



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

ОТЧЕТ
о результатах деятельности Федерального фонда
обязательного медицинского страхования в 2022 году

УТВЕРЖДЕН
решением
Правления Федерального фонда
обязательного медицинского страхования

от 22 мая 2023 г.
протокол № 1 вопрос I

МОСКВА
2023 год

Содержание

Содержание	2
Финансовая деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования	4
Доходы системы обязательного медицинского страхования в 2022 году	4
Расходы системы обязательного медицинского страхования в 2022 году (общие показатели)	11
Нововведения в подходах к оплате медицинской помощи в 2022 году	15
Оплата первичной медико-санитарной помощи	15
Нововведения в подходах к оплате первичной медико-санитарной помощи	15
Оплата специализированной медицинской помощи	19
Нововведения в подходах к оплате специализированной медицинской помощи	19
Оплата высокотехнологичной медицинской помощи	23
Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую и территориальные программы обязательного медицинского страхования	23
Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования	30
Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти	38
Финансирование медицинских организации, заключивших договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	38
Контроль объемов, сроков и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти	41
Мониторинг отдельных показателей здравоохранения Российской Федерации	43
Мониторинг исполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования	43
Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения	46
Проведение процедур ЭКО в рамках национального проекта «Демография»	48
Мониторинг финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией	49
Мониторинг средней заработной платы работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования	51
Мониторинг реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	52
Реализация национального проекта «Здравоохранение»	54
Реализация федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	54
Реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	58
Реализация федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»	63
Реализация федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	64
Реализация федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»	65
Реализация федерального проекта «Цифровое государственное управление»	68
Взаимодействие с участниками системы ОМС	69

Страховые медицинские организации _____	69
Медицинские организации, в том числе частные (доля участников, доля финансового обеспечения) _____	70

Организация защиты прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования _____ 71

Работа с обращениями граждан _____	71
Деятельность Межрегионального координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования _____	74

Деятельность Федерального фонда по совершенствованию нормативно-правового регулирования в сфере ОМС _____ 75

Контрольно-ревизионная деятельность _____ 86

Контроль за соблюдением субъектами обязательного медицинского страхования и участниками обязательного медицинского страхования законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием ими средств обязательного медицинского страхования _____	86
Мониторинг применения страхователями для неработающих граждан законодательства об обязательном медицинском страховании в части уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения и выполнения территориальными фондами функций администратора доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от их уплаты _____	90

Кадровая работа _____ 92

Подготовка и дополнительное профессиональное образование работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования _____	92
Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» _____	99

Информационное обеспечение и защита информации в сфере обязательного медицинского страхования _____ 101

Защита информации _____	105
-------------------------	-----

Информационно-публицистическая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования _ 107

Международное сотрудничество в сфере обязательного медицинского страхования _____ 109

ПРИЛОЖЕНИЕ _____ 113

Финансовая деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования

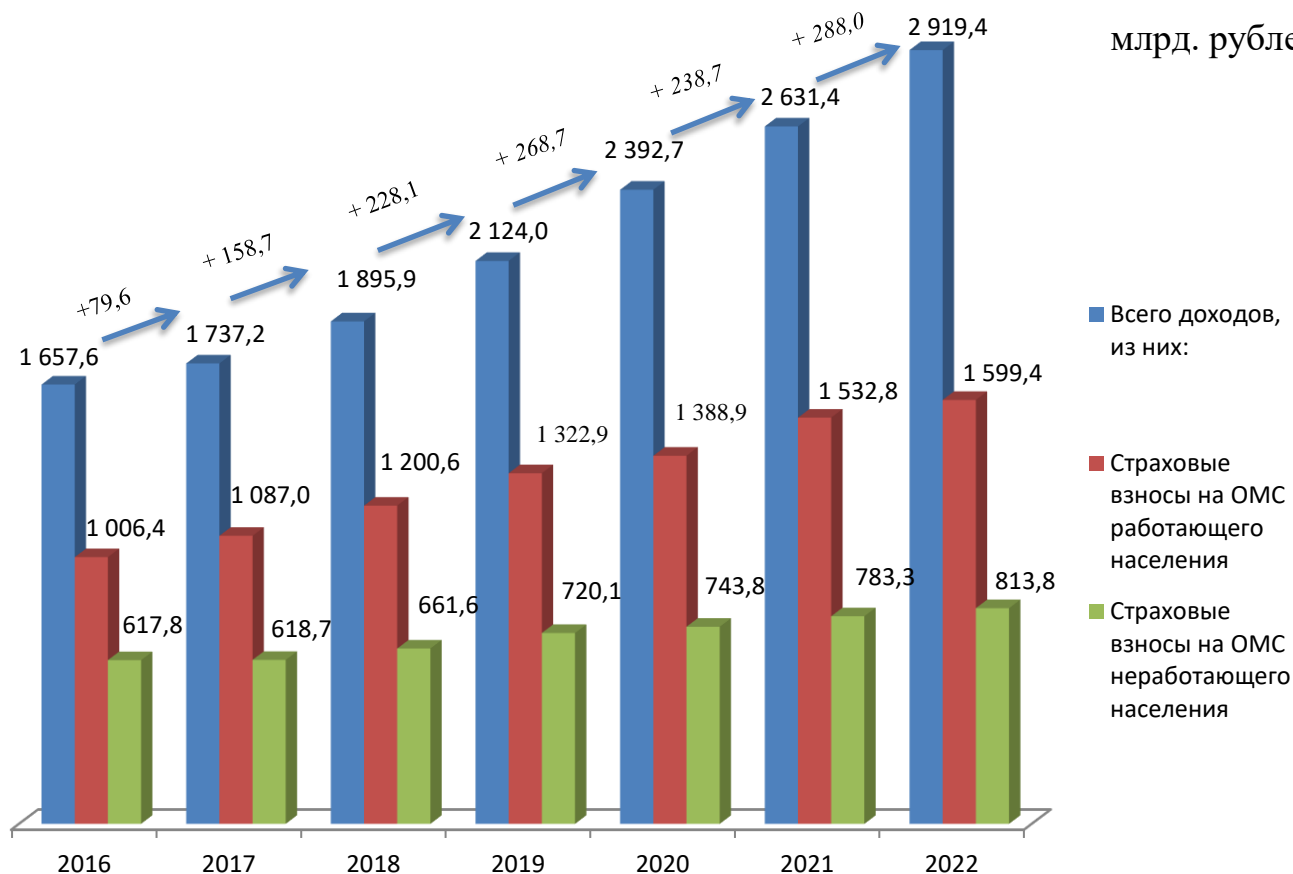
Деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд) осуществляется на основании Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) и постановления Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 года № 857 «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования».

В 2022 году финансовая деятельность Федерального фонда осуществлялась в соответствии с Федеральным законом от 6 декабря 2021 г. № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Федеральный закон № 392-ФЗ).

Доходы системы обязательного медицинского страхования в 2022 году

Прогнозируемый общий объем доходов бюджета Федерального фонда на 2022 год утвержден в сумме 2 779 212 446,8 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 326 027 316,9 тыс. рублей.

Динамика изменения доходов бюджета Федерального фонда характеризуется следующими данными (диаграмма 1):

Диаграмма 1. Динамика изменения доходов бюджета Федерального фонда

Основную часть доходов (88,1% от общего объема) планировалось обеспечить поступлениями страховых взносов на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) работающего населения (1 633 999 172,9 тыс. рублей) и страховых взносов на ОМС неработающего населения (813 761 891,7 тыс. рублей).

Прогнозируемый общий объем доходов бюджета на 2022 год утвержден в сумме 2 779 212 446,8 тыс. рублей

Фактическое исполнение бюджета Федерального фонда по доходам в 2022 году составило (таблица 1):

Таблица 1. Фактическое исполнение бюджета Федерального фонда по доходам (млрд. рублей)

Наименование	Утверждено Федеральным законом от 6 декабря 2021 г. № 392-ФЗ	Исполнено за 2022 год	% исполнения
ДОХОДЫ	2 779,2	2 919,4	105,0
<i>из них:</i>			
Страховые взносы на ОМС:	2 447,8	2 413,2	98,6
работающего населения	1 634,0	1 599,4	97,9
неработающего населения	813,8	813,8	100,0
Трансферты из федерального бюджета:	326,0	474,2	145,5
на компенсацию выпадающих доходов	47,5	47,5	100,0
на финансовое обеспечение оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями	140,0	140,0	100,0
на обеспечение нестраховых расходов	121,3	121,3	100,0
на проведение углубленной диспансеризации	8,0	8,0	100,0
на проведение медицинской реабилитации	9,2	9,2	100,0
на компенсацию выпадающих доходов в связи с изменением сроков уплаты страховых взносов в 2022 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2022 г. № 776		148,2	
Прочие налоговые и неналоговые поступления	5,4	32,0	

Страховые взносы на ОМС работающего населения в 2022 году уплачивались в соответствии с Налоговым кодексом Российской Федерации со всех сумм выплат и иных вознаграждений в пользу физических лиц без ограничения предельной величины базы для исчисления страховых взносов за исключением сумм, не подлежащих обложению страховыми взносами, по основной категории плательщиков по тарифу 5,1%, для плательщиков, не производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам – в фиксированном размере, предусмотренном статьей 430 Налогового кодекса Российской Федерации, для отдельных категорий плательщиков страховых взносов – по пониженным тарифам страховых взносов, установленным статьей 427 Налогового кодекса Российской Федерации.

Выпадающие доходы бюджета Федерального фонда в связи с применением плательщиками пониженных тарифов страховых взносов в 2022 году компенсировались за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета.

Общий объем поступлений страховых взносов на ОМС работающего населения за 2022 год составил 1 599,4 млрд. рублей, или 97,9% от утвержденного объема (1 634,0 млрд. рублей), в том числе:

- страховые взносы, уплаченные работодателями – 1 566,7 млрд. рублей;
- страховые взносы в фиксированном размере – 32,7 млрд. рублей.

Особенность формирования доходов Федерального фонда от поступления страховых взносов на ОМС работающего населения в 2022 году была связана с предоставлением отсрочки платежей работодателям в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2022 г. № 776 «Об изменении сроков уплаты страховых взносов в 2022 году» и компенсацией, в связи с этим выпадающих доходов бюджета Федерального фонда за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета. На указанные цели из федерального бюджета в 2022 году было представлено 148,2 млрд. рублей.

Федеральным законом № 326-ФЗ предусмотрено установление единых требований к субъектам Российской Федерации по определению объема страховых взносов на ОМС неработающего населения, поступающих в бюджет Федерального фонда в размере, рассчитанном в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Бюджет по доходам исполнен в сумме 2 919 414 386,5 тыс. рублей (105,0% от утвержденного объема)

Согласно Федеральному закону от 30 ноября 2011 г. № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» (далее – Федеральный закон № 354-ФЗ) для всех субъектов Российской Федерации установлен единый тариф страхового взноса на ОМС неработающего населения в размере 18 864,6 рублей.

В соответствии с частью 2 статьи 10 Федерального закона № 326-ФЗ численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, для бюджета Федерального фонда, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – территориальные фонды) определялась в соответствии с Правилами определения численности застрахованных лиц в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 9 ноября 2018 г. № 1337.

На 2022 год размер страховых взносов на ОМС неработающего населения в субъектах Российской Федерации определялся как произведение численности неработающих застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации на 1 января 2021 года и тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения, установленного Федеральным законом № 354-ФЗ, с учетом коэффициента дифференциации и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг, установленных Федеральным законом № 392-ФЗ.

Численность лиц, застрахованных по ОМС, приведена в таблице 2.

Таблица 2. Динамика численности застрахованных лиц (млн. человек)

Наименование показателя	На 1 января 2021 года	На 1 января 2022 года	Отклонение	
			абс.	%
Численность застрахованных лиц, всего	145,1	144,6	-0,5	99,7%
<i>в том числе:</i>				
работающих	63,8	63,7	-0,1	99,8%
неработающих	81,3	80,9	-0,4	99,5%

Бюджет Федерального фонда по доходам исполнен в сумме 2 919 414 386,5 тыс. рублей (105,0% от утвержденного объема), которая сформирована в основном за счет страховых взносов на ОМС в сумме 2 413 156 858,2 тыс. рублей (82,7% в общем объеме поступивших доходов Федерального фонда), в том числе (диаграммы 2, 3, таблица 1 приложения):

- страховых взносов на ОМС работающего населения – в сумме 1 599 380 189,6 тыс. рублей (54,8%);
- страховых взносов на ОМС неработающего населения – в сумме 813 776 668,6 тыс. рублей (27,9%);
- межбюджетных трансфертов из федерального бюджета – в сумме 474 237 822,4 тыс. рублей (16,2%);
- прочих налоговых и неналоговых доходов в сумме 32 019 705,9 тыс. рублей (1,1%).

Диаграмма 2. Структура доходов бюджета Федерального фонда в 2022 году

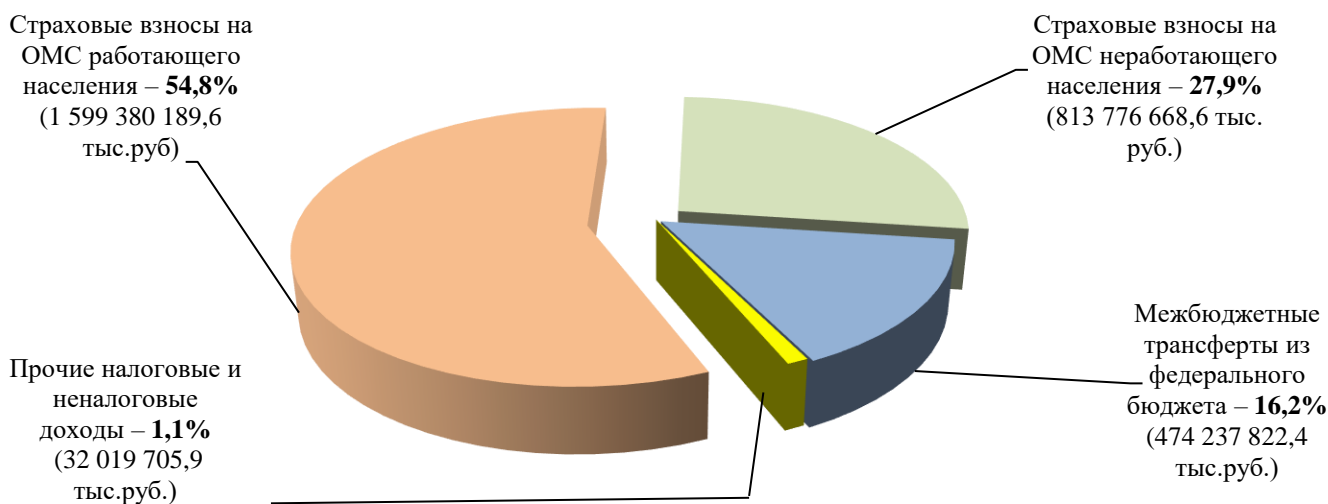
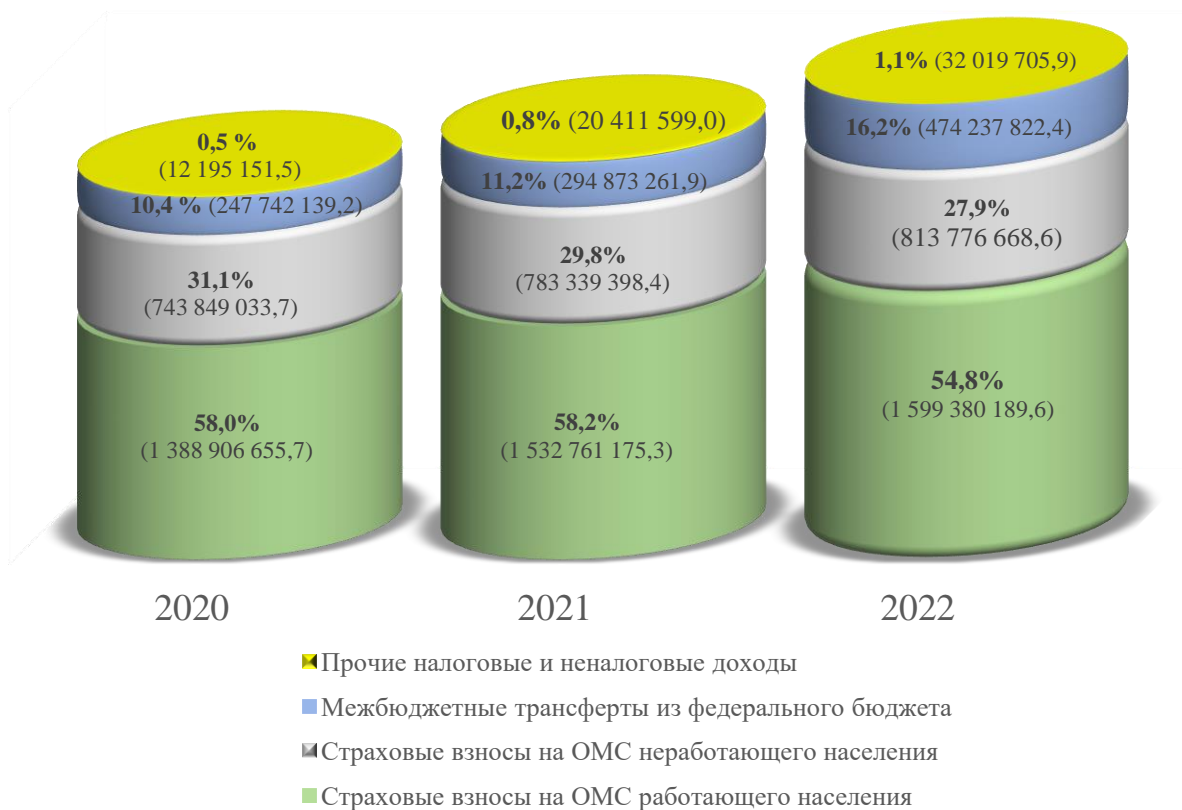


Диаграмма 3. Динамика структуры доходов бюджета Федерального фонда за 2020-2022 годы (тыс. рублей)



По данным налоговой отчетности по формам 1-ЮР «Количество юридических лиц, сведения о которых содержатся в Едином государственном реестре юридических лиц» и 1-ИП «Индивидуальные предприниматели и крестьянские (фермерские) хозяйства, сведения о которых содержатся в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей» по состоянию на 1 января 2023 года в инспекциях Федеральной налоговой службы зарегистрировано 7,1 млн. страхователей для

работающих граждан (из них 3,2 млн. (45,1%) – юридические лица, 3,9 млн. (54,9%) – индивидуальные предприниматели), в территориальных фондах – 88 страхователей для неработающих граждан (из них 86 – органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и города Байконур, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации и города Байконур, 2 – организации, определенные Правительством Российской Федерации).

Размер страховых взносов на ОМС в расчете на одного застрахованного работающего гражданина в среднем по Российской Федерации в 2022 году составил 25 076,2 рублей или 106,4% к уровню 2021 года (23 561,0 рублей), на одного застрахованного неработающего гражданина – 10 011,5 рублей или 102,8% (9 739,6 рублей).

Задачи на 2023 год

В целях реализации в 2023 году Федерального закона от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», предусматривающего решение задач развития ОМС, направленных, в том числе на обеспечение устойчивости системы, Федеральным фондом будет осуществляться:

➤ контроль и мониторинг поступления доходов в бюджет Федерального фонда (страховых взносов на ОМС, прочих налоговых и неналоговых доходов), анализ его результатов для оценки исполнения бюджета Федерального фонда в 2023 году и прогнозирования поступления доходов бюджета на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов;

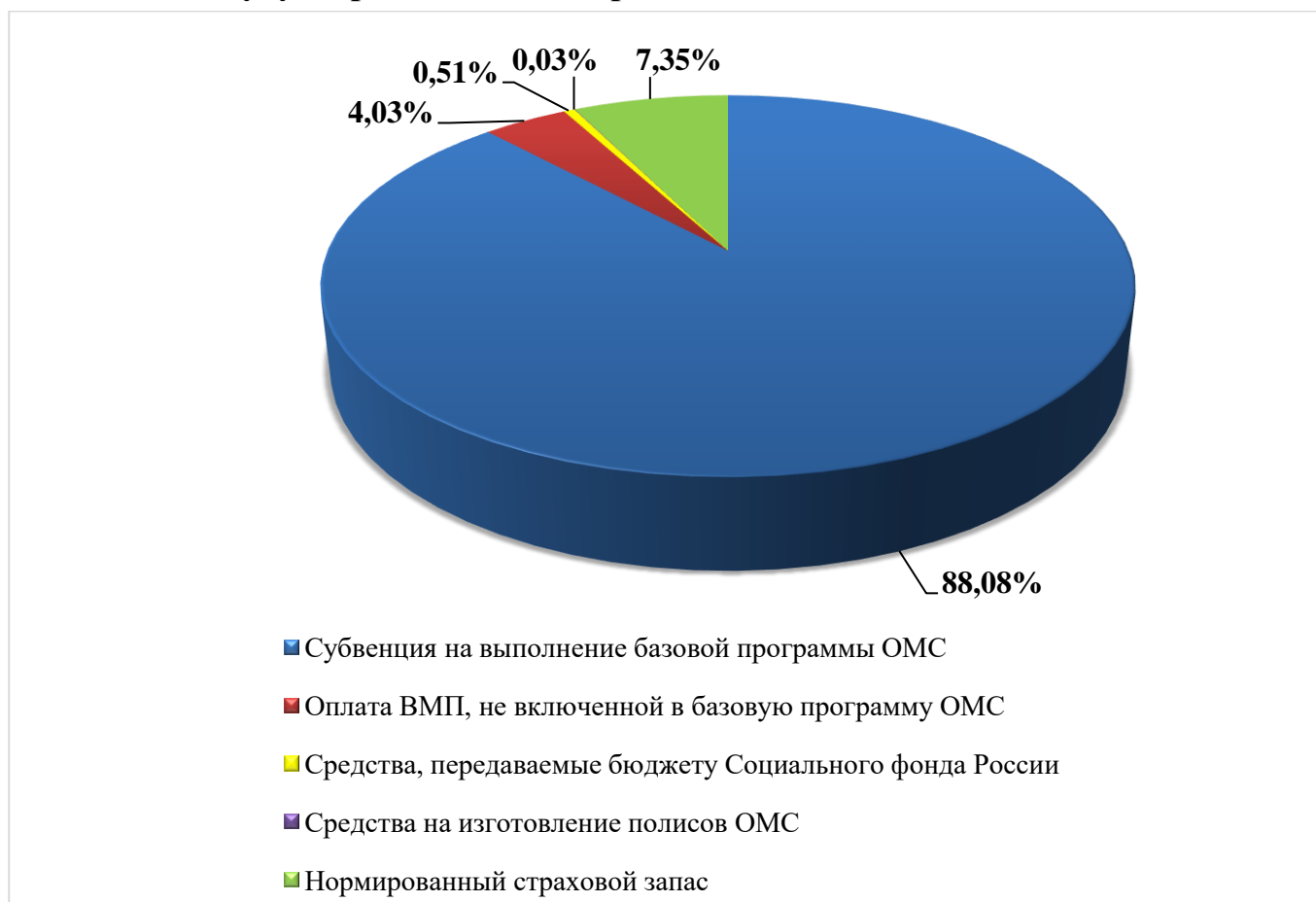
➤ взаимодействие с Федеральной налоговой службой для целей получения сведений для формирования прогноза поступлений доходов в бюджет Федерального фонда от страховых взносов на ОМС работающего населения и налоговых доходов, оценки ожидаемого исполнения бюджета Федерального фонда на 2023 год.

Расходы системы обязательного медицинского страхования в 2022 году (общие показатели)

Финансовая деятельность Федерального фонда в 2022 году осуществлялась в соответствии с Федеральным законом № 392-ФЗ.

Расходы бюджета Федерального фонда утверждены в сумме 2 801 058 677,1 тыс. рублей. Исполнение составило 2 797 058 725,9 тыс. рублей или 99,9% от размера, утвержденного Федеральным законом № 392-ФЗ.

Диаграмма 4. Структура расходов бюджета Федерального фонда в 2022 году, утвержденных Федеральным законом № 392-ФЗ, %



Расходование средств бюджета Федерального фонда осуществлялось в соответствии с целями, установленными Федеральным законом № 392-ФЗ (диаграмма 4).

Расходы бюджета Федерального фонда утверждены в сумме 2 801 058 677,1 тысяч рублей.

Исполнение составило 2 797 058 725,9 тысяч рублей.

На выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2022 году в бюджеты территориальных фондов направлены субвенции в объеме 2 461 274 242,2 тыс.

рублей (100,0% от утвержденных Федеральным законом № 392-ФЗ объемов) (таблица 2 приложения).

В бюджеты территориальных фондов направлены субвенции в объеме 2 461 274 242,2 тысяч рублей.

Субвенции, предоставляемые из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов распределены в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», исходя из численности застрахованного по ОМС населения соответствующего субъекта Российской Федерации и подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленного в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, с учетом климатогеографических и экономических особенностей субъекта Российской Федерации.

В 2022 году в нормированном страховом запасе Федерального фонда предусмотрены средства на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в условиях дневного и круглосуточного стационара в рамках базовой программы ОМС, в сумме 154 381,2 млн. рублей.

Кроме того, в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 29 ноября 2021 г. № 384-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации и установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2022 году» (далее – Федеральный закон № 384-ФЗ), распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2022 г. № 2919-р в 2022 году остатки средств бюджета Федерального фонда на 1 января 2022 года направлены на увеличение нормированного страхового запаса Федерального фонда в объеме 9 757,3 млн. рублей

в целях дополнительного финансового обеспечения предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС.

Оплата медицинской помощи федеральным медицинским организациям осуществлялась на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. № 1396н, в соответствии с представленными реестрами счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

На указанные цели федеральным медицинским организациям в 2022 году перечислено 156 199,1 млн. рублей, или 101,2% к утвержденному объему.

Также, в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона № 384-ФЗ и распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2022 г. № 789-р в 2022 году Федеральным фондом предоставлены иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов в объеме 35 133,8 млн. рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021-2022 годах. Это позволило дополнительно выполнить 648 387 случаев госпитализаций.

Финансовое обеспечение расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни за счет межбюджетных трансфертов Федерального фонда осуществлялось в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1233 «О порядке финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни».

На указанные цели из бюджета Федерального фонда бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации в 2022 году перечислено по заявочному принципу 14 265,3 млн. рублей (100,0 % от запланированного объема). Представленные в 2022 году заявки Фонда социального страхования Российской Федерации профинансированы в полном объеме (таблица 3 приложения).

Задачи на 2023 год

В целях реализации в 2023 году Федерального закона от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» предусмотрено:

- обеспечение целей и задач развития здравоохранения и ОМС в соответствии с указами Президента Российской Федерации 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, федеральными законами «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;
- обеспечение устойчивости системы ОМС;
- обеспечение роста субвенции бюджетам территориальных фондов в целом по Российской Федерации, и в том числе, повышение предельного значения показателя коэффициента ценовой дифференциации бюджетных услуг для регионов Дальнего Востока (Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Магаданская область, Чукотский автономный округ) и Ненецкого автономного округа с 5,5 до 6,5.

Нововведения в подходах к оплате медицинской помощи в 2022 году

Оплата первичной медико-санитарной помощи

Нововведения в подходах к оплате первичной медико-санитарной помощи

В 2022 году устанавливались следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Российской Федерации (таблица 3):

Таблица 3. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по ОМС в 2022 году

Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях	Медицинская помощь, оказанная в условиях круглосуточных и дневных стационаров	Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь по всем видам и условиям
<p>по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований*, углубленной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях за единицу объема медицинской помощи;</p> <p>за единицу объема медицинской помощи – за</p>	<p>за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний (далее – КСГ));</p> <p>за прерванный случай за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной</p>	<p>по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;</p> <p>за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на</p>	<p>по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема</p>

Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях	Медицинская помощь, оказанная в условиях круглосуточных и дневных стационаров	Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь по всем видам и условиям
<p>медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);</p> <p>за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований*);</p> <p>за единицу объема медицинской помощи углубленной диспансеризации</p>	<p>терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением перечня случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно</p>	<p>территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц)</p>	<p>медицинской помощи)</p>

*проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, тестирования на выявление COVID-19.

Ежегодно Рабочая группа Министерства здравоохранения Российской Федерации с активным участием главных внештатных специалистов Минздрава России утверждает Методические рекомендации по способам оплаты за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – Методические рекомендации).

В настоящее время на всей территории Российской Федерации установлены единые способы оплаты медицинской помощи и подходы к формированию тарифов за оказанную медицинскую помощь.

Методические рекомендации устанавливают единые для всех субъектов Российской Федерации методологические принципы формирования тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств ОМС в целях обеспечения равных условий для финансового обеспечения объемов по всем видам медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

В целях обеспечения единой на территории Российской Федерации методологии формирования тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств ОМС Методические рекомендации направляются в субъекты Российской Федерации (совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда от 2 февраля 2022 г. № 11-7/И/2-1619 и № 00-10-26-2-06/750).

Главное нововведение в 2022 году – исключение из финансового обеспечения углубленной диспансеризации при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Также подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включал в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Начиная с 2022 года, при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, установлен единственно возможный способ оплаты по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации.

Для всех субъектов Российской Федерации применяются единые подходы к оценке показателей результативности деятельности медицинских организаций,

которые будут учитываться при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования.

Приложением к Требованиям к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. № 1397н (далее – Приказ № 1397н), определен перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, которые учитываются при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования.

С внедрением единой методики оценки результативности деятельности медицинских организаций первичного звена здравоохранения (далее – Методика) создаются условия для финансовой заинтересованности медицинских работников поликлиник в раннем выявлении заболеваний, их качественном лечении, уровне здоровья прикрепленного населения, продолжительности жизни пациентов.

Основной направленностью показателей является финансовое поощрение профилактической работы, принятие мер по замедлению темпов прогрессирования заболеваний и недопущение развития тяжелых форм течения заболеваний и их осложнений, требующих оказания экстренной помощи.

В этих целях оцениваются доля посещений с профилактической целью (в том числе на дому), показатели проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров (включая их результаты, выраженные в показателях впервые диагностированных болезней системы кровообращения, дыхания, злокачественных новообразований, сахарного диабета), выполнение плана вакцинации (в том числе от коронавирусной инфекции), уровень охвата пациентов, имеющих хронические заболевания, риск преждевременной смерти, диспансерным наблюдением.

Указанные показатели применялись при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования в рамках реализации 84 территориальных программ ОМС (за исключением г. Москва и Республики Северная Осетия – Алания) в 3 501 медицинской организации.

По итогам 2022 года стимулирующие выплаты по результатам оценки результативности деятельности медицинских организаций в соответствии с Методикой направлены в 2 659 медицинских организаций (75,9 %) в 82 субъектах Российской Федерации (за исключением г. Москва, Республики Северная Осетия – Алания, Чеченской Республики и г. Байконур).

По итогам 2022 года между медицинскими организациями в соответствии с Методикой распределено 10,8 млрд. рублей, что составляет порядка 2,3% от общего объема средств, направленных в медицинские организации субъектов Российской Федерации, использовавших Методику в 2022 году, по подушевому нормативу финансирования. Объем стимулирующих выплат в расчете на 1 медицинскую организацию по итогам 2022 года в среднем составил 3,1 млн. рублей.

Оплата специализированной медицинской помощи

Нововведения в подходах к оплате специализированной медицинской помощи

В соответствии с Методическими рекомендациями с 2016 года осуществляется оценка эффективности оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в динамике, по отдельным показателям на основе данных, предоставленных территориальными фондами в рамках исполнения приказа Федерального фонда от 24 февраля 2016 г. № 23 «Об утверждении порядка представления сведений об оплате медицинской помощи на основе клинико-статистических групп заболеваний и при оказании услуг диализа»:

1. Средняя длительность пребывания в стационаре пациента на койке в рамках реализации базовой программы ОМС снизилась с 8,51 дней в 2021 году до 7,98 дней в 2022 году, или на 6,2 %, что свидетельствует о поступательной динамике в интенсивности работы стационаров.

2. Доля отдельных КСГ в условиях круглосуточного стационара в общем количестве случаев лечения в круглосуточном стационаре, оказание медицинской помощи по которым должно быть ориентировано на дневной стационар, снизилось по отдельным КСГ в 2022 году по отношению к 2021 году:

- КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)» с 0,51 % до 0,21 %;
- КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)» с 0,4 % до 0,32 %.

3. Доля отдельных КСГ в условиях дневного стационара в общем количестве случаев лечения в дневном стационаре, оказание медицинской помощи по которым должно быть ориентировано на дневной стационар, выросло, что говорит о развитии стационарзамещающих технологий в 2022 году по отношению к 2021 году:

- КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» с 2,37 % до 3,36 %;
- КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» с 0,82 % до 1,43 %;
- КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)» с 1,05 % до 1,18 %;
- КСГ «Лучевая терапия (уровень 4)» с 0,13 % до 0,15 %;
- КСГ «Операции на коже, подкожной клетчатке, придатках кожи (уровень 1)» с 0,25 % до 0,39 %.

4. Оперативная активность в стационарных условиях увеличилась с 28,38 % в 2021 году до 31,70 % в 2022 году, в условиях дневного стационара оперативная активность выросла с 11,4 % в 2021 году до 12,41 % в 2022 году. Таким образом рост оперативной активности в 2022 году по сравнению с 2021 годом составил в стационарных условиях 10,47 %, в условиях дневного стационара 8,13 %.

Ежегодно с 2013 по 2022 годы в модель КСГ вносились изменения, необходимые для совершенствования механизма финансового обеспечения медицинской помощи в целях снижения неэффективных расходов медицинских организаций, перераспределения на дневной стационар объемов медицинской помощи при заболеваниях, не требующих круглосуточного наблюдения.

На протяжении десяти лет модель КСГ совершенствовалась путем расширения и увеличения количества групп, включения в них диагностических исследований и методов лечения (таблица 4).

Таблица 4. Динамика количества КСГ в 2013–2022 годах

Условия оказания медицинской помощи	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Стационарные условия	187	201	258	308	315	343	359	364	387	402
Условия дневного стационара				118	120	134	150	153	172	182

В целях усиления контроля за формированием тарифов на оплату медицинской помощи, начиная с 2019 года, в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ Федеральный фонд наделен полномочием по подготовке заключений о соответствии тарифного соглашения базовой программе ОМС.

Приказ № 1397н предусматривает ужесточение требований к установлению минимальных размеров базовых ставок в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, четких границ коэффициента специфики оказания медицинской помощи медицинской организацией к базовому подушевому нормативу финансирования, а также коэффициентов уровней (подуровней) оказания медицинской помощи, значения коэффициента сложности лечения пациента, что позволяет нивелировать высокую дифференциацию тарифов на оплату медицинской помощи среди субъектов Российской Федерации с одинаковым коэффициентом дифференциации.

В 2022 году количество КСГ было увеличено:

- с 387 до 402 для круглосуточного стационара,
- с 172 до 182 для дневного стационара

Кроме того, Приказом № 1397н предусмотрено в тарифном соглашении отдельным разделом определение распределения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных в соответствии с территориальной программой ОМС, между медицинскими организациями (по решению субъекта Российской Федерации).

Отдельное внимание уделено перечню оснований для внесения изменений в тарифное соглашение субъекта Российской Федерации.

