



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ

## ОТЧЕТ

о результатах деятельности Федерального  
фонда обязательного медицинского страхования  
в 2021 году

УТВЕРЖДЕН  
решением  
Правления Федерального фонда  
обязательного медицинского страхования

от 31 мая 2022 г.  
протокол № 1 вопрос I

МОСКВА  
2022 год

# Содержание

<b>Содержание</b>	<b>2</b>
<b>Финансовая деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования</b>	<b>4</b>
<b>Доходы системы обязательного медицинского страхования в 2021 году</b>	<b>4</b>
<b>Расходы системы обязательного медицинского страхования в 2021 году (общие показатели)</b>	<b>10</b>
Оплата первичной медико-санитарной помощи	14
Нововведения в подходах к оплате медицинской помощи в 2021 году	14
Нововведения в подходах к оплате первичной медико-санитарной помощи	14
Оплата специализированной медицинской помощи	17
Нововведения в подходах к оплате специализированной медицинской помощи	17
Оплата высокотехнологичной медицинской помощи	24
Высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую и территориальные программы обязательного медицинского страхования	24
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
Медицинские организации, заключившие договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	38
Мониторинг отдельных показателей здравоохранения Российской Федерации	41
Мониторинг исполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования	41
Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения	45
Проведение процедур ЭКО в рамках национального проекта «Демография»	46
Мониторинг финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией	48
Мониторинг средней заработной платы работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования	48
Мониторинг реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	49
Реализация национального проекта «Здравоохранение»	51
Реализация федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»	51
Реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»	55
Реализация федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»	60
Реализация федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»	61
Реализация федерального проекта «Цифровое государственное управление»	64
<b>Взаимодействие с участниками системы ОМС</b>	<b>66</b>
Страховые медицинские организации	66

Медицинские организации, в том числе частные (доля участников, доля финансового обеспечения) \_\_\_\_\_ 67

**Организация защиты прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ 68**

Работа с обращениями граждан \_\_\_\_\_ 68

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 \_\_\_\_\_ 76**

**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 обязательного медицинского страхования функций администратора доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, поступающих от их уплаты \_\_\_\_\_ 89

**Кадровая работа \_\_\_\_\_ 91**

Подготовка и дополнительное профессиональное образование работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ 91

Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» \_\_\_\_\_ 94

**Информационное обеспечение и защита информации в сфере обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ 97**

Защита информации \_\_\_\_\_ 101

**Информационно-публицистическая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ 103**

**Международное сотрудничество в сфере обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ 106**

**ПРИЛОЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ 108**

## **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 2021 году финансовая деятельность Федерального фонда осуществлялась в соответствии с Федеральным законом от 8 декабря 2020 года № 391-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – Федеральный закон № 391-ФЗ).

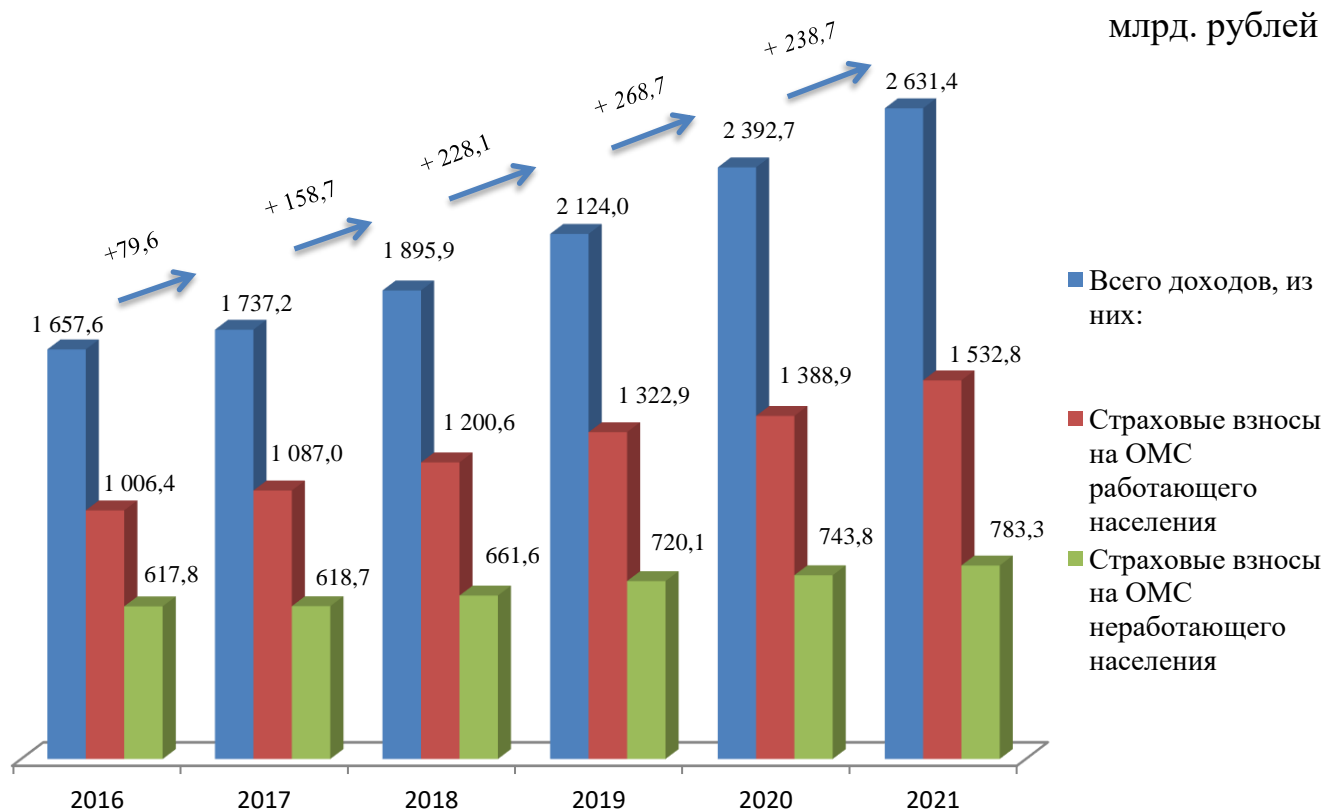
### **Доходы системы обязательного медицинского страхования в 2021 году**

---

Прогнозируемый общий объем доходов бюджета Федерального фонда на 2021 год утвержден в сумме 2 533 798 499,2 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 293 073 261,9 тыс. рублей.

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

**Диаграмма 1. Динамика изменения доходов бюджета Федерального фонда**



Основную часть доходов (88,3% от общего объема) планировалось обеспечить поступлениями страховых взносов на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) работающего населения (1 453 656 822,0 тыс. рублей) и страховых взносов на ОМС неработающего населения (783 334 517,1 тыс. рублей).

Прогнозируемый общий объем доходов бюджета на 2021 год утвержден в сумме 2 533 798 499,2 тыс. рублей

Фактическое исполнение бюджета Федерального фонда по доходам в 2021 году составило (таблица 1):

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

Наименование	Утверждено Федеральным законом от 8 декабря 2020 г. № 391-ФЗ	Исполнено за 2021 год	% исполнения
ДОХОДЫ	2 533,8	2 631,4	103,9
<i>из них:</i>			
Страховые взносы на ОМС:	2 237,0	2 316,1	103,5
работающего населения	1 453,7	1 532,8	105,4
неработающего населения	783,3	783,3	100,0
Трансферты из федерального бюджета:	293,1	294,9	100,6
на компенсацию выпадающих доходов	35,5	35,5	100,0
на финансовое обеспечение оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями	140,0	140,0	100,0
на обеспечение нестраховых расходов	117,6	117,6	100,0
на компенсацию выпадающих доходов по самозанятым	0,04	0,04	100,0
на финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС в сфере ОМС и организацию ее информационного взаимодействия с единой ГИС в сфере здравоохранения		1,8	
Прочие налоговые и неналоговые поступления	3,7	20,4	

Страховые взносы на ОМС работающего населения в 2021 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 2021 году компенсировались за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета.

Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 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 2 631 385 434,6 тыс. рублей (103,9% от утвержденного объема)

Согласно Федеральному закону от 30 ноября 2011 года № 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 года № 1337.

На 2021 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 2020 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 № 382-ФЗ.

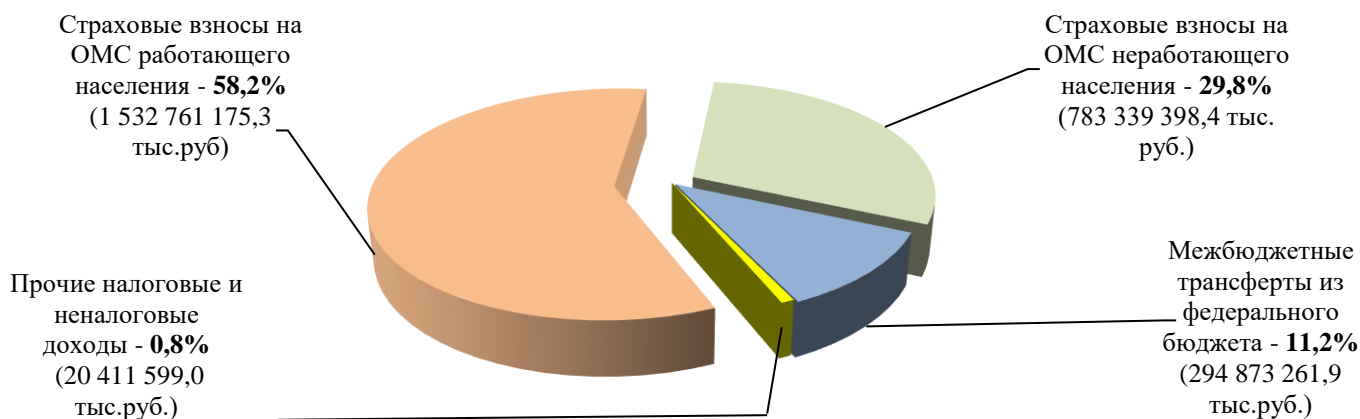
Численность лиц, застрахованных по ОМС, приведена в таблице 2.

