, поступающие от СФ КР | 2 742,1 | 1 330,0 | 3 079,1 | 1 431,0 |
| Прочие доходы Фонда ОМС (в т.ч. полисы ОМС) | 12,0 | 2,1 | 12,0 | 8,4 |
| Специальные средства  | 351,7 | 292,4 | 594,6 | 331,4 |
| Средства сооплаты | 266,5 | 273,4 | 529,9 | 250 |
| Трансферты  | 430,3 |  | 154,0 |  45,2 |
| Остаток на начало года | 440,0 |  | 271,1 |  |
| **Итого** | **15 433,9** | **5 678,5** | **20 255,5** | **10 979,4** |

По данным Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, на 1 июня 2022 года приписанное население к ГСВ по республике составило 6636,9 тыс. человек (на 1 июня 2021 года 6467,4 тыс.чел). Из них застрахованными по обязательному медицинскому страхованию являются 4703,0 тыс. граждан (на 1июня 2021 года 4556,6 тыс чел) , что составило 70,9% от общего количества приписанного населения.

По расходам за 1 полугодие 2022 года Фондом ОМС проведено финансирование всего на сумму 10 347,2 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 7 109,4 млн.сом), или рост +45,5%, в том числе направлено:

* на оплату экстренной медицинской помощи населению в сумме 278,8 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 204,3 млн.сом), или рост +36,5%;
* на оплату первичной медико-санитарной помощи в ЦСМ, ГСВ, ЦОВП в сумме 2 507,9 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 2 011,6 млн.сом), или рост +24,7%;
* на оплату стоматологической помощи населению в рамках ПГГ в сумме 114,3 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 70,3 млн.сом), или рост +62,6%;
* на оплату медицинских услуг в стационарах в сумме 5 673,6 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 3 521,1 млн.сом), или рост +61,1%;
* на оплату услуг стационарной противотуберкулезной помощи в сумме 398,6 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 280,0 млн.сом), или рост +42,4%;
* на оплату услуг специализированной онкологической и гематологической помощи в сумме 130,1 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 106,9 млн.сом), или рост +21,7%;
* на оплату у слуг специализированной кардиохирургической помощи в сумме 37,8 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 25,4 млн.сом), или рост +48,8%;
* на оплату услуг специализированной психиатрической помощи в сумме 202,1 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 138,5 млн.сом), или рост +45,9%;
* на оплату услуг гемодиализа в сумме 720,4 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 516,3 млн.сом), или рост +39,5%;
* на возмещение стоимости лекарственных средств по программе ОМС за застрахованных граждан в сумме 184,7 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 150,3 млн.сом), или рост +22,9%;
* на возмещение стоимости лекарственных средств по Программе государственных гарантий по 5-ти мониторируемым заболеваниям в сумме 27,1 млн сомов, (1 полугодие 2021г. – 28,0 млн.сом), или рост -3,2%;

**Повышение заработной платы медицинским работникам**

Согласно Указа Президента Кыргызской Республики «О неотложных мерах по развитию сферы здравоохранения и улучшению качества жизни и здоровья населения в Кыргызской Республике» от 8 февраля 2021 года № 23, постановлением Правительства Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые решения Правительства Кыргызской Республики по вопросам оплаты труда работников системы здравоохранения» от 8 апреля 2021 года № 134 предусмотрено повышение заработной платы работников системы здравоохранения, где с 1 апреля 2021 года заработная плата семейных врачей повышена на 100%, с 1 июля 2021 года остальным врачам, среднему медицинскому персоналу и прочему персоналу заработная плата повышается на 50%, а младшему и техническому обслуживающему персоналу устанавливается коэффициент 1,4 к окладу.

На повышение заработной платы работников организаций здравоохранения Правительством Кыргызской Республики дополнительно выделены средства из республиканского бюджета на 2021 год средства в сумме 1 612 992,7 тыс. сомов.

Согласно Указа Президента Кыргызской Республики “Об улучшении условий оплаты труда работникам бюджетной сферы Кыргызской Республики” от 28.03.2022 г. № 95, с 1 апреля 2022 года заработная плата работников организаций здравоохранения была повышена на 50%, где установлено, что для расчета должностных окладов применяется единая базовая ставка в размере 7040 сомов и должностной оклад рассчитывается путем умножения единой базовой ставки на коэффициенты кратности.