В 2022 году в адрес Федерального фонда поступило в установленном порядке **86**

Федеральным фондом проведена экспертиза 86 тарифных соглашений, а также 906 дополнительных соглашений к тарифным соглашениям субъектов Российской Федерации

тарифных соглашений субъектов Российской Федерации, а также **906 дополнительных соглашений** к тарифным соглашениям.

В рамках исполнения полномочия по подготовке заключений о соответствии тарифного соглашения базовой программе ОМС Федеральным фондом подготовлено и направлено в адрес председателей комиссий по разработке территориальных программ ОМС субъектов Российской Федерации 934 заключения о соответствии тарифного соглашения базовой программе ОМС.

В результате первичного рассмотрения тарифных соглашений:

- 1 тарифное соглашение соответствует базовой программе ОМС;
- 85 тарифных соглашений не соответствуют базовой программе ОМС.

При этом, учитывая все поступившие в Федеральный фонд в установленном порядке дополнительные соглашения к тарифным соглашениям на конец 2022 года:

- **69 тарифных соглашений** соответствуют базовой программе ОМС;
- **17 тарифных соглашений** не соответствуют базовой программе ОМС.

Наиболее распространенные нарушения в течение 2022 года касались:

установления размера средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ или клинико-профильные группы, (базовой ставки) ниже 65% в условиях круглосуточного стационара и ниже 60% в условиях дневного стационара, что не соответствует Приказу № 1397н;

распределения медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи, не соответствующим Приказу № 1397н;

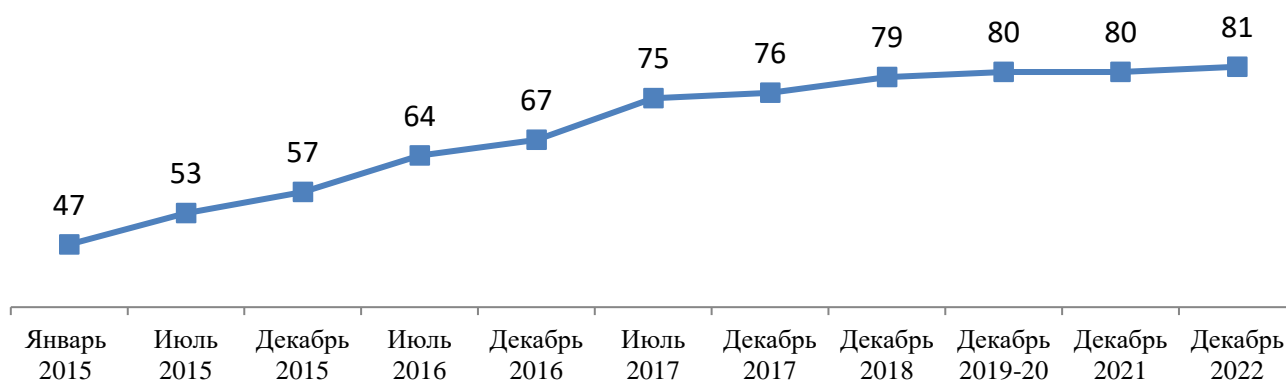
занижения тарифов на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, финансируемых в соответствии с нормативами, установленными территориальной программой ОМС;

несоответствия установленных коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала;

необоснованного установления понижающих/повышающих коэффициентов специфики к КСГ.

Федеральным фондом продолжен мониторинг сведений об оплате медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационаров, на основе КСГ, которые на конец 2022 года предоставлялись 81 субъектом Российской Федерации в рамках исполнения приказа Федерального фонда от 24 февраля 2016 г. № 23 «Об утверждении порядка представления сведений об оплате медицинской помощи на основе клинико-статистических групп заболеваний и при оказании услуг диализа» (диаграмма 5).

Диаграмма 5. Динамика количества субъектов Российской Федерации, предоставляющих сведения об оплате медицинской помощи на основе КСГ



Задачи на 2023 год

Основной задачей на 2023 год в области тарифной политики является совершенствование способов оплаты медицинской помощи, в том числе с использованием КСГ, а также внедрение единой тарифной политики на территории всех субъектов Российской Федерации.

Основные направления изменения оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара:

- расширение и увеличение их количества;
- совершенствование механизма финансового обеспечения медицинской помощи в целях снижения неэффективных расходов медицинских организаций, перераспределения на дневной стационар объемов медицинской помощи при заболеваниях, не требующих круглосуточного наблюдения;
- более четкое разграничение специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП);
- формирование единого исчерпывающего перечня медицинских услуг, которые оплачиваются за счет обязательного медицинского страхования;
- установление ко всем КСГ доли заработной платы и прочих расходов.

При этом в целях автоматизации процесса проверки тарифных соглашений на соответствие базовой программы ОМС приоритетной задачей является создание единого электронного шаблона тарифного соглашения на основе унифицированных форм и разработка новых подходов к оценке тарифных соглашений, позволяющих оценить обоснованность тарифов, устанавливаемых на территориях, оценить их влияние на сбалансированность территориальных программ ОМС.

Оплата высокотехнологичной медицинской помощи

Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую и территориальные программы обязательного медицинского страхования

ВМП в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2022 году оказывалась 1 180 медицинскими организациями, что на 3,1% больше по сравнению с 2021 годом (1 145 медицинских организаций) (диаграмма б):

Диаграмма 6. Динамика количества медицинских организаций, оказывающих ВМП в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2020–2022 годах

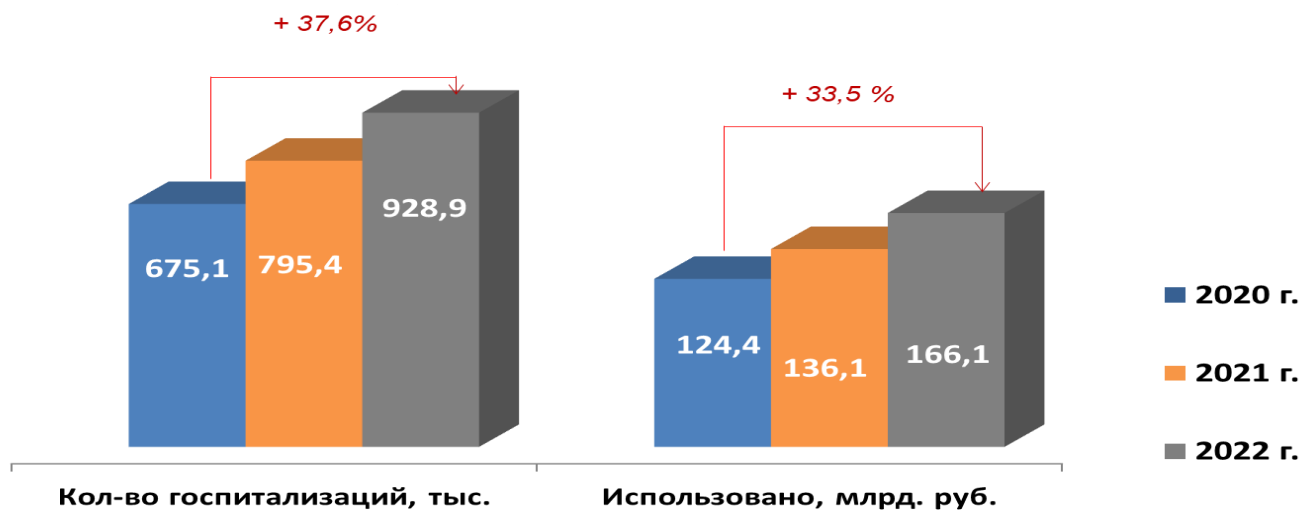


- медицинские организации, подведомственные федеральным органам государственной власти
- медицинские организации, подведомственные органам государственной власти субъектов РФ
- медицинские организации негосударственной формы собственности

Всего за 2022 год оплачено 928 856 законченных случаев госпитализации (по данным на 1 апреля 2023 года), что на 16,8% больше по сравнению с 2021 годом (795 356 случаев госпитализации), из них по ВМП, оказанной в (диаграмма 7):

- медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (далее соответственно - ФОИВ, ФГУ) – 245 295 госпитализаций;
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 605 493 госпитализации;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 78 068 госпитализаций.

Диаграмма 7. Динамика объемов и стоимости ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2020–2022 годах



Наибольшие объемы ВМП выполнены в г. Москва (97 651 госпитализация), в г. Санкт-Петербург (43 062 госпитализации), в Московской области (41 681 госпитализация), в Республике Башкортостан (21 106 госпитализаций), а также в Краснодарском крае (20 264 госпитализации).

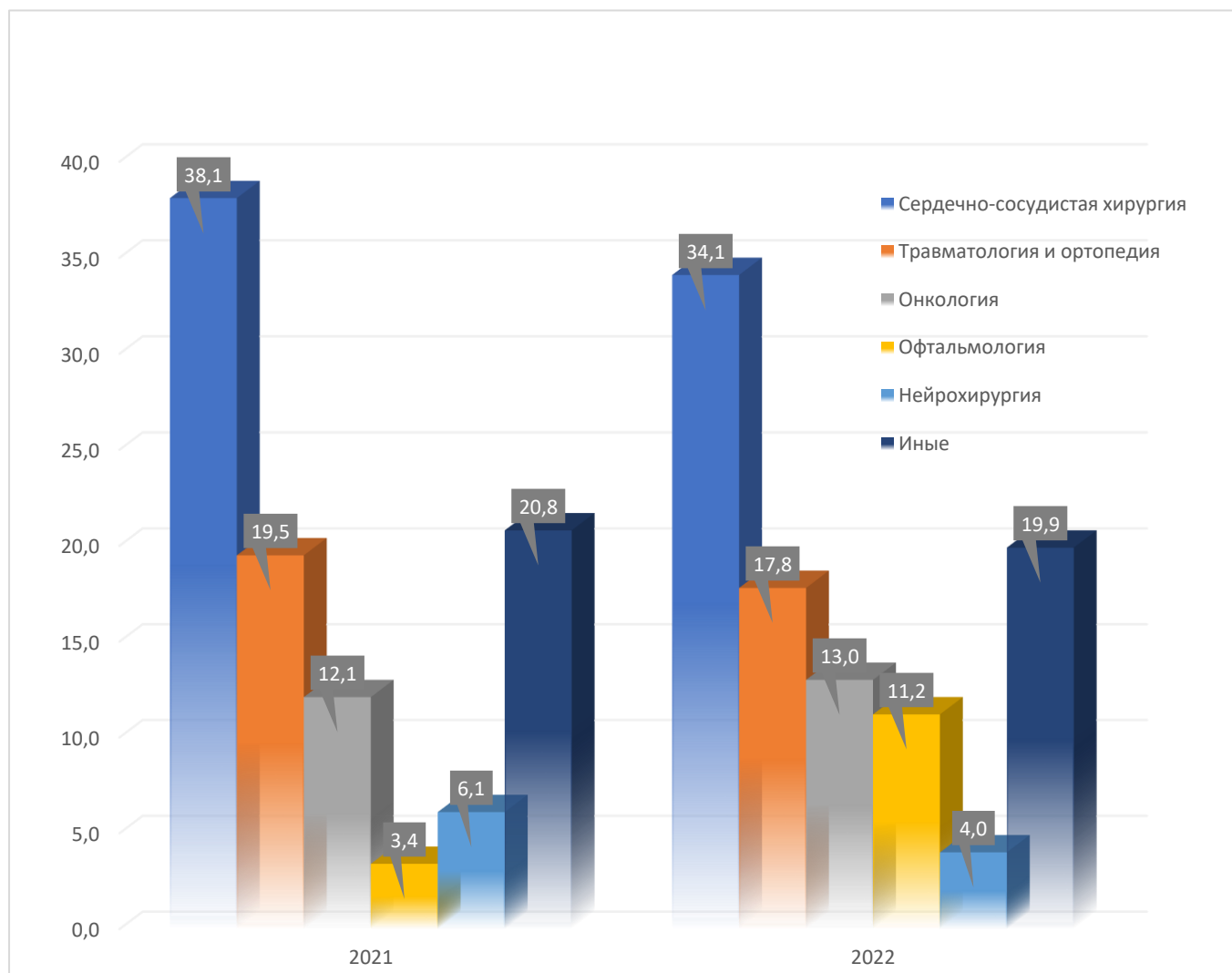
В 2022 году более 55,2 тыс. застрахованных пролечено за пределами территории страхования (8,0 % от общего количества госпитализаций).

ВМП оказывалась в 83 субъектах Российской Федерации. Оказание ВМП не осуществлялось в Ненецком и Чукотском автономных округах, а также в г. Байконур. Оказание ВМП лицам, застрахованным в указанных регионах, осуществлялось в других субъектах Российской Федерации и оплачивалось в рамках межтерриториальных взаиморасчетов (застрахованным в Ненецком автономном округе – 99 госпитализаций, Чукотском автономном округе – 31 госпитализация, г. Байконур – 5 госпитализаций).

Всего за 2022 год оплачено 928 856 законченных случаев госпитализации по ВМП, что на 16,8% больше по сравнению с 2021 годом.

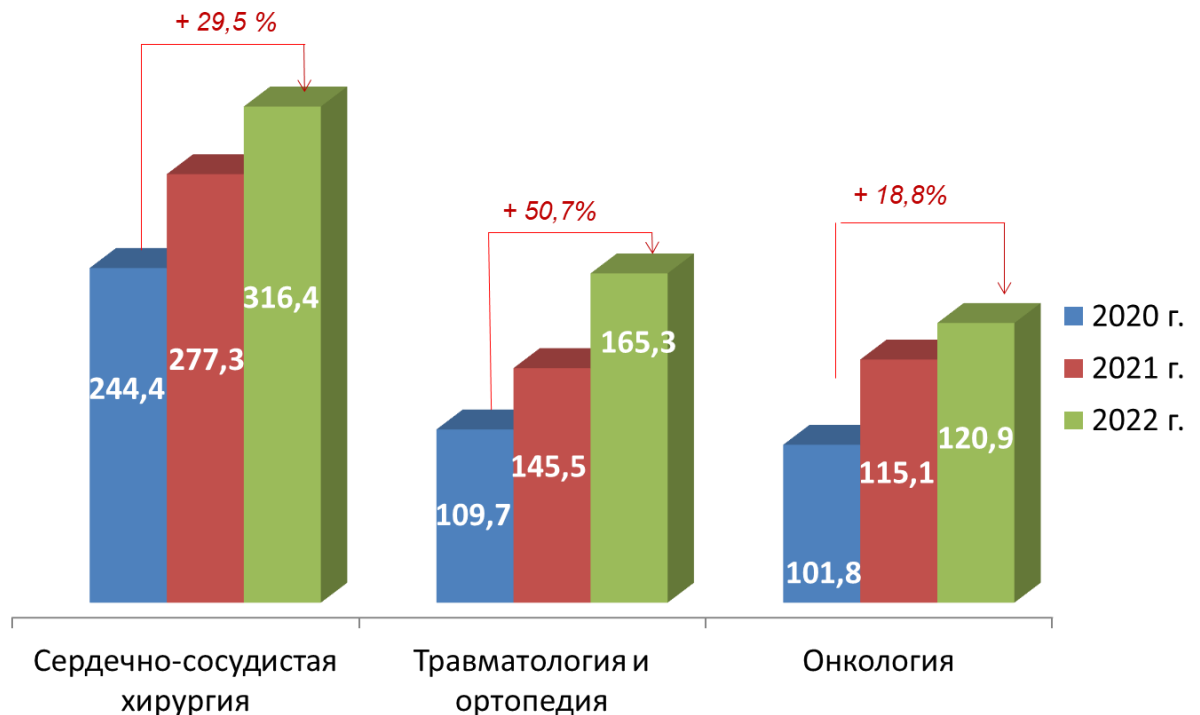
В структуре выполненных объемов ВМП наибольшее количество госпитализаций оказано по следующим профилям медицинской помощи (диаграмма 8):

Диаграмма 8. Структура объемов ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2021 и 2022 годах, в разрезе профилей медицинской помощи (%)



Наибольшее количество случаев оказания ВМП отмечается при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности населения, по профилям медицинской помощи (диаграмма 9):

Диаграмма 9. Динамика объемов ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2020–2022 годах, по профилям медицинской помощи (тыс. госпитализаций)



Средняя длительность одной госпитализации при оказании ВМП в 2022 году составила 8,5 дня (на 4,5 % ниже, чем в 2021 году – 8,9 дней).

Финансовое обеспечение ВМП в рамках базовой и территориальных программ ОМС составило (по данным на 1 апреля 2023 года) 166 052 511,4 тыс. рублей, что на 22,0% больше в сравнении с 2021 годом (136 058 976,9 тыс. рублей), в том числе оказанная в (таблица 4 приложения):

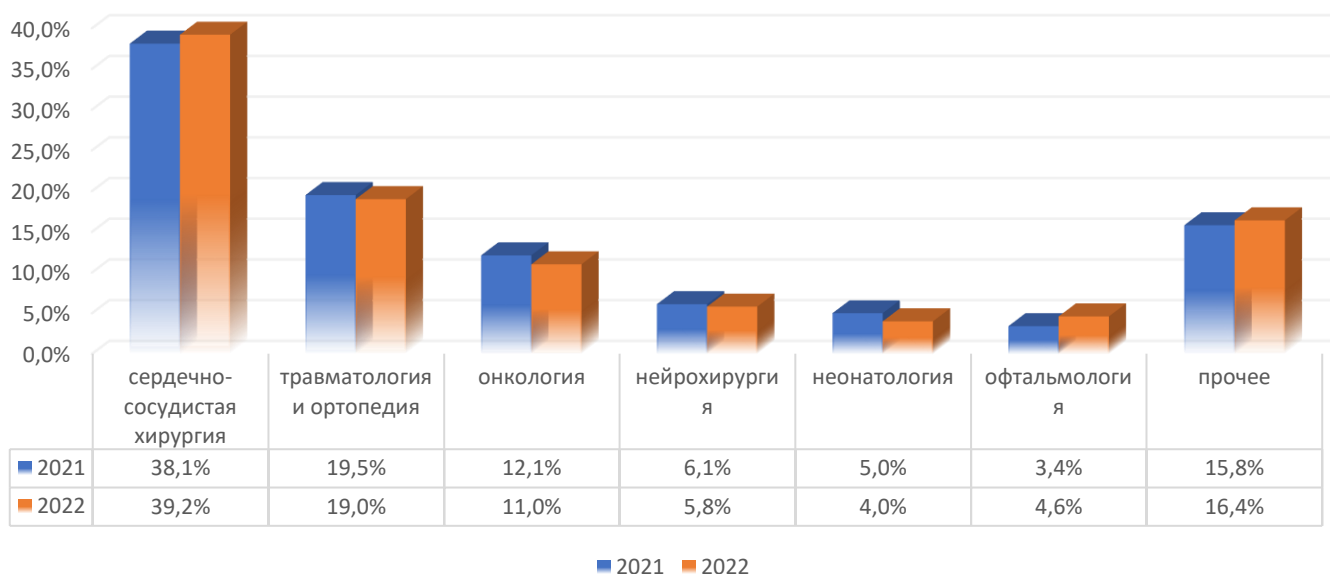
- ФГУ – 42 564 876,7 тыс. рублей;
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 109 651 928,4 тыс. рублей;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 13 835 706,4 тыс. рублей.

Значительный размер финансового обеспечения (79,6 % от общего объема использованных средств ОМС) направлен на оплату ВМП по профилям (диаграмма 10):

- сердечно-сосудистая хирургия (65 114 744,8 тыс. рублей, или 39,2 % от общего объема использованных средств ОМС);
- травматология и ортопедия (31 513 654,6 тыс. рублей, или 19,0 % от общего объема использованных средств ОМС);

- онкология (18 319 888,4 тыс. рублей, или 11,0 % от общего объема использованных средств ОМС);
- нейрохирургия (9 683 481,7 тыс. рублей, или 5,8 % от общего объема использованных средств ОМС);
- офтальмология (7 563 009,9 тыс. рублей, или 4,6% от общего объема использованных средств ОМС).

Диаграмма 10. Доля финансового обеспечения по профилям медицинской помощи



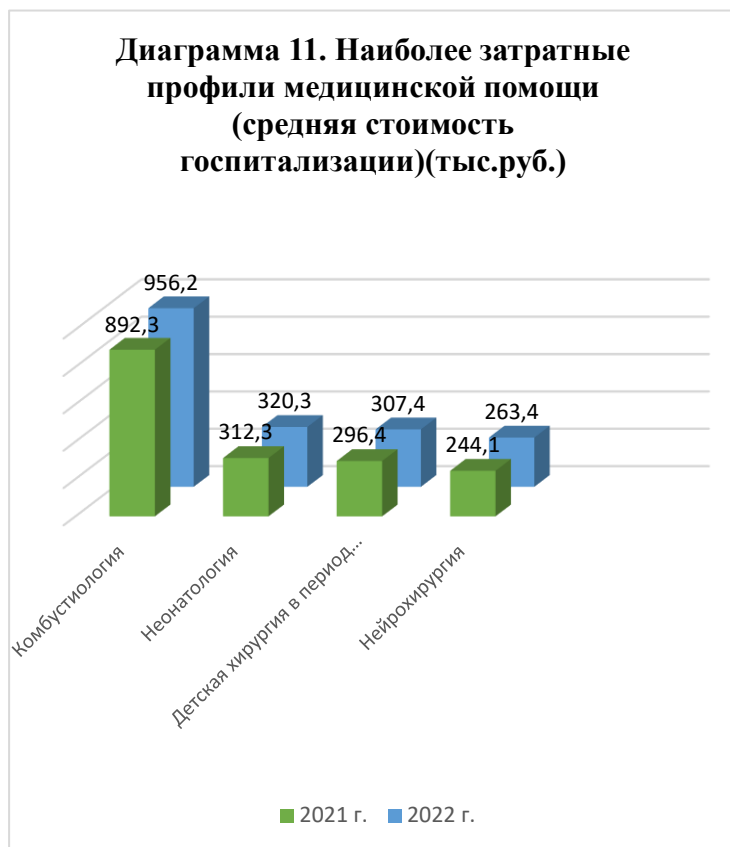
Средняя стоимость одной госпитализации при оказании ВМП в целом по Российской Федерации в 2022 году составила 178,8 тыс. рублей (на 4,5 % больше в сравнении с 2021 годом – 171,1 тыс. рублей), в том числе в:

- ФГУ – 173,5 тыс. рублей (на 3,1 % больше в сравнении с 2021 годом – 168,3 тыс. рублей);
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 181,1 тыс. рублей (на 4,6 % больше в сравнении с 2021 годом – 173,2 тыс. рублей);
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 177,2 тыс. рублей (на 8,8 % больше в сравнении с 2021 годом – 162,9 тыс. рублей).

Наиболее затратными профилями ВМП в 2022 году являлись (диаграмма 11):

- комбустиология – 956,2 тыс. рублей (на 434,9 % выше средней стоимости лечения);

- неонатология – 320,3 тыс. рублей (на 79,2 % выше средней стоимости лечения);
- детская хирургия в период новорожденности – 307,4 тыс. рублей (на 72,0 % выше средней стоимости лечения);
- нейрохирургия – 263,4 тыс. рублей (на 47,4 % выше средней стоимости лечения).
- эндокринология – 215,0 тыс. рублей (на 20,3 % выше средней стоимости лечения).



Наименее затратными профилями ВМП в 2022 году являлись:

- офтальмология – 72,7 тыс. рублей (на 59,3 % ниже средней стоимости лечения);
- урология – 119,5 тыс. рублей (на 33,1 % ниже средней стоимости лечения);
- дерматовенерология – 121,6 тыс. рублей (на 32,0 % ниже средней стоимости лечения);
- оториноларингология – 134,4 тыс. рублей (на 24,8 % ниже средней стоимости лечения);
- челюстно-лицевая хирургия – 151,5 тыс. рублей (на 15,2 % ниже

средней стоимости лечения).

Задачи на 2023 год

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления ВМП, включенной в базовую программу ОМС, проиндексированы по сравнению с 2022 годом с учетом увеличения расходов на заработную плату медицинских работников на прогнозный темп роста номинальной начисленной заработной платы в 2023 году и увеличения остальных расходов на индекс потребительских цен в соответствии с прогнозом социально-экономического развития.

В 2023 году проведена комплексная работа по уточнению методов ВМП, а также по исключению дублирования методов лечения ВМП со специализированной

медицинской помощью. Основные изменения коснулись профилей «Онкология», «Офтальмология» и «Травматология и ортопедия» перечня видов ВМП, включенной в базовую программу ОМС:

➤ в перечень видов ВМП в ОМС включен новый вид ВМП «Комплексная и высокодозная химиотерапия острых лейкозов, лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний у взрослых миелодиспластического синдрома, AL-амилоидоза у взрослых»;

➤ из перечня видов ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, переведены методы лечения «трансплантация амниотической мембраны», «интенсивное консервативное лечение язвы роговицы» и «эндопротезирование коленных суставов»;

➤ методы лечения с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов по профилям «Дерматовенерология», «Гастроэнтерология», «Ревматология» и «Педиатрия» конкретизированы и предусматривают в 2023 году в рамках ВМП в ОМС только инициацию или замену генно-инженерных биологических лекарственных препаратов.

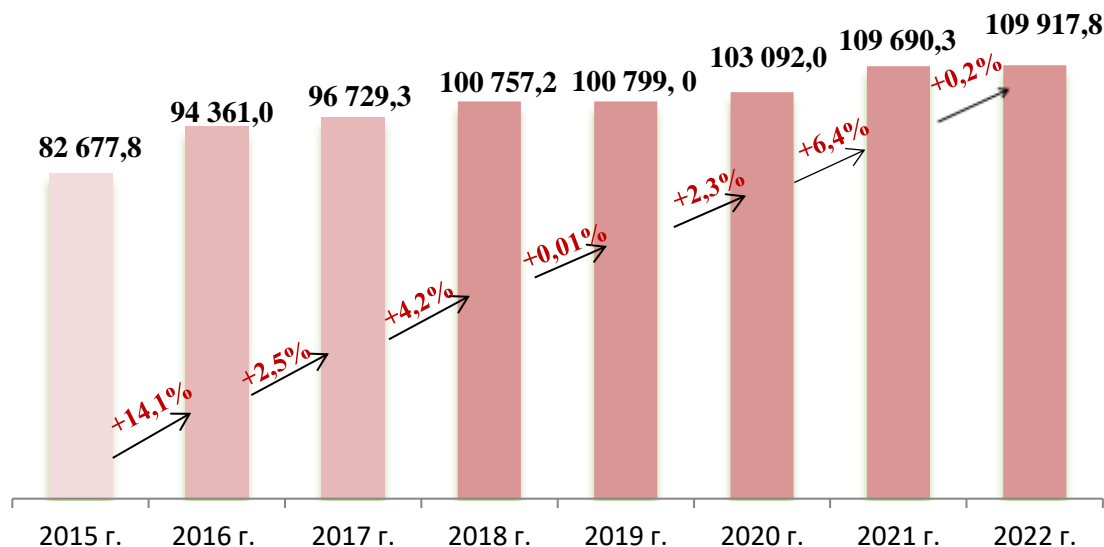
Указанные изменения сократят очереди на оказание ВМП и повысят доступность оказания медицинской помощи.

В целях обеспечения повышения качества и доступности медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2023 году будет осуществлено формирование и актуализация на основе клинических рекомендаций и утвержденных стандартов медицинской помощи, а также исходя из анализа фактического объема оказываемой медицинской помощи и ресурсного обеспечения здравоохранения, отдельных КСГ из перечня групп заболеваний, состояний для оплаты специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, включая коэффициенты относительной затроемкости, и отдельных видов ВМП и групп ВМП из перечня видов ВМП, включая нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования

Финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, за счет средств ОМС стало осуществляться с 2015 года. Размер средств, направленный за истекший период на указанные цели, представлен на диаграмме 12.

Диаграмма 12. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, за счет средств ОМС (млн. руб.)



В соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона № 392-ФЗ и внесением в 2022 году изменений в бюджетную роспись бюджета Федерального фонда в 2022 году на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в бюджете Федерального фонда предусмотрено 112 519 703,0 тыс. рублей, в том числе:

➤ 109 919 703,0 тыс. рублей – субсидии ФГУ на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, утвержденное ФОИВ, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении указанных ФГУ, в соответствии с Правилами финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2016. № 1302;

➤ 2 600 000,0 тыс. рублей – субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения в целях финансового обеспечения затрат, возникающих в связи с оказанием ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации, в соответствии с Правилами финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 56.

В целях финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, со 141 ФГУ, включенными в Перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования гражданам Российской Федерации, на 2022 год, утвержденный приказом Минздрава России от 30 июля 2021 г. № 824н, заключены соглашения о порядке и об условиях предоставления из бюджета Федерального фонда субсидий на финансовое обеспечение выполнения ФГУ государственного задания по оказанию ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

Субсидии ФГУ по итогам 2022 года предоставлены в объеме 109 917 821,5 тыс. рублей (100,0 % от размера государственного задания), в том числе:

- бюджетным учреждениям – 96 904 295,0 тыс. рублей;
- автономным учреждениям – 13 013 526,5 тыс. рублей.

В соответствии с данными, представленными в рамках приказа Федерального фонда от 21 апреля 2017 г. № 98 «Об утверждении порядка и формы представления отчетности об использовании субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение выполнения федеральными

В 2022 году оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, осуществлялось 141 ФГУ, в том числе:

- 76 ФГУ, подведомственными Минздраву России;
- 27 ФГУ, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству;
- 23 ФГУ, подведомственным Министерству науки и высшего образования Российской Федерации;
- 3 ФГУ, подведомственными Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации;
- 5 ФГУ, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации;
- 5 ФГУ, подведомственными Министерству обороны Российской Федерации;
- 1 ФГУ, подведомственным Министерству Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий;
- 1 ФГУ, подведомственным Федеральному агентству воздушного транспорта.

государственными учреждениями государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации» по состоянию на 1 января 2023 года использование субсидии ФГУ составило – 109 707 309,4 тыс. рублей с учетом остатка прошлых лет (99,8 % от установленного объема) (таблица 5).

Остаток неиспользованной субсидии на 1 января 2023 года в ФГУ составил – 6 604 661,1 тыс. рублей.

За 2022 год оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, составило 305 140 случаев (99,96% от государственных заданий, утвержденных ФОИВ).

Наибольшие объемы ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, были выполнены ФГУ, подведомственными Минздраву России:

➤ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (11 628 случаев с финансовым обеспечением 5 486,3 млн. рублей);

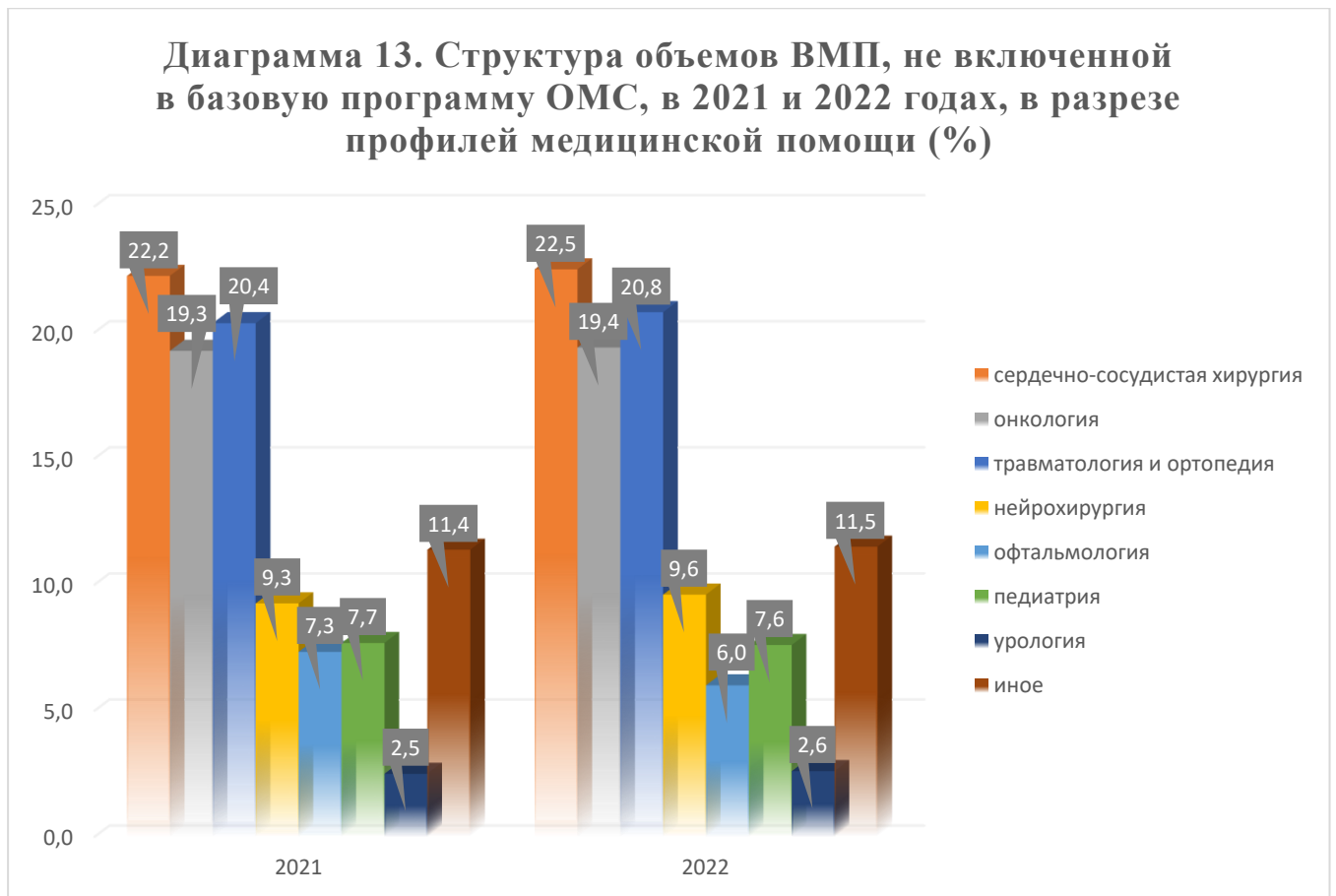
➤ ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (9 796 случаев с финансовым обеспечением 2 295,2 млн. рублей);

➤ ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России (9 630 случаев с финансовым обеспечением 1 672, 5 млн. рублей);

➤ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России (9 580 случаев с финансовым обеспечением 3 041,3 млн. рублей);

➤ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (8 289 случаев с финансовым обеспечением 3 862,9 млн. рублей).

В структуре выполненных объемов ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, наибольшее количество госпитализаций оказано по профилям медицинской помощи (диаграмма 13):



В 2022 году обеспечено финансирование ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой 14 медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенных в Перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, утвержденный приказом Минздрава России от 27 декабря 2019 г. № 1101н, которым Минздравом России были определены плановые объемы ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, и с которыми заключены соглашения о порядке и об условиях предоставления бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС.