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

Наименование показателя	На 1 января 2020 год	На 1 января 2021 года	Отклонение	
			абс.	%
<b>Численность застрахованных лиц, всего</b>	<b>145,5</b>	<b>145,1</b>	<b>-0,4</b>	<b>99,7%</b>
<i>в том числе:</i>				
работающих	65,1	63,8	-1,3	98,0%
неработающих	80,4	81,3	+0,9	101,1%

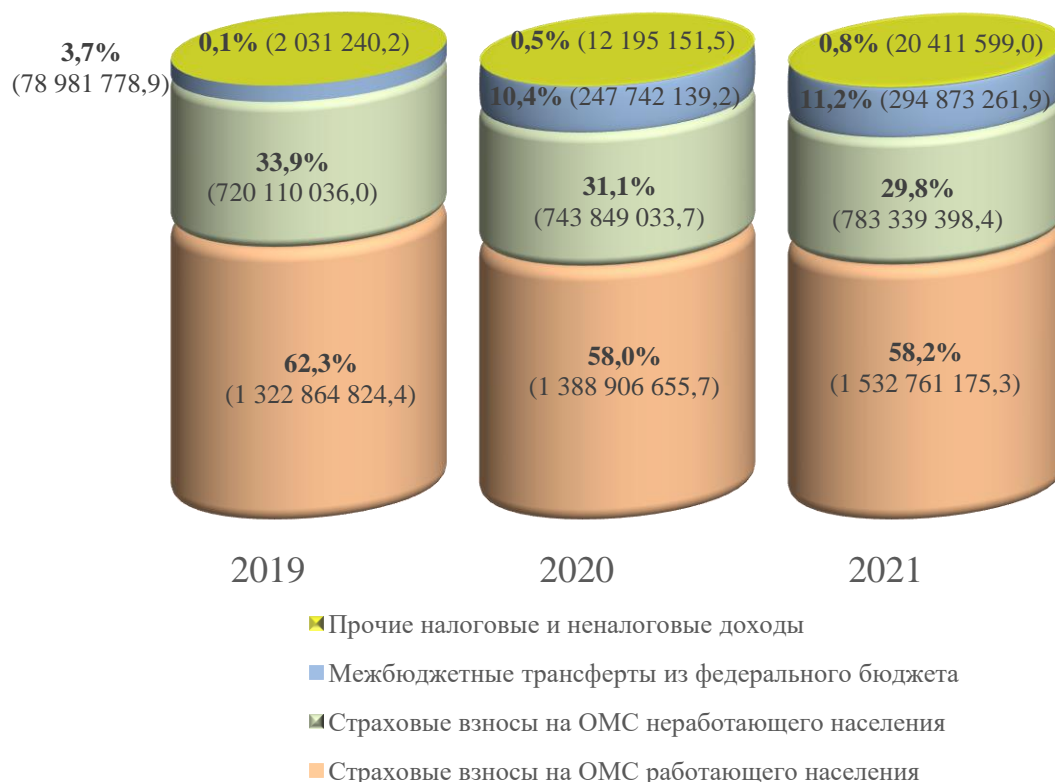
Бюджет Федерального фонда по доходам исполнен в сумме 2 631 385 434,6 тыс. рублей (103,9% от утвержденного объема), который сформирована в основном за счет страховых взносов на ОМС в сумме 2 316 100 573,7 тыс. рублей (88,0% в общем объеме поступивших доходов Федерального фонда), в том числе (диаграммы 2, 3, таблица 1 приложения):

- страховых взносов на ОМС работающего населения - в сумме 1 532 761 175,3 тыс. рублей (58,2%);
- страховых взносов на ОМС неработающего населения - в сумме 783 339 398,4 тыс. рублей (29,8%);
- межбюджетных трансфертов из федерального бюджета - в сумме 294 873 261,9 тыс. рублей (11,2%);
- прочих налоговых и неналоговых доходов в сумме 20 411 599,0 тыс. рублей (0,8%).

**Диаграмма 2. Структура доходов бюджета Федерального фонда в 2021 году**



**Диаграмма 3. Структура доходов бюджета Федерального фонда 2019-2021 (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 2022 года в инспекциях Федеральной налоговой службы зарегистрировано 7,0 млн. страхователей для работающих граждан (из них 3,3 млн. (47,1%) – юридические лица, 3,7 млн. (52,9%) – 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 2021 году составил 23 561,0 рублей или 112,0% к уровню 2020 года (21 045,9 рублей), на

одного застрахованного неработающего гражданина – 9 739,6 рублей или 104,9% (9 286,9 рублей).

### ***Задачи на 2022 год***

В целях реализации в 2022 году Федерального закона от 06 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 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 2022 году и прогнозирования поступления доходов бюджета на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 2022 год.

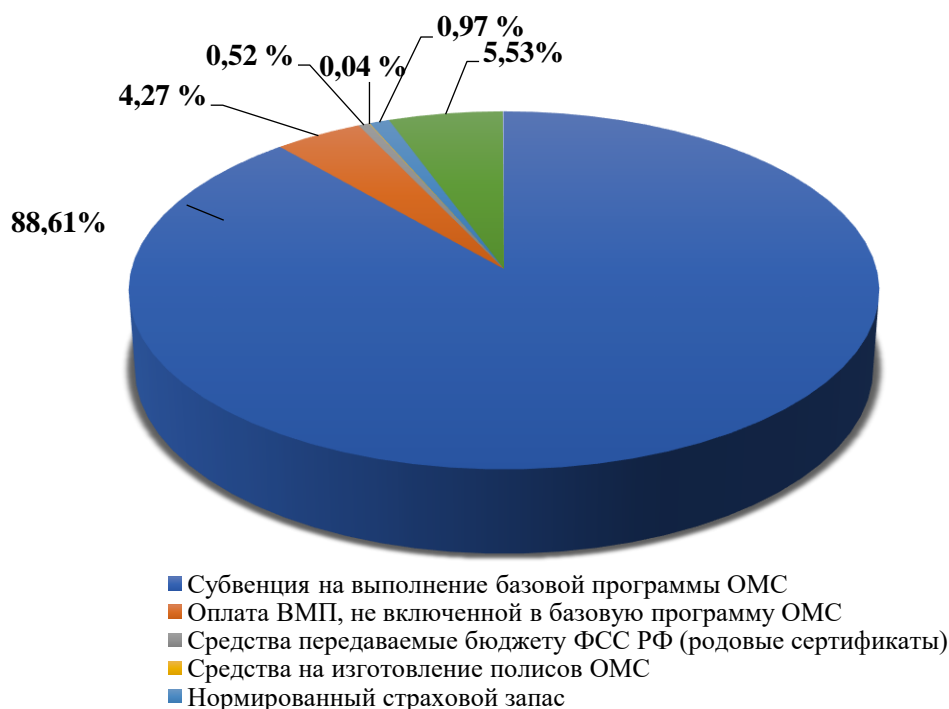
## **Расходы системы обязательного медицинского страхования в 2021 году (общие показатели)**

---

Финансовая деятельность Федерального фонда в 2021 году осуществлялась в соответствии с Федеральным законом № 391-ФЗ.

Расходы бюджета Федерального фонда утверждены в сумме 2 545 373 244,5 тыс. рублей. Исполнение составило 2 569 533 773,6 тыс. рублей или 108,9% от размера, утвержденного Федеральным законом № 391-ФЗ.

**Диаграмма 4. Структура расходов бюджета Федерального фонда в 2021 году, утвержденных Федеральным законом № 391-ФЗ, %**



Расходование средств бюджета Федерального фонда осуществлялось в соответствии с целями, установленными Федеральным законом № 391-ФЗ (диаграмма 4).

Расходы бюджета Федерального фонда утверждены в сумме 2 545 373 244,5 тысяч рублей.

Исполнение составило 2 569 533 773,6 тысяч рублей.

На выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2021 году в бюджеты территориальных фондов направлены субвенции в объеме

2 276 824 524,7 тыс. рублей (100,0% от утвержденных Федеральным законом № 391-ФЗ объемов) (таблица 2 приложения).

Субвенции, предоставляемые из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов распределены в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 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

В бюджеты территориальных фондов направлены субвенции в объеме 2 276 824 524,7 тысяч рублей.

населения соответствующего субъекта Российской Федерации, подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленного в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи, коэффициента дифференциации, учитывающего климатогеографические и экономические особенности субъектов Российской Федерации, а также коэффициента корректировки по доле участия федеральных медицинских организаций в территориальной программе ОМС.

В 2021 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 119 416,4 млн. рублей.

Кроме того, в соответствии со статьей 9.2 Федерального закона от 1 июля 2021 года № 247-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации и установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2021 году» и отдельные законодательные акты Российской Федерации», распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2021 года № 1733-р в 2021 году остатки средств бюджета Федерального фонда на 1 января 2021 года направлены на увеличение нормированного страхового запаса Федерального фонда в объеме 25 000,0 млн. рублей в целях дополнительного финансового обеспечения предоставления застрахованным лицам 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, в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС.

По итогам 2021 года общее количество госпитализаций, оказанных федеральными медицинскими организациями, составило 1 803,4 тыс. случаев.

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 года № 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 2021 году перечислено 126 868,6 млн. рублей, или 106,2 % к утвержденному объему.

Также за счет остатков бюджета Федерального фонда, на основании распоряжения Правительства Российской Федерации от 25 июня 2021 года № 1722-р, в 2021 году бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура предоставлены иные межбюджетные трансферты в объеме 25 000,0 млн. рублей в целях дополнительного финансового обеспечения оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС. За счет указанных средств дополнительно выполнено 2 087 905 случаев госпитализаций, что превысило запланированные объемы в 2,98 раза.

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 года № 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 2021 году перечислено по заявочному принципу 13 324,2 млн. рублей (100,0 % от запланированного объема). Представленные в 2021 году заявки Фонда социального страхования Российской Федерации профинансированы в полном объеме (таблица 3 приложения).

### **Задачи на 2022 год**

➤ В целях реализации в 2022 году Федерального закона от 06 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» в 2022 году 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", государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", 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";

➤ обеспечение устойчивости системы ОМС, в том числе дополнительное финансирование медицинской помощи в рамках территориальных программ ОМС в случае незапланированного роста ее объемов в условиях чрезвычайной ситуации;

➤ обеспечение роста субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования 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 4,5 до 5,5.

### **Нововведения в подходах к оплате медицинской помощи в 2021 году**

#### **Оплата первичной медико-санитарной помощи**

### **Нововведения в подходах к оплате первичной медико-санитарной помощи**

В 2021 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 2021 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><b>по подушевому нормативу финансирования</b> на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований*, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) <b>в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи</b> - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);</p> <p><b>по подушевому нормативу финансирования</b> на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований*, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) <b>с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации</b> (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><b>за единицу объема медицинской помощи</b> - за медицинскую</p>	<p><b>за законченный случай</b> лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний (далее – КСГ));</p> <p><b>за прерванный случай</b> 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 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</p>	<p><b>по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи</b></p>	<p><b>по подушевому нормативу финансирования</b> на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, <b>с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации</b> (включая показатели объема медицинской помощи)</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>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><b>за единицу объема медицинской помощи</b> - за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований*);</p>	<p>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>		

\*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

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

Методические рекомендации устанавливают единые для всех

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

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 Минздрава России и Федерального фонда от 30 декабря 2020 года № 11-7/И/2-20691 и № 00-10-26-2-04/11-51).

Главное нововведение в 2021 году – включение финансового обеспечения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и его осуществление 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.

С 2022 года при оплате медицинской помощи, оказываемой амбулаторных условиях, возможен способ оплаты только 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 года № 1397н, определен перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций (далее – Требования).

## **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 года № 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 8,54 дней в 2020 году до 8,51 дней в 2021 году, или на 0,4 %, 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 2021 году по отношению к 2020 году:

➤ КСГ «Операции на женских половых органах (уровень 1)» с 1,03 % до 0,92 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» с 1,04 % до 0,22 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)» с 0,44 % до 0,17 %.

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 2021 году по отношению к 2020 году:

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)» с 0,63 % до 1,96 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)» с 0,66 % до 1,85 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)» с 0,49 % до 1,62 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)» с 0,33 % до 1,05 %;

➤ КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)» с 0,47 % до 1,36 %.

4. Оперативная активность в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в 2021 году сохранилась на уровне 2020 года.

Ежегодно с 2013 по 2021 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 (таблица 4).

На протяжении девяти лет модель КСГ совершенствовалась путем расширения и увеличения количества групп, включения в них диагностических исследований и методов лечения.

**Таблица 4. Динамика количества КСГ в 2013–2021 годах**

Условия оказания медицинской помощи	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Круглосуточный стационар	187	201	258	308	315	343	359	364	387
Дневной стационар				118	120	134	150	153	172

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.