Были подготовлены расчеты на повышение заработной платы работникам организаций здравоохранения и потребность на финансирование повышения заработной платы до конца 2021 года составляет 4 735,9 млн. сомов.

За отчетный период 2022 года на повышение заработной платы работникам организаций здравоохранения профинансировано всего 1 403,0 млн. сомов.

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

На компенсационные выплаты за отчетный период было профинансировано всего 117,7 млн. сомов (1 полугодие 2021г. – 729,2 млн.сом), в т.ч. по регионам: г. Бишкек – 57,2 млн. сомов (1 полугодие 2021г. – 369,3 млн.сом), Чуйская область – 25,5 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 112,0 млн.сом), Ошская область – 12,3 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 91,4 млн.сом), Баткенская область – 6,2 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 23,5 млн.сом), Жалал-Абадская область – 5,6 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 39,2 млн.сом), Иссык-Кульская область – 6,7 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 56,3 млн.сом), Нарынская область – 1,1 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 21,4 млн.сом), Таласская область – 3,1 млн сомов (1 полугодие 2021г. – 16,1 млн.сом).

Компенсационные выплаты проведены всего для 7 606 медицинских работников (1 полугодие 2021г. – 42 818 медицинских работников), включая 1997 врачей (1 полугодие 2021г. – 9 470 медицинских работников), 2910 медицинских сестер (1 полугодие 2021г. – 17 604 медицинских работников), 1434 младшего медицинского персонала (1 полугодие 2021г. – 7 273 медицинских работников) и 1265 прочего персонала (1 полугодие 2021г. – 8 471 медицинских работников).

На выплаты возмещения вреда жизни и здоровью работников, задействованных в мероприятиях в условиях режима чрезвычайного положения и чрезвычайной ситуации за отчетный период профинансированы всего 33,0 млн. сомов для 106 врачей, 117 среднего медицинского персонала, 100 млдшего медицинского персонала, всего для 323 работников, из них по регионам г. Бишкек – 7,8 млн сомов, 88 работников, Чуйская область – 8,1 млн сомов, 41 работников, Ошская область – 2,3 млн сомов, 29 работников, Баткенская область – 5,2 млн сомов, 68 работников, Жалал-Абадская область – 1,5 млн сомов, 23 работников, Иссык-Кульская область – 4,0 млн сомов, 55 работников, Нарынская область – 0,2 млн сомов, 3 работников, Таласская область – 3,9 млн сомов, 16 работников.

С целью увеличения охвата населения обязательным медицинским страхованием и доступности к льготным программам беременных незастрахованных женщин продолжается бесплатная реализация полиса ОМС: за январь-июнь месяцы 2022 года беременным женщинам выдано 27,7 (за 6 мес 2021 – 23,4) тыс. полисов ОМС. Лицам, самостоятельно уплачивающим взносы на ОМС, реализовано 2,6 тыс. полисов ОМС (за 6 мес 2021 – 421) , иностранным гражданам, временно находящимся на территории Кыргызской Республики – 336 (за 6 мес 2021 – 108) полисов.

**2. Предоставление медицинских услуг**

Взаимодействие Фонда ОМС и организаций здравоохранения по предоставлению и оплате медицинских услуг, оказывыемых населению, осуществляется на основании заключенных договоров.

В настоящее время через Фонд ОМС проводится финансирование 149 организаций здравоохранения, в том числе:

* 61 Центров общеврачебной практики, включая 689 ГСВ и 1059 ФАПов;
* 54 стационара, включая 7 национальных центров и 9 областных больниц;
* 17 Центров семейной медицины;
* 2 Центра экстренной помощи в гг.Бишкек и Ош;
* 11 стоматологических поликклиник.

Кроме этого, ФОМС производит оплату услуг 32 частным гемодиализным центрам и 3-м государственным областным больницам в гг.Нарын, Талас и Каракол.