Субсидия на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, медицинской организацией частной системы здравоохранения по итогам 2022 года предоставлена в объеме 2 599 998,0 тыс. рублей

**Таблица 5. Финансовое обеспечение ВМП,
не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ в 2022 году (тыс. рублей)**

Наименование ФОИВ	Распределено Минздравом России по ФОИВ	Размер финансового обеспечения в соответствии с утвержденным государственным заданием	Остаток нераспределенной ФОИВ субсидии	Перечислено субсидии ФГУ в соответствии с Соглашениями за I-IV кв. 2022г.	Объем ГЗ по ВМП на 2022 г., чел.	Использовано на 01.01.2023 *	% исп. на 01.01.2023 (гр.7/гр.5 *100)
1	2	3	4	5	6	7	8
Минздрав России	84 869 029,2	84 868 885,6	143,6	84 868 885,6	240 036	84 014 860,4	99,0
Федеральное медико-биологическое агентство	13 241 165,3	13 240 853,8	311,5	13 240 853,8	30 799	13 835 114,6	104,5
Минтруд России	193 743,7	193 733,7	10,0	193 733,7	805	193 733,7	100,0
Управление делами Президента Российской Федерации	1 739 949,2	1 739 949,1	0,1	1 739 949,1	5 053	1 739 939,8	100,0
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	8 292 741,2	8 291 558,6	1 182,6	8 291 558,6	23 526	8 402 362,5	101,3
Министерство обороны Российской Федерации	1 202 057,5	1 201 932,7	124,8	1 201 932,7	3 574	1 140 645,9	94,9
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	150 459,1	150 357,1	102,0	150 357,1	472	150 357,1	100,0
Федеральное агентство воздушного транспорта	230 557,8	230 550,9	6,9	230 550,9	976	230 295,4	99,9
Итого:	109 919 703,0	109 917 821,5	1 881,5	109 917 821,5	305 241	109 707 309,4	99,8

* С учетом остатка субсидии Федерального фонда в ФГУ на начало отчетного года.

В соответствии с данными, предоставленными в рамках приказа Федерального фонда от 3 октября 2019 г. № 193 «Об утверждении формы отчетности об использовании бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования в форме субсидий на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, формы отчетности о достижении значения показателя результативности использования бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования в форме субсидий на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, и порядков их представления» по состоянию на 1 января 2023 года использование субсидии медицинскими организациями частной системы здравоохранения составило – 2 298 917,9 тыс. рублей с учетом остатка прошлого периода (88,4% от установленного объема).

Остаток неиспользованной субсидии на 1 января 2023 года в медицинских организациях частной системы здравоохранения составил – 376 470,9 тыс. рублей.

За 2022 год оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, медицинскими организациями частной системы здравоохранения составило 2 113 случаев (99,4 % от плановых объемов, определенных Минздравом России).

Задачи на 2023 год

В 2023 году Федеральным фондом будет продолжено прямое финансирование 142 ФГУ, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу ОМС.

В соответствии с Федеральным законом от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в бюджете Федерального фонда предусматривается направление средств в 2023 году в размере 117 552 006,9 тыс. рублей.

При расчете объемов бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение ВМП, оказываемой гражданам Российской Федерации ФГУ, функции и полномочия учредителя которых осуществляют ФОИВ, на 2023 год и на плановый период 2024 и

2025 годов использовались средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по группам ВМП, установленные приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497).

С учетом увеличения объемов оказания ВМП по отдельным ее группам, включением новых методов ВМП, потребность в финансировании ВМП, оказываемой в ФГУ, в 2023 году составит 117 552 006,9 тыс. рублей.

В соответствии с частью 8 статьи 50.1 Федерального закона № 326-ФЗ в 2023 году продолжит осуществляться финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 56 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения».

Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации, определены Федеральным законом от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» на 2023 год в размере 2 776 280,0 тыс. рублей.

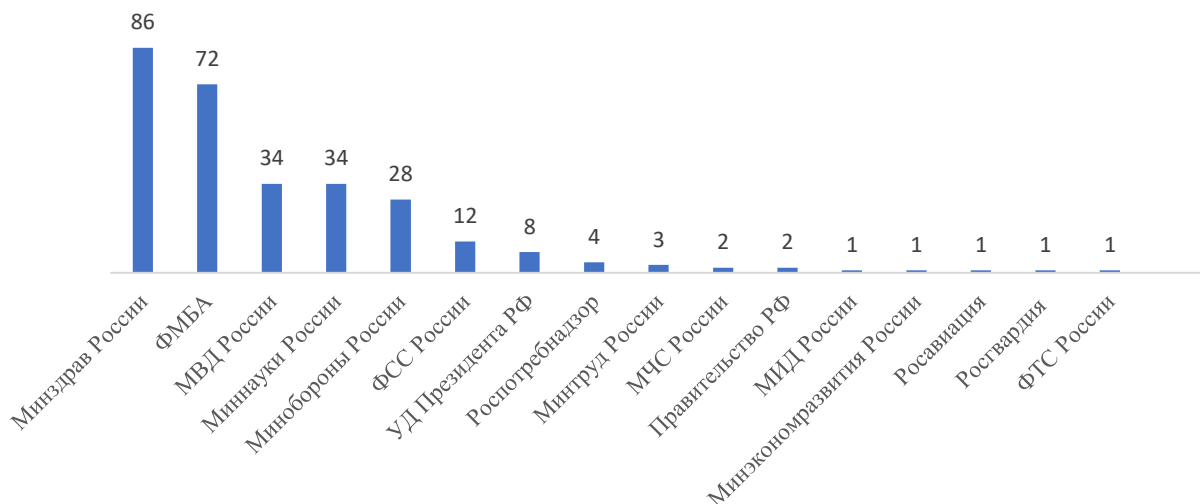
Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти

Финансирование медицинских организации, заключивших договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

(по состоянию на 18.05.2023)

В соответствии со статьей 39.1 Федерального закона № 326-ФЗ на начало 2022 года Федеральным фондом заключено 295 договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации) (на конец 2022 года с учетом реорганизаций 290 договоров). (Диаграмма 14).

Диаграмма 14. Количество федеральных медицинских организаций, заключивших с Федеральным фондом договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на 2022 год, в разрезе учредителей
(по состоянию на конец 2022 года)



В 2022 году действовали Правила распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 682 (далее – Правила). На основании Правил Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой на 2022 год по состоянию на 18 мая 2023 г. между федеральными медицинскими организациями распределено 2 086 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 157,7 млрд рублей (с учетом утвержденного распределения объемов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов), что превышает плановые показатели 2021 года на 10,7% по объемам медицинской помощи (1 884 тыс. случаев) и на 11,8% по финансовому обеспечению (141,0 млрд рублей).

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями независимо от места их проживания в июне 2022 года Министерством здравоохранения Российской Федерации по согласованию с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой утверждено распределение объемов ВМП 3 между федеральными медицинскими организациями. По состоянию на 18 мая 2023 г. плановые и фактические показатели ВМП 3 на 2022 год составляют 457 случаев на 1,1 млрд рублей.

Фактическое исполнение объемов предоставления и финансового обеспечения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказанной федеральными медицинскими организациями за 2022 год, по состоянию на 18.05.2023 составляет 2 080 тыс. случаев лечения на сумму 157,4 млрд. рублей, в том числе:

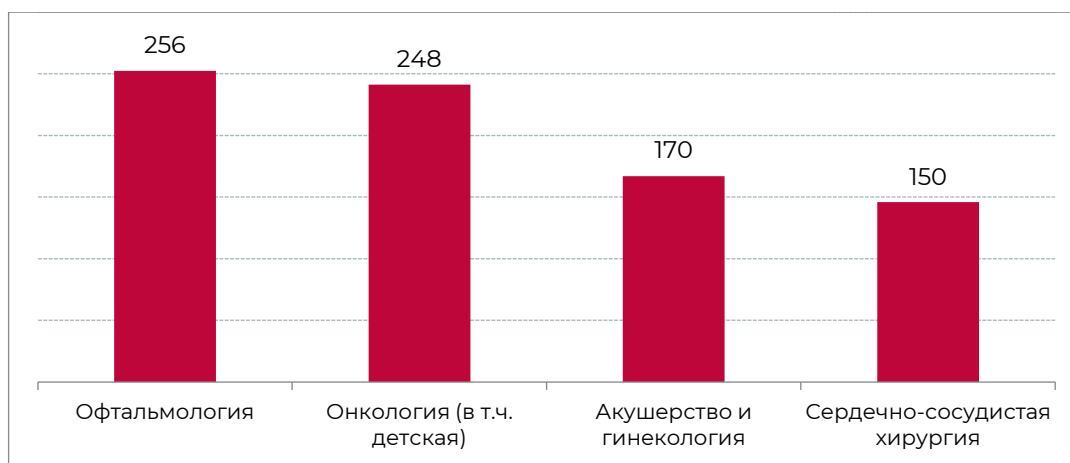
➤ по специализированной медицинской помощи, за исключением ВМП, выполнено 1 836 тыс. случаев на сумму 113,9 млрд. рублей. При этом, доля случаев с коэффициентом относительной затратноемкости, равным 2 и более, в 2022 году составляет 34%, что на 3% выше уровня 2021 года и на 9% выше уровня 2020 года;

➤ по ВМП выполнено 245 тыс. случаев на сумму 43,5 млрд рублей, что выше объемных показателей 2021 года (206 тыс. случаев) на 18,9% и финансовых показателей (в 2021 году - 34,5 млн. рублей) на 26,1%. Рост в 2022 году относительно уровня 2020 года по объемным показателям составляет 39,8%, по финансовым – 39,6%.

Доля ВМП в общем объеме медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, за 2022 год составляет 11,8%, в 2021 году – 11,4%.

Наиболее востребованными профилями оказания медицинской помощи являются (Диаграмма 15):

Диаграмма 15. Наиболее востребованные профили медицинской помощи, оказываемые ФМО в рамках БП ОМС, (тыс. случаев)



➤ «Офтальмология» в количестве 256 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 16 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 12,3%;

➤ «Онкология», в том числе «Детская онкология» в количестве 248 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 29 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 11,9%;

➤ «Акушерство и гинекология» в количестве 170 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 8 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 8,2%;

➤ «Сердечно-сосудистая хирургия» в количестве 150 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 22 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 7,2%;

➤ «Медицинская реабилитация» в количестве 141 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 9 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 6,8%.

Таким образом, отмечается ежегодная положительная тенденция к оказанию более сложной и затратно емкой медицинской помощи, что говорит о повышении доступности получения в федеральных медицинских организациях специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи для застрахованных граждан вне зависимости от территории их проживания.

Задачи на 2023 год

Достижение уровня госпитализаций с применением уникальных, сложных и ресурсоемких методов специализированной медицинской помощи, в том числе ВМП, в размере не менее 60% от общего объема госпитализаций в федеральных медицинских организациях.

Контроль объемов, сроков и качества медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти

Федеральным фондом осуществляется контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС.

Контрольно-экспертные мероприятия проводятся в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».

Основными инструментами контроля, осуществляемыми Федеральным фондом, являются медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества медицинской помощи.

В 2022 году Федеральным фондом проведено более 52 тысяч медико-

По результатам медико-экономической экспертизы было выявлено более 1,7 тысяч нарушений. К медицинским организациям применены меры финансового воздействия на сумму свыше 56 млн. рублей.

экономических экспертиз. В это число входит свыше 18 тысяч медико-экономических экспертиз, проведенных в рамках контроля за проведением противоопухолевой лекарственной

терапии, более 20 тысяч плановых и более 12 тысяч внеплановых медико-экономических экспертиз, направленных на разные направления оказания учета и оплаты медицинской помощи.

По результатам медико-экономической экспертизы было выявлено более 1,7 тысяч нарушений. К медицинским организациям применены меры финансового воздействия на сумму свыше 56 млн. рублей.

В рамках организации контроля качества медицинской помощи, оказываемой

По результатам экспертизы качества медицинской помощи было выявлено более 300 нарушений. К медицинским организациям применены меры финансового воздействия на сумму свыше 6,38 млн. рублей

федеральными медицинскими организациями в 2022 году проведено свыше 6,5 тысяч экспертиз качества медицинской помощи с привлечением экспертов качества медицинской

помощи, включенных в Единый реестр экспертов качества медицинской помощи в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 г. № 210н «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи», более 4,5 тысяч экспертиз качества медицинской помощи проведены по случаям лечения, окончившихся летальным исходом.

По результатам экспертизы качества медицинской помощи было выявлено более 300 нарушений. К медицинским организациям применены меры финансового воздействия на сумму свыше 6,38 млн. рублей.

Основными выявляемыми нарушениями являлись несоответствие случая оказания медицинской помощи тарифу, установленному законодательством об ОМС (более 1 тысячи случаев), наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (более 200 случаев), отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства (более 150 случаев), невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных

вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (более 200 случаев). Более чем в 300 случаях документация не была предоставлена медицинскими организациями для проведения экспертизы, что привело к отказу в оплате данных случаев медицинской помощи.

Отдельным направлением работы Федерального фонда является работа с обращениями лиц, застрахованных по ОМС, по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС. В 2022 году было рассмотрено 255 обращений. Свыше 80 обращений потребовали проведения дополнительных экспертиз.

Задачи на 2023 год

В 2023 году Федеральным фондом будет продолжена работа по реализации мероприятий по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС.

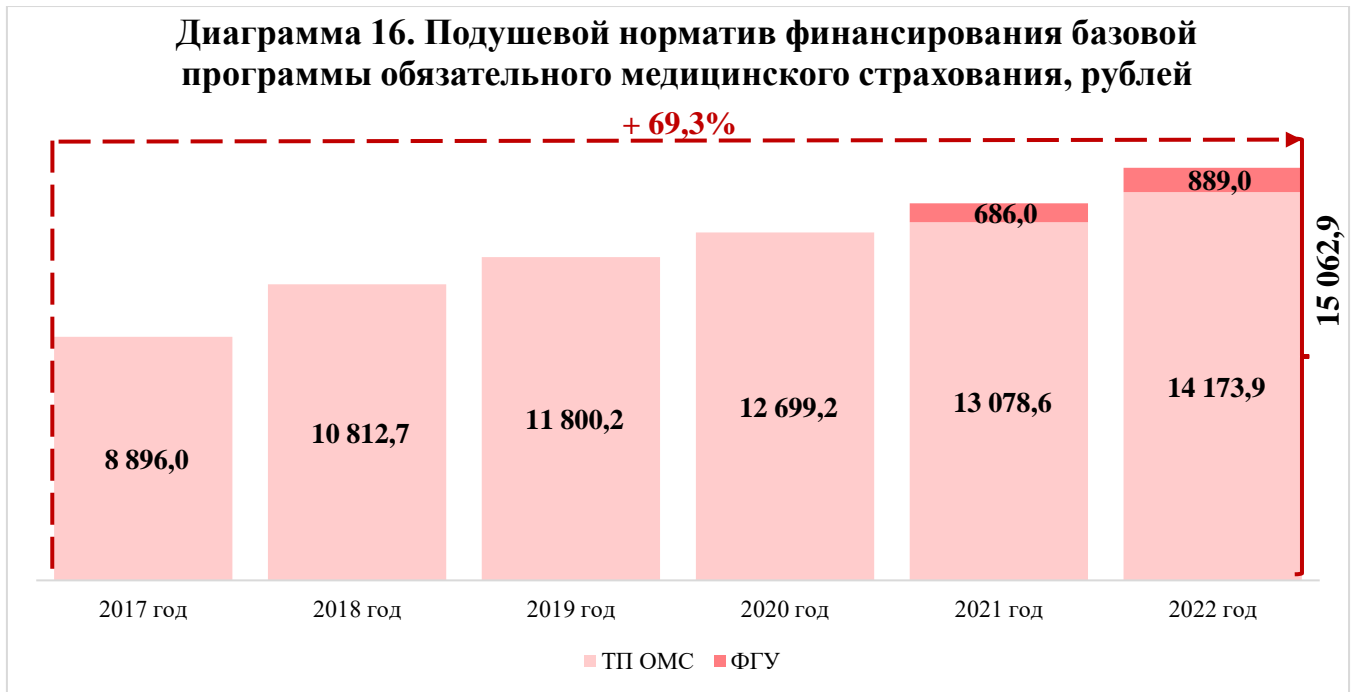
Мониторинг отдельных показателей здравоохранения Российской Федерации

Мониторинг исполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Программа 2022), включающая базовую программу ОМС, утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505.

Подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС на 2022 год установлен Программой 2022 в размере 15 062,9 рубля на 1 застрахованное лицо, что выше показателя 2021 года (13 764,6 рубля) на 9,4% (диаграмма 16), в том числе:

- на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 889 рублей;
- на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 14 173,9 рубля.



Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в 2022 году стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2021 год с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы ОМС в 2021 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ ОМС.

В 2022 году Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд со всеми субъектами Российской Федерации заключили соглашения о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ ОМС. В соглашения всех субъектов Российской Федерации включены планы мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По итогам 2022 года из 86 субъектов Российской Федерации:

➤ 80 субъектов Российской Федерации провели мероприятия в соответствии с установленными планами;

➤ 6 субъектов Российской Федерации провели мероприятия не в полном соответствии с установленными планами (Республики Алтай, Ингушетия, Карачаево-Черкесская Республика, Пермский и Ставропольский края, Ненецкий автономный округ).

В 2022 году реализация базовой программы ОМС осуществляется в условиях угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

В соответствии с оперативными данными, представленными территориальными фондами согласно указанному поручению, по итогам 2022 года отмечается следующее выполнение объемов оказания медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ ОМС:

Из средств ОМС оплачено свыше 37 миллионов вызовов скорой медицинской помощи.

➤ скорой медицинской помощи – 37 193 375 вызовов или 89,3% от планового показателя (41 665 783 вызова) при финансовом обеспечении 155 486,2 млн. рублей или 101,4% от плана (153 271,3 млн. рублей);

➤ профилактических мероприятий и посещений с иными целями – 464 980 852 посещения или 109,7% от планового показателя (423 824 034 посещения) при финансовом обеспечении 381 834,9 млн. рублей или 111,3% от плана (342 929,9 млн. рублей);

➤ неотложной медицинской помощи – 69 055 536 посещений или 92,3% от планового показателя (74 854 211 посещений) при финансовом обеспечении 57 407,8 млн. рублей или 89,0% от плана (64 538,4 млн. рублей);

➤ обращений в связи с заболеваниями – 198 931 583 обращения или 74,0% от планового показателя (268 911 631 обращение) при финансовом обеспечении 504 999,7 млн. рублей или 92,0% от плана (549 078,9 млн. рублей);

➤ в условиях круглосуточного стационара 23 671 105 случаев госпитализаций или 97,7% от планового показателя (24 238 515 случаев госпитализаций) при финансовом обеспечении 1 140 495,3 млн. рублей или 98,7% от плана (1 155 734,2 млн. рублей);

➤ в условиях дневного стационара 8 777 802 случая лечения или 91,6% от планового показателя (9 586 313 случаев лечения) при финансовом обеспечении 293 458,3 млн. рублей или 100,6% от плана (291 702,1 млн. рублей).

При плановом размере финансового обеспечения медицинской помощи по

Из средств ОМС оплачено более 23 миллионов случаев лечения в условиях круглосуточного стационара.

территориальным программам ОМС 2 557 254,8 млн. рублей предъявлено на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам – 2 533 682,2 млн. рублей (99,1%), в том числе на

лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией – 203 259,3 млн. рублей, что в 4,2 раза выше размера средств, выделенных в 2022 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации от 28 января 2022 г. № 109-р, от 7 апреля 2022 г. № 789-р, от 9 июня 2022 г. № 1493-р, от 14 июля 2022 г. № 1914-р (48 100,9 млн. рублей).

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара, составило 165 757,2 млн. рублей или 14,5% от общего объема финансового обеспечения медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (1 140 495,3 млн. рублей).

Задачи на 2023 год

Осуществление мониторинга формирования, экономического обоснования территориальных программ ОМС.

Проведение оценки реализации территориальных программ ОМС страхования в 2023 году, с учетом оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения

В 2022 году реализация базовой программы ОМС осуществлялась в условиях угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В 2020 году распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2020 г. № 710-р «О приостановлении проведения Всероссийской диспансеризации взрослого населения Российской Федерации в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 июня 2019 года № 1391-р» проведение диспансеризации было временно приостановлено до дня отмены установленных решением высшего должностного лица субъекта Российской Федерации (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти субъекта

Российской Федерации) на территории субъекта Российской Федерации соответствующих ограничительных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В 2022 году распоряжением Правительства Российской Федерации такое ограничение не устанавливалось, а вопрос проведения профилактических мероприятий был передан в прямое управление субъектам Российской Федерации.

По итогам 2022 года страховыми медицинскими организациями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра проинформировано 90,4 млн. человек, что на 27,5% больше в сравнении с аналогичным показателем 2021 года (70,9 млн. застрахованных лиц) и составляет 137,4% от числа лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий (51,6 млн. застрахованных лиц) (таблица 5, 6 приложения).

Профилактические мероприятия в 2022 году прошли 51,7 млн. человек (или 100,2% от подлежащих к прохождению профилактических мероприятий). Охват профилактическими мероприятиями в 2022 году увеличился на 38,6% в сравнении с 2021 годом (37,3 млн. застрахованных лиц) (таблица 6).

Таблица 6. Сведения о результатах проведения диспансеризации и профилактических осмотров в 2022 году

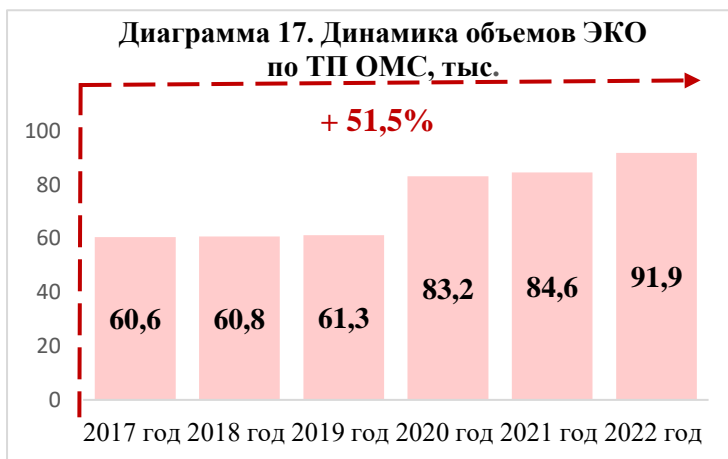
Федеральный округ Российской Федерации	Численность лиц, прошедших профилактические мероприятия	в том числе			
		Численность лиц прошедших профилактические осмотры		Численность лиц, прошедших диспансеризацию	
		взрослые	дети	взрослые	дети
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	51 735 043	7 150 290	21 632 606	22 543 305	408 842
Центральный федеральный округ	11 024 853	1 633 472	4 645 208	4 673 238	72 935
Северо-Западный федеральный округ	4 370 979	736 292	1 633 180	1 970 394	31 113
Южный федеральный округ	6 151 147	893 962	2 579 752	2 635 407	42 026
Северо-Кавказский федеральный округ	3 787 058	434 460	1 836 667	1 493 965	21 966
Приволжский федеральный округ	12 157 304	1 702 575	4 699 415	5 674 081	81 233
Уральский федеральный округ	4 574 005	458 375	2 208 611	1 860 069	46 950
Сибирский федеральный округ	6 521 221	867 715	2 798 907	2 776 054	78 545
Дальневосточный федеральный округ	3 139 749	422 148	1 226 982	1 456 564	34 055
Байконур	8 727	1 291	3 884	3 533	19

Задачи на 2023 год:

Обеспечение исполнения показателя «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения, %», установленного федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в значении 59,7% на 2023 год.

Проведение процедур ЭКО в рамках национального проекта «Демография»

Программой 2022 года в рамках базовой программы ОМС установлен средний норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (далее – ЭКО) 0,000522 случая на 1 застрахованное лицо, в том числе:



➤ в федеральных медицинских организациях – 0,000059 случая на 1 застрахованное лицо;

➤ в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо.

Паспортом федерального проекта «Финансовая поддержка семей

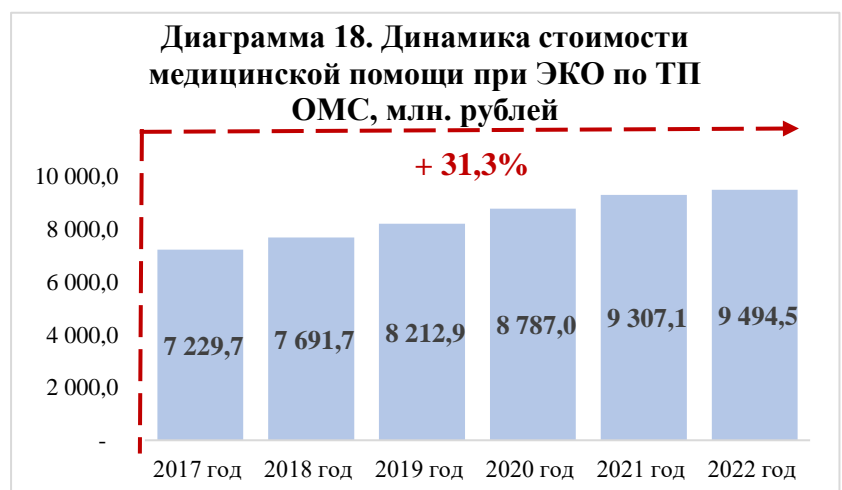
при

За счет средств ОМС выполнено свыше 101 тысячи процедур ЭКО

рождения детей» национального проекта «Демография» утвержден целевой показатель «Не менее 76 тысяч циклов ЭКО

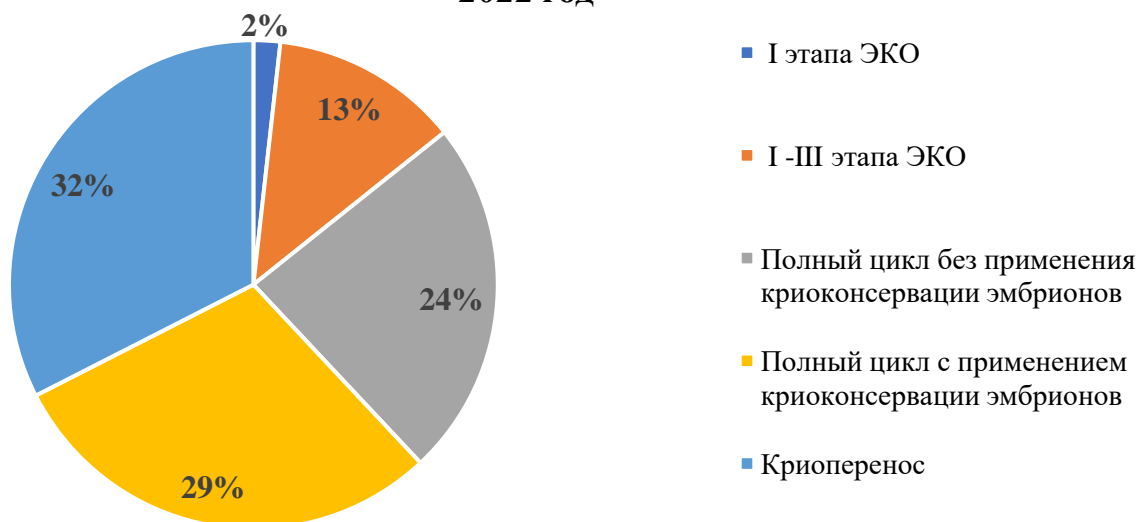
выполнено семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы ОМС в 2022 году».

В целях восстановления репродуктивного потенциала в 2022 году в рамках территориальных программ ОМС выполнено 91,9 тыс. процедуры ЭКО (с приростом 7,3 тыс. процедур ЭКО к 2021 году) на сумму 9 494,5 млн. рублей, что на 2,0% или 187,4 млн. рублей больше 2021 года (диаграммы 17, 18, 19).



Кроме того, проведены: I этап ЭКО – 1,6 тыс. неполных циклов на сумму 140,1 млн. руб., I-III этап ЭКО – 11,4 тыс. неполных циклов на сумму 1 517,7 млн. руб., I-IV этап ЭКО – 21,7 тыс. полных циклов без применения криоконсервации эмбрионов на сумму 2 977,2 млн. рублей, I-IV этап ЭКО – 27,4 тыс. полных циклов с применением криоконсервации эмбрионов на сумму 4 082,3 млн. рублей, а также проведено 29,7 тыс. криопереносов на сумму 770,0 млн. руб.

Диаграмма 19. Структура объемов ЭКО в рамках ТП ОМС за 2022 год



Также в рамках базовой программ ОМС, оказанной федеральными медицинскими организациями выполнено 10,3 тыс. процедуры ЭКО (с приростом 2,6 тыс. процедур ЭКО к 2021 году) на сумму 1 718,5 млн. рублей, что на 31,0% или 407,1 млн. рублей больше 2021 года.

Задачи на 2023 год:

Обеспечение исполнения объемом ЭКО в соответствии с нормативами, установленными программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

Мониторинг финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией

В целях оценки прогноза распространения новой коронавирусной инфекции Федеральным фондом организован мониторинг выполнения объемов оказания

медицинской помощи, в том числе пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в рамках территориальных программ ОМС.

По итогам мониторинга представленного территориальными фондами за 2022 год объем финансового обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по всем условиям оказания медицинской помощи составил 203 259,3 млн. руб.

Количество случаев госпитализаций за 2022 год в условиях стационара по всем профилям медицинской помощи составило 23 671 105 госпитализаций на сумму 1 140 495,3 млн. руб., в том числе пациентов с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 1 477 821 госпитализация (6,2% от общего объема госпитализаций) на сумму 165 757,2 млрд. руб. (14,5% от общего объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара).

В 2022 году проведено 31 351 882 исследования на тестирование на новую коронавирусную инфекцию на сумму 18 580,6 млн. рублей.

В 2022 году проведено 31 351 882 исследования на тестирование на новую коронавирусную инфекцию на сумму 18 580,6 млн. рублей

Кроме того, в 2022 году Правительством Российской Федерации приняты решения о выделении дополнительного финансирования на общую сумму 48,1 млрд. рублей, в том числе:

- 7,3 млрд. рублей (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 января 2022 г. № 109-р);
- 35,1 млрд. рублей (распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2022 г. № 789-р);
- 4,67 млрд. рублей (распоряжение Правительства Российской Федерации от 9 июня 2022 г. № 1493-р) – бюджету г. Москвы;
- 0,99 млрд. рублей (распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 июля 2022 г. № 1914-р) – бюджетам Кабардино-Балкарской Республики и Карачаево-Черкесской Республики.

Следовательно, в 2022 году в целях обеспечения финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования Правительством Российской Федерации выделены дополнительно 48,1 млрд. рублей, что составляет 2,0% от размера субвенции, представляемой регионам для реализации территориальных программ ОМС (2 461,3 млрд. рублей).

Принятые меры по финансовому обеспечению оказания медицинской помощи в рамках территориальных программ ОМС позволили медицинским организациям

осуществлять расходы на оплату труда работников, обеспечить своевременную организацию медицинской помощи пациентам с COVID-19 и сохранить объемы плановой медицинской помощи.

Указанные меры позволили снизить кредиторскую задолженность страховых медицинских организаций перед медицинскими организациями с 10,6 млрд. рублей (по состоянию на 01.01.2022) до 2,7 млрд. рублей (по состоянию на 01.01.2023).

Задачи на 2023 год

Обеспечение мониторинга и анализа объемов оказанной медицинской помощи, в том числе пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, в рамках территориальных программ ОМС в 2023 году.

Мониторинг средней заработной платы работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования

В 2022 году целевые показатели, установленные Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ 597), на основании данных отчетности медицинских организаций, работающих в сфере ОМС, утвержденной приказом Федерального фонда от 26 марта 2013 г. № 65, выполнены следующим образом (таблица 7 Приложения):

- врачи – 103,18 тыс. рублей или 208,2% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в целом по Российской Федерации, увеличение по сравнению с 2021 годом на 10,3%;
- средний медицинский персонал – 49,48 тыс. рублей (99,8%), увеличение на 7,1%;
- младший медицинский персонал – 42,83 тыс. рублей, увеличение на 10,0%.

Задачи на 2023 год

В целях осуществления контроля за использованием средств ОМС для достижений целевых прогнозных показателей, предусмотренных в Указе 597, будет продолжен ежемесячный мониторинг размера средней заработной платы медицинских работников.

Мониторинг реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

В соответствии с утвержденными уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планами на 2022 год на реализацию мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования всего было запланировано 16 493 951,8 тыс. рублей, из них (таблица 8 Приложения):

- 52 979,7 тыс. рублей на дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации 11 572 медицинских работников в 681 медицинских организациях;
- 14 247 588,5 тыс. рублей на приобретение 6 077 единиц медицинского оборудования в 1 093 медицинских организациях;
- 2 193 383,6 тыс. рублей на проведение ремонта 774 единицы медицинского оборудования в 400 медицинских организациях.

По результатам реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования за весь 2022 год всего медицинскими организациями всех субъектов Российской Федерации использовано средств нормированного страхового запаса территориальных фондов в общей сложности на сумму 10 098 699,7 тыс. рублей (61,2% от общего объема запланированных на 2022 год средств НСЗ территориальных фондов).

Всего за год реализации по данным отчетности по состоянию на 01.01.2023:

- было обучено по программам повышения квалификации 11 478 медицинских работников (99,2% от плана) в 670 медицинских организациях на сумму 49 170,8 тыс. рублей (92,8% от предусмотренного планом объема средств);

➤ приобретено 4 445 единиц медицинского оборудования (73,1% от плана) в 1 066 медицинских организациях на общую сумму 8 314 275,0 тыс. рублей (58,4% от плана) (таблица 7);

➤ отремонтирована 681 единица медицинского оборудования (88,0% от предусмотренных для ремонта единиц) в 391 медицинской организации на сумму 1 735 253,9 тыс. рублей (79,1% от плана).

За счет средств нормированного страхового запаса:

- обучен 11 478 медицинский работник,
- приобретено 4 445 единиц медицинского оборудования,
- отремонтирована 681 единица медицинского оборудования.

В рамках программ повышения квалификации медицинских работников наиболее востребованными в 2022 году специальностями были:

- «сестринское дело»;
- «лечебное дело»;
- «анестезиология-реаниматология»;
- «лабораторная диагностика»;
- «акушерское дело»;
- «педиатрия»;
- «терапия»;
- «акушерство и гинекология»;
- «ультразвуковая диагностика»;
- «скорая и неотложная помощь».

Таблица 7. Ценовая категория медицинского оборудования

Ценовая категория медицинского оборудования (с примерами)	Всего единиц	% от 4 481 ед.
до 500 тыс. рублей (анализаторы мочи, кольпоскопы, дистилляторы, видеоларингоскопы, функциональные кровати)	2 332	52,5
500-1000 тыс. рублей (паровые стерилизаторы, кардиологические фетальные мониторы, дефибрилляторы, коагулометры)	636	14,3
1 000-3 000 тыс. рублей (электрокоагуляторы, электроэнцефалографы, гастродуоденоскопы, операционные универсальные столы)	645	14,5
3 000-5 000 тыс. рублей (УЗИ аппараты, ИВЛ аппараты, эндоскопические системы, передвижные рентген аппараты)	323	7,3
5 000 тыс. рублей и выше (офтальмологические системы, артроскопические стойки, биохимические анализаторы,)	509	11,5

В ходе проведённых в 2022 году мероприятий по ремонту медицинского оборудовании наиболее часто в ремонт отправлялось преимущественно сложное высокотехнологичное оборудование:

- эндоскопическое оборудование для гастро-, колоно-, дуадено- фиброскопии;
- оборудование для компьютерной томографии;
- аппаратура для искусственной вентиляции лёгких;
- рентгенодиагностическое оборудование;
- УЗИ-аппаратуры;
- наркозно – дыхательные аппараты;
- флюорографы;
- анализаторы различных видов;
- ангиографические аппараты.