В рамках реализации указанного полномочия Министерством здравоохранения Российской Федерации издан приказ от 29 декабря 2020 года № 1397н «Об утверждении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (далее – Приказ № 1397н), предусматривающий ужесточение требований к установлению минимальных размеров базовых ставок в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, четких границ коэффициента специфики оказания медицинской

В 2021 году количество КСГ было увеличено:  
 ∞ с 364 до 387 для круглосуточного стационара,  
 ∞ с 153 до 172 для дневного стационара.

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.

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 обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями (по решению субъекта Российской Федерации).

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

Также Минздравом России был издан приказ от 12 февраля 2021 года № 80н

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

«Об утверждении порядка и сроков рассмотрения тарифных соглашений, заключаемых в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-

ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», подготовки заключения Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о соответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования и его типовой формы», предусматривающий четкий порядок и сроки рассмотрения тарифных соглашений.

В 2021 году в адрес Федерального фонда поступило в установленном порядке **86 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 903 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 2021 года:

- **60 тарифных соглашений** соответствуют базовой программе ОМС;
- **26 тарифных соглашений** не соответствуют базовой программе ОМС.

Наиболее распространенные нарушения в течение 2021 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;

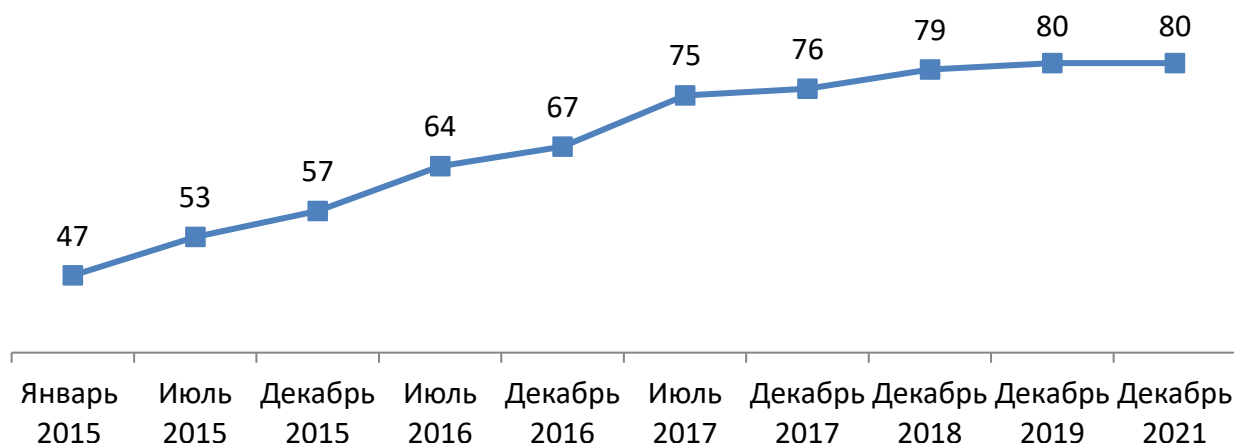
- занижения тарифов на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, финансируемых в соответствии с нормативами, установленными территориальной программой;

- несоответствия установленного размера финансового обеспечения ФП, ФАП размеру финансового обеспечения, предусмотренного Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год;

- 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.

Федеральным фондом продолжен мониторинг сведений об оплате медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационаров, на основе КСГ, которые на конец 2021 года предоставлялись 80 субъектами Российской Федерации в рамках исполнения приказа Федерального фонда от 24 февраля 2016 года № 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 2022 год

Основной задачей на 2022 год в области тарифной политики является разработка и внедрение единой для Российской Федерации методики оплаты медицинской помощи с применением показателей результативности деятельности медицинских организаций, которая будет учитываться при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования.

Задачей на 2022 год является внедрение показателей результативности деятельности медицинских организаций в систему оплаты медицинской помощи.

С применением указанного подхода медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению, будут получать финансирование, зависящее не только от количества прикрепленного населения или количества оказанных услуг, как ранее, но и от показателей здоровья этого прикрепленного населения.

Основной направленностью показателей станет 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 будут оцениваться 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.

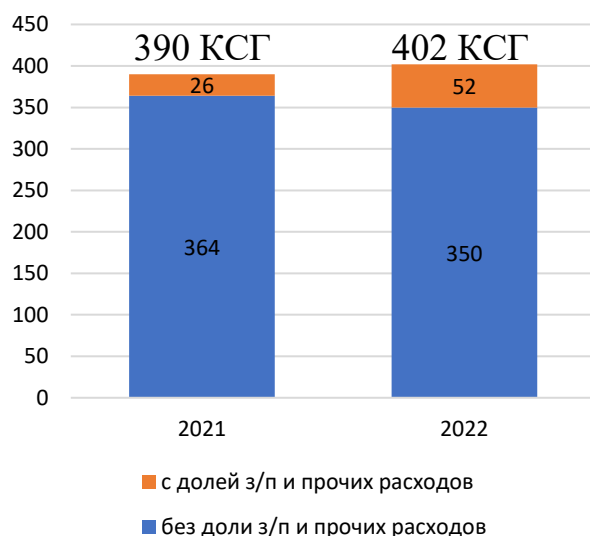
➤ В то же самое время на оценку работы поликлиник будут оказывать влияние случаи обращения пациентов за получением скорой и неотложной медицинской помощи, случаи госпитализации по экстренным показаниям, случаи повторной госпитализации пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, в течение года, случаи развития осложнений сахарного диабета, показатели смертности прикрепленного населения.

➤ Для детских поликлиник будет учитываться охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок, показатели диспансерного наблюдения детей, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата, глаз, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринных заболеваний.

➤ Для женских консультаций будут учитываться показатели разъяснительной работы о необходимости сохранения беременности, охват женщин, состоящих на учете по поводу беременности и родов, антенатальным скринингом.

В 2022 году продолжают совершенствоваться подходы к оплате медицинской помощи по КСГ, в том числе с учетом использования при расчете тарифов клинических рекомендаций (протоколов лечения) (диаграммы 6,7):

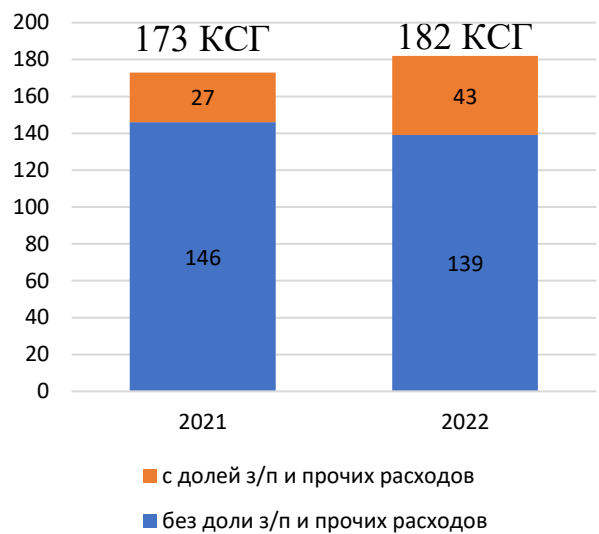
**Диаграмма 6. Модель КСГ в стационарных условиях**



➤ Расширение перечня КСГ, при расчете стоимости которых поправочные коэффициенты (коэффициент дифференциации, коэффициент уровня медицинской организации, коэффициент специфики оказания медицинской помощи) применяются только к установленной доле заработной платы и прочих расходов в структуре указанных КСГ, что приводит к более эффективному расходованию средств ОМС, в том числе в субъектах Российской Федерации с высоким коэффициентом дифференциации (с 53 КСГ в 2021 году до 95 КСГ в 2022 году).

➤ Дифференцированная оплата медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при онкогематологических заболеваниях (злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей) в зависимости от применяемых лекарственных препаратов и длительности лечения (уточнение стоимости 29 КСГ для оплаты онкогематологических заболеваний у взрослых, в соответствии с фактически сложившейся структурой и длительностью госпитализаций в 2021 году, а также в связи с включением новых лекарственных препаратов.

Диаграмма 7. Модель КСГ в условиях дневного стационара



➤ Внедрение перечня КСГ, медицинская помощь по которым оказывается преимущественно на одном уровне, либо имеющим высокую степень стандартизации медицинских технологий, и предусматривающим (в большинстве случаев) одинаковое применение методов диагностики и лечения в медицинских организациях различных уровней, при оплате по которым коэффициент уровня медицинской организации не применяется, что приводит к снижению дифференциации тарифов в медицинских организациях, относящимся к разным уровням.

Одной из приоритетных задач на 2022 год является в том числе создание возможности заключения тарифных соглашений в электронном виде, а также частичной автоматизации процесса проверки тарифных соглашений на соответствие базовой программы обязательного медицинского страхования.

### **Оплата высокотехнологичной медицинской помощи**

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

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2021 году оказывалась 1 145 медицинскими



организациями, что на 1,9% больше по сравнению с 2020 годом (1 124 медицинских организаций) (диаграмма 8):

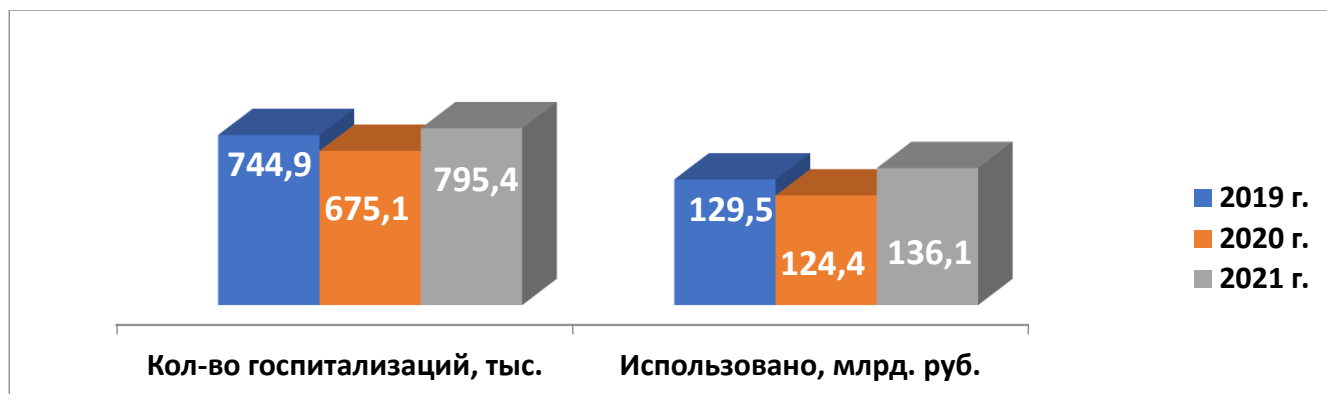
**Диаграмма 8. Динамика количества медицинских организаций, оказывающих ВМП в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2019–2021 годах**



Всего за 2021 год оплачено 795 356 законченных случаев госпитализации (по данным на 1 апреля 2022 года), что на 17,8% больше по сравнению с 2020 годом (675 147 случаев госпитализации), из них по ВМП, оказанной в (диаграмма 9):

- медицинских организациях, подведомственных ФОИВ (далее – ФГУ) – 211 530 госпитализаций;
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 519 421 госпитализация;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 64 405 госпитализаций.