В текущем году (по оперативным данным) в стационарах республики, работающих по договорам с Фондом ОМС, пролечено 506319 случаев, фактическое финансирование больниц составило 6713,0 млн. сомов, в т.ч.:

- в общепрофильных стационарах количество пролеченных случаев составило 492475, фактическое финансирование больниц - 5673,6 млн. сомов (6 мес.2021г. – 3521,1 млн.сом):

* в противотуберкулезных стационарах пролечено 2561 случаев, профинансировано 398,6 млн сомов (6 мес.2021г. – 280,0 млн.сом);
* в специализированных стационарах (онокология, кардиохирургия, психиатрия) пролечено 11283 случаев, профинансировано 370,0 млн сомов (6 мес.2021г. – 270,8 млн.сом).

Расходы на 1 пациента в стационарах в день (по оперативным данным) составили: на медикаменты – 232,35 сомов, на питание – 104,86 сомов (6 мес.2021г. – на медикаменты – 219,35 сомов, на питание – 94,57 сомов).

**Количество пролеченных случаев за 6 месяцев 2021-2022 гг.**

**По базе данных «Пролеченный случай»**

Таблица 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Профиль**  | **6 мес 2021 г** | **6 мес 2022 г** |
| Общепрофильные стационары | 409793 | 434126 |
| Отделения краткосрочного пребывания | 19684 | 17026 |
| Отделения экстренной медицинской помощи | 40552 | 41323 |
| Противотуберкулезные стационары  | 3039 | 2561 |
| Психиатрические стационары  | 4633 | 4837 |
| Онкологические стационары | 5280 | 5890 |
| Кардиохирургические стационары | 918 | 556 |
| **Всего** | 483 899  | 506 319  |

**3. Льготное лекарственное обеспечение**

На амбулаторном уровне реализуются программы, направленные на льготное лекарственное обеспечение застрахованной категории населения (Доппрогамма) и 5-ти льготной категорий по заболеваниям (ПГГ) через аптечную сеть. Цель - улучшение физической и экономической доступности к лекарственным средствам для населения в Кыргызстане. уровне

По программам льготного лекарственного обеспечения работают 187 фармацевтических поставщиков, количество аптек и аптечных пунктов – 1018 по всей стране.

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

Средний уровень возмещения стоимости лекарства составил 58% по одному рецепту.

 Таблица 3

**Количество льготных рецептов ОМС/ПГГ, за 6 месяцев 2021 - 2022 гг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категория населения** | **6 мес 2021 г** | **6 мес 2022** **(по оперативным данным)** |
|  | **кол-во рецептов(тыс ед)** | **сумма возм(млн сом)** | **кол-во рецептов(тыс ед)** | **сумма возм(млн сом)** |
| **Застрахованная категория населения** | 610,5 | 135,4 | 779,0 | 180,9 |
| **Льготная категория больных** | 48,1 | 28,3 | 56,5 | 25,6 |
| **Общий** | 658,6 | 163,7 | 835,6 | 206,5 |

**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 июнь месяц 2022 года составлен договор на предоставление услуг гемодиализа в системе Единого плательщика с 38 организациями здравоохранения, в том числе с 35 частными медицинскими центрами и 3 государственными организациями здравоохранения.

На 1 июня 2021 года составлен договор на предоставление услуг гемодиализа в системе Единого плательщика с 33 организациями здравоохранения, в том числе с 29 частными медицинскими центрами и 4 государственными организациями здравоохранения

В реестре базы данных «Гемодиализ» на июнь месяц 2022 года состоит 2069 ( за 2021 г − 1757) больных с хронической почечной недостаточностью пятой стадии. С марта месяца 2022 года Фонду ОМС были переданы функции формирования списков пациентов с хронической почечной недостаточностью пятой стадии и ведения общей базы данных пациентов.

За отчетный период 2022 года предоставлено 136,2 тыс. сеансов гемодиализа (6 мес. 2021 года - 111, 6 тыс. сеансов).