Задачи на 2023 год

В 2023 году Федеральным фондом будет продолжена работа по мониторингу использования медицинскими организациями средств НСЗ территориальных фондов.

Кроме того, в бюджете Федерального фонда предусмотрены средства НСЗ Федерального фонда для финансового обеспечения мероприятий федеральным медицинским организациям.

С 2022 года Планы Мероприятий и соглашения о финансовом обеспечении Мероприятий формируются в электронном виде в ГИС ОМС.

Реализация национального проекта «Здравоохранение»

Реализация федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

В соответствии с Федеральным законом от 28 ноября 2018 года № 437-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 437-ФЗ) в НСЗ территориальных фондов предусмотрены средства для финансового обеспечения мероприятий по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях субъектов Российской Федерации.

В рамках реализации Федерального закона № 437-ФЗ Федеральным фондом:

➤ утвержден приказ Федерального фонда от 12 мая 2022 г. № 47н «Об утверждении порядка представления и формы отчета о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (зарегистрирован Минюстом России 20 июня 2022 г., регистрационный № 68899);

➤ осуществляется ежемесячный мониторинг расходования средств НСЗ территориальных фондов в совокупности прироста численности врачей и средних медицинских работников.

При формировании бюджета Федерального фонда на 2022 год при расчете потребности в финансовых средствах, согласно данных Минздрава России, была учтена следующая численность медицинских работников, планируемых к принятию в медицинские организации в 2022 году:

➤ всего 24,8 тыс. медицинских работников,
➤ в том числе 11,0 тыс. врачей и 13,7 тыс. средних медицинских работников.

Бюджетом Федерального фонда на 2022 год предусмотрено 17 303 640,3 тыс. руб. на оплату труда планируемых к принятию в медицинские организации в 2022 году медицинских работников.

Всего в 2022 году в бюджеты территориальных фондов субъектов Российской Федерации для формирования НСЗ территориальных фондов поступило 14 097 521,8 тыс. руб. (в том числе 2 099,3 тыс. руб. подтвержденная потребность в остатках денежных средств НСЗ за 2021 год и дополнительная потребность из объема нераспределенного резерва иных межбюджетных трансфертов 252 510,3 тыс. руб. за 2022 год).

По состоянию на 1 января 2023 года в медицинские организации субъектов Российской Федерации на оплату труда медицинских работников, трудоустроившихся в течение 2022 года, было направлено 3 469 284,5 тыс. руб. (20,1% от предусмотренных средств – 17 303 640,3 тыс. руб.).

По состоянию на 1 января 2023 года соглашения о предоставлении средств НСЗ территориальных фондов заключены с 2 203 медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь.

По итогам реализации указанных мероприятий в 2022 году фактическое количество принятых на работу всеми медицинскими организациями субъектов Российской Федерации специалистов составило 103 921, в том числе 34 535 врачей и 69 386 сотрудников из числа среднего медицинского персонала.

При этом общее количество уволенных за весь 2022 год всеми медицинскими организациями субъектов Российской Федерации специалистов составило 121 107, в том числе 37 185 врачей и 83 922 сотрудника из числа среднего медицинского персонала.

Фактически по состоянию на 1 января 2023 года прирост численности в отдельных медицинских организациях в субъектах Российской Федерации, получающих заработную плату за счет средств НСЗ, составил 7 989 специалистов (32,2 % от планируемой Минздравом России потребности – 24,8 тыс. медицинских работников), в том числе 3 718 врачей (33,8 % от планируемой Минздравом России потребности – 11,0 тыс. врачей) и 4 271 специалист со средним медицинским образованием (31,2 % от планируемой Минздравом России потребности – 13,7 тыс. средних медицинских работников).

Положительная динамика по привлечению медицинских работников в первичное медико-санитарное звено в ходе реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» наблюдалась в 17 субъектах Российской Федерации (таблица 8).

Прирост численности медицинских работников, получающих заработную плату за счет НСЗ, составил 7 989 человек, в том числе:

- 3 718 врачей,
- 4 271 средний медицинский работник

Таблица 8. Субъекты с положительным приростом специалистов по итогам 2023 года (человек)

№ п/п	Наименование субъекта	Прирост на конец отчетного периода (на 01.01.2023 г.)
1	Тюменская область	359
2	Республика Саха (Якутия)	279
3	Курская область	228
4	Республика Дагестан	119
5	Чеченская Республика	116

№ п/п	Наименование субъекта	Прирост на конец отчетного периода (на 01.01.2023 г.)
6	Вологодская область	63
7	Приморский край	61
8	Ленинградская область	51
9	Республика Тыва	50
10	Ханты-Мансийский АО – Югра	40
11	Смоленская область	35
12	Карачаево-Черкесская Республика	24
13	Камчатский край	23
14	Республика Калмыкия	17
15	Магаданская область	7
16	Сахалинская область	7
17	Еврейская автономная область	2

Задачи на 2023 год

В 2023 году Федеральным фондом будет продолжена работа по реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

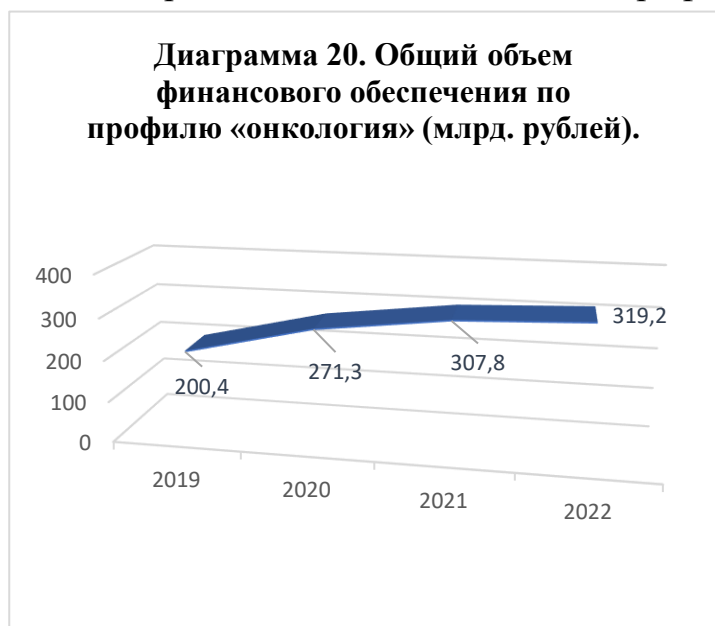
На основании распоряжения Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2022 г. № 3798-р «О распределении в 2023 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» предусмотрено 7 446 675,3 тыс. руб. на оплату труда 38 445 медицинских работников, в том числе 18 290 врачей и 20 155 медицинских работников со средним медицинским образованием, запланированных по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, к принятию на работу в медицинские организации субъектов Российской Федерации в 2023 году.

Реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»

С 2019 года в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуется Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». Федеральным проектом предусмотрено дополнительное финансовое обеспечение онкологической медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями за счет средств федерального бюджета: в 2019 году – 70 млрд. руб., в 2020 году – 120 млрд. руб., в 2021 году – 140 млрд. руб., в 2022 году – 140 млрд. руб.

Таким образом, общий объем финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «онкология» составил: в 2019 году – 200,4 млрд. руб., в 2020 году – 271,3 млрд. руб. (в 1,4 раза выше уровня 2019 года), в 2021 – 307,8 млрд. руб. (на 13,5% больше, чем в 2020 году), в 2022 году – 319,2 млрд. руб. (на 3,7% больше, чем в 2021 году) (диаграмма 20).

Впервые, начиная с 2019 года тарифы на оплату химиотерапии формируются



исходя из клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи с включением всех химиотерапевтических препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП.

В 2020-2021 годах расширен перечень КСГ, связанных с проведением лекарственной терапии, в том числе для оплаты медицинской помощи онкологическим пациентам – с 20 до 26 КСГ, для оплаты медицинской помощи по

Тарифы на оплату химиотерапии формируются исходя из клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.

онкогематологии с 6 до 29 КСГ, что позволило обеспечить индивидуальный подход в лечении пациентов и более полно компенсировать затраты медицинским организациям.

Начиная, с 2021 года формирование тарифа на противоопухолевую лекарственную терапию осуществляется с учетом применения повышающих коэффициентов (дифференциации, специфики) только к доле заработной платы и прочих услуг. Указанное решение позволило направить высвободившиеся финансовые ресурсы на повышение объемов медицинской помощи.

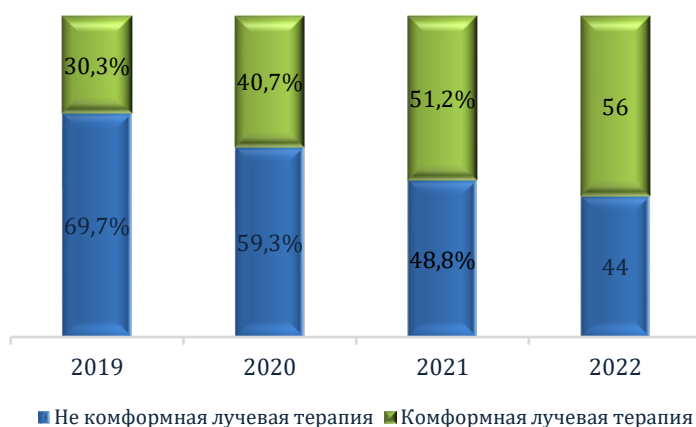
Для корректного назначения химиотерапии в программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи включены молекулярно-генетические исследования, результаты которых позволяют персонализированно подбирать необходимые схемы лечения с учетом их тропности к соответствующему типу опухоли. Это позволило увеличить долю назначения таргетных препаратов до 30% в общем пуле всей химиотерапии.

В 2022 году увеличено количество КСГ для оплаты противоопухолевой лекарственной терапии с 26 до 34 КСГ. Выделение дополнительных групп позволило снизить диапазон разрыва стоимости КСГ и включенных в них схем до 20%.

Оптимизация стоимости химиотерапии позволили снизить затраты на оказание онкологической помощи. В связи с этим Программой 2022 года предусмотрено приведение нормативов финансовых затрат к фактически сложившейся стоимости случая лечения. Снижение нормативов финансовых затрат позволило увеличить нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре на 30%.

Также, благодаря принятому решению о включении в систему ОМС конформной лучевой терапии, начиная с 2020 года в системе ОМС наблюдаются устойчивые изменения структуры оказания лучевой терапии, выраженные в росте доли случаев оказания конформной лучевой терапии, для которых характерен сравнительно меньший риск лучевых повреждений (являющихся более щадящими) по сравнению с конвенциональной или не конформной лучевой терапии, доля которой на протяжении наблюдаемого периода, наоборот, снижается.

Диаграмма 21. Доля конформной лучевой терапии от общего количества случаев лучевой терапии



Так, в 2019 году доля конформной лучевой терапии составляла 30,3%, в 2020 году – 40,7%, в 2021 году – 51,2%, а в 2022 году – 56,0% от общего количества случаев лучевой терапии (диаграмма 21).

В 2022 году на оплату онкологической медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в рамках территориальных и базовой программ ОМС использовано

327,1 млрд. руб. (на 10,2% выше уровня 2021 года – 296,9 млрд. руб., в 1,8 раза выше уровня 2019 года – 185,7 млрд. руб.), из них на:

- противоопухолевую лекарственную терапию – 239,6 млрд. руб. (на 8,8% выше уровня 2021 года – 220,2 млрд. руб., в 2 раза выше уровня 2019 года – 117,2 млрд. руб.);
- лучевую терапию – 16,6 млрд. руб. (на 23,9% выше уровня 2021 года – 13,4 млрд. руб., на 4,6% ниже уровня 2019 года – 17,4 млрд. руб.);
- лучевую терапию в сочетании с противоопухолевой лекарственной терапией – 5,3 млрд. руб. (на 6,0% выше уровня 2021 года – 5,0 млрд. руб., на 18,5% ниже уровня 2019 года – 6,5 млрд. руб.);
- хирургическое лечение – 46,5 млрд. руб. (на 13,4% выше уровня 2021 года – 41,0 млрд. руб., на 37,2% выше уровня 2019 года – 33,9 млрд. руб.) (диаграмма 22).

**Диаграмма 22. Направления использования средств
в разрезе типов лечения (млрд. руб.)**

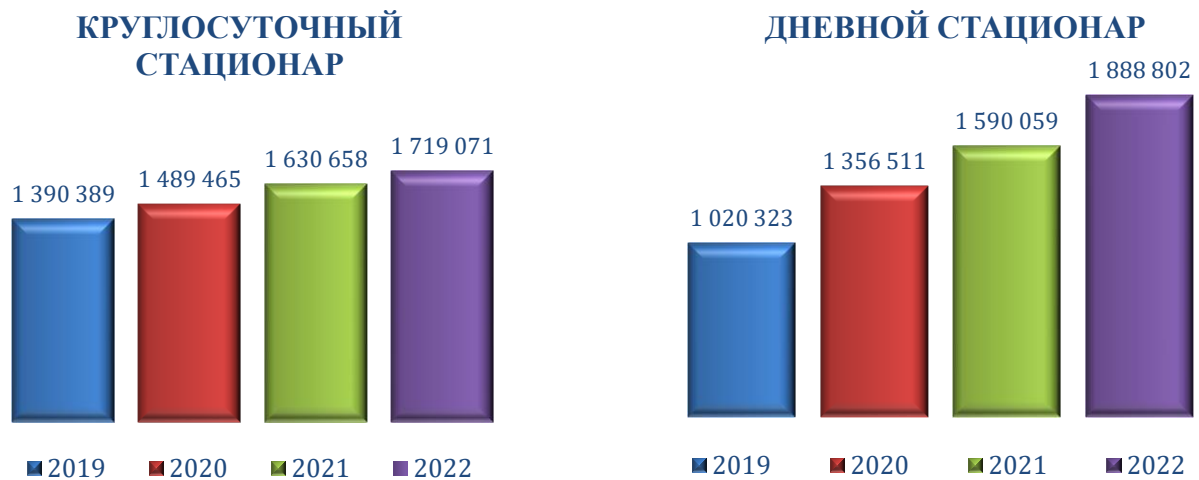
В 2022 году оказано 3 607 873 случая лечения (на 49,7% выше уровня 2019 года



– 2 410 712 случаев лечения, на 12,0% выше уровня 2021 года – 3 220 717 случаев лечения) из них (Диаграмма 23):

- в стационарных условиях – 1 719 071 госпитализация (на 23,6% выше уровня 2019 года – 1 390 389 госпитализаций, на 5,4% выше уровня 2021 года – 1 630 658 госпитализаций);
- в условиях дневного стационара – 1 888 802 случая лечения (в 1,9 раза выше уровня 2019 года – 1 020 323 случая лечения, на 18,8% выше уровня 2021 года – 1 590 059 случаев лечения).

Диаграмма 23. Количество случаев лечения



С 2021 года финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, оказанной в Федеральных государственных учреждениях, осуществляется напрямую из бюджета Федерального фонда. Это привело к повышению доступности для пациентов высокотратных инновационных методов лечения, преимущественно оказываемых именно в федеральных учреждениях.

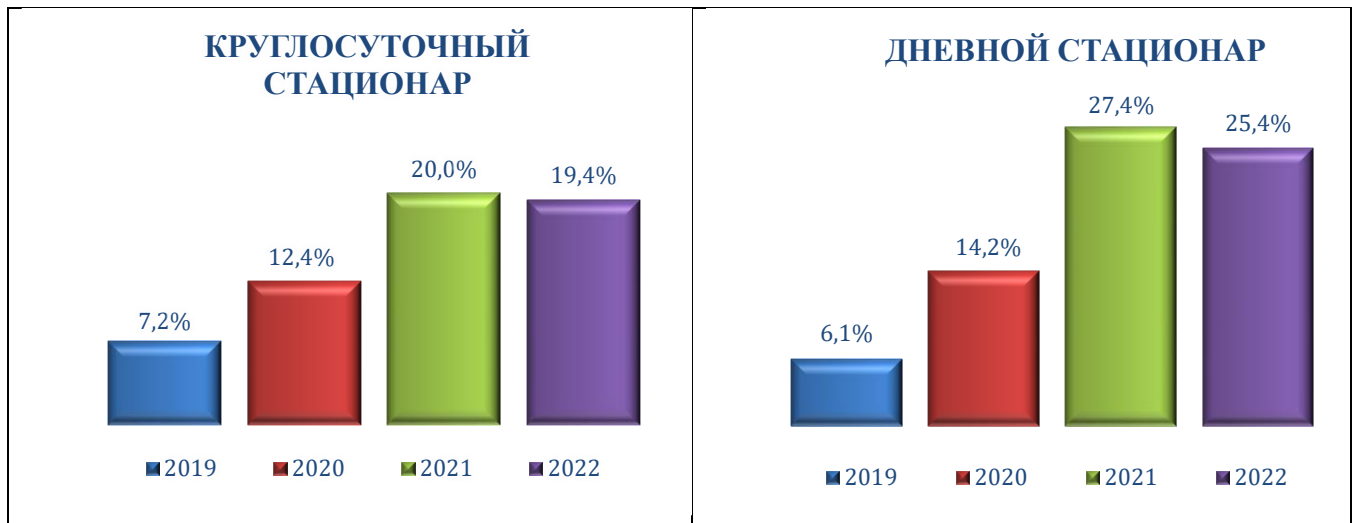
В 2022 году в сравнении с 2021 годом рост объемов медицинской помощи, оказанной в Федеральных государственных учреждениях, составил 16,9% (с 235,4 тыс. случаев лечения до 275,2 тыс. случаев лечения).

Рост финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в Федеральных государственных учреждениях, составил 18,9% (с 25,9 млрд. руб. до 30,8 млрд. руб.).

С 2019 по 2022 год отмечается:

- увеличение уровня использования дорогих препаратов (диаграмма 24):
 - на 12,2% в условиях круглосуточного стационара с 7,2% (КСГ 9-10 уровни) до 19,4% (КСГ 9-17 уровни);
 - на 19,3% в условиях дневного стационара с 6,1% (КСГ 9-10 уровни) до 25,4% (КСГ 9-17 уровни);
- увеличение кратности курсов химиотерапии на 1 пациента на 12,3% (с 4,94 до 5,55) (диаграмма 25).

Диаграмма 24. Использование дорогостоящих лекарственных препаратов при лечении пациентов с онкологическими заболеваниями (%)



В целях осуществления контроля качества и доступности медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, состоящим под диспансерным наблюдением с хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках ОМС, в соответствии с федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», Федеральным фондом осуществляется контроль за исполнением достижения целевого показателя по обозначенному проекту посредством осуществления мониторинга представления информации о мероприятиях по достижению ежемесячного показателя:

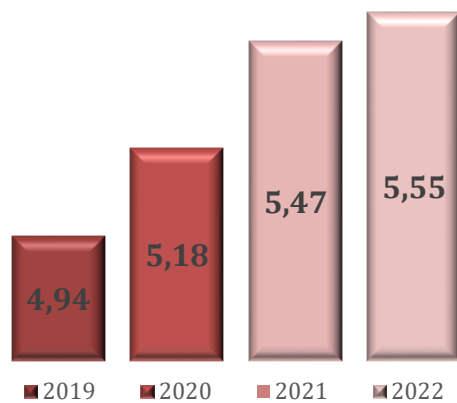
- «Сведения о количестве застрахованных лиц с онкологическими заболеваниями, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения и доле лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в отчетном периоде из числа состоящих под диспансерным наблюдением».

При этом, в целом по Российской Федерации за 2022 год:

- доля лиц с онкологическими заболеваниями, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения составила 75%, тогда как целевой показатель федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» составил 70%, что свидетельствует о перевыполнении целевого показателя.

Таким образом реализация с 2019 года Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволила значительно повысить доступность и качество медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Диаграмма 25. Кратность курсов химиотерапии на 1 пациента



Задачи на 2023 год

Объем финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в 2023 году в соответствии с нормативами объемов и финансовых затрат на оказание онкологической медицинской помощи установленными базовой программой ОМС составит 321,6 млрд. руб. (на 0,8% больше, чем в 2022 году) (из них: 135,0 млрд. рублей межбюджетный трансферт из

федерального бюджета Федеральному фонду), в том числе:

- 293,7 млрд. руб. – в субъектах Российской Федерации,
- 27,9 млрд. руб. – в федеральных государственных учреждениях.

Также в 2023 году целевой показатель по доле лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, должен составлять не менее 75%.

Реализация федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В целях осуществления контроля качества и доступности медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, состоящим под диспансерным наблюдением с хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках ОМС, в соответствии с федеральным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», Федеральным фондом осуществляется контроль за исполнением достижения целевого показателя по обозначенному проекту посредством осуществления мониторинга представления информации о мероприятиях по достижению ежемесячного показателя:

- «Сведения о количестве застрахованных лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получившим в отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения и доле лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получившим в отчетном периоде медицинские услуги в рамках

диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением».

При этом, в целом по Российской Федерации за 2022 год:

- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения составила 67%, тогда как целевой показатель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составил 60%, что свидетельствует о перевыполнении целевого показателя.

Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения составила 67%, тогда как целевой показатель федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» составил 60%, что свидетельствует о перевыполнении целевого показателя.

Задачи на 2023 год

В 2023 году целевой показатель по доле лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках

диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, должен составлять не менее 70%.

Реализация федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

В соответствии с паспортом федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» Федеральный фонд и страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, являются участниками реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» в части показателя «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями» (далее – Показатель).

Реализация Показателя направлена на защиту прав пациентов при рассмотрении обращений и жалоб СМО на досудебном этапе при оказании медицинской помощи на повышение доступности и качества оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Базовое значение Показателя в 2022 году составило 97,5%, фактическое исполнение Показателя в 2022 году составило 99,9%, все субъекты Российской Федерации достигли базового значения Показателя по итогам 2022 года.

Базовое значение Показателя в 2022 году составило 97,5%, фактическое исполнение Показателя в 2022 году составило 99,9%, все субъекты Российской Федерации достигли базового значения Показателя по итогам 2022 года.

Реализация федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»

Федеральным фондом в соответствии с паспортом проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» и по запросу Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо от 17 июля 2019 г. № 27-1/И/2-6395) организован мониторинг представления информации о мероприятиях по достижению контрольной точки «Страховыми медицинскими организациями в ходе контрольно-экспертных мероприятий оказания медицинской помощи осуществлена оценка исполнения не менее 70% рекомендаций, выданных национальными медицинскими исследовательскими центрами в ходе консультаций/консилиумов краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации с применением телемедицинских технологий, по данным медицинских карт стационарного больного (учетная форма 003/у) пациентов».

По данным территориальных фондов в целом по Российской Федерации за 2022 год было принято к оплате 42 603 случая оказания медицинской помощи региональными медицинскими организациями застрахованным лицам с

В 2022 году принято к оплате 42 603 случая оказания медицинской помощи региональными медицинскими организациями застрахованным лицам с применением консультаций/консилиумов, выданных медицинскими работниками НМИЦ, из них в рамках экспертизы качества медицинской помощи рассмотрено 32 928 случаев (77,3% от принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи).

применением консультаций/консилиумов, выданных медицинскими работниками НМИЦ, из них в рамках экспертизы качества медицинской помощи рассмотрено 32 928 случаев (77,3% от принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи).

В ходе экспертных мероприятий выявлены наиболее значимые нарушения (диаграмма 26), связанные с:

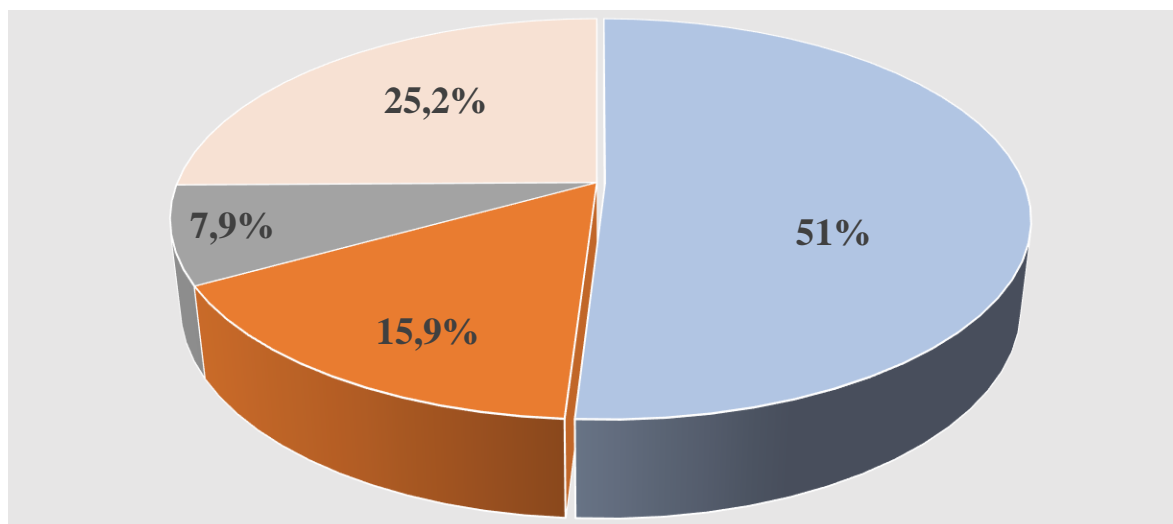
- отсутствием в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить

динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи (отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица) в количестве 148 случаев с нарушениями, т.е. 51,0% от общего количества случаев с нарушениями (290).

➤ невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица (невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий), в количестве 46 случаев с нарушениями, т.е. 15,9% от общего количества случаев с нарушениями (290).

➤ невыполнением, несвоевременном или ненадлежащим выполнением рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение рекомендаций медицинских работников НМИЦ) в количестве 23 случая с нарушениями, т.е. 7,9% от общего количества случаев с нарушениями (290).

Диаграмма 26. Структура нарушений, выявленных по результатам экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи региональными медицинскими организациями застрахованным лицам с применением консультаций/консилиумов, выданных медицинскими работниками НМИЦ



- отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица;
- невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий;
- невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение рекомендаций медицинских работников НМИЦ;
- другие нарушения.

Задачи на 2023 год

Достижение страховыми медицинскими организациями в ходе контрольно-экспертных мероприятий оказания медицинской помощи оценки исполнения не менее 70% рекомендаций, выданных национальными медицинскими исследовательскими центрами в ходе консультаций/консилиумов краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации с применением телемедицинских технологий, по данным медицинских карт стационарного больного (учетная форма 003/у) пациентов, выписанных в I, II, III и IV кварталах 2023 года.

Реализация федерального проекта «Цифровое государственное управление»

В рамках реализации федерального проекта «Цифровое государственное управление», протоколом заочного голосования членов президиума Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 24 ноября 2022г. № 51, утверждена ведомственная программа цифровой трансформации Федерального фонда.

Выполнены основные задачи ведомственной программы цифровой трансформации:

- Проектирование и создание единого регистра застрахованных лиц;
- Нормативная, методологическая и технологическая подготовка к унификации процессов учета в ОМС;
- Создание гибридного хранилища данных о пациенте на основе данных персонифицированного учета ОМС, структурированных электронных медицинских документов и данных пациентов;
- Создание прототипа Облака управленческих сервисов ОМС;
- Разработка алгоритмов ведения хронических пациентов в части онкологии и болезней системы кровообращения;
- Проактивное предоставление на Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ) сведений о постановке на учет в качестве застрахованного лица (новорожденного) в системе ОМС.

Задачи на 2023 год

Основными задачами на 2023 год являются:

- Внедрение единого регистра застрахованных лиц в качестве мастер-индекса для информационных систем ОМС и в качестве основы для мастер-индекса Федеральной государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) для интеграции с ЕГИСЗ и медицинской информационной системой (МИС) вне контура ОМС;
- Унификация процессов персонифицированного учета медицинской помощи в рамках ОМС и подготовка к повышению эффективности управления в ОМС в 7 субъектах Российской Федерации;
- Переход на получение управленческой отчетности в управленческом сервисе ОМС (УС ОМС), отчетность "новых" подсистем ГИС ОМС будет формироваться в УС ОМС;

- Все участники системы ОМС используют единую федеральную нормативно-справочную информацию как в сфере ОМС, так и домена здравоохранения в целом;
- Внедрение сервисов информирования и страхового сопровождения застрахованных лиц о рисках для здоровья и рекомендаций по их снижению на основе данных цифрового медицинского профиля;
- В переходном периоде специфические для субъектов ОМС данные, в том числе исторические, приводятся в соответствие с федеральной нормативно-справочной информацией (НСИ) в сфере ОМС и сохраняются в составе Цифрового медицинского профиля (ЦМП) ГИС ОМС, что позволяет сформировать ЦМП граждан в горизонте 3-х лет ретроспективно в 14 субъектах Российской Федерации.

Взаимодействие с участниками системы ОМС

Страховые медицинские организации

В 2022 году деятельность в сфере ОМС осуществляли 27 страховых медицинских организаций в 85 субъектах Российской Федерации и в городе Байконуре (диаграмма 27).



Большинство лиц (130,5 млн. человек или 90,2%) застраховано в 9 страховых медицинских организациях и их филиалах (таблица 9), из которых крупнейшими

являются: АО «СК «СОГАЗ-Мед», ООО "Капитал Медицинское Страхование", АО «МАКС-М», ООО «АльфаСтрахование-ОМС», ООО «СМК РЕСО-Мед», ООО СК «Ингосстрах-М». Численность застрахованных лиц в этих страховых медицинских организациях составляет от 7,4 млн. до 43,9 млн. человек.

Таблица 9. Численность застрахованных лиц в крупных страховых медицинских организациях

Наименование страховой медицинской организации	Численность застрахованных лиц, (млн. человек)	Доля от общего числа застрахованных лиц
АО СОГАЗ-Мед	43,9	30,3%
ООО "КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ"	22,3	15,4%
АО "МАКС-М"	20,1	13,9%
ООО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС"	14,7	10,2%
ООО "СМК РЕСО-МЕД"	11,9	8,2%
ООО "СК "ИНГОССТРАХ – М"	7,9	5,5%
СМК "АСТРАМЕД-МС" (АО)	4,9	3,4%
ООО "СК "АК БАРС-МЕД"	3,2	2,2%
АО "СГ "СПАССКИЕ ВОРОТА-М"	1,8	1,3%

Медицинские организации, в том числе частные (доля участников, доля финансового обеспечения)

С вступлением в силу Федерального закона № 326-ФЗ законодательно обеспечено равное участие всех медицинских организаций в сфере ОМС: порядок включения в реестр медицинских организаций носит уведомительный характер.

Число медицинских организаций частной системы здравоохранения постоянно увеличивается: если в 2010 году 618 негосударственных медицинских организаций (или 7,6% от общего числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС медицинскому страхованию, то в 2022 году медицинскую помощь по ОМС оказывают 3 332 медицинских организаций частной системы здравоохранения, что составляет 37,4% медицинских организаций (8 908 медицинских организации всего).

Всего в реализации программ ОМС принимают участие 8 908 медицинских организаций, в том числе медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (больницы, больницы скорой медицинской

помощи, участковые больницы, специализированные больницы, госпитали), составили – 3 160 или 35,5% общего количества медицинских организаций; медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (поликлиники и амбулатории) – 3 352 или 37,6%; центры (специализированные, медицинской реабилитации, диагностические и др.) – 1 025 или 11,5%; диспансеры (противотуберкулезные, кожно-венерологические, онкологические и др.) – 273 или 3,1%; медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови – 162 или 1,8%; медицинские организации охраны материнства и детства (родильные дома и женские консультации) – 109 или 1,2%; санаторно-курортные организации – 118 или 1,3%.

Организация защиты прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования

Работа с обращениями граждан

За 2022 год в Федеральный фонд поступило 5011 письменных обращений граждан, что на 1181 обращение меньше (19%), чем в 2021 году (6192 обращения).

Обращения граждан поступали из 87 субъектов Российской Федерации, в том числе из Донецкой и Луганской Народных Республик, Запорожской области.

Наибольшее количество обращений поступило из: г. Москвы – 2480 обращений (49,5%), Московской области – 350 обращений (7%), г. Санкт-Петербурга – 170 обращений (3,4%), Краснодарского края – 103 обращения (2,1%), Челябинской области – 98 обращений (1,9%), Свердловской области – 70 обращений (1,4%), Республики Татарстан – 66 обращений (1,3%), Ростовской области – 64 обращения (1,3%), Самарской области – 61 обращение (1,2%), Ленинградской области – 57 обращений (1,1%), Республики Башкортостан – 56 обращений (1,1%), Воронежской области – 51 обращение (1,0%), не содержали сведений о субъекте Российской Федерации – 36 обращений (0,7%), 3 обращения поступили из Украины, 1 обращение из Соединенных Штатов Америки, 1 обращение из Эстонской Республики.

Отмечается уменьшение числа письменных обращений застрахованных лиц на 19% по сравнению в 2021 годом

Вопросы, содержащиеся в обращениях застрахованных лиц в рамках сферы ОМС в 2022 г. были следующие:

➤ качество оказания медицинской помощи и организация оказания медицинской помощи – 1 283 обращений (25,6%), (2021 год – 1 316 обращений (21,3%));

➤ качество оказания первичной медико-санитарной помощи специализированной и ВМП в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или ФОИВ – 401 (8,0%);

➤ оказание медицинской помощи, в том числе ВМП, обеспечение граждан лекарственными препаратами в стационарных условиях, оказание медицинской помощи с использованием процедуры ЭКО – 52 обращения (1,0%), (2021 год – 985 обращений (15,9%));

➤ порядок обеспечения полисом ОМС, в том числе иностранных граждан, трудящихся иностранных граждан государств – членов Евразийского экономического союза (ЕАЭС), в том числе членов их семей и детей, действие полиса ОМС, задержка в оформлении полиса ОМС, отказ от полиса ОМС (по религиозным убеждениям), удаление персональных данных из единого регистра застрахованных лиц – 165 обращений (12,7%), 2021 год – 785 обращений (12,7%);

➤ организация работы медицинской организации, информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц о порядке обеспечения права на выбор (замену) медицинской организации – 248 обращений (4,9%), (2021 год – 230 обращений (3,7%));

➤ порядок обеспечения права на выбор (замену) страховой медицинской организации, осуществление контроля за деятельностью страховой медицинской организации – 192 обращения (3,8%), (2021 год – 152 обращения (2,5%));

➤ информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц на этапах оказания им медицинской помощи – 394 обращения (7,9%);

➤ вопросы исчисления и уплаты страховых взносов в бюджеты государственных фондов, а также задолженность по налогам, сборам и взносам в бюджеты государственных фондов – 39 обращений (0,8%), (2021 год – 60 обращение (0,9%));

➤ оказание и оплата медицинской помощи по медицинской реабилитации – 37 обращений (6,7%);

➤ другие причины – 79 обращений (1,6%), (2021 год – 90 обращения (1,6%).

Также Федеральным фондом рассмотрено, в том числе, 255 обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или ФОИВ, в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС, поступившие от застрахованных лиц, а также из Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориальных фондов, страховых медицинских организаций, Государственной Думы Российской Федерации, общественных организаций по вопросам оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями.