**Диаграмма 9. Динамика объемов и стоимости ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2019–2021 годах**



Наибольшие объемы ВМП выполнены в г. Москва (87 446 госпитализаций), в Московской области (35 006 госпитализаций), в г. Санкт-Петербург (33 119 госпитализаций), в Республике Башкортостан (19 602 госпитализации), а также в Краснодарский край (18 163 госпитализации).

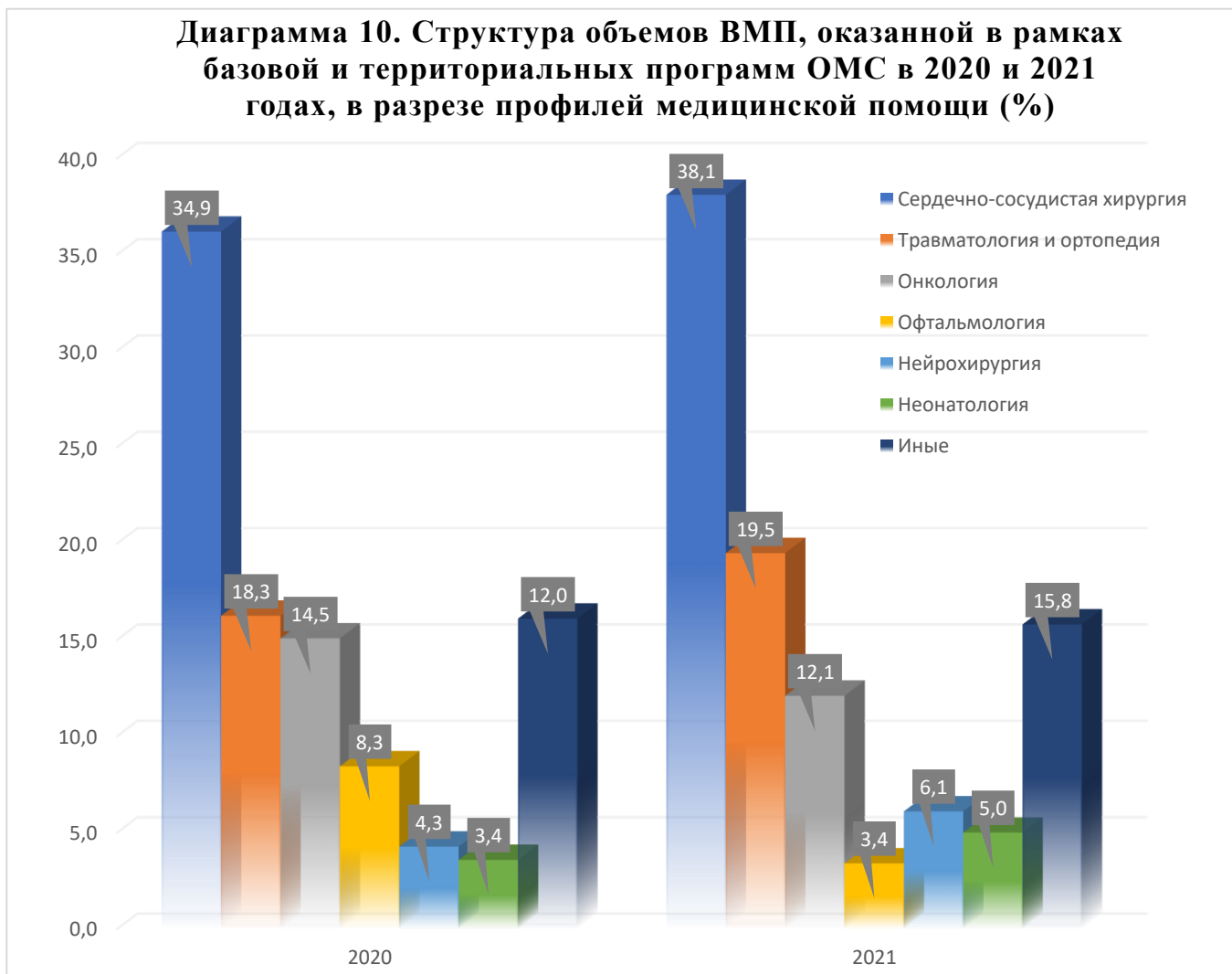
В 2021 году более 47,2 тыс. застрахованных пролечено за пределами территории страхования (6,0 % от общего количества госпитализаций).

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 – 78 госпитализаций, Чукотском автономном округе – 34 госпитализации, г. Байконур – 6 госпитализаций).

Всего за 2021 год оплачено 795 356 законченных случая госпитализации по ВМП, что на 17,8 % больше по сравнению с 2020 годом.

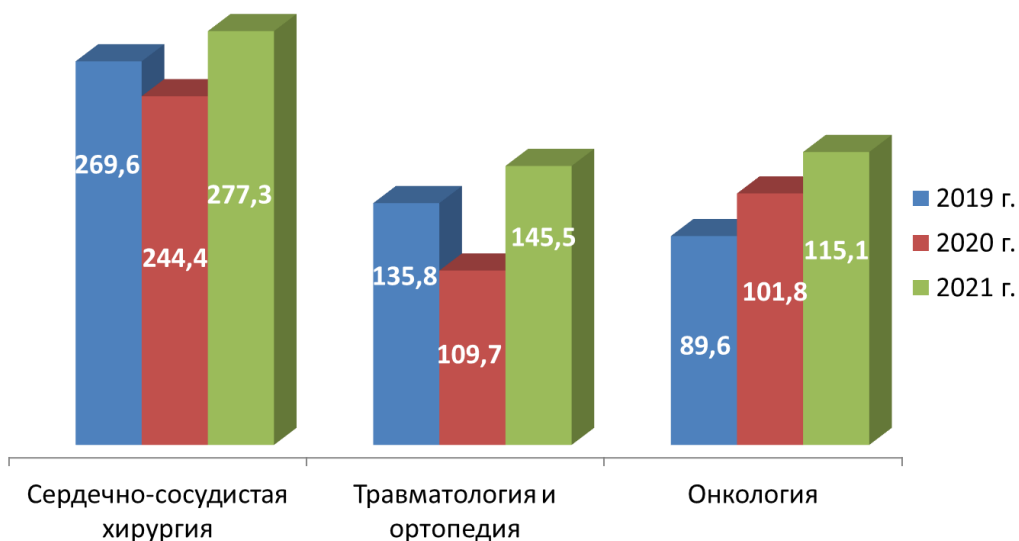
В структуре выполненных объемов ВМП наибольшее количество госпитализаций оказано по следующим профилям медицинской помощи (диаграмма 10):

**Диаграмма 10. Структура объемов ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2020 и 2021 годах, в разрезе профилей медицинской помощи (%)**



Наибольшее количество случаев оказания ВМП отмечается при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности населения, по профилям медицинской помощи (диаграмма 11):

**Диаграмма 11. Динамика объемов ВМП, оказанной в рамках базовой и территориальных программ ОМС в 2019–2021 годах, по профилям медицинской помощи (тыс. госпитализаций)**



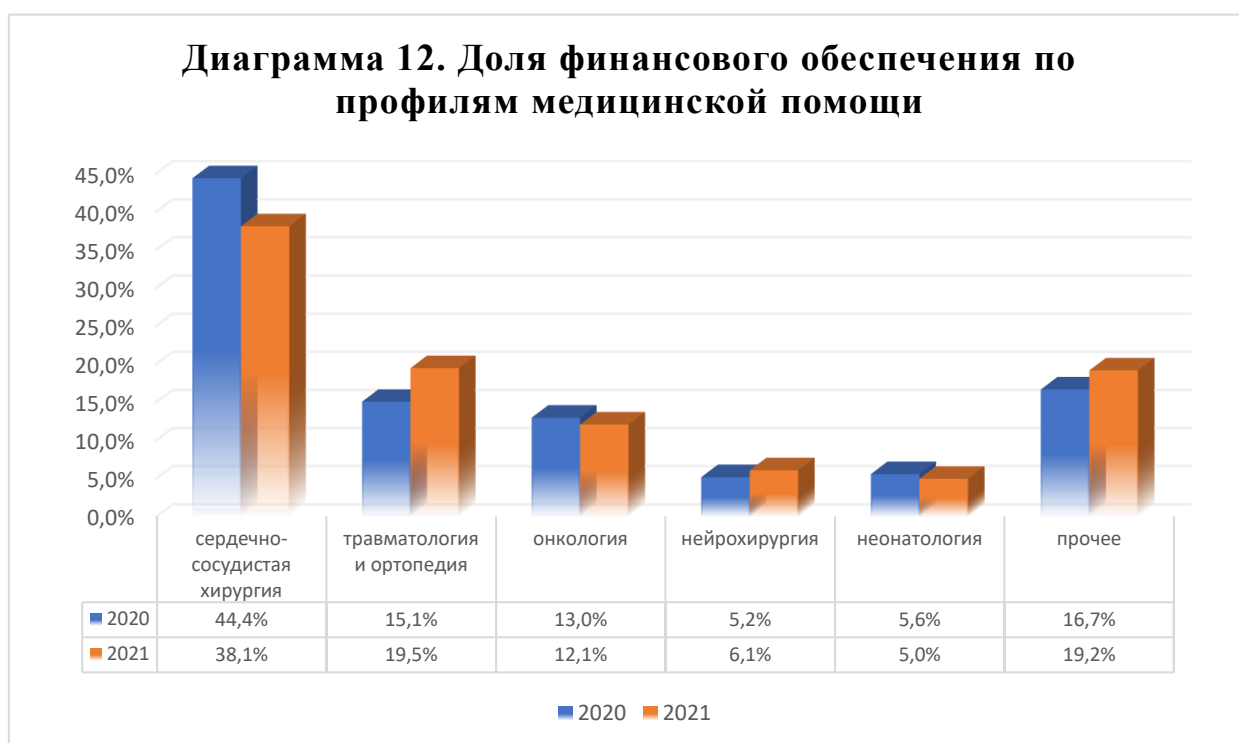
Средняя длительность одной госпитализации при оказании ВМП в 2021 году составила 8,9 дней (на 6,3 % ниже, чем в 2020 году – 9,5 дней).

Финансовое обеспечение ВМП в рамках базовой и территориальных программ ОМС составило (по данным на 1 апреля 2022 года) 136 058 976,9 тыс. рублей, что на 8,6% больше в сравнении с 2020 годом (124 378 936,2 тыс. рублей), в том числе оказанная в (таблица 4 приложения):

- ФГУ – 35 605 039,9 тыс. рублей;
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 89 961 636,2 тыс. рублей;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 10 492 300,8 тыс. рублей.

Значительный размер финансового обеспечения (80,8 % от общего объема использованных средств ОМС) направлен на оплату ВМП по профилям:

- сердечно-сосудистая хирургия (51 851 639,3 тыс. рублей, или 38,1 % от общего объема использованных средств ОМС);
- травматология и ортопедия (26 533 328,3 тыс. рублей, или 19,5 % от общего объема использованных средств ОМС);
- онкология (16 401 687,1 тыс. рублей, или 12,1 % от общего объема использованных средств ОМС);
- нейрохирургия (8 328 454,1 тыс. рублей, или 6,1 % от общего объема использованных средств ОМС);



Средняя стоимость одной госпитализации при оказании ВМП в целом по Российской Федерации в 2021 году составила 171,1 тыс. рублей (на 7,1 % меньше в сравнении с 2020 годом – 184,2 тыс. рублей), в том числе в:

- ФГУ – 168,3 тыс. рублей (на 6,9 % меньше в сравнении с 2020 годом – 180,7 тыс. рублей);
- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации – 173,2 тыс. рублей (на 7,2 % меньше в сравнении с 2020 годом – 186,6 тыс. рублей);
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 162,9 тыс. рублей (на 6,8 % меньше в сравнении с 2020 годом – 174,7 тыс. рублей).



