



Финансирование ЦСМ

Подготовил: Тегис А.Б. ПД 09-12

Проверила: Артыкбаева А.К.

- В настоящее время финансирование организаций здравоохранения за предоставляемые виды медико-санитарной помощи по программе государственных гарантий осуществляется на основе базовых нормативов финансирования с учетом поправочных коэффициентов по принципу возмещения затрат в пределах средств, поступающих на исполнение Программы государственных гарантий.

- Оплата медицинских услуг производится в стационарах за выписанных больных, организациях первичной медико-санитарной помощи (центр семейной медицины, амбулаторная служба центра общей врачебной практики, группа семейных врачей) – по подушевому нормативу на приписанное население.

- По каждому из названных видов деятельности в объеме определенных финансовых ресурсов и льгот, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики, разработана Программа государственных гарантий, что создает условия предоставления медико-санитарной помощи бесплатно и на льготных условиях.

- ▣ Предоставляемые льготы реализуются через механизм возмещения части стоимости лечения одного больного за счет средств государственного бюджета и обязательного медицинского страхования (республиканский бюджет, местный бюджет Бишкека, средства обязательного медицинского страхования).

- Нормативы для финансирования и оплаты медицинских услуг из средств республиканского бюджета, обязательного медицинского страхования и средств местного бюджета Бишкека определяются в соответствии с методикой

- "Расчет базовых нормативов финансирования медико-санитарной помощи, оказываемой гражданам Кыргызской Республики по Программе государственных гарантий", утвержденной постановлением правительства Кыргызской Республики от 13 июня 2008 года №300.

- Норматив подушевого финансирования – средний расчетный показатель финансирования первичной медико-санитарной помощи на одного обслуживаемого или прикрепленного жителя с корректировкой на поправочные коэффициенты.

- Базовая ставка - средний расчетный показатель финансирования стационарной помощи, направляемый за каждый пролеченный случай из средств государственного бюджета, обязательного медицинского страхования, исходя из объема финансирования стационарной помощи.

- Указанные нормативы оплаты медицинских услуг рассчитываются исходя из прогнозируемых объемов поступлений средств республиканского бюджета, обязательного медицинского страхования и средств местного бюджета Бишкека в планируемом году за вычетом средств, направляемых на содержание Фонда ОМС и при наличии переходящей задолженности по средствам ОМС перед поставщиками медицинских услуг на ее погашение.

- 
- A hand in a light blue shirt is shown in the upper part of the image, holding a gold coin. Below the hand, there is a bar chart consisting of several stacks of gold coins of varying heights, arranged from left to right in descending order. The background is a blurred light blue color.
- Из средств республиканского бюджета:
 - - базовую ставку оплаты медицинских услуг стационаров в размере 4 400 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования центров семейной медицины в размере 1 76 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования групп семейных врачей в размере 1 86 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования стоматологических поликлиник в размере 40 сомов;
 - - норматив на одну линейную бригаду скорой медицинской помощи в размере 550 тыс. сомов.

- 
- Из средств обязательного медицинского страхования:
 - - базовую ставку оплаты медицинских услуг стационаров в размере 1 950 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования групп семейных врачей в размере 1 00 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования групп семейных врачей по дополнительной программе ОМС – 45 сомов на одного застрахованного в год.

- 
- A hand in a blue shirt is shown in the background, holding a gold coin. In the foreground, there is a bar chart consisting of several stacks of gold coins of varying heights, arranged from left to right in descending order. The background is blurred, showing a person in a blue shirt.
- Из средств местного бюджета Бишкека:
 - - базовую ставку оплаты медицинских услуг стационаров в размере 3 855 сомов;
 - - подушевой норматив финансирования центров семейной медицины в размере 222,8 сома;
 - - подушевой норматив финансирования групп семейных врачей в размере 222,8 сома;
 - - подушевой норматив финансирования стоматологических поликлиник в размере 32,9 сома;
 - - норматив финансирования на одну линейную бригаду скорой медицинской помощи в размере 377 тыс. сомов.

Спасибо за внимание