По поручению Федерального фонда при рассмотрении обращений территориальными фондами были приняты необходимые меры: заявителям или их родственникам в рамках восстановления их нарушенных прав оказана необходимая медицинская помощь, обеспечены полисами ОМС, организовано проведение экспертиз качества медицинской помощи, застрахованные лица прикреплены к медицинским организациям на уровне первичного звена здравоохранения. Принятые меры способствовали разрешению спорных вопросов в досудебном порядке.

Кроме того, часть обращений, поступивших в Федеральный фонд – 895, что составляет 17,9% от всех обращений (2021 год – 2100, (33,9%), не относились к компетенции сферы ОМС и содержали вопросы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также вопросы о порядке выдачи и оплаты листов нетрудоспособности, установления группы инвалидности, обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, бесплатного обеспечения лекарственными препаратами льготных категорий граждан на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи, лечения граждан за пределами территории Российской Федерации, об обеспечении инвалидов путевками на санаторно-курортное лечение, об оформлении медицинских карт детям для посещения образовательных учреждений, об организации оказания медицинской помощи по полису добровольного медицинского страхования, организации оказания медицинской помощи осужденным и обеспечение лекарственными препаратами указанной категории граждан, различные вопросы нарушения трудового законодательства и лицензирования медицинской деятельности, а также судебные запросы, запросы отделов Министерства внутренних дел Российской Федерации, органов прокуратуры, Следственного комитета Российской Федерации и т.д.

Указанные обращения в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» направлены для рассмотрения и принятия мер в соответствующие органы, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращениях вопросов, с уведомлением заявителя о переадресации его обращения.

Деятельность Межрегионального координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования

При проведении XV Всероссийской научно-практической конференции «Медицина и качество – 2022» 8 декабря 2022 года Федеральным фондом организовано проведение расширенного заседания Межрегионального координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования, в рамках сессии «Соблюдение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования и обеспечение выполнения государственных гарантий, связанных с этими правами» научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество – 2022» (далее – заседание Межрегионального координационного совета).

В рамках заседания Межрегионального координационного совета были рассмотрены вопросы:

- «Новации при организации проведения экспертных мероприятий в системе обязательного медицинского страхования в 2022 году»;
- «Информационное взаимодействие по контролю качества оказания медицинской помощи при межтерриториальных расчетах»;
- «О реализации контрольно-экспертных мероприятиях в системе обязательного медицинского страхования на территории Московской области»;
- «Практические аспекты реализации современных форм оценки качества медицинской помощи пациентам с COVID19 на территории Новосибирской области»;
- «Организация контроля за оказанием онкологической медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области»;

- «Организация проведения тематических экспертиз качества медицинской помощи. Опыт Республики Калмыкия»;
- «Особенности организации и проведения тематических экспертиз качества медицинской помощи с использованием риск-ориентированного подхода в ДФО (на примере Хабаровского края);
- «Новые формы заключений ЭКМП: первый опыт использования, проблемы и пути их решения»;
- «Перспективы экспертной деятельности в сфере ОМС: риск-ориентированная модель»;
- «Ценностно-ориентированная модель здравоохранения в проекции правозащитной и контрольной функций страховых медицинских организаций».

Все рассмотренные вопросы включали экспертные подходы, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, тем самым обеспечивая эффективную защиту прав застрахованных лиц в рамках ОМС.

Деятельность Федерального фонда по совершенствованию нормативно-правового регулирования в сфере ОМС

Основные принятые (разработанные) нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья (в части компетенции Федерального фонда)

В 2022 году приняты федеральные законы:

- Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 251-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2021 год»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 237-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 239-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и статьи 18 и 19 «Федерального закона «О проведении эксперимента по установлению специального налогового режима «Автоматизированная упрощенная система налогообложения»»;

- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 240-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 263-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 264-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и о приостановлении действия пункта 1 статьи 145 Бюджетного кодекса Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 236-ФЗ «О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 4 ноября 2022 г. № 432-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и статью 10 Федерального закона «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации и установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2022 году»;
- Федеральный закон от 21 ноября 2022 г. № 448-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации, приостановлении действия отдельных положений Бюджетного кодекса Российской Федерации, признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации и об установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2023 году»;
- Федеральный закон от 11 июня 2022 г. № 164-ФЗ «О внесении изменений в статью 34 Федерального закона «О территориях опережающего социально-экономического развития в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24 сентября 2022 г. № 366-ФЗ «О внесении изменений в статьи 9 и 10 Федерального закона «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации и установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2022 году»;

➤ Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 473-ФЗ «О внесении изменения в Федеральный закон «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения»;

➤ Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 474-ФЗ «О внесении изменений в статьи 10 и 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Федеральный фонд в 2022 году принял участие в подготовке:

- 14 федеральных законов,
- 14 постановлений Правительства Российской Федерации,
- 4 распоряжений Правительства Российской Федерации
- 14 приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации

постановления/распоряжения Правительства Российской Федерации:

1) от 14 марта 2022 г. № 367 «О внесении изменения в пункт 27 Правил функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования»;

2) от 13 апреля 2022 г. № 650 «Об утверждении Правил предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах»;

3) от 14 апреля 2022 г. № 656 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;

4) от 10 июня 2022 г. № 1063 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 682» (утратил силу);

5) от 21 июня 2022 г. № 1112 «О внесении изменения в устав Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

6) от 29 октября 2022 г. № 1923 «Об утверждении Правил предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по

финансовому обеспечению оплаты труда и начислений на выплаты по оплате труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

7) от 29 октября 2022 г. № 1936 «О внесении изменений в Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»;

8) от 5 ноября 2022 г. № 1998 «Об утверждении Правил ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования»;

9) от 19 ноября 2022 г. № 2100 «О внесении изменений в Правила определения численности застрахованных лиц в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования»;

10) от 24 ноября 2022 г. № 2130 «О внесении изменения в методику распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»;

11) от 25 ноября 2022 г. № 2144 «О внесении изменений в Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»;

12) от 25 ноября 2022 г. № 2143 «О единой предельной величине базы для исчисления страховых взносов с 1 января 2023 г.»;

13) от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»;

14) от 31 декабря 2022 г. № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования»;

15) от 7 апреля 2022 г. № 789-р о распределении иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2022 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 – 2022 годах;

16) от 11 мая 2022 г. № 1143-р «О выделении в 2022 году Минфину России бюджетных ассигнований из резервного фонда Правительства Российской Федерации для предоставления межбюджетных трансфертов бюджетам Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования на компенсацию выпадающих доходов бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации»;

17) от 26 сентября 2022 г. № 2779-р об определении публичного акционерного общества «Ростелеком» единственным поставщиком (исполнителем) осуществляемых Федеральным фондом обязательного медицинского страхования закупок товаров, работ, услуг в целях модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения;

18) от 24 октября 2022 г. № 3147-р о выделении в 2022 году Министерству здравоохранения Российской Федерации бюджетных ассигнований на предоставление иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по финансовому обеспечению оплаты труда и начислений на выплаты по оплате труда отдельных категорий медицинских работников;

приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1) от 14 января 2022 г. № 11н «О внесении изменений в Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. № 1397н»;

2) от 26 января 2022 г. № 25н «Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским

работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»;

3) от 17 февраля 2022 г. № 80н «О внесении изменений в форму типового договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 г. № 1396н»;

4) от 18 февраля 2022 г. № 89н «Об утверждении временного порядка организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» (утратил силу);

5) от 21 февраля 2022 г. № 100н «О внесении изменений в приложение № 5 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н»;

6) от 21 апреля 2022 г. № 273н «Об определении видов медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств»;

7) от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

8) от 6 мая 2022 г. № 313н «О внесении изменений в Порядок осуществления контроля за эффективностью и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2020 г. № 1340н»;

9) от 24 мая 2022 г. № 348н «О внесении изменений в порядок и условия оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и

новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 июля 2014 г. № 370н»;

10) от 5 августа 2022 г. № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения»;

11) от 26 октября 2022 г. № 703н «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования»;

12) от 31 октября 2022 г. № 711н «О внесении изменений в приложения № 1, 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. № 85н и приложения № 1, 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. № 86н»;

13) от 2 ноября 2022 г. № 719н «О признании утратившим силу приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 января 2011 г. № 29н «Об утверждении Порядка ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования» и внесенных в него изменений»;

14) от 13 декабря 2022 г. № 789н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н»;

проекты приказов:

1) «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи» (исключен из плана-графика подготовки нормативных правовых актов, необходимых для реализации положений Федерального закона от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и статью 13.2 Федерального закона «Об актах гражданского состояния», утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 12 января 2022 г. № 12536п-П12 (далее – план-график) поручением ТГ-П12-9137 от 1 июня 2022 г.);

2) «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» (по информации, полученной от Министерства здравоохранения Российской Федерации пункт 3 плана-графика будет закрыт приказом Минздрава России от 21 февраля 2022 г. № 100н);

3) «О внесении изменений в Порядок содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 407н» (работа по проекту приказа была прекращена в связи с письмом Минздрава России о нецелесообразности внесения изменений в приказ);

4) «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и приложение к Порядку проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н» (предложения учтены в рамках разработки проекта приказа по п. 3 плана-графика по Федеральному закону от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и статью 13.2 Федерального закона «Об актах гражданского состояния»);

5) «О внесении изменения в Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н» (оставлен без движения в связи с тем, что подходил срок 1 декабря 2022 г.);

приказы ФОМС:

1) от 18 января 2022 г. № 7а «Об утверждении Методики прогнозирования поступлений доходов в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования, администрируемых Федеральным фондом обязательного медицинского страхования»;

2) от 20 января 2022 г. № 8а утверждена Методика планирования бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского

страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, и частными медицинскими организациями, а также предоставление застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования» (в редакции приказа от 2 сентября 2022 г. № 107а).

3) от 5 февраля 2022 г. № 10н «Об утверждении типовой формы заявки на перечисление межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования»;

4) от 7 февраля 2022 г. № 11н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности «Отчет об объемах оказания и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования»;

5) от 9 февраля 2022 г. № 12н «Об утверждении формы, порядка и сроков представления отчетности об использовании предоставленного в 2021 году межбюджетного трансферта бюджету субъекта Российской Федерации и бюджету г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъекта Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетного трансферта бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования»;

б) от 11 февраля 2022 г. № 17н «О внесении изменений в Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н»;

7) от 4 мая 2022 г. № 43н «Об утверждении типовой формы соглашения о предоставлении иного межбюджетного трансферта из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах»;

8) от 12 мая 2022 г. № 47н «Об утверждении порядка представления и формы отчета о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

9) от 19 мая 2022 г. № 53н «Об утверждении формы и порядка представления отчета об использовании средств иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»;

10) от 5 сентября 2022 г. № 108н «Об утверждении порядка и формы представления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, включенных в план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских

работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, и об использовании предоставленных средств для их финансового обеспечения»;

11) от 6 сентября 2022 г. № 109н «О внесении изменений в Систему оплаты труда работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 10 марта 2009 г. № 43»;

12) от 16 сентября 2022 г. № 117н «О наградах Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

13) от 19 сентября 2022 г. № 120н «Об установлении форм заключения по результатам медико-экономического контроля, заключения по результатам медико-экономической экспертизы, заключения по результатам экспертизы качества медицинской помощи, заключения по результатам мультидисциплинарной внеплановой целевой экспертизы качества медицинской помощи, реестра заключений по результатам медико-экономического контроля, реестра заключений по результатам медико-экономической экспертизы, реестра заключений по результатам экспертизы качества медицинской помощи, претензии, уведомления о проведении медико-экономической экспертизы и (или) экспертизы качества медицинской помощи»;

14) от 5 октября 2022 г. № 131н «Об утверждении формы плана мероприятий по устранению выявленных нарушений в медицинских организациях по результатам экспертизы качества медицинской помощи»;

15) от 6 октября 2022 г. № 132н «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 марта 2013 г. № 65 «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования»;

16) от 8 ноября 2022 г. № 157н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»;

17) от 15 ноября 2022 г. № 166н «О внесении изменений в Порядок информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31 марта 2021 г. № 34н»;

18) от 22 ноября 2022 г. № 172н «О признании утратившим силу приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16 августа 2011 г. № 146 «Об утверждении форм отчетности»;

19) от 12 декабря 2022 г. №197н «О внесении изменения в Порядок предоставления территориальными фондами обязательного медицинского страхования отчета об использовании субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 20 ноября 2017 г. № 327»;

20) от 26 декабря 2022 г. № 209н «Об определении категорий сообщений и обращений, для которых устанавливается ускоренный порядок рассмотрения, в рамках проведения эксперимента по использованию федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» для направления гражданами и юридическими лицами в государственные органы, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные учреждения, иные организации, осуществляющие публично значимые функции, и их должностным лицам сообщений и обращений, а также для направления такими органами и организациями ответов на указанные сообщения и обращения».

Задачи на 2023 г.

Совершенствование законодательства в сфере ОМС, проведение экспертизы проектов правовых актов.

Контрольно-ревизионная деятельность

Контроль за соблюдением субъектами обязательного медицинского страхования и участниками обязательного медицинского страхования законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием ими средств обязательного медицинского страхования

За 2022 год Федеральным фондом проведено 90 проверок в 32 субъектах Российской Федерации по вопросам (Диаграмма 28):

➤ соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС территориальными фондами в 2021-2022 годах – 27 проверок (Республик: Адыгея, Алтай, Башкортостан, Коми; Кабардино-Балкарской, Чеченской Республики; Ненецкого, Ямало-Ненецкого автономного округа, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры; Алтайского края, Пермского края, Приморского края, Ставропольского края; Архангельской, Владимирской, Вологодской, Воронежской, Иркутской, Калужской, Костромской, Мурманской, Нижегородской, Самарской, Тульской, Челябинской областей, Кемеровской области – Кузбасса; города Санкт-Петербург (внеплановая проверка));

➤ соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС страховыми медицинскими организациями – 29 проверок (в Республиках: Адыгея, Алтай, Башкортостан, Коми; Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской (внеплановая проверка), Чеченской Республике; Ненецком, Ямало-Ненецком автономных округах, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре; Алтайском крае, Пермском крае, Приморском крае, Ставропольском крае; Архангельской, Владимирской, Вологодской, Воронежской, Иркутской, Калужской, Костромской, Мурманской, Нижегородской, Самарской, Тульской, Челябинской областях, Кемеровской области – Кузбассе; в городе Москва (2 проверки));

➤ соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС медицинскими организациями – 30 проверок (в Республиках: Адыгея, Алтай, Башкортостан, Коми; Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской (внеплановая проверка), Чеченской Республике; Ненецком, Ямало-Ненецком автономных округах, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре; Алтайском крае, Пермском крае, Приморском крае, Ставропольском крае; Архангельской, Владимирской, Вологодской, Воронежской, Иркутской, Калужской, Костромской, Мурманской, Нижегородской, Самарской (2 проверки, в том числе 1 внеплановая), Тульской, Челябинской областях, Кемеровской области – Кузбассе; в городе Санкт-Петербург (2 внеплановые проверки));

➤ соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС, а также финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации ФГУ – 4 проверки (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» (г. Красноярск), филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» в Крыму,

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Новосибирск), Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург)).

Федеральный фонд в 2022 году принимал участие в 5 контрольных мероприятиях, проводимых Министерством здравоохранения Российской Федерации (в Нижегородской, Свердловской, областях, городе Москва (3 проверки)).

В ходе проверок соблюдения законодательства об ОМС, проведенных Федеральным фондом, выявлено нецелевое использование средств ОМС в сумме 113 892,7 тысяч рублей.

По результатам проверок соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС участниками ОМС, проведенных Федеральным фондом в 2022 году выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования на общую сумму 113 892,7 тыс. рублей, в том числе:

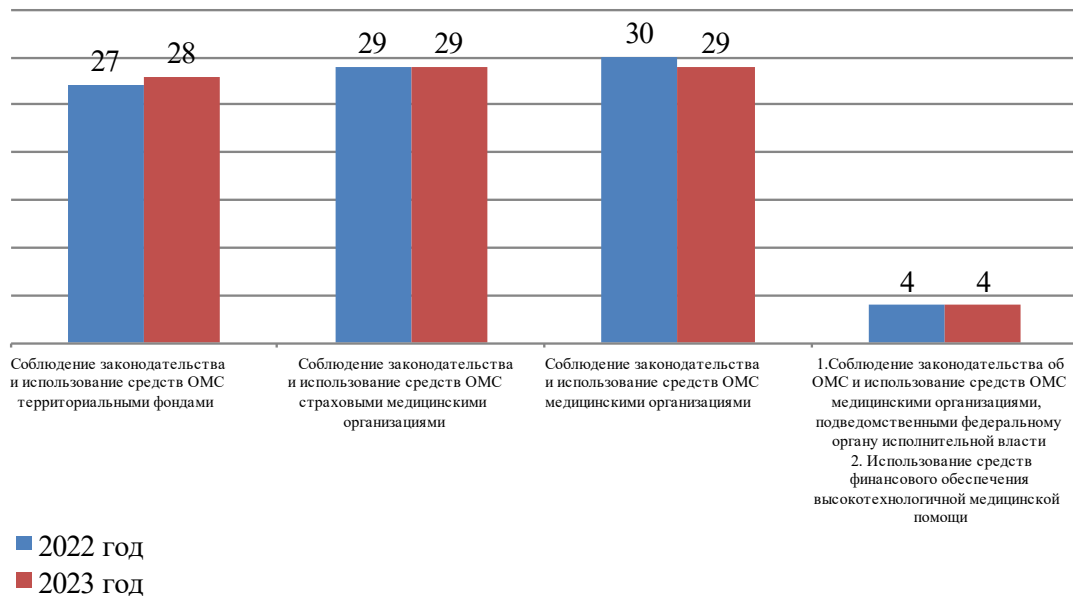
- территориальными фондами – 22 735,4 тыс. рублей;
- Медицинскими организациями, подведомственными ФОИВ – 17 738,2 тыс. рублей;
- медицинскими организациями – 73 419,1 тыс. рублей;

Также страховым медицинским организациям и медицинским организациям начислено пеней, штрафов на сумму 11 937,0 тыс. рублей.

Информация о результатах проверок, выявленных нарушениях и недостатках направлена в адрес высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации (27 писем), Министерства здравоохранения Российской Федерации (5 писем), Федеральное медико-биологическое агентство России (1 письмо), в правоохранительные органы (5 писем).

**Диаграмма 28. Контрольно-ревизионная работа ФОМС
за 2022 год и план на 2023 год.**

В 2022 году проведено 90 проверок (из них 6 внеплановых).
В 2023 году запланировано проведение 90 проверок, в том числе:



Задачи на 2023 год

Реализация Плана проверок соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС на 2023 год, по вопросам:

соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС участниками ОМС;

использования средств, предусмотренных на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой, в том числе в ФГУ.

Мониторинг применения страхователями для неработающих граждан законодательства об обязательном медицинском страховании в части уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения и выполнения территориальными фондами функций администратора доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от их уплаты

В соответствии с пунктом 3 части 2 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ Федеральный фонд осуществляет обязанности по осуществлению полномочий, переданных в соответствии со статьей 6 Федерального закона, в части контроля за уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения, в том числе проводит проверку деятельности территориальных фондов по выполнению функций администратора доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения.

Страховые взносы ОМС неработающего населения на 2022 год утверждены в объеме 813 761 891,7 тыс. рублей.

По данным мониторинга указанные страховые взносы за 2022 год уплачены субъектами Российской Федерации в полном объеме, недоимка по их уплате отсутствует.

Страховые взносы ОМС неработающего населения на 2022 год утверждены в объеме 813 761 891,7 тыс. рублей.

Обязательства по уплате страховых взносов выполняются в установленные сроки практически всеми субъектами Российской Федерации. Случаи

несвоевременного перечисления ежемесячного платежа имели место только в 2-х субъектах Российской Федерации: в Республике Калмыкия – в июне (2 дня, п/п от 30.06.2022), в августе (3 дня, п/п от 01.09.2022), в сентябре (5 дней, п/п от 03.10.2022), в октябре (4 дня, п/п от 01.11.2022), в ноябре (4 дня, п/п от 02.12.2022), Республике Ингушетия – в октябре (24 дня, п/п от 28.10.2022).

В соответствии с пунктом 3 части 2 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ Федеральный фонд осуществляет обязанности по осуществлению полномочий, переданных в соответствии со статьей 6 Федерального закона, в части контроля за уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения, в том числе проводит проверку деятельности территориальных фондов по выполнению функций администратора доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения.

За несоблюдение установленного частью 6 статьи 24 Федерального закона

№ 326-ФЗ срока уплаты ежемесячного страхового взноса в бюджет Федерального фонда в 2022 году страхователями самостоятельно начислены пени на общую сумму 2 011,2 тыс. рублей, в том числе:

- Республикой Калмыкия – 528,1 тыс. рублей,
- Республикой Ингушетия – 1 483,1 тыс. рублей.

В результате проведенной территориальными фондами работы, органами исполнительной власти Республик Калмыкия, Ингушетия уплачены пени на общую сумму 10 645,6 тыс. рублей.

Для погашения имеющейся задолженности территориальным фондом Республики Калмыкия в 2022 году поданы заявления в арбитражный суд Республики Калмыкия о взыскании задолженности по пеням.

По состоянию на 1 января 2023 года у страхователей для неработающих граждан перед бюджетом Федерального фонда числится задолженность по пеням в 2-х субъектах Российской Федерации на общую сумму 110 575,5 тыс. рублей, в том числе:

- Республике Ингушетия – 110 047,4 тыс. рублей,
- Республике Калмыкия – 528,1 тыс. рублей.

Следует отметить, что территориальными фондами на постоянной основе проводится работа по сокращению задолженности по страховым взносам, пеням и штрафам, образовавшейся до 1 января 2012 года, которая до настоящего времени числится перед бюджетом Федерального фонда. Так, за 2022 год указанная задолженность погашена на общую сумму 200 389,1 тыс. рублей, в том числе за счет:

- поступлений в бюджет на сумму 2 672,2 тыс. рублей (страховые взносы – 1 775,0 тыс. рублей, пени – 897,2 тыс. рублей);
- признания безнадежной к взысканию и списана на основании решений арбитражных судов Кемеровской области задолженность на сумму 197 716,9 тыс. рублей.

На 1 января 2023 года остается отсроченной (рассроченной) задолженность на общую сумму 84 929,9 тыс. рублей по решениям арбитражных судов Амурской, Воронежской, Кемеровской и Костромской областей.

Задачи на 2023 год

В целях осуществления Федеральным фондом обязанностей по осуществлению полномочий, переданных в соответствии со статьей 6 Федерального закона № 326-ФЗ, в части контроля за уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения, Федеральный фонд продолжит ведение мониторинга применения страхователями для

неработающих граждан законодательства об ОМС в части уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения и выполнения территориальными фондами функций администратора доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения.

Кадровая работа

Подготовка и дополнительное профессиональное образование работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования

Подготовка и дополнительное профессиональное образование участников системы ОМС в 2022 году на территории Российской Федерации осуществлялись в соответствии с разделом I «Дополнительное профессиональное образование участников ОМС на территории Российской Федерации» Плана дополнительного профессионального образования в сфере ОМС на территории Российской Федерации на 2022 год, утвержденного приказом Федерального фонда от 24.06.2022 г. № 73, и изменениями, внесенным в План.

В 2022 году заключено по результатам проведения закупочных процедур в электронной форме 9 государственных контрактов на оказание образовательных услуг по дополнительным профессиональным программам, в том числе:

1. с Федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» на оказание образовательных услуг по следующим дополнительным профессиональным программам повышения квалификации:

- «Формирование, экономическое обоснование и реализация территориальных программ ОМС на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов»;
- «Организация сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи»;

2. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Государственный университет управления» на оказание образовательных услуг по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Менеджер проектов»;

3. с Негосударственным образовательным частным учреждением дополнительного профессионального образования центр повышения квалификации «Учебный центр ИнфоТеКС» на оказание образовательных услуг по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Информационная безопасность»;

4. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Институт переподготовки кадров» на оказание образовательных услуг по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Реализация федеральных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;

5. с Обществом с ограниченной ответственностью «Безопасность Социэйти» на оказание образовательных услуг по следующим дополнительным профессиональным программам повышения квалификации:

➤ «Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» (2 модуль);

➤ «Порядок формирования, структура и содержание тарифного соглашения в сфере ОМС»;

➤ «Контроль территориальными фондами за использованием средств ОМС медицинскими организациями и реализация результатов проверок»;

➤ «Контроль за деятельностью страховых медицинских организаций в сфере ОМС территориальными фондами обязательного медицинского страхования и реализация результатов проверок».

Также в 2022 году было заключено 9 гражданско-правовых договоров, заключенных с единственным поставщиком, в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 93 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» на оказание образовательных услуг по дополнительным профессиональным программам, в том числе:

1. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Государственный университет управления» на оказание образовательных услуг по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» (3 модуль);

2. с Федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования Первый Московский государственный

медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации на оказание образовательных услуг по следующим дополнительным профессиональным программам повышения квалификации:

➤ «Методология защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования. Актуальные вопросы взаимодействия Федерального фонда, территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинской организации при осуществлении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» (с применением дистанционных образовательных технологий);

➤ «Информационная безопасность: нормативные требования и практические рекомендации» (с применением дистанционных образовательных технологий);

➤ «Принципы планирования и способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС» (с применением дистанционных образовательных технологий);

➤ «Международный опыт в сфере ОМС»;

➤ «Ценностно-ориентированное здравоохранение: реализация в системе ОМС» (работники территориальных фондов Центрального и Северо-Кавказского федеральных округов);

➤ «Ценностно-ориентированное здравоохранение: реализация в системе обязательного медицинского страхования» (работники территориальных фондов Северо-Западного и Южного федеральных округов);

➤ «Ценностно-ориентированное здравоохранение: реализация в системе ОМС» (с применением дистанционных образовательных технологий) (работники территориальных фондов Дальневосточного, Сибирского федеральных округов и Байконур);

➤ «Ценностно-ориентированное здравоохранение: реализация в системе ОМС» (с применением дистанционных образовательных технологий) (работники ТФОМС Уральского и Приволжского федеральных округов).

В 2022 году исполнено 14 государственных контрактов.

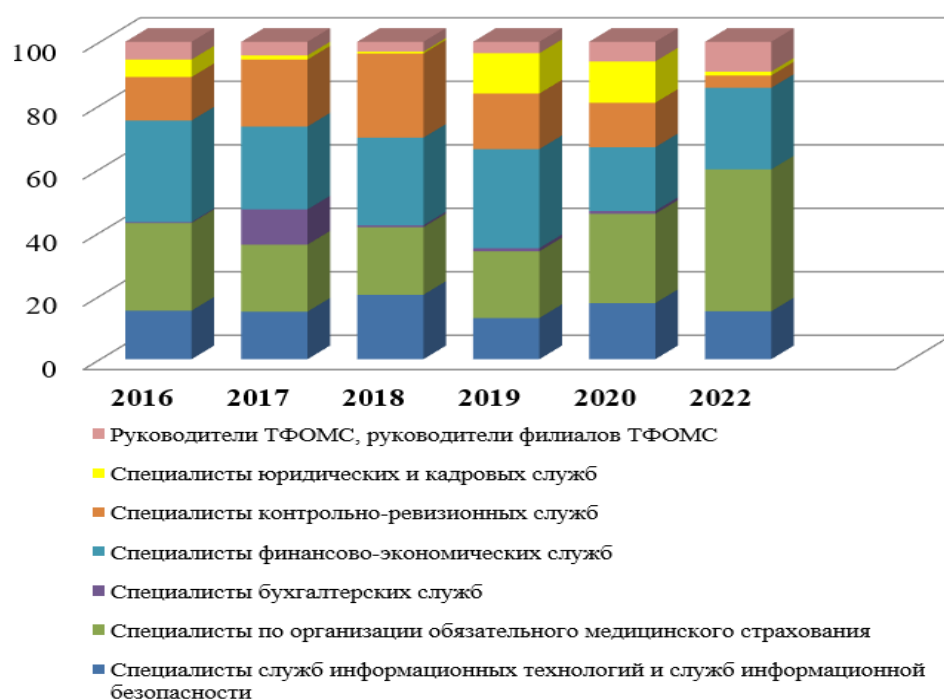
В рамках заключенных и исполненных государственных контрактов было организовано 14 учебных мероприятий, по которым повысили квалификацию 331 работник территориальных фондов (диаграмма 29) (таблица 10).

Таблица 10. Категории и численность специалистов территориальных фондов, прошедших обучение (человек).

№ п/п	Категория специалистов	Численность специалистов
1	Руководители территориальных фондов, руководители филиалов территориальных фондов	31
2	Специалисты по организации ОМС, из них:	148
2.1	<i>Специалисты-эксперты, осуществляющие медико-экономическую экспертизу предоставления медицинской помощи по ОМС и эксперты качества медицинской помощи, осуществляющие экспертизу качества медицинской помощи по ОМС.</i>	20
3	Руководители и специалисты финансово-экономических служб	85
4	Руководители и специалисты контрольно-ревизионных служб	13
5	Руководители и специалисты юридических и кадровых служб	4
6	Руководители и специалисты служб информационных технологий и служб информационной безопасности	50
ИТОГО:		331

Диаграмма 29. Подготовка кадров

Категории специалистов ТФОМС прошедших обучение:



Кроме того, в 2022 году заключено 16 гражданско-правовых договоров, в том числе:

1. Заключено 5 гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг по обучению 66 работников Федерального фонда, а именно:

1.1. с Негосударственным образовательным частным учреждением дополнительного профессионального образования «Тушинский учебный комбинат» по обучению по программам:

➤ «Правила технической эксплуатации электроустановок потребителей» – 1 работник Федерального фонда;

➤ «Охрана труда для руководителей и специалистов предприятий (организаций)» – 3 работника Федерального фонда;

➤ «Правила технической эксплуатации тепловых энергоустановок» – 1 работник Федерального фонда;

➤ «Правила технической эксплуатации тепловых энергоустановок» – 3 работника Федерального фонда;

1.2. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Всероссийский государственный университет юстиции» по программе «Противодействие коррупции: нормативно-правовое регулирование, запреты, ограничения, обязанности, конфликт интересов, уведомление о фактах склонения к коррупции и ответственность» – 58 работников Федерального фонда.

2. Заключено 10 гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг по дополнительным профессиональным программам 15 работникам Федерального фонда, а именно:

2.1. с Частным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Учебный центр «Академия Безопасности» по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Меры пожарной безопасности для руководителей организаций и лиц, назначенных руководителем организации ответственными за обеспечение пожарной безопасности, на объектах защиты, в которых могут одновременно находиться 50 и более человек, объектах защиты, отнесенных к категориям повышенной взрывопожароопасности, пожароопасности» – 1 работник Федерального фонда;

2.2. с Федеральным бюджетным учреждением «Всероссийский научно-исследовательский институт документоведения и архивного дела» по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Конфиденциальное делопроизводство» – 2 работника Федерального фонда;

2.3. с Федеральным государственным автономным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации руководящих работников и специалистов топливно-энергетического комплекса» по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Организация проведения работ по защите государственной тайны в организации» – 1 работник Федерального фонда;

2.4. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Контрактная система в сфере закупок товаров, работ и услуг: правовое регулирование» – 1 работник Федерального фонда;

2.5. с Федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Управление государственными и муниципальными закупками» – 2 работника Федерального фонда;

2.6. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный лингвистический университет» по следующим дополнительным профессиональным программам повышения квалификации:

➤ «Повседневный английский в ситуации общения (продвинутый этап) III семестр» с применением дистанционных образовательных технологий – 1 работник Федерального фонда;

➤ «Повседневный английский в ситуации общения (продвинутый этап)» с применением дистанционных образовательных технологий – 1 работник Федерального фонда;

2.7. с Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» по следующим дополнительным профессиональным программам повышения квалификации:

➤ «Вопросы профилактики и противодействия коррупции» – 2 работника Федерального фонда;

➤ «Противодействие коррупции в организациях, создаваемых для выполнения задач, поставленных перед федеральными государственными органами» – 1 работник Федерального фонда;

2.8. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Московская академия народного хозяйства и государственной службы» по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Противодействие коррупции: правовые основы. Антикоррупционные мероприятия» – 3 работника Федерального фонда.

3. Заключен 1 гражданско-правовой договор на оказание образовательных услуг по программе профессиональной переподготовки 1 работника Федерального фонда, а именно:

3.1. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования центр повышения квалификации «АИС» по программе профессиональной переподготовки «Информационная безопасность» – 1 работник Федерального фонда.

В 2022 году исполнено 16 гражданско-правовых договоров, по которым (диаграмма 30):

- прошли обучение по программам повышения квалификации 15 работников Федерального фонда;
- прошел обучение по программе профессиональной переподготовки 1 работник Федерального фонда;
- прошли иное обучение 66 (шестьдесят шесть) работников Федерального фонда.

Диаграмма 30. Подготовка кадров

Подготовка и дополнительное профессиональное образование работников ФОМС



Задачи на 2023 год

Организация дополнительного профессионального образования работников территориальных фондов в 2023 году будет осуществляться в соответствии с Планом дополнительного профессионального образования в сфере ОМС на территории Российской Федерации.

Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции»

Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» в 2022 году осуществлялось в соответствии с Планом противодействия коррупции Федерального фонда на 2021 – 2024 годы, утвержденным приказом Федерального фонда от 30 сентября 2021 г. № 95.

В 2022 году обеспечено своевременное представление сведений о доходах, расходах, имуществе и обязательствах имущественного характера работниками Федерального фонда за отчетный период с 1 января по 31 декабря 2021 г. (далее – сведения). Сведения представлены 229 работниками (100%).

В соответствии с требованиями Указа Президента Российской Федерации от 8

В 2022 году обеспечено своевременное представление сведений о доходах, расходах, имуществе и обязательствах имущественного характера работниками ФОМС за отчетный период с 1 января по 31 декабря 2021 г. (далее – сведения). Сведения представлены 229 работниками (100%).

июля 2013 г. № 613 и приказа Минтруда России от 7 октября 2013 г. № 530н указанные сведения размещены 25 мая 2022 г. на официальном сайте Федерального фонда в разделе «Противодействие коррупции».

С целью совершенствования и актуализации нормативных правовых актов в сфере противодействия коррупции издано 5 приказов Федерального фонда (не подлежат регистрации в Минюсте России). Приказы и другие документы по антикоррупционной тематике доведены до работников Федерального фонда под подпись и размещены на официальном сайте Федерального фонда в разделе «Противодействие коррупции».

Приняты и проанализированы справки о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера за 2021 год, представленных 229

работниками Федерального фонда и 54 претендентами на замещение должностей в Федеральном фонде.

Проведено 2 заседания Комиссии по соблюдению требований к служебному поведению работников Федерального фонда и урегулированию конфликта интересов (далее – Комиссия), на которых были рассмотрены 27 вопросов, касающихся соблюдения работниками Федерального фонда запретов, ограничений и исполнения антикоррупционных обязанностей, в том числе требований законодательства о конфликте интересов, по результатам которых были приняты соответствующие решения и даны рекомендации работникам и председателю Федерального фонда о принятии ими конкретных мер, в том числе исключающих возникновение конфликта интересов.

Проведена 1 проверка достоверности и полноты сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представленных гражданином, претендующим на замещение должности в Федеральном фонде, по результатам которой претенденту отказано в замещении должности.