Наиболее затратными профилями ВМП в 2021 году являлись (диаграмма 13):

- комбустиология – 895,8 тыс. рублей (на 423,6 % выше средней стоимости лечения);
- неонатология – 311,7 тыс. рублей (на 82,2 % выше средней стоимости лечения);
- детская хирургия в период новорожденности – 298,3 тыс. рублей (на 74,4 % выше средней стоимости лечения);
- нейрохирургия – 244,8 тыс. рублей (на 43,1 % выше средней стоимости лечения).

- эндокринология – 205,9 тыс. рублей (на 20,4 % выше средней стоимости лечения);

Наименее затратными профилями ВМП в 2021 году являлись:

- офтальмология – 69,1 тыс. рублей (на 59,6 % ниже средней стоимости лечения);
- урология – 113,6 тыс. рублей (на 33,6 % ниже средней стоимости лечения);
- дерматовенерология – 117,9 тыс. рублей (на 31,1 % ниже средней стоимости лечения);
- оториноларингология – 124,2 тыс. рублей (на 27,4 % ниже средней стоимости лечения);
- онкология – 142,5 тыс. рублей (на 16,7 % ниже средней стоимости лечения).

**Задачи на 2022 год**

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления ВМП, включенной в базовую программу ОМС, проиндексированы по сравнению с 2021 годом с учетом увеличения расходов на заработную плату медицинских работников на прогнозный темп роста номинальной начисленной заработной платы в 2022 году и увеличения остальных расходов на индекс потребительских цен в соответствии с прогнозом социально-экономического развития.

В соответствии с протоколом заседания Межведомственного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации по формированию перечня видов ВМП в Перечень

В 2022 году в раздел 1 перечня ВМП дополнительно включены 3 метода высокотехнологичной медицинской помощи.

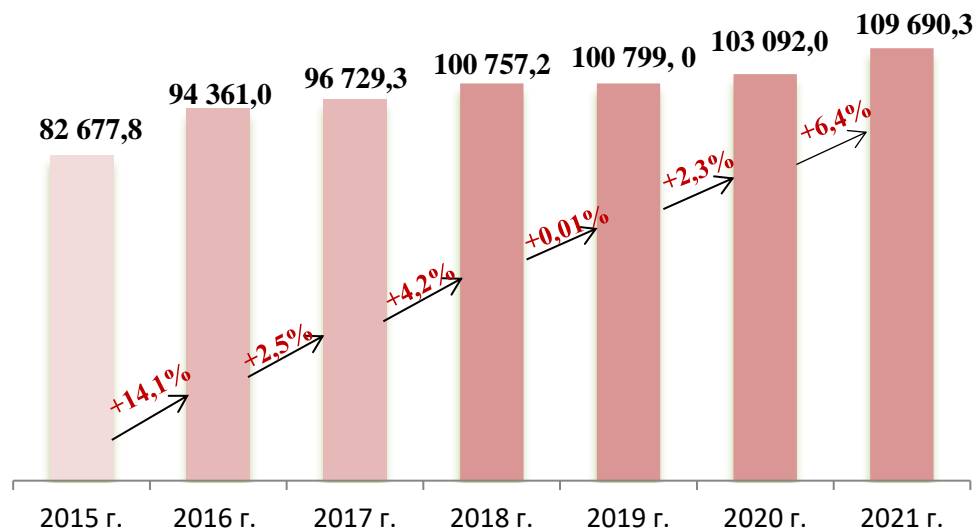
видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов, в 2022 году дополнительно включены 3 метода лечения по профилям: «Офтальмология», «Сердечно-сосудистая хирургия».

В целях обеспечения повышения качества и доступности медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2022 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 клинко-статистических групп заболеваний, состояний из перечня групп заболеваний, состояний для оплаты специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, включая коэффициенты относительной затратноности, 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 высокотехнологичной медицинской помощи, 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 14.

**Диаграмма 14. 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 6 Федерального закона № 391-ФЗ и перераспределением бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда, согласованных Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 8 октября 2021 года № ТГ-П12-14117, в 2021 году на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в бюджете Федерального фонда предусмотрено 109 690 257,9 тыс. рублей, в том числе:

108 111 710,0 тыс. рублей – субсидии ФГУ на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания на оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, утвержденного ФОИВ, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении указанных ФГУ, в соответствии с Правилами финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2016 года № 1302;

1 578 547,9 тыс. рублей – субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения в целях финансового обеспечения затрат, возникающих в связи с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 года № 56.

В целях финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, со 140 ФГУ, включенными в Перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Минздрава России от 24 августа 2020 года № 895н, 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 2021 года предоставлены в объеме 108 109 875,2 тыс. рублей (100,0 % от размера государственного задания), в том числе:

- бюджетным учреждениям – 95 303 217,1 тыс. рублей;
- автономным учреждениям – 12 806 658,1 тыс. рублей.

В соответствии с данными, представленными в рамках приказа Федерального фонда от 21 апреля 2017 года № 98 «Об утверждении порядка и формы представления отчетности об использовании субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение выполнения федеральными 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 2021 года использование субсидии ФГУ

В 2021 году оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, осуществлялось 140 ФГУ, в том числе:

- ∞ 76 ФГУ, подведомственными Минздраву России;
- ∞ 28 ФГУ, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству;
- ∞ 22 ФГУ, подведомственным Министерству науки и высшего образования Российской Федерации;
- ∞ 3 ФГУ, подведомственными Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации;
- ∞ 4 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.

Субсидии ФГУ по итогам 2021 года предоставлены в объеме 108 109 875,2 тыс. рублей



составило – 108 006 318,8 тыс. рублей (99,9 % от установленного объема) (таблица 5).

Остаток неиспользованной субсидии на 1 января 2022 года в ФГУ составил – 6 394 151,9 тыс. рублей (5,9 % от предоставленных средств).

За 2021 год оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, составило 315 896 случаев (99,8 % 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 (11 948 случаев с финансовым обеспечением 5 444,1 млн. рублей);

➤ ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Минздрава России (10 640 случаев с финансовым обеспечением 1 762,5 млн. рублей);

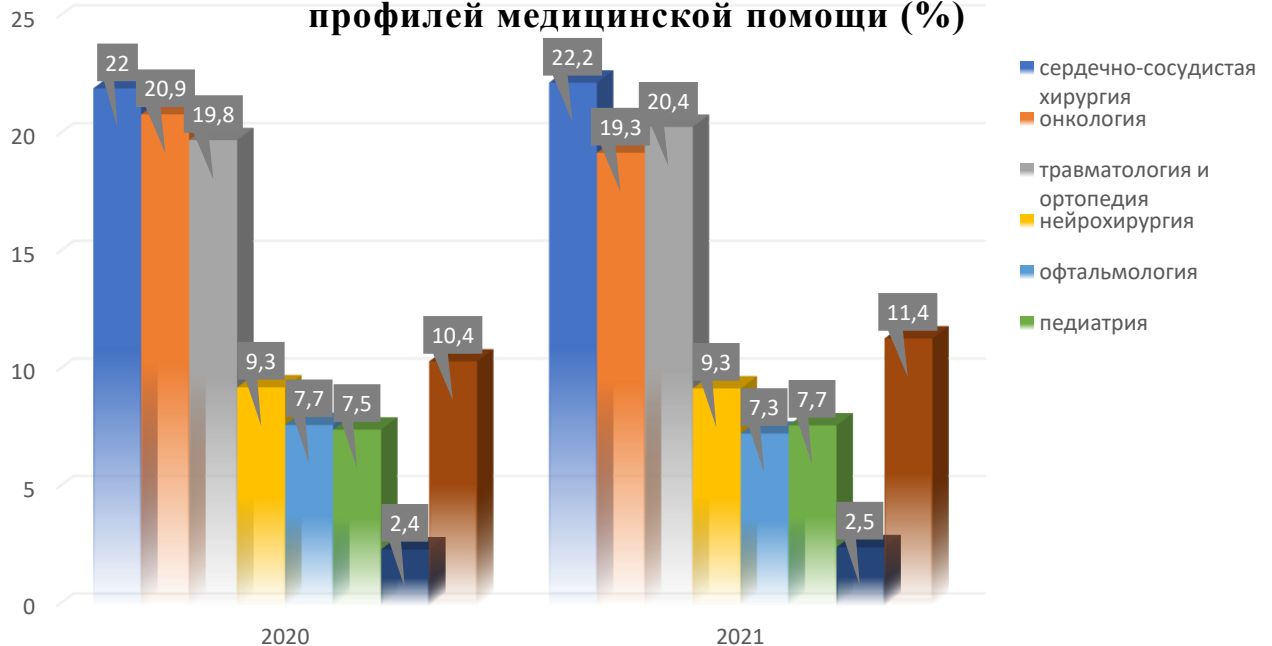
➤ ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (10 102 случая с финансовым обеспечением 2 283,2 млн. рублей);

➤ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России (9 645 случаев с финансовым обеспечением 2 920,2 млн. рублей);

➤ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (8 497 случаев с финансовым обеспечением 3 812,0 млн. рублей).

В структуре выполненных объемов ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, наибольшее количество госпитализаций оказано по профилям медицинской помощи (диаграмма 15):

**Диаграмма 15. Структура объемов ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в 2020 и 2021 годах, в разрезе профилей медицинской помощи (%)**



В 2021 году обеспечено финансирование ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой 1 медицинской организацией частной системы здравоохранения (ООО «Лечебно-диагностический центр международного института биологических систем имени Сергея Березина»), включенной 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 года № 1101н, которой Минздравом России были определены плановые объемы ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, и с которым заключено соглашение 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 2021 года предоставлена в объеме 1 578 547,9 тыс. рублей

**Таблица 5. Финансовое обеспечение ВМП,  
не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ в 2021 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. 2021г.	Объем ГЗ по ВМП на 2021 г., чел.	Использовано на 01.01.2022 *	% исп. на 01.01.2022 (гр.7/гр.5 *100)
1	2	3	4	5	6	7	8
Минздрав России	83 946 767,7	83 946 760,0	7,7	83 946 760,0	248 888	82 946 651,7	98,8
Федеральное медико-биологическое агентство	12 589 905,9	12 589 881,3	24,6	12 589 881,3	31 848	13 684 194,9	108,7
Минтруд России	192 526,0	190 790,3	1 735,7	190 790,3	825	192 893,6	101,1
Управление делами Президента Российской Федерации	1 674 311,8	1 674 305,4	6,4	1 674 305,4	5 303	1 674 305,5	100,0
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	8 152 330,3	8 152 329,3	1,0	8 152 329,3	24 412	8 027 520,7	98,5
Министерство обороны Российской Федерации	1 185 524,3	1 185 495,2	29,1	1 185 495,2	3 674	1 103 924,2	93,1
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	148 994,5	148 964,2	30,3	148 964,2	518	148 964,2	100,0
Федеральное агентство воздушного транспорта	221 349,5	221 349,5	0,0	221 349,5	998	227 863,8	102,9
<b>Итого</b>	<b>108 111 710,0</b>	<b>108 109 875,2</b>	<b>1 834,8</b>	<b>108 109 875,2</b>	<b>316 466</b>	<b>108 006 318,8</b>	<b>99,9</b>

\* 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 года № 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 2022 года использование субсидии медицинскими организациями частной системы здравоохранения составило – 1 714 661,3 тыс. рублей с учетом остатка прошлого периода (108,6 % от установленного объема).