**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 были организованы и проведены всего 392 (за 6 мес 2021 г − 296) встречи, из них с населением – 144 (за 6 мес 2021 − 35), с медицинскими работниками – 240 (за 6 мес 2021 − 244), с рядом неправительственных организаций и сельскими комитетами здоровья – 8 (за 6 мес 2021 − 13). Продолжается освещение в СМИ вопросов здравоохранения, участие в теле-и радиопередачах: выступлений по республиканскому и местному телевидению – 41 (за 6 мес 2021 − 55), по радио –13 (за 6 мес 2021 − 11), в прессе –21 (за 6 мес 2021 − 32).

Информация и ролик о Полисе ОМС транслировались по ТВ Иссык-Кульской и Таласской областей. За отчетный период 138 ( (за 6 мес 2021 −80 ) трансляций.

Помимо Facebook, существуют также официальные аккаунты в социальных сетях – Instagram (https://www.instagram.com/foms\_kg/) и Telegram-канале (https://web.telegram.org/k/).

 Всего за январь-июнь 2022 года подготовлено и размещено в социальных сетях 541(за 6 мес 2021 − 123)пресс-релизов, постов, новостных материалов.

Во всех организациях здравоохранения, работающих по договору с ФОМС, а также на информационных стендах органов местного самоуправления были вывешены плакаты с информацией об обращении в ФОМС.

 В январе-июне 2022 года в Фонд ОМС поступило 7969 (за 6 мес 2021 − 13701) обращений граждан, в том числе: по телефону Горячей линии - 7259 (за 6 мес 2021 − 12827), в письменной форме - 241 (за 6 мес 2021 − 60), в общественных приемных - 262 (за 6 мес 2021 − 359), по электронной почте - 142 (за 6 мес 2021 − 8) и через сайт – 65 (за 6 мес 2021 − 368).

Руководством Фонда ОМС за отчетный период было принято 58 граждан, в т.ч. председателем принято 23 человека. Основные вопросы обращающихся граждан были по предоставлению медицинских услуг, сооплате, льготному лекарственному обеспечению и Полисам ОМС. Кроме этого, еженедельно в ФОМС обращаются 15-20 граждан с заявлениями на получение льготного гемодиализа.

**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.

**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.

 Фондом ОМС разработан и зарегистрирован в Каталоге решений межведомственного взаимодействия «Тундук» сервис «Проверка статуса застрахованности по ОМС».

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

Согласно годового плана Управления аудита и анализа расходов организаций здравоохранения в I полугодии 2022 года запланировано 40 аудитов. За 6 месяцев 2022 года проведено плановых 35 аудитов (за 6 мес 2021г − 37 аудитов), кроме того управлением проведено 23 специальных расследований, из них по письмам органов прокуратуры и ГКНБ – 5 (Баткенский облЦСМ, СП№4 г. Бишкек, Талас ЦОВП, ЦСМ № 2 г.Бишкек, ЦОВП Ананьево), по указанию Министерства здравоохранения КР -15 (Ноокатский ЦОВП, Узгенский ЦОВП, ЦОВП Кадамжайского района, Сузакский ЦОВП, СП№2 г. Бишкек, СП№3 г. Бишкек, , СП№5 г. Бишкек, СП№6 г. Бишкек, Жайыл ЦОВП, НЦОиГ, ЦОВП Ала-Бука, Ошский ГЦПЗиГСЭН, ИООБ, Жети-Огуз ЦОВП, Балыкчи ЦОВП), по обращению граждан и сотрудников ОЗ -3 (Кызыл-Кия ЦОВП, Бакай-Ата ЦОВП, СП №1 г.Ош).

По результатам проведенных аудитов за 6 месяцев 2022 года общая сумма нарушений составила 63286,5 тыс.сом (за 6 мес. 2021 г − 79709,7 тыс.сом), в том числе по закупкам товаров, работ и услуг на сумму 21441,2 тыс.сом (за 6 мес 2021 г − 41704,8 тыс.сом), по начислению и выплате заработной платы на сумму 16015,0 тыс.сом (за 6 мес 2021 г − 19956,0 тыс.сом), по другим нарушениям (бухгалтерский учет и фин. отчетность, аренда, недостача и излишки ТМЦ и др.) в сумме 25830,3 тыс.сом (за 6 мес 2021 г − 18048,9 тыс сом).