Во исполнение пункта 39 Национального плана противодействия коррупции на 2021-2024 годы, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 16 августа 2021 г. № 478, (далее – Национальный план) в рамках мероприятий по профессиональному развитию в области противодействия коррупции:

- для работников Федерального фонда, впервые принятых на работу в 2022 году, очно проведен обучающий семинар по изучению основных требований законодательства Российской Федерации по вопросам противодействия коррупции (ФГБОУ ВО «Всероссийский государственный университет юстиции»);

- для работников, в должностные обязанности которых входит противодействие коррупции, и работников, в должностные обязанности которых входит участие в проведении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд, организовано обучение (1 работник – очно, 5 работников – дистанционно) по программам в области противодействия коррупции в ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (РАНХиГС) и Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Московская академия народного хозяйства и государственной службы» (АНО ДПО «МАНХиГС).

С целью профилактики конфликта интересов в сфере закупок (выявления аффилированности) продолжена работа по выявлению личной заинтересованности работников при осуществлении таких закупок, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

В целях обеспечения взаимодействия с институтами гражданского общества по вопросам антикоррупционной деятельности пролонгировано действие соглашения о сотрудничестве Федерального фонда с Межрегиональной общественной организацией содействия реализации программ в области противодействия и борьбы с коррупцией «Национальный комитет общественного контроля», предполагающее взаимодействие сторон в пределах их полномочий в сфере противодействия коррупции, а также оказание обоюдной организационной, методической и практической помощи при проведении мероприятий в указанной сфере.

С целью реализации принципа открытости информация на официальном сайте Федерального фонда в разделе «Противодействие коррупции» своевременно актуализировалась новыми нормативными правовыми актами, инструктивно – методическими пособиями и другими материалами.

Задачи на 2023 год

Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» в 2023 году будет осуществляться в соответствии с требованиями Национального плана и Планом противодействия коррупции ФОМС на 2021 – 2024 годы, утвержденным приказом Федерального фонда от 30 сентября 2021 г. № 95.

Информационное обеспечение и защита информации в сфере обязательного медицинского страхования

В части реализации положений статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ в рамках организации информационного взаимодействия в 2022 году Федеральным фондом осуществлены работы по разработке следующих сервисов:

- получение сведений от внешних систем;
- передача сведений о застрахованных лицах во внешние системы (СМЭВ);
- получение сведений о застрахованных лицах из внешних систем (файловый обмен);
- обмен сведениями о застрахованных лицах с внешними системами (посредством API).

Федеральный фонд в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 ноября 2022 г. № 1802 «О проведении эксперимента по использованию федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» для направления гражданами и юридическими лицами в государственные органы, органы местного самоуправления, государственные и муниципальные учреждения, иные организации, осуществляющие публично значимые функции, и их должностным лицам сообщений и обращений, а также для направления такими органами и организациями ответов на указанные сообщения и обращения» внедрил, в том числе, в территориальных фондах и в страховых медицинских организациях «Платформу обратной связи». За время проведения эксперимента обработано более 50 000 сообщений граждан.

В рамках создания единого цифрового пространства участников системы ОМС и цифрового профиля застрахованного лица в 2022 году Федеральным фондом осуществлено:

➤ создание прототипа цифрового профиля пациента на базе единого регистра застрахованных лиц ОМС (развитие прикладного программного обеспечения государственной информационной системы ОМС в части обеспечения анализа полноты и актуальности данных персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам);

➤ разработка Федерального единого реестра застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ) (модернизация прикладного программного обеспечения персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах на базе единого регистра застрахованных лиц государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС), разработке сервиса взаимодействия с иными информационными системами на базе единого регистра застрахованных лиц ГИС ОМС, методологической и технологической подготовке к унификации процессов ведения персонифицированного учета сведений о медицинской помощи;

➤ запуск в продуктивную среду Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – ЕПГУ) 26 декабря 2022 г. следующих массовых социально значимых услуг:

- «Предоставление сведений о страховании застрахованного лица в системе ОМС»;
- «Предоставление сведений о прикреплении застрахованного лица к медицинской организации»;

- «Постановка на учет в качестве застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования»;
- «Выбор (замена) страховой медицинской организации»;
- «Приостановление действия полиса обязательного медицинского страхования»;
- «Восстановление на учете застрахованного лица в системе обязательного медицинского страхования».

Информирование о возможностях застрахованных лиц в системе ОМС
[https://www.gosuslugi.ru/help/faq/oms/4863?priorityParentCategory=health.](https://www.gosuslugi.ru/help/faq/oms/4863?priorityParentCategory=health)

Информирование о возможностях застрахованных лиц в системе ОМС

[https://www.gosuslugi.ru/help/faq/oms/4863?priorityParentCategory=health.](https://www.gosuslugi.ru/help/faq/oms/4863?priorityParentCategory=health)

Создан прототип подсистемы Федерального персонифицированного учета медицинской помощи (далее – ФПУМП) (модернизация прикладного программного обеспечения персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах на базе единого регистра застрахованных лиц ГИС ОМС, разработке сервиса взаимодействия с иными информационными системами на базе единого регистра застрахованных лиц ГИС ОМС, методологическая и технологическая подготовка к унификации процессов ведения персонифицированного учета сведений о медицинской помощи).

В рамках организации защиты прав застрахованных лиц в системе ОМС создан прототип подсистемы «Сервисы информационного сопровождения застрахованных лиц» (далее – СИСЗЛ) (развитие прикладного программного обеспечения ГИС ОМС в части автоматизации процесса информационного обеспечения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам).

В рамках внедрения искусственного интеллекта в сфере ОМС разработан прототип подсистемы «Управленческие сервисы» (далее – УС) (развитие прикладного программного обеспечения ГИС ОМС в части информационного обеспечения процесса контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, информационного обеспечения процессов финансового планирования затрат для обеспечения финансовой устойчивости ОМС).

В части повышения качества финансового управления в системе ОМС, в том

числе организации единого электронного документооборота для всех участников системы ОМС в 2022 году, Федеральным фондом была реализована возможность заключения в ГИС ОМС ряда юридически значимых электронных документов (таблица 11):

Таблица 11. Электронные документы в ГИС ОМС

Наименование документа	Кол-во
Соглашение о предоставлении из бюджета ФОМС субсидии на выполнение ГЗ ФГУ (ВМП)	141
Соглашение на обеспечение выплат медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний	3 901
Соглашение о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профобразования медработников, приобретение и ремонт медоборудования	1 745
Договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	292
Соглашение о предоставлении средств из бюджета ФОМС бюджету ТФОМС (COVID) 2022	75

В 2022 году на платформе ГосТех был развернут функционал подсистемы ГИС ОМС ФЕРЗЛ.

Задачи на 2023 год

На 2023 год запланировано внедрение реализованных в 2022 году прототипов подсистем ГИС ОМС в пилотных регионах.

Развитие функционала ГИС ОМС в части:

предоставления сведений из ГИС ОМС, формирования отчетности в сфере ОМС, публикации видов сведений в СМЭВ в рамках реализации суперсервисов «Мое здоровье», «Рождение ребенка», ГАС «Управление», создания единого мастер-регистра пациентов на основе регистра застрахованных лиц, а также применение новых принципов и единой системы персонифицированного учета в системе ОМС, создания Цифрового медицинского профиля пациента (ЦМП) и базовых риск профилей.

Планируется внедрение сервисов таргетной (персонифицированной) профилактики и скрининга на основе персонального медицинского профиля, а также сервисов выявления и ведения хронических пациентов, в том числе в рамках сопровождения в системе ОМС, создания сервисов риск-ориентированного выбора случаев медицинской помощи для проведения экспертиз качества медицинской помощи, прогнозирование расходов на лечение с использованием цифровых

медицинских профилей и данных об оказанной медицинской помощи, включая лекарственные препараты.

Реализация и вывод на ЕПГУ следующих массовых социально значимых государственных услуг (МСЗУ):

- «Предоставление сведений о страховании в системе ОМС»;
- «Предоставление сведений о прикреплении к медицинской организации»;
- «Предоставление сведений о стоимости и оплате полученной застрахованным лицом медицинской помощи».

Защита информации

Состояние защищенности информационных ресурсов ГИС ОМС:

Особое место в деятельности Федерального фонда, как оператора государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, занимает деятельность по защите охраняемой законом информации от случайного или преднамеренного нарушения ее целостности, конфиденциальности и доступности. В целом система защиты информации, реализованная в Федеральном фонде, обеспечивает необходимый уровень защищенности персональных данных при их обработке в автоматизированной информационной системе ГИС ОМС.

Вместе с тем, в связи с возрастанием объема автоматизированной обработки информации, содержащей персональные данные застрахованных лиц, к операторам государственных систем значительно ужесточаются требования законодательства в области защиты информации и противодействия киберпреступности. Вся ответственность за организацию работ по защите информации в территориальных фондах возлагается на их руководителей. В этой связи, мы должны найти решение по стабилизации и повышению роли подразделений по защите информации как на уровне Федерального фонда, так и на уровне территориальных фондов.

Дополнительного внимания в этой связи требует организация надежной круглосуточной системы технической поддержки пользователей государственной информационной системы, эксплуатации вычислительных комплексов и оперативного реагирования на инциденты информационной безопасности. Следует ориентироваться на внедрение и использование самых передовых отечественных, технологий, обеспечивающих надежную защиту персональных данных застрахованных лиц.

В рамках развития имеющейся системы обеспечения информационной

безопасности Федеральным фондом:

- заключены государственные контракты на закупку отечественных средств защиты информации;
- осуществлено продление лицензионных соглашений на внедренные средства защиты информации;
- проведены работы по доработке модели угроз безопасности информации, технического задания на создание (развитие, модернизацию) ГИС ОМС;
- доработана проектная документация на систему защиты информации ГИС ОМС;
- доработана эксплуатационная документация на систему защиты информации;
- обновлены организационно-распорядительные документы по защите информации ГИС ОМС;
- проведены работы по аттестации ГИС ОМС на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну.

Федеральным фондом осуществляются мероприятия по защите персональных данных, государственных информационных систем и объектов критической информационной инфраструктуры, внедряются и используются самые передовые отечественные технологии, обеспечивающие надежную защиту персональных данных застрахованных лиц.

Задачи на 2023 год

Совершенствование имеющейся системы обеспечения информационной безопасности ГИС ОМС:

- Категорирование ГИС ОМС как объекта критической информационной инфраструктуры;
- Проведение работ по аттестации новых подсистем ГИС ОМС на соответствие требованиям о защите информации ограниченного доступа, не составляющей государственную тайну;
- Соблюдение законодательства в области организации обработки персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Информационно-публицистическая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

В 2022 году осуществлялась работа по информационному сопровождению и разъяснительной работе о деятельности Федерального фонда и территориальных фондов, а также участников ОМС по реализации государственной политики в сфере ОМС, организации публикаций в федеральных средствах массовой информации и соцмедиа.

Данная деятельность осуществлялась по следующим направлениям:

- информационное сопровождение деятельности Федерального фонда, актуализация информационных материалов на общедоступной части информационного портала Федерального фонда;
- организация взаимодействия с профессиональным союзом медицинских страховщиков, территориальными фондами, страховыми медицинскими организациями в рамках проведения мероприятий по наиболее значимым информационным поводам, ожидаемым в связи с реализацией национального проекта «Здравоохранение» на 2022 год;
- организация взаимодействия с журналистами федеральных СМИ в целях повышения доверия населения к инициативам Правительства Российской Федерации по совершенствованию системы ОМС, реализации национального проекта «Здравоохранение», в том числе в рамках информационной поддержки участия в совместных мероприятиях со страховыми медицинскими организациями, привлечение экспертов в сфере ОМС, экспертов профильных Комитетов Государственной Думы и Совета Федерации, пациентских, общественных и научных организаций;
- освещение участия руководителей и специалистов Федерального фонда в круглых столах, конференциях, иных общественных мероприятиях, включая выездные, с целью обсуждения с общественными и профессиональными организациями, экспертным сообществом основных направлений деятельности в сфере ОМС;
- обеспечение размещения в СМИ информационных материалов для застрахованных граждан о важности соблюдения рекомендаций по профилактике новой коронавирусной инфекции, особенностях получения медицинской помощи в

условиях введения мер, ограничивающих ее распространение. Усиление дистанционных форм взаимодействия и информирования застрахованных граждан (колл-центры, горячие линии и т.д.);

- информирование застрахованных лиц о возможностях ранней диагностики онкологических заболеваний в рамках диспансеризации, получения доступной и качественной медицинской помощи при онкологических заболеваниях, возможностях сопровождения и защиты прав застрахованных пациентов страховыми представителями;

- организация выпуска профессионального научно-практического журнала «Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации» (1 раз в 2 месяца);

- обеспечение размещения в профессиональном издании для практических работников системы здравоохранения «Медицинская газета» публикаций информационно-разъяснительного характера по вопросам реализации Федеральным фондом и территориальными фондами государственной политики в области ОМС;

- осуществление мониторинга и анализа СМИ по темам, относящимся к компетенции сферы ОМС.

Задачи на 2023 год

В 2023 году планируется:

- информационное сопровождение деятельности Федерального фонда, актуализация информационных материалов на общедоступной части информационного портала Федерального фонда;

- обеспечение взаимодействия с журналистами федеральных СМИ в целях повышения доверия населения к инициативам Правительства Российской Федерации по совершенствованию системы ОМС, реализации национального проекта «Здравоохранение», обеспечение размещения пресс-релизов и публикаций в СМИ, информационных сюжетов на федеральных телеканалах разъяснительного характера, освещающих вопросы развития сферы ОМС в Российской Федерации;

- организация взаимодействия с профессиональным союзом медицинских страховщиков, территориальными фондами, страховыми медицинскими организациями в целях проведения в субъектах Российской Федерации общественно значимых мероприятий и публичных акций по наиболее значимым информационным поводам в связи с реализацией национального проекта «Здравоохранение» с привлечением общественных и пациентских организаций, экспертов в сфере ОМС, представителей органов управления здравоохранения, территориальных фондов, направленных на информирование различных контингентов застрахованных лиц;

- освещение участия руководителей и специалистов Федерального фонда в круглых столах, конференциях, иных общественных мероприятиях, включая

выездные, с целью обсуждения с общественными и профессиональными организациями, экспертным сообществом основных направлений деятельности в сфере ОМС;

➤ обеспечение размещения в СМИ информационных материалов для застрахованных граждан о важности соблюдения рекомендаций по профилактике коронавирусной инфекции, особенностях получения медицинской помощи в условиях введения мер, ограничивающих ее распространение;

➤ усиление информирования застрахованных граждан о значимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических осмотров в целях оценки состояния здоровья для раннего выявления онкологических, сердечно-сосудистых и других заболеваний, приверженности лекарственной терапии и соблюдения рекомендаций лечащего врача и усиление дистанционных форм взаимодействия и информирования застрахованных граждан (колл-центры, горячие линии и т.д.);

➤ организация выпуска профессионального научно-практического журнала «Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации» (1 раз в 2 месяца);

➤ обеспечение размещения в профессиональном издании для практических работников системы здравоохранения «Медицинская газета» публикаций информационно-разъяснительного характера по вопросам реализации Федеральным фондом и территориальными фондами государственной политики в области ОМС;

➤ осуществление мониторинга и анализа СМИ по темам, относящимся к компетенции сферы ОМС.

Международное сотрудничество в сфере обязательного медицинского страхования

Деятельность Федерального фонда в 2022 году осуществлялась в соответствии с утвержденным Планом международного сотрудничества в сфере обязательного медицинского страхования и повышения квалификации работников за пределами Российской Федерации от 16 декабря 2021 года, а также в соответствии с задачей 6.2 рабочего плана Федерального фонда на 2022 год «Международное сотрудничество в сфере ОМС».

В 2022 году в рамках членства в Международной ассоциации социального обеспечения (МАСО) представители Федерального фонда в дистанционном формате приняли участие в Региональном форуме социального обеспечения МАСО для Европы, состоявшемся в период со 2 по 3 мая 2022 года в г. Таллине (Эстонская Республика); в 16-ой Международной конференции МАСО по информационно –

коммуникационным технологиям в сфере социального обеспечения, состоявшейся в период с 4 по 6 мая 2022 года в г. Таллине (Эстонская Республика); в 16-ом Форуме Технических Комитетов МАСО, 30 июня 2022 г. (онлайн – трансляция из г. Женева, Швейцарская Конфедерация); во Всемирном форуме социального обеспечения, прошедшем в период с 24 по 28 октября 2022 года в Марракеше (Королевство Марокко).

В рамках членства в МАСО представители Федерального фонда приняли участие в 3 онлайн-заседаниях Технического комитета по медицинской помощи и страхованию на случай болезни, проходивших в течение года (2 февраля 2022 г., 23 марта 2022 г., 11 мая 2022 г.).

Также в течение 2022 года было прослушано 15 вебинаров МАСО, относящихся к сфере деятельности Федерального фонда, включая Второй Круглый стол для руководителей организаций здравоохранения на тему: «Инновации и лидерство в области социального обеспечения для медицинского обслуживания и страхования на случай болезни. Роль руководителей в проведении трансформации и постоянных улучшений» (18 мая 2022 г.).

Принято участие в следующих мероприятиях международного сотрудничества:

- в 4 заседаниях созданной в 2021 году Рабочей группы Евразийской экономической комиссии по развитию экономического сотрудничества в области здравоохранения по вопросу обеспечения медицинской помощью членов семей трудящихся государств – членов Евразийского экономического союза (ЕАЭС), а также в двух рабочих встречах в Минздраве России с директором Департамента трудовой миграции и социальной защиты Евразийской экономической комиссии А.С. Омурбековой;

- во встрече с представителями Посольства Киргизской Республики в Российской Федерации, в ходе которой были рассмотрены вопросы, касающиеся обязательного медицинского страхования трудящихся граждан Киргизской Республики и членов их семей, порядка получения полиса обязательного медицинского страхования (25 марта 2022 г., Федеральный фонд), по итогам встречи подготовлена инструкция по оформлению полиса обязательного медицинского страхования для граждан Киргизской Республики;

- в Международном форуме «Евразийский диалог о рынке труда», который состоялся 27-28 сентября 2022 года в г. Бишкек, Киргизская Республика, и был посвящен обсуждению актуальных вопросов в области функционирования единого рынка труда ЕАЭС, в том числе прав трудящихся и членов их семей в государстве трудоустройства на медицинскую помощь;

- во встрече сопредседателей Межправительственной Российско-Киргизской комиссии по торгово-экономическому, научно-техническому и гуманитарному сотрудничеству (1-2 ноября 2022 года, г. Бишкек, Киргизская Республика);

- в заседании Совместной российско-киргизской рабочей группы по обсуждению проблемных вопросов при реализации Соглашения между Правительством Российской Федерации и Правительством Киргизской Республики о трудовой и социальной защите трудящихся-мигрантов от 29.03.1996 (26-28 декабря 2022 года, г. Бишкек, Киргизская Республика).

В рамках двустороннего сотрудничества в 2022 году состоялись следующие встречи по вопросам обмена опытом в сфере ОМС:

- с Чрезвычайным и Полномочным Послом Объединенных Арабских Эмиратов в Российской Федерации (21 июля 2022 г, Посольство ОАЭ в Москве);

- онлайн-встреча с представителями Департамента здравоохранения Абу-Даби (НААД) 5 октября 2022 г.;

- онлайн-встреча с представителями Департамента здравоохранения Дубая (ДНА) 18 октября 2022 г. (по итогам встречи переведены на русский язык нормативные правовые акты Эмиратов Абу-Даби и Дубая в сфере ОМС);

- онлайн-встреча с представителями НАО «Фонд социального медицинского страхования» Республики Казахстан 10 ноября 2022 г.

В 2022 году подготовлен ряд аналитических обзоров:

- по борьбе с онкологическими заболеваниями в зарубежных странах;
- по врачебным ошибкам и профессиональной ответственности врачей в мире;

- по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи в мире;

- по международному опыту реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;

- по сердечно-сосудистым заболеваниям в мировом масштабе;

- по оказанию перинатально-неонатальной медицинской помощи в мире;

- обзоры новостей в сфере здравоохранения в зарубежных странах (ежемесячно);

- 61 обзор систем здравоохранения в зарубежных странах, включающий различные статистические и аналитические данные по каждой стране.

Задачи на 2023 г.

Принимая во внимание текущую геополитическую обстановку, на 2023 г. запланировано:

- дальнейшее развитие двустороннего сотрудничества с дружественными странами (ОАЭ, Республика Казахстан), организация двусторонних визитов с целью обмена опытом в сфере ОМС;
- участие в мероприятиях МАСО (возможно в формате онлайн), в том числе в вебинарах МАСО;
- участие в заседаниях Рабочей группы Евразийской экономической комиссии по развитию экономического сотрудничества в области здравоохранения;
- подготовка информационно-аналитических материалов и отчетов, обзоров новостей в сфере здравоохранения в мире, при необходимости перевод презентаций и различных иностранных документов на русский язык.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Таблица 1. Поступление страховых взносов на ОМС работающего и неработающего населения в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2022 году (тыс. руб.)

Субъекты Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2021 год	2022 год	темп роста, %	2021 год	2022 год	темп роста, %
1	2	3	4	5	6	7
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	1 532 761 175,3	1 599 380 189,6	104,3	783 339 398,4	813 776 668,6	103,9
Центральный ФО						
Белгородская область	11 266 037,1	11 856 213,5	105,2	6 432 890,9	6 712 356,10	104,3
Брянская область	5 783 836,0	5 911 114,4	102,2	5 173 367,8	5 546 680,30	107,2
Владимирская область	9 036 946,8	9 402 909,9	104,0	5 283 180,9	5 511 717,30	104,3
Воронежская область	15 245 308,3	14 960 174,8	98,1	9 894 360,1	10 419 507,20	105,3
Ивановская область	4 095 384,9	4 186 394,9	102,2	3 709 032,8	3 942 559,20	106,3
Калужская область	8 736 101,0	8 711 428,9	99,7	4 122 431,7	4 497 633,90	109,1
Костромская область	4 499 494,5	4 800 123,7	106,7	2 706 221,3	2 812 002,60	103,9
Курская область	6 987 599,5	6 914 504,6	99,0	4 836 483,8	5 020 303,40	103,8
Липецкая область	7 945 387,2	8 382 040,1	105,5	5 117 946,2	5 271 364,30	103,0
Московская область	93 190 009,5	96 713 800,5	103,8	46 999 114,0	45 426 274,00	96,7
Орловская область	4 056 756,7	4 075 053,6	100,5	3 203 891,0	3 300 225,50	103,0
Рязанская область	7 312 424,9	7 634 664,8	104,4	4 579 370,9	4 829 188,00	105,5
Смоленская область	5 517 107,9	5 785 689,2	104,9	4 047 849,4	4 185 915,70	103,4
Тамбовская область	4 836 909,1	4 979 833,8	103,0	4 366 324,7	4 504 900,30	103,2
Тверская область	7 901 416,3	7 757 659,2	98,2	5 396 566,0	5 572 922,10	103,3
Тульская область	10 487 084,3	25 731 849,2	245,4	6 136 388,8	6 355 436,30	103,6
Ярославская область	10 947 936,2	10 072 864,1	92,0	5 365 396,0	5 683 450,60	105,9
г. Москва	405 134 863,5	424 695 260,6	104,8	85 547 301,2	87 514 000,90	102,3
Северо-Западный ФО						
Республика Карелия	4 704 660,0	4 806 273,4	102,2	4 854 610,0	5 087 010,50	104,8

Субъекты Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2021 год	2022 год	темпа роста, %	2021 год	2022 год	темпа роста, %
1	2	3	4	5	6	7
Республика Коми	9 180 199,6	9 271 946,6	101,0	6 409 644,7	6 588 288,90	102,8
Архангельская область	10 315 636,8	9 699 852,2	94,0	8 491 592,7	8 796 995,10	103,6
Вологодская область	10 141 258,2	11 065 609,7	109,1	5 931 369,9	6 180 677,10	104,2
Калининградская область	7 458 537,9	7 505 703,1	100,6	4 248 984,1	4 520 019,60	106,4
Ленинградская область	15 057 323,3	15 740 561,1	104,5	5 494 542,8	5 761 644,10	104,9
Мурманская область	9 327 915,6	9 685 013,7	103,8	6 252 635,1	6 436 593,60	102,9
Новгородская область	4 033 435,7	4 097 070,3	101,6	2 553 329,4	2 633 245,70	103,1
Псковская область	3 221 784,2	3 075 507,7	95,5	2 728 776,2	2 828 412,80	103,7
г. Санкт-Петербург	123 748 726,7	130 599 531,1	105,5	36 866 754,2	37 803 469,80	102,5
Ненецкий автономный округ	866 979,3	936 050,5	108,0	359 666,3	389 719,70	108,4
Южный ФО						
Республика Адыгея	1 728 739,2	1 891 475,0	109,4	1 980 756,7	2 119 798,00	107,0
Республика Калмыкия	960 033,4	976 547,3	101,7	1 322 342,4	1 353 127,40	102,3
Республика Крым	8 306 051,1	8 603 025,7	103,6	8 664 639,3	9 198 201,90	106,2
Краснодарский край	41 331 729,6	41 650 331,9	100,8	25 954 674,3	27 959 441,00	107,7
Астраханская область	4 466 511,9	4 605 248,5	103,1	4 447 464,4	4 670 211,90	105,0
Волгоградская область	11 809 127,7	12 263 790,2	103,9	10 931 340,2	11 566 870,80	105,8
Ростовская область	25 228 358,0	25 689 542,0	101,8	18 268 646,8	19 207 242,60	105,1
г. Севастополь	2 236 524,9	2 418 216,2	108,1	2 066 167,7	2 168 386,40	104,9
Северо-Кавказский ФО						
Республика Дагестан	5 714 227,3	6 046 250,6	105,8	16 023 137,1	16 806 479,50	104,9
Республика Ингушетия	943 363,8	1 010 860,5	107,2	2 860 727,9	2 976 806,00	104,1
Кабардино-Балкарская Республика	1 931 110,6	2 061 545,4	106,8	3 980 997,5	4 207 667,90	105,7
Карачаево-Черкесская Республика	1 304 758,4	1 343 160,0	102,9	2 208 910,5	2 208 910,70	100,0
Республика Северная Осетия-Алания	1 917 120,5	2 104 421,9	109,8	3 558 287,3	3 887 120,30	109,2
Чеченская Республика	2 916 588,6	3 482 919,0	119,4	9 030 339,4	9 450 197,10	104,6

Субъекты Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2021 год	2022 год	темпа роста, %	2021 год	2022 год	темпа роста, %
1	2	3	4	5	6	7
Ставропольский край	11 900 108,9	12 486 769,5	104,9	12 727 517,1	14 002 049,80	110,0
Приволжский ФО						
Республика Башкортостан	25 176 181,3	25 261 390,8	100,3	20 632 128,4	21 367 729,80	103,6
Республика Марий Эл	3 581 769,7	3 723 196,0	103,9	2 944 063,4	3 048 359,00	103,5
Республика Мордовия	3 975 730,2	4 035 200,8	101,5	3 220 194,1	3 369 377,20	104,6
Республика Татарстан	32 747 095,9	34 232 446,7	104,5	15 448 950,2	16 221 650,50	105,0
Удмуртская Республика	10 373 857,5	10 139 498,8	97,7	7 190 264,4	7 649 819,80	106,4
Чувашская Республика	5 897 356,0	6 140 071,5	104,1	5 357 274,5	5 570 786,80	104,0
Пермский край	19 525 672,6	19 698 106,3	100,9	12 886 008,6	13 580 646,50	105,4
Кировская область	7 087 438,5	7 351 153,6	103,7	5 910 927,4	6 231 125,60	105,4
Нижегородская область	30 006 736,1	30 524 290,2	101,7	12 987 188,7	13 450 913,20	103,6
Оренбургская область	10 582 606,8	11 102 412,3	104,9	10 550 637,8	10 903 275,50	103,3
Пензенская область	6 791 061,2	7 064 903,7	104,0	5 813 298,2	6 037 030,50	103,8
Самарская область	30 858 047,9	30 521 452,1	98,9	12 538 027,0	13 041 034,40	104,0
Саратовская область	13 044 215,4	13 185 727,6	101,1	10 955 425,3	11 220 016,40	102,4
Ульяновская область	6 765 167,8	6 936 137,8	102,5	5 324 164,4	5 510 739,60	103,5
Уральский ФО						
Курганская область	4 343 657,6	4 539 102,4	104,5	4 394 671,5	4 499 367,00	102,4
Свердловская область	43 423 585,7	46 296 346,1	106,6	20 833 164,7	21 754 540,30	104,4
Тюменская область	16 224 285,5	16 301 659,8	100,5	7 755 403,3	8 204 235,90	105,8
Челябинская область	26 446 881,8	26 604 313,5	100,6	17 696 087,4	18 355 500,70	103,7
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	36 155 946,5	38 115 997,6	105,4	12 306 856,6	13 061 199,50	106,1
Ямало-Ненецкий автономный округ	20 993 514,0	22 432 328,8	106,9	4 538 919,0	4 806 310,00	105,9
Сибирский ФО						
Республика Алтай	1 307 109,8	1 341 495,0	102,6	1 541 909,1	1 776 569,70	115,2
Республика Тыва	1 712 898,7	1 946 576,8	113,6	2 871 371,1	3 032 691,60	105,6
Республика Хакасия	3 338 199,0	3 445 166,9	103,2	4 047 689,8	4 224 302,00	104,4

Субъекты Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2021 год	2022 год	темп роста, %	2021 год	2022 год	темп роста, %
1	2	3	4	5	6	7
Алтайский край	10 668 263,2	11 404 910,8	106,9	12 711 512,8	13 738 100,30	108,1
Красноярский край	32 113 660,3	33 444 548,5	104,1	19 557 911,1	19 498 345,30	99,7
Иркутская область	23 599 451,4	23 396 766,6	99,1	17 431 377,2	18 115 484,60	103,9
Кемеровская область	19 665 645,8	22 288 132,2	113,3	14 409 242,9	14 977 401,90	103,9
Новосибирская область	29 252 874,5	27 792 692,4	95,0	14 258 958,4	14 998 942,90	105,2
Омская область	11 522 809,0	12 094 029,1	105,0	9 963 283,0	10 262 581,60	103,0
Томская область	9 099 411,1	9 463 172,8	104,0	5 995 837,2	6 870 914,70	114,6
Дальневосточный ФО						
Республика Бурятия	4 968 910,3	5 210 515,2	104,9	7 271 725,8	7 588 583,10	104,4
Республика Саха (Якутия)	14 615 007,6	16 028 064,4	109,7	9 348 430,4	9 817 044,10	105,0
Забайкальский край	8 117 710,5	7 380 958,6	90,9	7 286 149,9	7 508 627,00	103,1
Камчатский край	6 547 428,0	6 264 780,0	95,7	2 789 263,6	2 929 493,80	105,0
Приморский край	17 374 020,2	17 718 777,8	102,0	12 325 425,2	12 768 574,90	103,6
Хабаровский край	17 387 269,5	15 602 314,2	89,7	9 022 365,6	9 365 639,40	103,8
Амурская область	6 706 066,4	6 842 614,3	102,0	5 468 538,6	5 615 943,60	102,7
Магаданская область	4 536 518,0	4 677 719,0	103,1	1 097 711,2	1 140 398,40	103,9
Сахалинская область	9 253 134,0	9 734 023,6	105,2	3 837 440,5	3 999 925,30	104,2
Еврейская автономная область	801 641,2	822 650,7	102,6	1 154 194,6	1 196 214,20	103,6
Чукотский автономный округ	2 045 503,1	2 205 001,6	107,8	452 798,8	471 323,30	104,1
Байконур	395 420,7	380 739,8	96,3	76 635,2	80 882,80	105,5

**Таблица 2. ФИНАНСОВАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВАМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В 2021–2022 ГОДАХ**

Субъекты Российской Федерации	2021 год			2022 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2021, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей.
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация	145 483 637	2 276 824 524,7	15 650,0	145 065 323	2 461 274 242,2	15 650,0
Центральный ФО						
Белгородская область	1 537 516	20 108 556,8	13 078,6	1 522 849	21 584 709,4	14 173,9
Брянская область	1 187 796	15 534 708,8	13 078,6	1 173 311	16 630 392,8	14 173,9
Владимирская область	1 368 683	17 900 457,5	13 078,6	1 352 882	19 175 614,2	14 173,9
Воронежская область	2 269 947	29 687 728,8	13 078,6	2 269 376	32 165 908,5	14 173,9
Ивановская область	979 806	12 814 490,8	13 078,6	964 519	13 670 995,9	14 173,9
Калужская область	994 462	13 006 170,7	13 078,6	991 973	14 060 126,1	14 173,9
Костромская область	644 738	8 432 270,4	13 078,6	638 280	9 046 916,9	14 173,9
Курская область	1 106 941	14 477 238,6	13 078,6	1 097 192	15 551 489,7	14 173,9
Липецкая область	1 165 609	15 244 533,9	13 078,6	1 149 201	16 288 660,1	14 173,9
Московская область	7 684 376	112 058 481,1	13 078,6	7 745 529	119 884 514,0	14 173,9
Орловская область	753 988	9 861 107,5	13 078,6	742 252	10 520 605,6	14 173,9
Рязанская область	1 097 557	14 354 509,0	13 078,6	1 089 777	15 446 390,2	14 173,9
Смоленская область	927 582	12 131 473,9	13 078,6	916 087	12 984 525,5	14 173,9
Тамбовская область	979 086	12 805 074,2	13 078,6	963 600	13 657 970,0	14 173,9
Тверская область	1 286 833	16 829 974,1	13 078,6	1 268 224	17 975 680,2	14 173,9
Тульская область	1 455 499	19 035 889,2	13 078,6	1 439 288	20 400 324,2	14 173,9
Ярославская область	1 301 480	17 021 536,3	13 078,6	1 294 469	18 347 674,2	14 173,9
г. Москва	12 394 396	271 053 715,7	21 869,1	12 591 268	296 331 688,7	23 534,7

Субъекты Российской Федерации	2021 год			2022 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2021, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей.
Северо-Западный ФО						
Республика Карелия	641 366	12 783 570,1	19 931,8	634 032	13 677 766,8	21 572,7
Республика Коми	860 612	19 269 587,4	22 390,6	839 860	20 308 380,4	24 180,7
Архангельская область	1 118 833	24 070 905,5	21 514,3	1 100 999	25 670 964,8	23 316,1
Вологодская область	1 198 474	17 617 983,0	14 700,3	1 189 920	18 957 167,2	15 931,5
Калининградская область	1 001 330	13 095 994,5	13 078,6	1 011 162	14 332 109,1	14 173,9
Ленинградская область	1 598 619	20 907 698,5	13 078,6	1 609 313	22 810 241,5	14 173,9
Мурманская область	727 227	17 700 177,6	24 339,3	716 197	18 922 031,9	26 420,1
Новгородская область	601 477	7 929 408,9	13 183,2	593 662	8 498 650,9	14 315,6
Псковская область	623 492	8 154 402,5	13 078,6	614 247	8 706 275,6	14 173,9
г. Санкт-Петербург	5 796 590	93 834 656,2	16 187,9	5 869 267	100 766 872,0	17 168,6
Ненецкий автономный округ	43 578	1 687 020,1	38 712,7	43 228	1 997 432,5	46 206,9
Южный ФО						
Республика Адыгея	412 211	5 391 142,8	13 078,6	409 342	5 801 972,6	14 173,9
Республика Калмыкия	256 151	3 514 251,2	13 719,5	248 050	3 688 111,9	14 868,4
Республика Крым	1 865 491	24 398 010,6	13 078,6	1 871 301	26 523 633,2	14 173,9
Краснодарский край	5 596 854	73 199 014,7	13 078,6	5 679 482	80 500 409,9	14 173,9
Астраханская область	962 822	12 592 363,8	13 078,6	954 651	13 531 127,8	14 173,9
Волгоградская область	2 431 324	31 798 314,1	13 078,6	2 391 123	33 891 538,3	14 173,9
Ростовская область	4 035 168	52 827 122,6	13 091,7	4 039 974	57 319 449,7	14 188,1
г. Севастополь	439 068	5 742 394,7	13 078,6	449 744	6 374 626,5	14 173,9
Северо-Кавказский ФО						
Республика Дагестан	2 626 609	34 558 482,7	13 157,1	2 633 343	37 548 688,8	14 258,9
Республика Ингушетия	444 841	5 817 897,5	13 078,6	445 927	6 320 524,7	14 173,9