Остаток неиспользованной субсидии на 1 января 2022 года в медицинских организациях частной системы здравоохранения составил – 75 390,7 тыс. рублей (4,8 % от предоставленных средств).

За 2021 год оказание ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, медицинскими организациями частной системы здравоохранения составило 600 случаев (100 % от плановых объемов, определенных Минздравом России).

### ***Задачи на 2022 год***

В 2022 году Федеральным фондом будет продолжено прямое финансирование 143 ФГУ, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу ОМС.

Также, с 2022 года реализовано заключение соглашений на финансовое обеспечение ВМП с федеральными медицинскими организациями в ГИС ОМС.

В соответствии с Федеральным законом от 6 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, в бюджете Федерального фонда предусматривается направление средств в 2022 году в размере 112 517 868,2 тыс. рублей.

При расчете объемов бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение ВМП, оказываемой гражданам Российской Федерации ФГУ, функции и полномочия учредителя которых осуществляют ФОИВ, на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 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 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 года № 2505).

С учетом увеличения объемов оказания ВМП по отдельным ее группам, включением новых методов ВМП, потребность в финансировании ВМП, оказываемой в ФГУ, в 2022 году составит 109 917 868,2 тыс. рублей.

В соответствии с частью 8 статьи 50.1 Федерального закона № 326-ФЗ в 2022 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 года № 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 на 2022 год в размере 2 600 000,0 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**

## Медицинские организации, заключившие договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

В соответствии со статьей 39.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в 2021 году Федеральным фондом заключены 324 договора 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 ФОИВ (далее – федеральные медицинские организации) (с учетом реорганизаций) (диаграмма 16).



На основании Правил 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 года № 682, на 2021 год распределено между федеральными медицинскими организациями 1 884 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 141 млрд. рублей. Указанные показатели превышают первоначальное распределение

объемов финансового обеспечения медицинской помощи, доведенное до федеральных медицинских организаций, на 22 млрд. рублей (диаграмма 17, таблицы №№ 9, 10, 11 приложения).



В целях стимулирования федеральных медицинских организаций к оказанию более сложных методов лечения Положением об установлении тарифов на оплату 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, являющимся приложением № 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299, предусмотрено применение

Исполнение объемов ФМО в рамках базовой программы ОМС составляет 1,8 млн. случаев лечения на сумму 136 млрд. рублей.

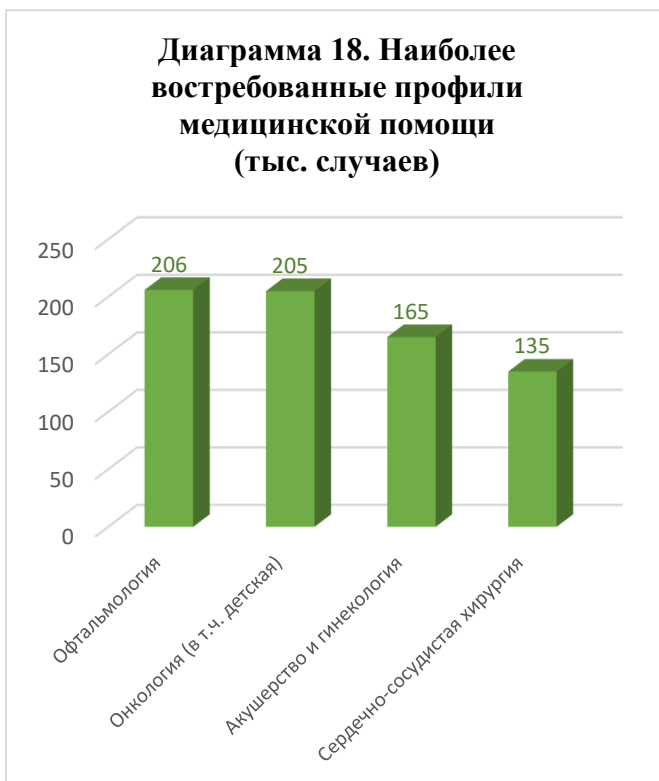
повышенного коэффициента специфики оказания медицинской помощи равный 1,4 к случаям лечения с коэффициентом относительной затратоемкости равным 2 и более.

Фактическое исполнение объемов предоставления и финансового обеспечения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи,

включенной в базовую программу ОМС, оказанной федеральными медицинскими организациями за 2021 год по состоянию на 1 марта 2022 года, составляет 1 806 тыс. случаев лечения на сумму 136 млрд. рублей, в том числе:

➤ по специализированной медицинской помощи, за исключением высокотехнологичной, выполнено 1 600 тыс. случаев на сумму 101 млрд. рублей. При этом, доля случаев с коэффициентом относительной затратоемкости равным 2 и более в 2021 году составляет 31%, что на 9% выше уровня 2019 года и на 6% выше уровня 2020 года;

➤ по высокотехнологичной медицинской помощи выполнено 206 тыс. случаев на сумму 34,5 млрд. рублей. В аналогичном периоде 2019 года выполнено 203 тыс.



случаев (рост на 1,5%) на сумму 34,4 млрд. рублей, в 2020 году 176 тыс. случаев (рост на 17%) на сумму 32 млрд. рублей.

Наиболее востребованными профилями оказания медицинской помощи являются (диаграмма 18):

➤ «Офтальмология» в количестве 206 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 14 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 11,4%;

➤ «Онкология», в том числе «Детская онкология» в количестве 205 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 24 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной

помощи составила 11,3%;

➤ «Акушерство и гинекология» в количестве 165 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 7 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 9,1%;

➤ «Сердечно-сосудистая хирургия» в количестве 135 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 17 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 7,5%;

➤ «Прочее» в количестве 130 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 9 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 7,5%;



➤ «Терапия» в количестве 119 тыс. случаев медицинской помощи на сумму 3 млрд. рублей, доля от общего объема оказанной помощи составила 7,2%.

Таким образом, по итогам 2021 года наблюдается увеличение объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения в федеральных медицинских организациях, в том числе отмечается положительная тенденция к оказанию более сложной и затратоемкой медицинской помощи, что говорит о повышении доступности получения в данных медицинских организациях специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи для застрахованных граждан вне зависимости от территории их проживания.

### ***Задачи на 2022 год***

Достижение уровня госпитализаций с применением уникальных, сложных и ресурсоемких методов лечения пациентов в размере не менее 60% от общего объема госпитализаций в федеральных медицинских организациях.

## **Мониторинг отдельных показателей здравоохранения Российской Федерации**

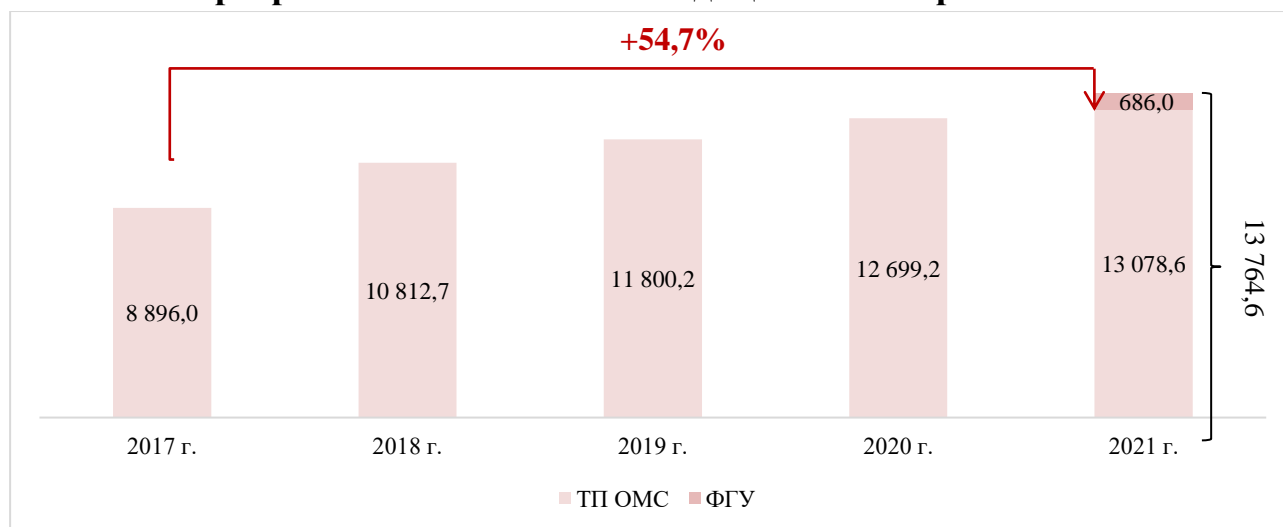
### **Мониторинг исполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования**

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – Программа 2021), включающая базовую программу ОМС, утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299.

Подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС на 2021 год установлен Программой 2021 в размере 13 764,6 рубля на 1 застрахованное лицо, что выше показателя 2020 года (12 699,2 рубля) на 8,4% (диаграмма 19), в том числе:

- на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 686 рубля;
- на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 13 078,6 рубля.

**Диаграмма 19. Подушевой норматив финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования**



Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в 2021 году стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2020 год с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы ОМС в 2020 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ ОМС.

В 2021 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, за исключением Республики Марий Эл, и Кировской области (имелись замечания Министерства здравоохранения Российской Федерации в части бюджетного финансирования), а также Чукотского автономного округа и Еврейской автономной области (наличие расхождений юридико-технического характера). 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 2021 года из 81 субъекта Российской Федерации:

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

➤ 5 субъектов Российской Федерации провели мероприятия не в полном соответствии с установленными планами (Республика Адыгея, Республика Ингушетия, Воронежская область, Новгородская область, Смоленская область).

В 2021 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 2021

Из средств ОМС оплачено свыше 39,5 миллионов вызовов скорой медицинской помощи.

года отмечается следующее выполнение объемов оказания медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ ОМС:

➤ скорой медицинской помощи – 39 502 517 вызовов или 95,3% от планового показателя (41 465 223 вызовов) при финансовом обеспечении 140 267,3 млн. рублей или 97,6% от плана (143 709,4 млн. рублей);

➤ профилактических мероприятий и посещений с иными целями – 461 204 302 посещений или 107,4% от планового показателя (429 441 445 посещений) при финансовом обеспечении 336 266,9 млн. рублей или 114,5% от плана (293 594,9 млн. рублей);

➤ неотложной медицинской помощи – 69 359 728 посещений или 92,5% от планового показателя (74 947 473 посещений) при финансовом обеспечении 58 052,6 млн. рублей или 96,6% от плана (60 123,8 млн. рублей);

➤ обращений в связи с заболеваниями – 184 004 169 обращений или 69,6% от планового показателя (264 401 604 обращений) при финансовом обеспечении 443 247,9 млн. рублей или 88,3% от плана (502 031,4 млн. рублей);

➤ в условиях круглосуточного стационара 23 478 302 случаев госпитализаций или 97,7% от планового показателя (24 027 699 случаев госпитализаций) при финансовом обеспечении 1 322 671,6 млн. рублей или 118,6% от плана (1 114 968,3 млн. рублей);

➤ в условиях дневного стационара 7 461 965 случаев лечения или 86,6% от планового показателя (8 619 298 случаев лечения) при финансовом обеспечении 224 212,4 млн. рублей или 94,0% от плана (238 522,8 млн. рублей).