Субъекты Российской Федерации	2021 год			2022 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2021, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей.
Кабардино-Балкарская Республика	743 986	9 730 295,3	13 078,6	738 888	10 472 924,6	14 173,9
Карачаево-Черкесская Республика	410 232	5 467 200,2	13 327,1	406 475	5 859 278,7	14 414,9
Республика Северная Осетия-Алания	680 788	9 072 925,3	13 327,1	679 679	9 816 742,5	14 443,2
Чеченская Республика	1 430 970	18 715 084,2	13 078,6	1 441 156	20 426 801,0	14 173,9
Ставропольский край	2 696 669	35 374 461,1	13 117,8	2 687 635	38 208 552,5	14 216,4
Приволжский ФО						
Республика Башкортостан	4 001 351	58 036 264,7	14 504,2	3 961 764	62 274 394,3	15 718,9
Республика Марий Эл	670 150	8 764 623,8	13 078,6	662 974	9 396 927,2	14 173,9
Республика Мордовия	750 015	9 809 146,2	13 078,6	735 723	10 428 064,2	14 173,9
Республика Татарстан	3 802 211	49 727 596,8	13 078,6	3 802 326	53 893 788,5	14 173,9
Удмуртская Республика	1 517 571	21 931 713,0	14 451,9	1 505 870	23 585 176,1	15 662,2
Чувашская Республика	1 229 123	16 075 208,1	13 078,6	1 217 940	17 262 959,8	14 173,9
Пермский край	2 639 383	38 282 052,9	14 504,2	2 617 845	41 149 526,2	15 718,9
Кировская область	1 309 389	18 306 598,2	13 981,0	1 291 370	19 585 011,7	15 166,1
Нижегородская область	3 183 711	41 805 036,6	13 130,9	3 154 665	44 892 761,9	14 230,6
Оренбургская область	2 009 803	29 045 377,5	14 451,9	1 980 655	31 021 334,5	15 662,2
Пензенская область	1 281 277	16 874 610,5	13 170,2	1 265 106	18 057 006,3	14 273,1
Самарская область	3 193 483	41 766 286,8	13 078,6	3 172 224	44 962 785,8	14 173,9
Саратовская область	2 407 861	31 522 942,3	13 091,7	2 371 227	33 643 143,9	14 188,1
Ульяновская область	1 215 400	15 895 730,4	13 078,6	1 200 893	17 021 337,3	14 173,9
Уральский ФО						
Курганская область	839 549	12 133 038,7	14 451,9	822 585	12 883 457,5	15 662,2
Свердловская область	4 404 679	64 001 415,6	14 530,3	4 384 007	69 035 847,7	15 747,2

Субъекты Российской Федерации	2021 год			2022 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2021, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей.
Тюменская область	1 548 900	22 526 277,2	14 543,4	1 564 679	24 661 495,3	15 761,4
Челябинская область	3 497 704	50 914 264,6	14 556,5	3 468 447	54 716 661,5	15 775,6
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1 634 987	37 463 613,4	22 913,7	1 636 774	40 691 872,1	24 861,0
Ямало-Ненецкий автономный округ	559 593	17 799 061,4	31 807,2	558 457	19 179 289,6	34 343,4
Сибирский ФО						
Республика Алтай	224 635	4 912 187,7	21 867,4	223 753	5 286 811,6	23 627,9
Республика Тыва	321 051	7 230 501,7	22 521,3	321 103	7 809 999,6	24 322,4
Республика Хакасия	543 566	10 094 896,8	18 571,6	541 017	10 889 015,6	20 126,9
Алтайский край	2 346 552	35 200 988,4	15 001,2	2 311 922	37 585 987,1	16 257,5
Красноярский край	2 890 213	56 851 109,4	19 670,2	2 862 404	61 262 856,4	21 402,6
Иркутская область	2 492 585	45 541 532,5	18 270,8	2 475 244	48 977 069,9	19 786,8
Кемеровская область	2 566 245	40 611 099,1	15 825,1	2 526 752	43 334 855,5	17 150,4
Новосибирская область	2 855 259	42 570 781,0	14 909,6	2 863 038	46 261 672,3	16 158,2
Омская область	1 965 716	28 408 238,7	14 451,9	1 943 098	30 433 110,8	15 662,2
Томская область	1 045 771	19 025 013,9	18 192,3	1 038 070	20 451 765,5	19 701,7
Дальневосточный ФО						
Республика Бурятия	977 115	18 363 848,7	18 793,9	972 080	19 895 669,8	20 467,1
Республика Саха (Якутия)	960 842	37 058 514,7	38 568,8	955 668	44 009 468,1	46 051,0
Забайкальский край (Чита)	1 039 199	18 973 410,2	18 257,7	1 025 633	20 293 958,5	19 786,8
Камчатский край	303 246	12 048 808,7	39 732,8	299 499	14 170 039,9	47 312,5
Приморский край	1 868 569	33 773 684,3	18 074,6	1 849 249	36 276 121,4	19 616,7
Хабаровский край	1 323 349	26 982 473,9	20 389,5	1 309 207	28 855 464,9	22 040,4

Субъекты Российской Федерации	2021 год			2022 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2021, человек	Субвенции бюджетам территориальным фондам на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации, тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей.
Амурская область	790 985	15 207 115,3	19 225,5	779 450	16 240 334,1	20 835,6
Магаданская область	142 724	5 790 286,6	40 569,8	138 643	6 685 311,1	48 219,6
Сахалинская область	512 374	12 162 559,3	23 737,7	512 373	13 217 429,1	25 796,5
Еврейская автономная область	163 559	3 200 127,6	19 565,6	160 307	3 403 718,7	21 232,5
Чукотский автономный округ	46 102	2 080 176,2	45 121,2	46 218	2 456 584,9	53 152,1
Байконур	26 763	448 028,9	16 740,6	26 330	477 694,4	18 142,6

**Таблица 3. Исполнение бюджета Федерального фонда обязательного
медицинского страхования за 2022 год**

Наименование показателя	Утверждено Федеральным законом № 392-ФЗ, тыс. рублей	Кассовое исполнение, тыс. рублей	% исполнения	Кассовое исполнение 2022 года в % к 2021 году
Остатки на начало года	104 425 329,4	130 479 842,3		
Всего доходов	2 779 212 446,8	2 919 414 386,5	105,0%	110,9%
из них:				
Страховые взносы на ОМС	2 447 761 064,6	2 413 156 858,2	98,6%	104,2%
в том числе:				
на ОМС работающего населения	1 633 999 172,9	1 599 380 189,6	97,9%	104,3%
на ОМС неработающего населения	813 761 891,7	813 776 668,6	100,0%	103,9%
Налоговые доходы	5 424 065,3	13 866 217,5	255,6%	174,8%
Межбюджетные трансферты из федерального бюджета:	326 027 316,9	474 237 822,4	145,5%	160,8%
в том числе:				
на компенсацию выпадающих доходов в связи с пониженными тарифами страховых взносов	47 501 502,7	47 501 502,7	100,0%	133,9
на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	140 000 000,0	140 000 000,0	100,0%	100,0%
на обеспечение нестраховых расходов	121 325 814,2	121 325 814,2	100,0%	103,2%
на проведение углубленной диспансеризации	8 000 000,0	8 000 000,0	100,0%	
на проведение медицинской реабилитации	9 200 000,0	9 200 000,0	100,0%	
на компенсацию выпадающих доходов в связи с изменением сроков уплаты страховых взносов в 2022 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29.04.2022 № 776		148 210 505,5		
Прочие поступления		18 153 488,4		145,4%
Всего расходов	2 801 058 677,1	2 797 058 725,9	99,9%	108,9%
из них:				
Субвенция на выполнение тер. программы ОМС	2 461 274 242,2	2 461 274 242,2	100,0%	108,1%
Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС	112 517 868,2	112 517 819,5	100,0%	102,6%
в том числе:				
для федеральных государственных учреждений	109 917 868,2	109 917 821,5	100,0%	101,7%
для частных медицинских организаций	2 600 000,0	2 599 998,0	100,0%	164,7%
Средства, передаваемые бюджету ФСС РФ (родовой сертификат)	14 265 266,0	14 265 266,0	100,0%	107,1%
Изготовление полисов ОМС	1 258 433,5	836 342,8	66,5%	73,3%
Нормированный страховой запас	210 461 138,2	205 494 535,2	97,6%	144,6.
из него:				

Наименование показателя	Утверждено Федеральным законом № 392-ФЗ, тыс. рублей	Кассовое исполнение, тыс. рублей	% исполнения	Кассовое исполнение 2022 года в % к 2021 году
софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей среднего медицинского персонала	17 303 640,3	14 095 422,5	81,5%	95,6%
осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинских работников за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации	155 462,6	66 225,3	42,6%	13,2%
средства на оплату медицинской помощи, оказанной ФГУ в рамках базовой программы ОМС	154 381 166,3	156 199 114,8	101,2%	123,1
Финансовое обеспечение территориальных программ ОМС в случае чрезвычайных ситуаций по решениям Правительства Российской Федерации	35 133 772,6	35 133 772,6	100,0%	
информационные технологии (ГИС ОМС)	3 329 914,0			
прочие расходы	157 182,4			
Финансовое и материально-техническое обеспечение Федерального фонда	1 281 729,0	943 631,6	73,6%	94,7%
Судебные издержки		4 800,0		67,7%.
ГИС ОМС		67 000,0		15,3%
Модернизация ГИИС в сфере ОМС и организация ее информационного взаимодействия с единой ГИС в сфере здравоохранения		1 655 088,6		
Дефицит (-), профицит (+)	-21 846 230,3	122 355 660,6		
Остатки на конец года	82 579 099,1	252 835 502,9		

Таблица 4. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой и территориальных программ обязательного медицинского страхования в Российской Федерации в 2020–2022 годах

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
1	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	675 147	795 356	17,8	928 856	16,8	124 378 936,2	136 058 976,9	8,6	166 052 511,4	22,0
Федеральные МО	-	205 655	-	238 969	16,2	-	34 474 063,8	-	41 339 656,0	19,9
Центральный ФО	239 220	202 300	-15,4	233 298	15,3	44 365 061,3	35 180 341,7	-20,7	42 548 796,8	20,9
Белгородская область	6 511	7 036	8,1	7 489	6,4	1 091 892,2	1 096 515,7	0,4	1 226 032,3	11,8
Брянская область	4 473	4 678	4,6	5 327	13,9	808 461,1	770 155,0	-4,7	910 142,5	18,2
Владимирская область	6 370	6 786	6,5	8 414	24,0	1 040 609,1	981 106,3	-5,7	1 231 202,2	25,5
Воронежская область	7 067	8 548	21,0	10 397	21,6	1 337 415,6	1 465 387,7	9,6	1 796 348,9	22,6
Ивановская область	6 397	4 743	-25,9	6 554	38,2	1 144 077,9	743 774,0	-35,0	975 175,9	31,1
Калужская область	5 655	3 668	-35,1	5 642	53,8	769 020,8	635 539,7	-17,4	971 580,4	52,9
Костромская область	3 874	3 861	-0,3	4 349	12,6	674 996,5	644 841,4	-4,5	762 338,8	18,2
Курская область	6 506	7 952	22,2	9 048	13,8	1 034 913,4	1 137 128,8	9,9	1 413 748,7	24,3
Липецкая область	3 349	4 108	22,7	5 162	25,7	523 873,1	582 589,8	11,2	743 711,5	27,7
Московская область	36 439	35 006	-3,9	41 681	19,1	6 231 499,5	5 567 753,2	-10,7	6 837 814,3	22,8
Орловская область	2 004	2 159	7,7	2 191	1,5	375 508,6	341 380,7	-9,1	362 177,3	6,1
Рязанская область	4 268	4 784	12,1	5 248	9,7	688 075,3	697 899,1	1,4	840 682,8	20,5
Смоленская область	3 403	1 983	-41,7	2 844	43,4	606 122,8	318 183,6	-47,5	453 650,2	42,6
Тамбовская область	4 844	3 081	-36,4	3 556	15,4	662 708,9	494 307,2	-25,4	613 240,1	24,1
Тверская область	4 212	4 095	-2,8	4 656	13,7	765 340,5	671 161,7	-12,3	805 074,0	20,0
Тульская область	5 227	5 662	8,3	6 210	9,7	909 554,6	881 645,0	-3,1	985 250,0	11,8
Ярославская область	5 340	6 704	25,5	6 879	2,6	1 015 868,2	1 186 679,3	16,8	1 276 734,8	7,6
г. Москва	123 281	87 446	-29,1	97 651	11,7	24 685 123,1	16 964 293,6	-31,3	20 343 892,3	19,9
Северо-Западный ФО	87 434	68 660	-21,5	88 031	28,2	16 141 740,5	11 889 727,4	-26,3	16 526 084,9	39,0
Республика Карелия	3 007	3 465	15,2	4 948	42,8	520 816,9	627 245,1	20,4	815 679,5	30,0
Республика Коми	2 316	2 743	18,4	4 147	51,2	490 437,4	578 706,8	18,0	838 500,6	44,9

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
Архангельская область	3 944	3 247	-17,7	3 617	11,4	796 946,5	656 538,5	-17,6	723 516,9	10,2
Вологодская область	3 950	5 545	40,4	6 912	24,7	688 018,5	951 994,4	38,4	1 338 688,8	40,6
Калининградская область	4 579	4 027	-12,1	4 853	20,5	863 267,7	687 257,2	-20,4	901 579,1	31,2
Ленинградская область	5 520	6 887	24,8	8 037	16,7	1 020 257,3	1 104 891,3	8,3	1 563 976,3	41,6
Мурманская область	2 916	3 948	35,4	5 493	39,1	606 098,0	757 531,1	25,0	977 089,9	29,0
Новгородская область	2 104	2 889	37,3	3 121	8,0	355 016,0	428 387,0	20,7	504 022,5	17,7
Псковская область	1 830	2 790	52,5	3 841	37,7	290 202,3	334 881,8	15,4	472 372,4	41,1
г. Санкт-Петербург	57 268	33 119	-42,2	43 062	30,0	10 510 679,9	5 762 294,1	-45,2	8 390 659,2	45,6
Ненецкий автономный округ	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Южный ФО	55 981	53 031	-5,3	58 574	10,5	9 256 515,7	8 297 889,2	-10,4	9 804 234,5	18,2
Республика Адыгея	1 279	1 925	50,5	2 538	31,8	217 178,5	273 064,6	25,7	352 379,7	29,0
Республика Калмыкия	487	543	11,5	713	31,3	76 028,2	81 372,5	7,0	112 841,4	38,7
Краснодарский край	19 697	18 163	-6,8	20 264	11,6	3 037 561,9	2 796 749,0	-7,9	3 456 456,8	23,6
Астраханская область	2 453	1 249	-7,8	1 652	32,3	530 196,9	244 815,9	-53,8	315 741,0	29,0
Волгоградская область	7 120	6 300	-49,1	6 766	7,4	1 215 477,0	1 053 005,0	-13,4	1 177 423,4	11,8
Ростовская область	16 953	17 092	-11,5	18 082	5,8	2 712 137,3	2 563 514,7	-5,5	2 925 956,6	14,1
Республика Крым	6 455	6 013	0,8	6 424	6,8	1 232 178,3	1 043 968,1	-15,3	1 118 878,3	7,2
г. Севастополь	1 537	1 746	13,6	2 135	22,3	235 757,5	241 399,4	2,4	344 557,4	42,7
Северо-Кавказский ФО	26 241	26 927	2,6	31 397	16,6	4 511 992,1	4 322 835,3	-4,2	5 098 314,2	17,9
Республика Дагестан	6 899	8 003	16,0	10 161	27,0	1 247 583,0	1 362 406,8	9,2	1 721 695,7	26,4
Республика Ингушетия	567	431	-24,0	644	49,4	130 540,2	113 345,2	-13,2	121 073,9	6,8
Кабардино-Балкарская Республика	2 354	2 442	3,7	2 828	15,8	433 739,0	406 394,1	-6,3	479 808,2	18,1
Карачаево-Черкесская Республика	906	883	-2,5	1 042	18,0	152 264,7	135 845,1	-10,8	162 423,6	19,6
Республика Северная Осетия – Алания	2 178	1 173	-46,1	1 675	42,8	370 650,9	170 542,6	-54,0	247 058,3	44,9
Чеченская Республика	2 456	2 660	8,3	3 250	22,2	405 165,6	419 289,8	3,5	532 898,0	27,1

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
Ставропольский край	10 881	11 335	4,2	11 797	4,1	1 772 048,8	1 715 011,7	-3,2	1 833 356,6	6,9
Приволжский ФО	126 552	117 432	-7,2	134 731	14,7	22 492 947,0	19 648 639,3	-12,6	23 676 307,0	20,5
Республика Башкортостан	19 457	19 602	0,7	21 106	7,7	3 281 423,8	3 185 075,2	-2,9	3 711 822,9	16,5
Республика Марий Эл	2 385	2 641	10,7	3 449	30,6	423 767,0	430 240,7	1,5	551 909,9	28,3
Республика Мордовия	2 502	2 623	4,8	3 456	31,8	467 111,1	453 854,4	-2,8	584 891,5	28,9
Республика Татарстан	9 913	13 116	32,3	15 876	21,0	1 992 789,9	2 169 538,0	8,9	2 700 193,4	24,5
Удмуртская Республика	4 612	4 502	-2,4	5 547	23,2	810 881,5	753 041,8	-7,1	988 938,8	31,3
Чувашская Республика	6 606	5 384	-18,5	5 699	5,9	1 118 784,8	987 173,6	-11,8	1 097 768,5	11,2
Пермский край	12 322	10 784	-12,5	12 726	18,0	2 209 390,1	1 734 579,7	-21,5	2 155 670,4	24,3
Кировская область	9 769	9 954	1,9	10 228	2,8	1 745 803,3	1 743 056,2	-0,2	1 845 754,8	5,9
Нижегородская область	14 714	10 346	-29,7	12 205	18,0	2 689 559,4	1 724 538,1	-35,9	2 144 599,8	24,4
Оренбургская область	10 874	8 887	-18,3	10 119	13,9	1 678 680,7	1 551 170,4	-7,6	1 885 944,9	21,6
Пензенская область	6 903	5 524	-20,0	6 430	16,4	1 332 638,7	858 906,5	-35,5	1 024 027,7	19,2
Самарская область	10 992	11 307	2,9	13 349	18,1	2 063 422,5	1 925 006,8	-6,7	2 439 590,6	26,7
Саратовская область	9 332	6 637	-28,9	7 113	7,2	1 487 497,7	1 090 753,4	-26,7	1 250 821,5	14,7
Ульяновская область	6 171	6 125	-0,7	7 428	21,3	1 191 196,6	1 041 704,6	-12,5	1 294 372,2	24,3
Уральский ФО	47 766	43 007	-10,0	46 890	9,0	9 411 061,2	7 613 495,3	-19,1	8 695 200,7	14,2
Курганская область	3 665	2 274	-38,0	2 267	-0,3	649 566,3	346 764,3	-46,6	365 279,1	5,3
Свердловская область	16 315	15 050	-7,8	14 382	-4,4	3 093 887,3	2 610 092,7	-15,6	2 693 819,4	3,2
Тюменская область	8 416	8 179	-2,8	10 242	25,2	1 551 767,6	1 302 584,8	-16,1	1 665 733,6	27,9
Челябинская область	12 779	9 790	-23,4	10 776	10,1	2 549 501,5	1 673 704,0	-34,4	1 986 235,7	18,7
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	6 006	6 901	14,9	8 296	20,2	1 420 481,3	1 470 152,1	3,5	1 732 256,3	17,8

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
Ямало-Ненецкий автономный округ	585	813	39,0	927	14,0	145 857,2	210 197,3	44,1	251 876,6	19,8
Сибирский ФО	61 815	50 497	-18,3	63 573	25,9	12 032 172,4	9 195 523,2	-23,6	11 698 289,0	27,2
Республика Алтай	291	299	2,7	450	50,5	66 099,7	74 469,7	12,7	104 541,0	40,4
Республика Тыва	872	1 046	20,0	1 226	17,2	175 443,9	220 110,0	25,5	277 314,7	26,0
Республика Хакасия	1 892	2 051	8,4	2 981	45,3	390 132,7	396 709,3	1,7	637 245,9	60,6
Алтайский край	9 955	9 672	-2,8	10 673	10,3	1 748 096,6	1 579 842,9	-9,6	1 834 877,9	16,1
Красноярский край	8 440	8 651	2,5	11 952	38,2	1 975 328,1	1 792 769,8	-9,2	2 449 031,7	36,6
Иркутская область	8 597	7 624	-11,3	8 874	16,4	1 617 286,3	1 469 210,9	-9,2	1 707 256,7	16,2
Кемеровская область	7 469	6 107	-18,2	6 530	6,9	1 613 634,5	1 170 126,3	-27,5	1 329 285,9	13,6
Новосибирская область	11 304	3 010	-73,4	5 385	78,9	2 062 936,1	451 475,8	-78,1	728 939,3	61,5
Омская область	8 688	9 516	9,5	12 093	27,1	1 577 582,6	1 636 423,3	3,7	2 044 911,1	25,0
Томская область	4 307	2 521	-41,5	3 409	35,2	805 631,8	404 385,2	-49,8	584 884,7	44,6
Дальневосточный ФО	30 138	27 847	-7,6	33 393	19,9	6 167 446,0	5 436 461,6	-11,9	6 665 628,2	22,6
Республика Бурятия	3 255	3 593	10,4	3 703	3,1	739 309,2	746 282,5	0,9	808 864,2	8,4
Республика Саха (Якутия)	2 137	2 673	25,1	3 808	42,5	516 500,5	624 460,5	20,9	683 252,3	9,4
Забайкальский край	3 977	4 367	9,8	4 677	7,1	569 373,6	634 996,2	11,5	730 432,3	15,0
Камчатский край	170	316	85,9	453	43,4	40 532,1	98 519,4	143,1	138 788,3	40,9
Приморский край	8 750	6 734	-23,0	7 826	16,2	1 761 382,3	1 307 051,2	-25,8	1 679 222,6	28,5
Хабаровский край	6 763	5 210	-23,0	6 677	28,2	1 385 279,7	999 642,3	-27,8	1 280 872,5	28,1
Амурская область	2 980	2 631	-11,7	3 365	27,9	626 918,2	488 418,4	-22,1	655 418,8	34,2
Магаданская область	373	359	-3,8	457	27,3	110 413,8	102 613,3	-7,1	161 655,6	57,5
Сахалинская область	1 597	1 800	12,7	2 225	23,6	394 937,9	409 642,4	3,7	494 701,7	20,8
Еврейская автономная область	136	164	20,6	202	23,2	22 798,5	24 835,4	8,9	32 419,9	30,5

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
Чукотский автономный округ	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Таблица 5. Сведения о результатах информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, подлежащих профилактическим мероприятиям, в том числе диспансеризации за январь-декабрь 2022 года

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц от 18 лет и старше	Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены	% проинформированных от числа включенных в список
1	2	3	4	5
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	114 274 407	86 734 274,9	90 348 657	104,2%
Центральный ФО				
Белгородская область	1 229 844	933 452	792 134	84,9%
Брянская область	945 659	717 755	784 400	109,3%
Владимирская область	1 088 930	826 498	852 536	103,2%
Воронежская область	1 852 471	1 406 025	1 837 207	130,7%
Ивановская область	781 938	593 491	589 574	99,3%
Калужская область	791 163	600 493	614 613	102,4%
Костромская область	509 267	386 534	385 060	99,6%
Курская область	886 664	672 978	579 153	86,1%
Липецкая область	929 723	705 660	726 426	102,9%
Московская область	6 143 246	4 662 724	5 244 152	112,5%
Орловская область	605 248	459 383	470 456	102,4%
Рязанская область	884 968	671 691	796 546	118,6%
Смоленская область	750 300	569 478	617 740	108,5%
Тамбовская область	793 146	601 998	615 094	102,2%
Тверская область	1 022 163	775 822	744 611	96,0%
Тульская область	1 185 533	899 820	1 028 658	114,3%
Ярославская область	1 045 811	793 771	785 908	99,0%
г. Москва	10 386 482	7 883 340	8 461 819	107,3%
Северо-Западный ФО				
Республика Карелия	507 435	385 143	474 659	123,2%
Республика Коми	658 780	500 014	504 444	100,9%
Архангельская область	878 746	666 968	648 969	97,3%
Вологодская область	938 407	712 251	742 467	104,2%
Калининградская область	797 032	604 947	680 910	112,6%
Ленинградская область	1 299 119	986 031	1 131 837	114,8%
Мурманская область	566 888	430 268	426 154	99,0%
Новгородская область	476 971	362 021	436 616	120,6%
Псковская область	494 917	375 642	372 674	99,2%
г. Санкт-Петербург	4 816 546	3 655 758	3 657 073	100,0%
Ненецкий автономный округ	31 774	24 116	19 288	80,0%
Южный ФО				
Республика Адыгея	313 806	238 179	243 623	102,3%
Республика Калмыкия	187 699	142 464	148 748	104,4%
Республика Крым	1 466 896	1 113 374	1 171 755	105,2%

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц от 18 лет и старше	Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены	% проинформированных от числа включенных в список
Краснодарский край	4 391 790	3 333 369	3 399 787	102,0%
Астраханская область	723 046	548 792	563 021	102,6%
Волгоградская область	1 924 876	1 460 981	1 430 977	97,9%
Ростовская область	3 226 810	2 449 149	2 381 386	97,2%
г. Севастополь	353 816	268 546	230 991	86,0%
Северо-Кавказский ФО				
Республика Дагестан	1 784 013	1 354 066	1 045 702	77,2%
Республика Ингушетия	297 598	225 877	188 502	83,5%
Кабардино-Балкарская Республика	537 037	407 611	348 263	85,4%
Карачаево-Черкесская Республика	303 840	230 615	235 574	102,2%
Республика Северная Осетия – Алания	511 440	388 183	392 569	101,1%
Чеченская Республика	904 517	686 528	554 079	80,7%
Ставропольский край	2 110 211	1 601 650	1 404 198	87,7%
Приволжский ФО				
Республика Башкортостан	3 061 045	2 323 333	2 586 878	111,3%
Республика Марий Эл	516 525	392 042	399 657	101,9%
Республика Мордовия	605 271	459 401	447 903	97,5%
Республика Татарстан	2 952 699	2 241 099	2 409 011	107,5%
Удмуртская Республика	1 166 012	885 003	1 064 337	120,3%
Чувашская Республика	955 718	725 390	783 888	108,1%
Пермский край	2 033 867	1 543 705	1 922 145	124,5%
Кировская область	1 037 112	787 168	816 779	103,8%
Нижегородская область	2 539 793	1 927 703	1 893 738	98,2%
Оренбургская область	1 543 730	1 171 691	1 156 254	98,7%
Пензенская область	1 032 197	783 438	786 582	100,4%
Самарская область	2 542 963	1 930 109	2 517 065	130,4%
Саратовская область	1 922 006	1 458 803	1 503 081	103,0%
Ульяновская область	973 635	738 989	751 307	101,7%
Уральский ФО				
Курганская область	648 016	491 844	240 558	48,9%
Свердловская область	3 427 178	2 601 228	2 619 530	100,7%
Тюменская область	1 178 434	894 431	939 199	105,0%
Челябинская область	2 712 186	2 058 549	2 076 447	100,9%
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1 220 178	926 115	851 751	92,0%
Ямало-Ненецкий автономный округ	413 496	313 843	364 725	116,2%
Сибирский ФО				
Республика Алтай	157 417	119 480	114 350	95,7%
Республика Тыва	201 733	153 115	175 227	114,4%

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц от 18 лет и старше	Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены	% проинформированных от числа включенных в список
Республика Хакасия	411 521	312 344	219 228	70,2%
Алтайский край	1 827 412	1 387 006	1 405 906	101,4%
Красноярский край	2 230 863	1 693 225	1 817 742	107,4%
Иркутская область	1 885 205	1 430 871	1 507 745	105,4%
Кемеровская область	1 969 191	1 494 616	1 505 929	100,8%
Новосибирская область	2 244 057	1 703 239	1 704 105	100,1%
Омская область	1 524 660	1 157 217	1 191 035	102,9%
Томская область	816 304	619 575	842 735	136,0%
Дальневосточный ФО				
Республика Бурятия	710 130	538 989	592 462	109,9%
Республика Саха (Якутия)	695 407	527 814	604 308	114,5%
Забайкальский край	766 034	581 420	578 618	99,5%
Камчатский край	233 604	177 305	175 496	99,0%
Приморский край	1 463 935	1 111 127	1 124 077	101,2%
Хабаровский край	1 024 875	777 880	763 037	98,1%
Амурская область	603 100	457 753	612 886	133,9%
Магаданская область	110 091	83 559	77 309	92,5%
Сахалинская область	400 310	303 835	329 637	108,5%
Еврейская автономная область	123 842	93 996	71 489	76,1%
Чукотский автономный округ	34 058	25 850	27 156	105,1%
Байконур	22 031	16 722	16 992	101,6%

Таблица 6. Сведения о проведении профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации, за 2022 год, в том числе застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11			
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	51 735 043	28 782 896	21 632 606	7 150 290	32 922	429 762	22 952 147	22 543 305	616 575	6 773 974	16 389 713	563 761	7 057 247
Центральный федеральный округ	11 024 853	6 278 680	4 645 208	1 633 472	8 581	119 700	4 746 173	4 673 238	129 427	1 479 544	3 341 491	118 689	1 604 129
Белгородская область	642 752	305 164	202 528	102 636	7	197	337 588	335 753	9 426	106 948	219 193	7 839	98 577
Брянская область	407 530	227 713	163 743	63 970	1 074	11 425	179 817	176 629	5 464	59 551	190 359	7 348	89 408
Владимирская область	300 658	179 271	155 983	23 288	112	1 131	121 387	118 604	3 865	43 195	76 922	2 695	30 125
Воронежская область	1 007 705	518 279	354 109	164 170	81	1 365	489 426	484 342	14 671	151 699	447 117	17 373	196 076
Ивановская область	311 449	172 145	135 068	37 077	199	5 568	139 304	136 804	4 150	53 724	53 469	2 094	27 016
Калужская область	300 840	162 416	135 173	27 243	190	2 390	138 424	135 752	4 121	46 876	50 232	1 870	25 575
Костромская область	227 874	125 914	92 113	33 801	441	4 996	101 960	99 564	2 984	31 703	61 149	2 028	25 329

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11		13	14
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
Курская область	341 120	190 025	144 368	45 657	184	2 932	151 095	147 942	4 698	46 301	166 878	5 803	68 890
Липецкая область	495 585	206 033	112 004	94 029	0	0	289 552	287 177	6 891	73 453	159 997	6 573	72 251
Московская область	2 737 196	1 509 527	1 069 400	440 127	1 407	15 965	1 227 669	1 214 031	29 553	339 537	317 190	10 062	147 431
Орловская область	166 818	105 048	75 820	29 228	422	4 776	61 770	59 774	2 049	19 502	89 748	3 422	43 305
Рязанская область	328 085	205 146	174 246	30 900	239	3 456	122 939	119 513	3 753	42 510	198 882	7 028	94 910
Смоленская область	240 484	156 037	117 551	38 486	543	7 043	84 447	81 198	2 736	27 809	80 395	2 917	38 728
Тамбовская область	470 224	242 711	142 764	99 947	0	0	227 513	223 213	6 089	72 208	172 043	6 012	90 172
Тверская область	279 267	187 628	149 775	37 853	538	6 677	91 639	87 112	2 591	27 948	191 450	7 238	105 937
Тульская область	596 550	341 386	204 110	137 276	1 745	20 789	255 164	251 562	7 069	86 553	153 379	5 568	75 440
Ярославская область	358 048	193 095	168 844	24 251	162	2 286	164 953	160 260	4 662	61 858	112 383	3 253	59 244
г. Москва	1 812 668	1 251 142	1 047 609	203 533	1 237	28 704	561 526	554 008	14 655	188 169	600 705	19 566	315 715

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11		13	14
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
Северо-Западный федеральный округ	4 370 979	2 369 472	1 633 180	736 292	5 603	68 641	2 001 507	1 970 394	52 777	641 623	1 560 397	51 320	676 629
Республика Карелия	210 683	128 527	105 206	23 321	217	3 005	82 156	80 781	2 202	25 484	61 169	1 956	30 967
Республика Коми	277 809	148 528	119 280	29 248	296	2 745	129 281	126 928	3 362	33 100	59 229	2 443	27 409
Архангельская область	365 858	209 552	167 168	42 384	283	4 289	156 306	152 968	4 551	53 824	136 178	4 751	63 170
Вологодская область	335 051	215 824	186 705	29 119	154	2 207	119 227	115 585	3 383	36 961	54 355	2 157	26 844
Калининградская область	258 907	167 393	127 083	40 310	381	4 893	91 514	88 870	2 626	33 917	117 025	3 932	60 847
Ленинградская область	682 640	355 237	201 200	154 037	1 800	18 613	327 403	322 979	8 054	96 086	242 500	8 364	112 296
Мурманская область	186 984	112 296	85 394	26 902	381	4 608	74 688	72 476	1 987	22 696	77 917	1 852	26 195
Новгородская область	122 111	51 363	41 652	9 711	0	1	70 748	68 807	2 002	19 739	33 862	1 526	16 702
Псковская область	140 864	87 730	72 606	15 124	200	2 509	53 134	50 830	1 657	15 554	68 331	2 145	22 630
г. Санкт-Петербург	1 774 677	885 101	519 836	365 265	1 891	25 771	889 576	882 892	22 772	302 745	704 724	22 038	287 154

1	2 Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3 Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	из них:				8 Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	из них:			12 Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	из них:	
			4 Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	5 Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	из них:			9 Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	из них:			13 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	14 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек
					6 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	7 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек			10 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	11 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ненецкий автономный округ	15 395	7 921	7 050	871	0	0	7 474	7 278	181	1 517	5 107	156	2 415
Южный федеральный округ	6 151 147	3 473 714	2 579 752	893 962	1 716	28 119	2 677 433	2 635 407	69 676	771 393	1 599 067	47 871	651 794
Республика Адыгея	167 363	90 226	70 814	19 412	69	1 040	77 137	75 900	2 160	23 215	10 794	458	4 977
Республика Калмыкия	82 001	44 584	32 225	12 359	175	1 058	37 417	36 171	1 064	9 686	13 973	582	5 693
Республика Крым	513 200	299 216	259 460	39 756	73	2 739	213 984	209 934	6 622	74 218	189 668	6 378	98 272
Краснодарский край	2 487 193	1 357 468	1 019 465	338 003	337	4 102	1 129 725	1 117 559	26 651	296 291	465 035	14 846	215 403
Астраханская область	398 466	240 596	209 972	30 624	37	452	157 870	154 834	4 580	48 452	202 751	7 619	91 248
Волгоградская область	968 212	581 152	384 551	196 601	436	11 789	387 060	378 964	10 616	115 561	268 305	10 796	131 415
Ростовская область	1 386 780	807 347	557 015	250 332	581	6 757	579 433	567 844	15 617	170 979	409 554	5 976	82 889
г. Севастополь	147 932	53 125	46 250	6 875	8	182	94 807	94 201	2 366	32 991	38 987	1 216	21 897
Северо-Кавказский федеральный округ	3 787 058	2 271 127	1 836 667	434 460	740	6 212	1 515 931	1 493 965	34 909	348 683	511 722	17 306	178 572

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	из них:				Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	из них:			Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	из них:	
			Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	из них:			Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	из них:				
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек			Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Республика Дагестан	1 079 967	633 908	537 956	95 952	156	1 155	446 059	438 893	8 941	79 864	84 781	2 630	31 654
Республика Ингушетия	199 415	122 101	88 250	33 851	17	157	77 314	75 877	1 641	12 358	40 810	1 542	12 342
Кабардино-Балкарская Республика	308 742	188 571	170 420	18 151	20	150	120 171	118 315	3 064	29 849	98 160	3 298	36 428
Карачаево-Черкесская Республика	160 986	83 378	74 883	8 495	0	0	77 608	76 862	2 257	22 071	58 177	2 294	21 198
Республика Северная Осетия – Алания	273 203	144 549	122 111	22 438	0	0	128 654	126 144	2 835	31 676	24 102	834	23 298
Чеченская Республика	729 922	553 125	418 470	134 655	121	810	176 797	174 150	3 552	23 882	151 725	4 865	28 479
Ставропольский край	1 034 823	545 495	424 577	120 918	426	3 940	489 328	483 724	12 619	148 983	53 967	1 843	25 173
Приволжский федеральный округ	12 157 304	6 401 990	4 699 415	1 702 575	10 107	125 813	5 755 314	5 674 081	162 681	1 799 112	4 624 704	163 771	2 011 334
Республика Башкортостан	1 892 689	862 859	635 923	226 936	595	5 550	1 029 830	1 019 780	27 413	298 033	708 138	25 869	287 682
Республика Марий Эл	288 511	163 131	121 684	41 447	324	4 748	125 380	122 844	4 546	39 213	42 195	1 672	17 026

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11			
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
Республика Мордовия	325 333	159 815	101 284	58 531	250	4 710	165 518	164 175	5 042	48 519	102 314	3 834	43 972
Республика Татарстан	1 539 450	927 521	737 021	190 500	1 745	20 294	611 929	605 554	16 508	198 269	610 647	21 834	286 533
Удмуртская Республика	592 038	328 827	271 883	56 944	171	3 390	263 211	258 523	8 507	83 339	268 550	9 562	118 110
Чувашская Республика	696 905	320 178	239 470	80 708	407	8 634	376 727	373 795	11 254	114 941	286 778	9 830	123 021
Пермский край	835 185	479 963	431 110	48 853	0	0	355 222	343 209	10 405	120 502	352 357	12 920	148 025
Кировская область	545 929	290 356	184 151	106 205	1 281	14 794	255 573	250 869	8 287	86 040	227 943	10 313	106 124
Нижегородская область	906 238	529 830	393 016	136 814	1 525	21 622	376 408	368 472	11 964	133 179	284 338	10 912	143 820
Оренбургская область	771 168	429 418	350 192	79 226	43	427	341 750	335 054	9 939	106 398	367 422	12 712	143 249
Пензенская область	662 040	312 037	188 117	123 920	0	0	350 003	347 452	9 822	109 408	221 663	8 234	113 280
Самарская область	1 397 133	779 394	491 627	287 767	2 773	31 773	617 739	608 777	15 917	196 750	410 554	11 962	182 561
Саратовская область	1 127 884	529 049	343 873	185 176	577	5 310	598 835	592 508	14 620	172 847	462 111	12 859	171 228
Ульяновская область	576 801	289 612	210 064	79 548	416	4 561	287 189	283 069	8 457	91 674	279 694	11 258	126 703

1	2 Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3 Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	из них:				8 Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	из них:			12 Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	из них:	
			4 Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	5 Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	из них:			9 Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	из них:			13 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	14 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек
					6 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	7 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек			10 Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	11 Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек			
Уральский федеральный округ	4 574 005	2 666 986	2 208 611	458 375	1 839	27 712	1 907 019	1 860 069	49 542	528 976	1 358 353	49 587	560 044
Курганская область	274 397	163 035	129 233	33 802	427	6 772	111 362	107 190	3 419	36 897	49 438	1 745	26 203
Свердловская область	1 650 192	979 916	812 319	167 597	781	12 869	670 276	652 759	17 800	208 138	400 578	15 130	188 860
Тюменская область	686 817	347 936	274 930	73 006	0	0	338 881	334 501	9 698	102 753	225 045	8 752	98 825
Челябинская область	1 000 727	618 609	516 832	101 777	588	7 547	382 118	367 737	9 796	115 605	318 282	11 936	137 696
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	707 051	423 559	358 490	65 069	40	477	283 492	278 588	6 963	54 128	317 850	10 737	98 527
Ямало-Ненецкий автономный округ	254 821	133 931	116 807	17 124	3	47	120 890	119 294	1 866	11 455	47 160	1 287	9 933
Сибирский федеральный округ	6 521 221	3 666 622	2 798 907	867 715	2 762	35 046	2 854 599	2 776 054	78 257	828 329	2 424 641	84 897	951 935
Республика Алтай	92 223	52 333	49 225	3 108	9	222	39 890	38 600	1 020	9 305	14 501	537	5 637
Республика Тыва	141 141	85 398	57 283	28 115	123	995	55 743	51 537	929	7 999	31 289	843	7 283
Республика Хакасия	162 451	120 847	113 083	7 764	37	377	41 604	38 763	1 243	12 929	23 569	900	12 597

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11			
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Алтайский край	919 469	524 958	425 330	99 628	0	0	394 511	386 334	12 660	131 352	421 234	14 826	169 047
Красноярский край	1 195 303	674 730	490 699	184 031	494	6 837	520 573	506 549	13 563	142 656	673 206	25 738	237 651
Иркутская область	952 473	576 298	455 101	121 197	968	11 603	376 175	362 611	8 919	97 816	469 820	13 575	177 996
Кемеровская область	1 063 986	566 817	428 440	138 377	0	0	497 169	482 715	13 392	136 269	337 708	11 044	132 966
Новосибирская область	974 841	534 915	399 607	135 308	571	8 611	439 926	430 539	12 938	149 319	353 335	13 487	163 260
Омская область	730 873	373 710	261 735	111 975	370	4 279	357 163	349 906	10 020	98 767	28 469	1 079	12 634
Томская область	288 461	156 616	118 404	38 212	190	2 122	131 845	128 500	3 573	41 917	71 510	2 868	32 864
Дальневосточный федеральный округ	3 139 749	1 649 130	1 226 982	422 148	1 574	18 519	1 490 619	1 456 564	39 274	376 144	967 652	30 275	422 501
Республика Бурятия	458 121	213 290	160 520	52 770	180	1 778	244 831	240 648	5 931	57 887	102 911	4 390	46 696
Республика Саха (Якутия)	441 093	225 306	169 821	55 485	129	893	215 787	211 981	10 237	37 946	144 673	4 772	49 348
Забайкальский край	411 339	218 996	157 387	61 609	542	6 141	192 343	187 341	4 527	47 964	107 582	3 422	47 557

1	2	Профилактические медицинские осмотры					Диспансеризация				Диспансерное наблюдение		
		3	из них:				8	из них:			12	из них:	
			4	5	из них:			9	из них:				
					6	7			10	11		13	14
Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию, человек	Численность прошедших профилактический осмотр, ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр, всего человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр, всего	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр, человек	Численность прошедших диспансеризацию, ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию, человек	Численность прошедших диспансерное наблюдение, всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, человек	
Камчатский край	79 631	39 776	28 539	11 237	29	394	39 855	38 951	865	8 383	10 617	277	4 047
Приморский край	685 806	353 214	257 747	95 467	250	2 970	332 592	324 853	7 195	94 737	360 733	10 545	168 242
Хабаровский край	468 984	304 376	244 926	59 450	356	5 261	164 608	159 618	3 483	48 629	177 876	4 800	83 903
Амурская область	308 346	145 271	100 199	45 072	22	464	163 075	159 198	3 794	44 818	41 380	1 332	14 131
Магаданская область	42 789	26 776	20 881	5 895	38	378	16 013	15 473	330	2 375	5 607	220	2 279
Сахалинская область	221 853	109 363	77 700	31 663	0	0	112 490	110 520	2 758	32 008	11 945	416	5 605
Еврейская автономная область	12 730	8 344	6 736	1 608	20	216	4 386	3 548	86	1 012	815	12	152
Чукотский автономный округ	9 057	4 418	2 526	1 892	8	24	4 639	4 433	68	385	3 513	89	541
Байконур	8 727	5 175	3 884	1 291	0	0	3 552	3 533	32	170	1 686	45	309

Таблица 7. Сведения о среднемесечной номинальной начисленной заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования за счет всех источников за 2020–2021 годы (тыс. рублей)

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	93,52	103,18	10,3%	46,19	49,48	7,1%	38,94	42,83	10,0%
Центральный ФО									
Белгородская область	71,50	78,00	9,1%	35,86	38,83	8,3%	28,46	33,35	17,2%
Брянская область	56,64	65,78	16,1%	28,18	32,60	15,7%	26,62	32,44	21,9%
Владимирская область	63,18	71,37	13,0%	32,25	36,10	11,9%	29,13	34,19	17,4%
Воронежская область	65,80	74,95	13,9%	32,99	37,52	13,7%	29,65	33,35	12,5%
Ивановская область	55,18	57,95	5,0%	29,02	30,64	5,6%	25,12	27,79	10,6%
Калужская область	90,40	98,61	9,1%	47,53	48,73	2,5%	39,21	44,81	14,3%
Костромская область	60,09	66,50	10,7%	30,33	32,96	8,7%	26,53	29,20	10,1%
Курская область	64,95	71,06	9,4%	32,20	36,09	12,1%	28,50	29,78	4,5%
Липецкая область	64,65	76,04	17,6%	33,02	38,08	15,3%	29,28	34,84	19,0%
Московская область	116,78	118,59	1,6%	67,35	65,01	-3,5%	47,85	55,81	16,6%
Орловская область	55,28	69,15	25,1%	29,39	34,18	16,3%	26,89	33,80	25,7%
Рязанская область	65,96	74,56	13,0%	32,70	36,94	13,0%	26,81	37,20	38,8%
Смоленская область	62,03	68,31	10,1%	31,21	34,95	12,0%	27,74	30,07	8,4%
Тамбовская область	59,90	67,59	12,8%	29,39	32,84	11,7%	30,49	35,17	15,4%
Тверская область	65,02	75,90	16,7%	33,59	37,78	12,5%	27,80	30,42	9,4%
Тульская область	74,25	81,72	10,1%	38,27	41,35	8,1%	34,47	40,78	18,3%
Ярославская область	70,59	78,37	11,0%	37,57	40,53	7,9%	32,50	37,29	14,7%
г. Москва	167,50	187,86	12,2%	93,63	97,80	4,5%	74,19	85,42	15,1%
Северо-Западный ФО									
Республика Карелия	86,27	94,44	9,5%	43,33	47,78	10,3%	37,03	38,58	4,2%
Республика Коми	105,52	113,66	7,7%	53,79	57,60	7,1%	43,28	45,19	4,4%

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)
Архангельская область	97,29	111,81	14,9%	48,47	55,44	14,4%	47,83	51,81	8,3%
Вологодская область	81,32	94,86	16,7%	43,37	47,03	8,4%	38,67	46,70	20,8%
Калининградская область	71,48	80,36	12,4%	41,04	43,71	6,5%	32,49	34,08	4,9%
Ленинградская область	94,61	95,02	0,4%	51,28	49,70	-3,1%	43,89	43,96	0,2%
Мурманская область	119,49	135,33	13,3%	62,37	69,07	10,7%	47,40	49,12	3,6%
Новгородская область	62,45	77,43	24,0%	33,80	39,97	18,3%	25,07	36,12	44,1%
Псковская область	65,53	68,96	5,2%	34,39	36,24	5,4%	28,57	31,90	11,7%
г. Санкт-Петербург	129,84	144,18	11,0%	72,58	76,22	5,0%	63,08	68,97	9,3%
Ненецкий автономный округ	174,40	195,55	12,1%	103,36	107,03	3,6%	88,31	82,19	-6,9%
Южный ФО									
Республика Адыгея	58,60	64,77	10,5%	29,21	32,53	11,4%	25,05	27,20	8,6%
Республика Калмыкия	55,75	58,01	4,1%	30,19	30,21	0,1%	36,83	28,08	-23,8%
Республика Крым	65,41	69,47	6,2%	34,11	36,01	5,6%	28,26	31,03	9,8%
Краснодарский край	64,94	76,27	17,5%	35,07	39,35	12,2%	28,40	32,68	15,1%
Астраханская область	66,09	73,39	11,1%	33,73	36,71	8,8%	31,40	35,76	13,9%
Волгоградская область	69,22	69,24	0,0%	34,54	34,26	-0,8%	34,23	33,32	-2,7%
Ростовская область	65,22	74,37	14,0%	34,90	37,48	7,4%	30,42	36,23	19,1%
г. Севастополь	83,97	88,79	5,7%	39,86	42,24	6,0%	33,12	36,52	10,3%
Северо-Кавказский ФО									
Республика Дагестан	56,43	58,90	4,4%	27,95	29,07	4,0%	26,38	28,01	6,2%
Республика Ингушетия	47,62	49,85	4,7%	24,28	25,15	3,6%	23,01	24,16	5,0%
Кабардино-Балкарская Республика	47,91	56,92	18,8%	25,55	28,40	11,2%	22,90	25,69	12,2%
Карачаево-Черкесская Республика	51,76	53,14	2,7%	25,79	25,81	0,1%	25,65	25,07	-2,3%
Республика Северная Осетия – Алания	48,10	52,78	9,7%	25,89	28,16	8,8%	24,00	26,40	10,0%
Чеченская Республика	54,99	60,73	10,4%	27,24	29,47	8,2%	25,96	29,05	11,9%
Ставропольский край	62,01	67,94	9,6%	31,64	34,56	9,2%	29,09	32,02	10,1%
Приволжский ФО									
Республика. Башкортостан	73,22	78,86	7,7%	37,19	39,31	5,7%	35,48	37,75	6,4%
Республика Марий Эл	59,57	67,80	13,8%	29,10	32,83	12,8%	24,59	28,14	14,4%
Республика Мордовия	56,24	60,50	7,6%	28,66	30,64	6,9%	27,58	30,52	10,7%

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)
Республика Татарстан	78,52	88,78	13,1%	39,55	44,15	11,6%	34,43	36,19	5,1%
Удмуртская Республика	72,19	77,73	7,7%	34,89	37,82	8,4%	29,93	32,72	9,3%
Чувашская Республика	64,57	71,37	10,5%	31,77	35,40	11,4%	31,95	35,73	11,8%
Пермский край	74,21	86,27	16,3%	37,74	42,65	13,0%	32,37	38,90	20,2%
Кировская область	62,60	68,84	10,0%	31,88	35,47	11,3%	27,57	32,14	16,6%
Нижегородская область	65,51	81,71	24,7%	34,10	40,47	18,7%	27,35	30,08	10,0%
Оренбургская область	70,54	74,91	6,2%	33,81	35,73	5,7%	31,11	32,90	5,8%
Пензенская область	64,51	69,83	8,3%	32,30	33,93	5,1%	29,82	33,00	10,7%
Самарская область	71,50	77,98	9,1%	37,81	39,95	5,7%	32,88	36,37	10,6%
Саратовская область	64,59	70,01	8,4%	32,51	34,83	7,1%	29,88	32,97	10,3%
Ульяновская область	57,48	67,00	16,6%	30,88	34,40	11,4%	24,47	31,39	28,3%
Уральский ФО									
Курганская область	77,76	86,62	11,4%	35,35	39,39	11,4%	29,94	34,86	16,4%
Свердловская область	86,89	95,42	9,8%	42,74	46,64	9,1%	40,41	45,07	11,5%
Тюменская область	102,87	105,37	2,4%	51,96	52,75	1,5%	49,24	51,70	5,0%
Челябинская область	81,20	89,80	10,6%	39,94	44,02	10,2%	34,08	40,15	17,8%
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	145,81	163,68	12,3%	72,03	80,30	11,5%	70,24	80,09	14,0%
Ямало-Ненецкий автономный округ	236,48	235,51	-0,4%	122,52	119,61	-2,4%	110,90	117,47	5,9%
Сибирский ФО									
Республика Алтай	69,69	78,85	13,1%	37,36	40,54	8,5%	35,76	37,68	5,4%
Республика Тыва	71,32	77,49	8,7%	36,44	39,95	9,6%	33,63	37,12	10,4%
Республика Хакасия	77,23	88,28	14,3%	39,16	43,95	12,2%	33,74	36,31	7,6%
Алтайский край	59,80	65,88	10,2%	32,44	34,59	6,6%	28,08	32,11	14,4%
Красноярский край	98,26	115,49	17,5%	49,56	57,19	15,4%	45,61	51,07	12,0%
Иркутская область	90,84	104,64	15,2%	44,67	50,90	14,0%	40,60	48,00	18,2%
Кемеровская область – Кузбасс	78,92	94,48	19,7%	39,62	47,22	19,2%	33,99	38,33	12,8%
Новосибирская область	82,69	95,52	15,5%	41,35	46,88	13,4%	38,92	44,43	14,2%
Омская область	67,51	74,67	10,6%	33,48	36,82	10,0%	28,88	32,43	12,3%
Томская область	78,82	89,38	13,4%	39,62	44,82	13,1%	32,49	40,83	25,7%

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)	2021 год	2022 год	Темп роста, снижения (-) (2022 г. к 2021 г.)
Дальневосточный ФО									
Республика Бурятия	77,00	87,53	13,7%	39,84	44,49	11,7%	37,09	42,99	15,9%
Республика Саха (Якутия)	145,95	155,66	6,7%	73,52	77,99	6,1%	68,61	71,73	4,6%
Забайкальский край (Чита)	74,82	80,83	8,0%	37,36	40,52	8,5%	37,48	39,58	5,6%
Камчатский край	165,87	174,63	5,3%	87,32	91,87	5,2%	77,68	83,74	7,8%
Приморский край	96,88	108,06	11,5%	52,50	57,37	9,3%	41,32	48,04	16,3%
Хабаровский край	101,66	111,16	9,3%	52,19	56,65	8,6%	48,70	51,64	6,0%
Амурская область	98,12	103,46	5,4%	48,51	52,62	8,5%	41,34	42,98	4,0%
Магаданская область	191,14	204,62	7,1%	96,64	101,38	4,9%	76,16	80,02	5,1%
Сахалинская область	174,24	179,17	2,8%	88,98	91,98	3,4%	75,04	78,63	4,8%
Еврейская автономная область	82,37	97,05	17,8%	42,95	48,32	12,5%	34,67	41,21	18,9%
Чукотский автономный округ	244,08	253,60	3,9%	125,65	128,47	2,2%	108,95	127,36	16,9%

* Включая врачей, являющихся руководителями структурных подразделений (отделов, отделений, лабораторий, кабинетов и др.)

Таблица 8. Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования по состоянию на 1 января 2023 года

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансирования мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансирования мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансирования мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансирования мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Российская Федерация	16 493 951,84	10 098 699,74	52 979,74	49 170,81	11 572	11 478	14 247 588,46	8 314 275,03	6 077	4 445	2 193 383,65	1 735 253,89	774	681
Байконур	5 470,46	5 470,46	0,00	0,00	0	0	5 470,46	5 470,46	2	2	0,00	0,00	0	0
г. Байконур	5 470,46	5 470,46	0,00	0,00	0	0	5 470,46	5 470,46	2	2	0,00	0,00	0	0
Центральный федеральный округ	4 879 866,34	2 610 919,00	12 522,35	11 245,82	3 029	3 029	4 203 394,36	2 110 896,29	2 479	1 460	663 949,63	488 776,90	294	245
Белгородская область	56 330,82	34 609,07	471,76	471,25	233	233	45 091,13	31 286,19	28	7	10 767,93	2 851,63	9	4
Брянская область	80 360,57	61 614,91	16,70	16,70	2	2	70 389,58	55 812,53	128	114	9 954,28	5 785,68	12	10
Владимирская область	118 915,26	72 688,83	2 031,78	1 928,89	329	329	104 603,45	62 071,58	69	58	12 280,02	8 688,36	10	9
Воронежская область	81 729,39	81 530,89	586,95	582,45	126	126	80 224,11	80 030,11	65	65	918,33	918,33	5	5
г. Москва	1 761 917,10	347 199,24	452,40	351,50	33	33	1 676 990,59	315 611,16	1 078	376	84 474,12	31 236,58	53	34

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ивановская область	34 455,95	19 503,87	0,00	0,00	0	0	30 856,39	15 904,30	4	4	3 599,57	3 599,57	2	2
Калужская область	93 872,67	80 554,93	1 685,69	1 501,55	307	307	80 196,10	68 670,10	34	33	11 990,88	10 383,28	4	3
Костромская область	28 515,93	12 207,12	3 591,62	3 002,62	1 043	1 043	22 197,26	7 314,02	70	63	2 727,05	1 890,48	8	8
Курская область	59 310,03	56 802,01	747,67	609,77	173	173	44 351,24	42 078,97	31	31	14 211,12	14 113,26	7	7
Липецкая область	44 187,15	37 173,53	1 843,70	1 808,92	561	561	14 128,57	8 941,12	32	29	28 214,88	26 423,48	38	38
Московская область	1 763 320,13	1 185 586,75	180,53	169,53	33	33	1 401 949,66	913 279,60	652	407	361 189,95	272 137,62	105	89
Орловская область	38 227,91	38 117,01	471,40	360,50	146	146	27 338,02	27 338,02	15	15	10 418,49	10 418,49	7	7
Рязанская область	82 370,35	69 433,12	6,30	6,30	1	1	80 784,43	68 784,43	38	38	1 579,62	642,39	3	3
Смоленская область	54 035,79	46 730,19	379,25	379,25	25	25	43 886,09	36 580,49	27	26	9 770,46	9 770,46	2	2
Тамбовская область	38 386,17	27 558,65	0,00	0,00	0	0	24 911,92	16 484,40	6	5	13 474,25	11 074,25	5	4
Тверская область	210 241,11	165 782,42	56,60	56,60	17	17	206 633,61	162 969,18	135	131	3 550,90	2 756,64	2	1
Тульская область	180 987,74	152 987,89	0,00	0,00	0	0	103 151,28	83 293,11	17	16	77 836,47	69 694,78	14	12

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ярославская область	152 702,27	120 838,57	0,00	0,00	0	0	145 710,94	114 446,97	50	42	6 991,33	6 391,60	8	7
Северо-Западный федеральный округ	2 869 190,27	1 705 304,20	2 867,40	2 592,92	450	450	2 609 768,90	1 475 542,35	492	375	256 553,98	227 168,93	65	61
Архангельская область	119 889,89	89 604,30	9,50	9,50	3	3	71 927,63	55 269,66	16	11	47 952,76	34 325,13	6	5
Вологодская область	87 690,93	52 476,55	427,53	277,29	119	119	85 169,99	51 027,56	46	44	2 093,42	1 171,70	11	11
г. Санкт-Петербург	1 955 080,68	1 095 876,78	409,74	387,79	27	27	1 821 643,84	967 890,03	162	161	133 027,11	127 598,96	9	9
Калининградская область	47 477,92	47 437,92	98,30	98,30	8	8	39 712,72	39 672,72	20	20	7 666,90	7 666,90	10	9
Ленинградская область	100 447,75	84 557,07	105,85	105,85	13	13	95 895,05	80 004,37	112	15	4 446,85	4 446,85	4	4
Мурманская область	119 056,52	83 653,96	0,00	0,00	0	0	66 676,88	40 294,26	19	19	52 379,64	43 359,70	6	6
Ненецкий АО	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0
Новгородская область	112 194,25	90 852,00	573,84	531,84	57	57	107 612,86	86 396,39	34	34	4 007,55	3 923,77	6	5

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Псковская область	17 020,24	15 076,98	357,83	340,83	32	32	12 846,16	10 919,90	28	24	3 816,25	3 816,25	11	11
Республика Карелия	183 409,21	91 939,17	595,59	595,59	102	102	181 953,95	90 483,91	40	37	859,67	859,67	1	1
Республика Коми	126 922,87	53 829,48	289,22	245,94	89	89	126 329,82	53 583,54	15	10	303,83	0,00	1	0
Южный федеральный округ	1 236 401,82	990 716,26	6 305,37	6 262,30	1 369	1 369	968 640,80	751 267,36	352	331	261 455,64	233 186,61	49	47
Астраханская область	11 115,93	9 538,90	321,75	321,75	63	63	10 794,18	9 217,16	8	7	0,00	0,00	0	0
Волгоградская область	291 158,30	241 335,50	1 069,50	1 069,50	44	44	249 330,69	204 489,59	57	48	40 758,11	35 776,41	3	3
г. Севастополь	73 620,05	65 846,23	1 966,53	1 966,53	370	370	35 720,23	31 832,76	30	30	35 933,28	32 046,93	14	12
Донецкая Народная Республика	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0
Запорожская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0
Краснодарский край	171 430,82	124 548,08	656,00	656,00	133	133	78 496,42	46 942,46	16	14	92 278,40	76 949,62	11	11

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Луганская Народная Республика	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0
Республика Адыгея	20 516,69	12 753,67	0,00	0,00	0	0	13 134,02	5 371,00	8	8	7 382,67	7 382,67	2	2
Республика Калмыкия	28 015,41	11 973,44	195,15	188,65	40	40	27 173,68	11 189,92	3	2	646,59	594,86	1	1
Республика Крым	261 580,55	179 689,05	1 134,52	1 134,52	184	184	230 096,77	150 332,83	109	101	30 349,26	28 221,70	9	9
Ростовская область	378 964,07	345 031,40	961,92	925,35	535	535	323 894,81	291 891,64	121	121	54 107,34	52 214,41	9	9
Херсонская область	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0
Северо-Кавказский федеральный округ	539 101,17	349 490,68	2 092,36	1 369,64	342	309	473 629,38	285 717,57	131	89	63 379,43	62 403,48	15	15
Кабардино-Балкарская Республика	25 021,39	20 444,39	196,00	196,00	31	31	24 825,39	20 248,39	13	12	0,00	0,00	0	0

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Карачаево-Черкесская Республика	19 761,62	13 572,62	0,00	0,00	0	0	13 061,62	7 572,62	23	22	6 700,00	6 000,00	2	2
Республика Дагестан	104 413,40	47 692,93	285,00	5,00	5	5	86 369,08	29 928,61	9	4	17 759,32	17 759,32	1	1
Республика Ингушетия	82 154,21	49 481,72	360,15	240,10	21	18	79 829,07	47 276,63	7	5	1 964,99	1 964,99	7	7
Республика Северная Осетия-Алания	54 354,59	44 294,47	666,32	505,26	207	196	36 943,82	27 320,72	12	8	16 744,45	16 468,50	4	4
Ставропольский край	182 898,46	139 877,50	0,00	0,00	0	0	162 687,79	119 666,83	32	28	20 210,67	20 210,67	1	1
Чеченская Республика	70 497,50	34 127,04	584,89	423,28	78	59	69 912,61	33 703,76	35	10	0,00	0,00	0	0
Приволжский федеральный округ	2 399 695,25	1 652 796,79	9 804,58	9 496,10	1 679	1 679	1 934 825,67	1 268 619,64	786	643	455 064,99	374 681,05	161	153
Кировская область	118 872,77	116 574,57	141,70	141,70	19	19	98 081,80	96 579,49	54	54	20 649,27	19 853,38	8	8
Нижегородская область	435 225,12	175 566,65	3 296,10	3 238,80	482	482	330 318,41	110 297,15	100	84	101 610,62	62 030,70	29	27

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Оренбургская область	282 483,73	180 802,57	46,05	46,05	13	13	251 493,50	154 363,36	127	100	30 944,18	26 393,16	5	4
Пензенская область	36 465,91	32 950,75	2 106,50	2 106,50	343	343	34 359,41	30 844,25	15	13	0,00	0,00	0	0
Пермский край	313 634,04	188 768,62	559,00	524,00	49	49	251 133,20	139 869,14	167	106	61 941,83	48 375,48	8	6
Республика Башкортостан	242 095,26	234 279,84	0,00	0,00	0	0	120 731,02	120 731,02	19	19	121 364,24	113 548,82	21	19
Республика Марий Эл	27 305,90	15 565,07	0,00	0,00	0	0	27 305,90	15 565,07	3	3	0,00	0,00	0	0
Республика Мордовия	15 457,45	12 165,89	0,00	0,00	0	0	12 628,96	11 565,99	27	27	2 828,49	599,90	5	5
Республика Татарстан	210 328,52	173 670,76	1 519,26	1 357,56	380	380	160 126,40	127 341,80	33	23	48 682,85	44 971,39	25	24
Самарская область	170 876,56	105 014,75	2,70	2,70	1	1	149 550,15	83 688,35	23	23	21 323,70	21 323,70	5	5
Саратовская область	214 028,37	175 623,52	99,41	99,11	16	16	181 069,90	147 461,11	26	26	32 859,06	28 063,30	27	27
Удмуртская Республика	66 479,41	32 154,36	456,52	456,52	105	105	64 077,24	29 752,18	15	13	1 945,66	1 945,66	3	3
Ульяновская область	165 844,92	130 470,32	422,78	416,18	128	128	158 060,28	125 912,75	108	96	7 361,85	4 141,39	11	11

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Чувашская Республика	100 597,31	79 189,13	1 154,56	1 106,98	143	143	95 889,50	74 647,98	69	56	3 553,25	3 434,17	14	14
Уральский федеральный округ	1 431 006,73	818 526,01	10 076,87	9 516,16	2 389	2 375	1 302 568,09	718 838,24	575	468	118 361,77	90 171,61	38	33
Курганская область	97 336,13	83 323,20	0,00	0,00	0	0	83 759,13	69 789,42	35	34	13 577,00	13 533,78	3	3
Свердловская область	200 857,14	130 551,58	0,00	0,00	0	0	200 857,14	130 551,58	89	57	0,00	0,00	0	0
Тюменская область	125 458,46	70 948,08	5 898,05	5 565,58	1 382	1 382	108 855,89	58 822,34	50	30	10 704,53	6 560,15	15	12
Ханты-Мансийский АО	443 617,24	238 920,75	729,59	729,59	205	205	401 712,20	207 599,65	168	155	41 175,45	30 591,50	9	9
Челябинская область	390 534,57	230 064,98	3 214,68	3 021,89	714	714	357 476,97	203 345,42	169	141	29 842,92	23 697,68	9	7
Ямало-Ненецкий АО	173 203,19	64 717,43	234,55	199,10	88	74	149 906,77	48 729,83	64	51	23 061,87	15 788,50	2	2
Сибирский федеральный округ	2 008 784,69	1 290 164,79	6 884,30	6 348,59	1 931	1 884	1 867 222,07	1 179 442,54	759	665	134 678,33	104 373,66	42	30
Алтайский край	251 560,70	185 271,10	273,25	273,25	66	66	233 001,29	166 906,28	86	72	18 286,16	18 091,57	3	3

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Иркутская область	464 305,65	208 518,46	8,00	8,00	1	1	454 130,87	198 343,68	155	155	10 166,78	10 166,78	1	1
Кемеровская область - Кузбасс	116 255,46	89 233,76	5 155,45	4 960,75	1 591	1 545	110 452,82	83 625,82	27	27	647,19	647,19	1	1
Красноярский край	368 609,83	194 075,95	129,60	129,60	18	18	339 611,03	190 779,27	163	104	28 869,20	3 167,08	11	4
Новосибирская область	239 311,55	186 386,99	0,00	0,00	0	0	238 589,70	186 386,99	101	98	721,85	0,00	1	0
Омская область	284 192,89	223 544,13	213,40	208,20	43	43	258 285,79	199 024,88	103	97	25 693,70	24 311,05	6	5
Республика Алтай	60 701,05	51 678,37	307,67	305,17	58	58	46 324,93	37 304,75	31	30	14 068,45	14 068,45	3	3
Республика Тыва	72 354,05	68 279,63	61,70	61,70	12	12	45 756,25	41 681,83	43	36	26 536,11	26 536,11	10	9
Республика Хакасия	28 619,93	10 565,00	647,79	314,48	128	127	27 972,14	10 250,52	20	16	0,00	0,00	0	0
Томская область	122 873,58	72 611,40	87,44	87,44	14	14	113 097,25	65 138,52	30	30	9 688,89	7 385,44	6	4
Дальневосточный федеральный округ	1 124 435,11	675 311,54	2 426,52	2 339,28	383	383	882 068,72	518 480,59	501	412	239 939,87	154 491,66	110	97
Амурская область	99 314,39	77 574,84	0,00	0,00	0	0	62 941,75	62 941,75	16	16	36 372,64	14 633,09	4	3
Еврейская АО	48 268,56	10 140,14	0,00	0,00	0	0	34 824,81	4 883,50	30	15	13 443,75	5 256,64	7	7

Наименование субъекта Российской Федерации	Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации				Реализация мероприятий по приобретению медицинского оборудования				Реализация мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования			
			Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинских работников (количество человек)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)		Сумма средств для финансового обеспечения мероприятий (тыс. руб.)		Количество медицинского оборудования (количество единиц)	
	План всего	Факт всего	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Забайкальский край	164 503,88	113 416,92	0,00	0,00	0	0	164 503,88	113 416,92	45	32	0,00	0,00	0	0
Камчатский край	45 977,30	36 704,11	51,95	51,95	9	9	0,00	0,00	0	0	45 925,35	36 652,16	5	4
Магаданская область	90 870,75	70 532,50	165,30	157,40	18	18	88 091,89	67 761,54	46	46	2 613,56	2 613,56	11	11
Приморский край	111 285,75	97 057,14	601,22	601,22	113	113	38 488,88	35 392,88	47	38	72 195,65	61 063,04	18	14
Республика Бурятия	98 921,34	81 389,78	73,50	73,50	12	12	87 556,69	71 200,02	17	16	11 291,15	10 116,26	13	12
Республика Саха (Якутия)	196 546,91	55 944,88	413,70	413,70	28	28	166 151,45	50 332,41	67	58	29 981,76	5 198,77	13	9
Сахалинская область	109 493,49	62 167,97	976,85	969,51	201	201	86 614,14	45 522,85	109	90	21 902,50	15 675,60	37	35
Хабаровский край	138 085,39	70 383,27	144,00	72,00	2	2	131 727,88	67 028,71	61	43	6 213,51	3 282,55	2	2
Чукотский АО	21 167,35	0,00	0,00	0,00	0	0	21 167,35	0,00	63	58	0,00	0,00	0	0