Из средств ОМС оплачено около 23,5 миллионов случаев лечения в условиях круглосуточного стационара.

При плановом размере финансового обеспечения медицинской помощи по

территориальным программам ОМС 2 371,1 млрд. млн. рублей оплачена медицинская помощь, оказанная застрахованным лицам – 2 533,8 млрд. млн. рублей (106,9%), в том числе на лечение пациентам с новой коронавирусной инфекцией – 557,1 млрд. млн. рублей, или на 302,0 млрд. рублей (в 2,2 раза) выше размера средств, выделенных в 2021 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации от 25 июня 2021 года № 1722-р, от 20 июля 2021 года № 1997-р, от 26 октября 2021 года № 3025-р, от 4 декабря 2021 года № 3448-р (255,1 млрд. рублей).

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара, составило 502,9 млрд. рублей или 37,8% от общего объема финансового обеспечения медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (1 322,6 млрд. рублей).

В 2022 году в целях реализации мероприятий, направленных на борьбу с новым штаммом вируса SARS-COV-2 «омикрон», и защиты населения от заболевания коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Российской Федерации распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 января 2022 года № 109-р выделены средства в размере 7,3 млрд. рублей на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС на территории Российской Федерации, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС.

### ***Задачи на 2022 год***

Осуществление мониторинга формирования, экономического обоснования территориальных программ ОМС.

Заключения соглашений о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ ОМС, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, контроль реализации плана устранения замечаний.

Проведение оценки реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2022 году, с учетом оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

## Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения

В 2021 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 года № 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 2021 году такого ограничения не было, а вопрос проведения профилактических мероприятий был передан в прямое управление субъектам Российской Федерации.

По итогам 2021 года страховыми медицинскими организациями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра проинформировано 70,9 млн. человек, что на 42,1% больше в сравнении с аналогичным показателем 2020 года (49,9 млн. застрахованных лиц) и составляет 211,9% от числа лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий (33,5 млн. застрахованных лиц) (таблица 5,6 приложения).

Профилактические мероприятия в 2021 году прошли 37,3 млн. человек (или 113,4% от подлежащих прохождению профилактических мероприятий). Охват профилактическими мероприятиями в 2021 году увеличился на 32,3% в сравнении с 2020 годом (28,2 млн. застрахованных лиц) (таблица 6).

**Таблица 6. Сведения о результатах проведения диспансеризации и профилактических осмотров в 2021 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
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	37 251 803	3 923 782	19 767 595	13 157 879	402 547
Центральный федеральный округ	7 749 506	937 375	4 081 002	2 658 402	72 727
Северо-Западный федеральный округ	2 802 382	264 970	1 542 978	964 978	29 456
Южный федеральный округ	4 132 946	424 819	2 334 243	1 331 622	42 262
Северо-Кавказский федеральный округ	2 782 883	210 492	1 638 439	912 717	21 235
Приволжский федеральный округ	8 935 668	1 011 660	4 464 123	3 377 458	82 427
Уральский федеральный округ	3 550 264	268 028	2 050 020	1 187 171	45 045
Сибирский федеральный округ	5 025 609	529 536	2 565 846	1 852 421	77 806
Дальневосточный федеральный округ	2 265 227	276 442	1 085 776	871 436	31 573
Байконур	7 318	460	5 168	1 674	16

## Проведение процедур ЭКО в рамках национального проекта «Демография»

Программой в 2021 году в рамках базовой программы ОМС установлен средний норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении 0,000509 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) - 0,00045 случая на 1 застрахованное лицо.

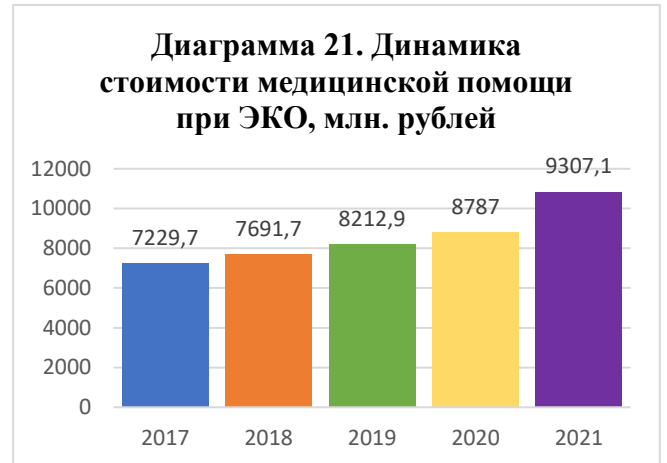
Паспортом федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» национального проекта «Демография» утвержден целевой

За счет средств ОМС выполнено 84,6 тысяч процедур экстракорпорального оплодотворения.

показатель «Не менее 74 тысяч циклов экстракорпорального оплодотворения выполнено семьям, страдающим бесплодием, за

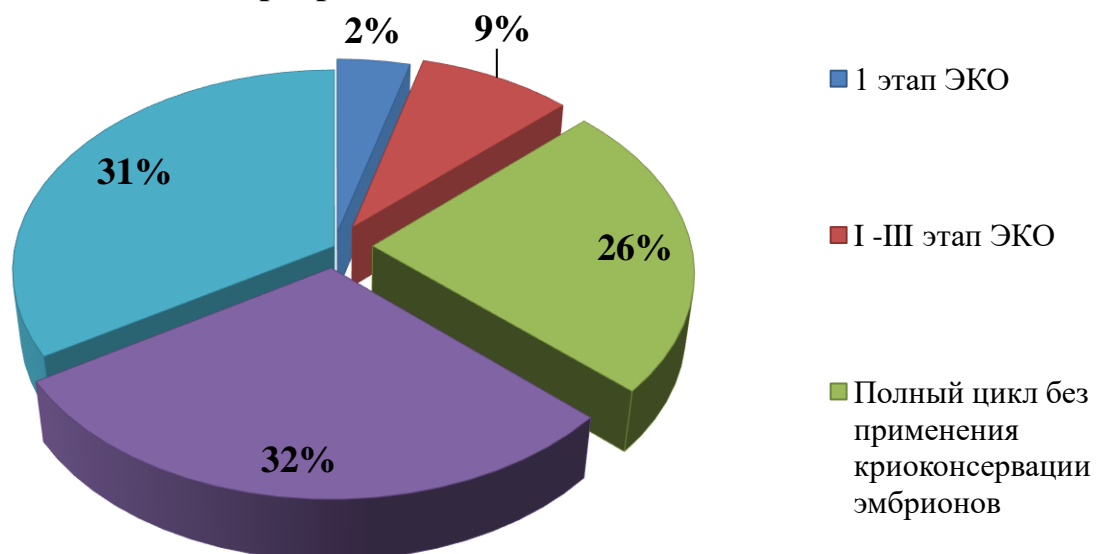
счет

средств базовой программы ОМС в 2021 году». В целях восстановления репродуктивного потенциала в 2021 году выполнено 84,6 тыс. процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) (с приростом 1,4 тыс. процедур ЭКО к 2020 году) на сумму 9 307,1 млн. рублей, что на 5,92% или 520,1 млн. рублей больше 2020 года (диаграммы 20, 21, 22).



Кроме того, проведены: I этап ЭКО – 1,6 тыс. неполных циклов на сумму 136,0 млн. руб., I-III этап ЭКО – 9,2 тыс. неполных циклов на сумму 1 238,9 млн. руб., а также проведено 29,3 тыс. криопереносов на сумму 781,9 млн. руб.

**Диаграмма 22. Структура объемов ЭКО в рамках базовой программы ОМС за 2021 год**





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

При плановом размере финансового обеспечения медицинской помощи по территориальным программам ОМС 2 602 835,1 млн. рублей предъявлено на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам – 2 595 284,9 млн. рублей (99,7%), в том числе на лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией – 553 783,6 млн. рублей, или на 298 692,4 млн. рублей (в 2,2 раза) выше размера средств, выделенных в 2021 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации в соответствии с распоряжениями Правительства Российской Федерации от 25 июня 2021 года № 1722-р, от 20 июля 2021 года № 1997-р, от 26 октября 2021 года № 3025-р, от 4 декабря 2021 года № 3448-р (255 091,2 млн. рублей).

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной пациентам с новой коронавирусной инфекцией в условиях круглосуточного стационара, составило 503 534,9 млн. рублей или 37,5% от общего объема финансового обеспечения медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (1 344 409,4 млн. рублей).

В 2022 году в целях реализации мероприятий, направленных на борьбу с новым штаммом вируса SARS-COV-2 «омикрон», и защиты населения от заболевания коронавирусной инфекцией (COVID-19) на территории Российской Федерации распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 января 2022 года № 109-р выделены средства в размере 7,3 млрд. рублей на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС на территории Российской Федерации, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

В 2021 году целевые показатели, установленные Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ 597), на основании данных отчетности медицинских организаций, работающих в сфере обязательного

медицинского страхования, утвержденной приказом Федерального фонда от 26.03.2013 № 65, выполнены следующим образом:

- врачи – 93,52 тыс. рублей или 208,2% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в целом по Российской Федерации, увеличение по сравнению с 2020 годом на 0,1%;
- средний медицинский персонал – 46,19 тыс. рублей (102,8%), снижение на 2,3%;
- младший медицинский персонал – 38,94 тыс. рублей, снижение на 5,9%.

На снижение размера заработной платы по отдельным категориям медицинских работников оказало влияние изменение методологии по ее учету, согласно которой, начиная с 2021 года специальные социальные выплаты медицинским работникам за COVID-19 были исключены из объема средней заработной платы.

### **Задачи на 2022 год**

В целях осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования для достижений целевых прогнозных показателей, предусмотренных в Указе 597, продолжить 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 пунктом 7.1 части 2 статьи 20 Федерального закона № 326 - ФЗ постановлением Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2021 года № 273 утверждены Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее соответственно – Мероприятия).

По состоянию на 1 января 2022 года в нормированном страховом запасе (далее – НСЗ) территориальных фондов сформировано средств на финансовое обеспечение Мероприятий в сумме 18 902 542,8 тыс. рублей, из них: остаток средств, перешедший с 2021 года на начало отчетного периода 6 184 782,5 тыс. рублей, поступившие средства за отчетный период – 12 717 760,3 тыс. рублей, в том числе от страховых медицинских организаций – 11 504 417,2 тыс. рублей, от медицинских организаций – 1 213 343,1 тыс. рублей, использовано средств НСЗ территориальных фондов медицинскими организациями в сумме 6 047 716,8 тыс. рублей (32,0 % от сформированных средств) (таблица 8 приложения).

В соответствии с утвержденными уполномоченными органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планами мероприятий на реализацию мероприятий предусмотрено 10 806 112,3 тыс. рублей, из них:

- 142 266,9 тыс. рублей на дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации 29 044 медицинских работников в 1 480 медицинских организациях;
- 8 517 098,7 тыс. рублей на приобретение 7 871 единицы медицинского оборудования в 1 203 медицинских организациях;
- 2 146 746,7 тыс. рублей на проведение ремонта 1 534 единиц медицинского оборудования в 504 медицинских организациях.

Фактически по состоянию на 1 января 2022 года:

- обучено 24 241 медицинских работника (83,5 % от плана) в 1 321 медицинских организациях на сумму 98 079,0 тыс. рублей (68,9 % от плана), из них: 10 940 медицинских работников с высшим медицинским образованием на сумму 58 860,1 тыс. рублей; 13 301 медицинский работник со средним медицинским образованием на сумму 39 218,9 тыс. рублей;

За счет средств нормированного страхового запаса:

- ☞ обучен 24 241 медицинский работник,
- ☞ приобретено 5 709 единиц медицинского оборудования,
- ☞ отремонтирована 1 161 единица медицинского оборудования.

- приобретено 5 709 единиц медицинского оборудования (72,5 % от плана) в 965 медицинских организациях на сумму 4 718 693,3 тыс. рублей (55,4 % от плана);
- отремонтировано 1 161 единица медицинского оборудования (75,7 % от плана) в 422 медицинских организациях на сумму 1 230 944,6 тыс. рублей (57,3 % от плана).

В учреждениях, расположенных в сельской местности, предусмотрена реализация мероприятий на сумму 451 260,0 тыс. рублей, из них:

- 5 173,0 тыс. рублей на дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации 1 280 медицинских работников в 145 медицинских организациях;
- 411 987,5 тыс. рублей на приобретение 622 единицы медицинского оборудования в 127 медицинских организациях;
- 34 099,5 тыс. рублей на проведение ремонта 34 единицы медицинского оборудования в 28 медицинских организациях.

Фактически в учреждениях, расположенных в сельской местности, по состоянию на 1 января 2022 года:

- обучено 1 045 медицинских работников (81,6 % от плана) в 132 медицинских организациях на сумму 4 113,6 тыс. рублей (79,5 % от плана);
- приобретено 488 единиц медицинского оборудования (78,5 % от плана) в 103 медицинских организациях на сумму 252 770,4 тыс. рублей (61,4 % от плана);
- отремонтировано 26 единиц медицинского оборудования (76,5 % от плана) в 23 медицинских организациях на сумму 21 843,3 тыс. рублей (64,1 % от плана).

### ***Задачи на 2022 год***

В 2022 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 целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития

Российской Федерации на период до 2024 года» в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь утверждён Федеральный закон 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 соответствии с Федеральным законом № 437-ФЗ на период 2019 – 2024 годов в НСЗ территориальных фондов предусмотрены средства для финансового обеспечения мероприятий по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

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

➤ утвержден приказ Федерального фонда от 4 февраля 2020 года № 24 «Об утверждении формы и порядка представления отчета об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (зарегистрирован Минюстом России 3 марта 2020 года № 57652);

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

При формировании бюджета Федерального фонда на 2021 год при расчете потребности в финансовых средствах, согласно данных Минздрава России, была учтена следующая численность медицинских работников, планируемых к принятию в медицинские организации в 2021 году:

- всего 40,1 тыс. медицинских работников,
- в том числе 14,2 тыс. врачей и 25,9 тыс. средних медицинских работников.

Бюджетом Федерального фонда на 2021 год предусмотрено 18 344 044,8 тыс. руб. на оплату труда планируемых к принятию в медицинские организации в 2021 году.

В общей сложности в бюджеты территориальных фондов для формирования нормированного страхового запаса территориальных фондов поступило 14 743 238,47 тыс. руб. (в том числе 1 390,27 тыс. руб. подтвержденная потребность

в остатках денежных средств нормированного страхового запаса за 2020 год и дополнительная потребность из объема нераспределенного резерва иных межбюджетных трансфертов 66 612,5 тыс. руб. за 2021 год).

Медицинскими организациями по состоянию на 1 января 2022 года использовано 2 403 444,46 тыс. руб. (16,3% от общего объема поступивших средств – 14 743 238,47 тыс. руб.), полученных от территориальных фондов на оплату труда вновь прибывших в первичное звено здравоохранения медицинских работников.

Неполное использование средств на указанные цели объясняется тем, что распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 г. № 200-р о распределении в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала для случаев недостаточности распределенных средств предусмотрен резерв в размере 3 668,8 млн. рублей (20 % от утвержденного объема), который использован на 0,4 %. Заявки на предоставление дополнительных средств поступили от территориальных фондов обязательного медицинского страхования Республики Хакасия, Самарской, Смоленской, Тюменской, Челябинской областей и Ханты-Мансийского автономного округа и были полностью обеспечены средствами из бюджета Фонда.

По информации органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и территориальных фондов основными причинами низкого освоения средств выделены следующие:

- трудовая миграция медицинских работников в субъекты Российской Федерации с более высоким уровнем оплаты труда;
- переход медицинских работников в частные или ведомственные медицинские организации;
- переход медицинских работников из амбулаторного звена государственных медицинских организаций в инфекционные госпитали в условиях борьбы с коронавирусной инфекцией;
- выход на пенсию медицинских работников; увольнение медицинских работников старшего возраста в связи с повышением интенсивности труда, сложной эпидемиологической обстановкой;
- наличие проблем социально-бытового характера: отсутствие жилого фонда и возможности предоставления специалистам льготных условий для ипотечного



кредитования, слаборазвитая инфраструктура отдаленных населенных пунктов, низкий уровень и объем практики для врачей из-за малочисленности региона и т.п;

➤ невыполнение выпускниками медицинских высших учебных заведений обязательств по договору о целевом обучении в части последующего трудоустройства в государственные учреждения здравоохранения.

По итогам 2021 года соглашения о предоставлении средств НСЗ заключены с 2 160 медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь.

Фактически по состоянию на 1 января 2022 года прирост численности в отдельных медицинских организациях в субъектах Российской Федерации, получающих зарплату за счет средств НСЗ, составил 6 681 специалист (17,0 % от планируемой Минздравом России потребности – 40,1 тыс. медицинских работников), в том числе 2 650 врачей (19,0 % от планируемой Минздравом России потребности – 14,1 тыс. врачей) и 4 031 специалист со средним медицинским образованием (16,0 % от планируемой Минздравом России потребности – 25,9 тыс. средних медицинских работников).

Прирост численности медицинских работников, получающих заработную плату за счет НСЗ, составил 6 681 человек, в том числе:  
 ∞ 2 650 врачей,  
 ∞ 4 031 средний медицинский работник.

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 12 субъектах Российской Федерации (таблица 7).

**Таблица 7. Субъекты с положительным приростом специалистов по итогам 2021 года (человек)**

№ п/п	Наименование субъекта	Прирост на конец отчетного периода (на 01.01.2022 г.)
1	Московская область	401
2	Республика Саха (Якутия)	217
3	Тюменская область	193
4	Чувашская Республика	93
5	Владимирская область	73
6	Чеченская Республика	72



№ п/п	Наименование субъекта	Прирост на конец отчетного периода (на 01.01.2022 г.)
7	Ростовская область	43
8	г. Севастополь	42
9	Приморский край	38
10	Республика Дагестан	22
11	Республика Ингушетия	13
12	Карачаево-Черкесская Республика	12

### **Задачи на 2022 год**

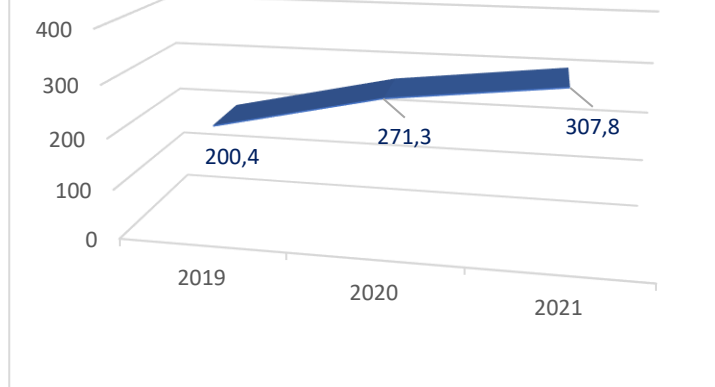
В 2022 году Федеральным фондом будет продолжена работа по реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

Бюджетом Федерального фонда на 2022 год предусмотрено 17 303 640,3 тыс. рублей на оплату труда планируемых к принятию в медицинские организации в 2022 году 24 778 медицинских работников первичного звена здравоохранения, в том числе 11 029 врачей и 13 749 медицинских работников со средним медицинским образованием по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **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.

**Диаграмма 24. Общий объем финансового обеспечения по профилю «онкология» (млрд. рублей).**



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% выше, чем в 2020 году) (диаграмма 24).

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

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

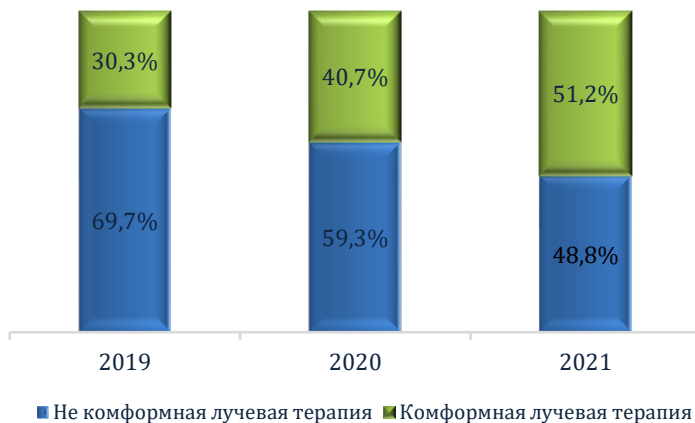
Начиная, с 2021 года формирование тарифа на противоопухолевую лекарственную терапию осуществляется с учетом применения повышающих коэффициентов (дифференциации, специфики) только к доле заработной платы и прочих услуг. Указанное решение позволило направить высвободившиеся финансовые ресурсы на повышение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

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 (являющиеся более щадящими)

**Диаграмма 25. Доля конформной лучевой терапии от общего количества случаев лучевой терапии**



по сравнению с конвенциональной или не конформной лучевой терапии, доля которой на протяжении наблюдаемого периода, наоборот, снижается.

Так, в 2019 году доля конформной лучевой терапии составляла 30,3%, в 2020 году – 40,7%, а в 2021 году – 51,2% от общего количества случаев лучевой терапии (диаграмма 25).

В 2021 году были существенно пересмотрены тарифы

на оплату конформной лучевой терапии в связи с необходимостью их приведения к фактической стоимости указанной медицинской помощи (со снижением тарифа от 16 до 38% от уровня 2020 года). Данный факт обуславливает снижение общего объема финансирования на лучевую терапию с 17,4 млрд. рублей в 2020 году до 13,4 млрд. рублей в 2021 году.

В 2021 году на оплату онкологической медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в рамках территориальных и базовой программ обязательного медицинского страхования использовано 297,0 млрд. руб. (в 1,6 раза выше уровня 2019 года – 185,7 млрд. руб., на 5,1% выше уровня 2020 года – 282,6 млрд. руб.), из них на (диаграмма 26):

- противоопухолевую лекарственную терапию – 220,2 млрд. руб. (в 1,9 раза выше уровня 2019 года – 117,2 млрд. руб., на 4,6% выше уровня 2020 года – 210,5 млрд. руб.);
- лучевую терапию – 13,4 млрд. руб. (на 23,2% ниже уровня 2019 года – 17,4 млрд. руб., на 17,6% ниже уровня 2020 года – 16,3 млрд. руб.);
- хирургическое лечение – 41,0 млрд. руб. (на 21,1% выше уровня 2019 года – 33,9 млрд. руб., на 16,6% выше уровня 2020 года – 35,2 млрд. руб.).

**Диаграмма 26. Направления использования средств в разрезе типов лечения (млрд. руб.)**

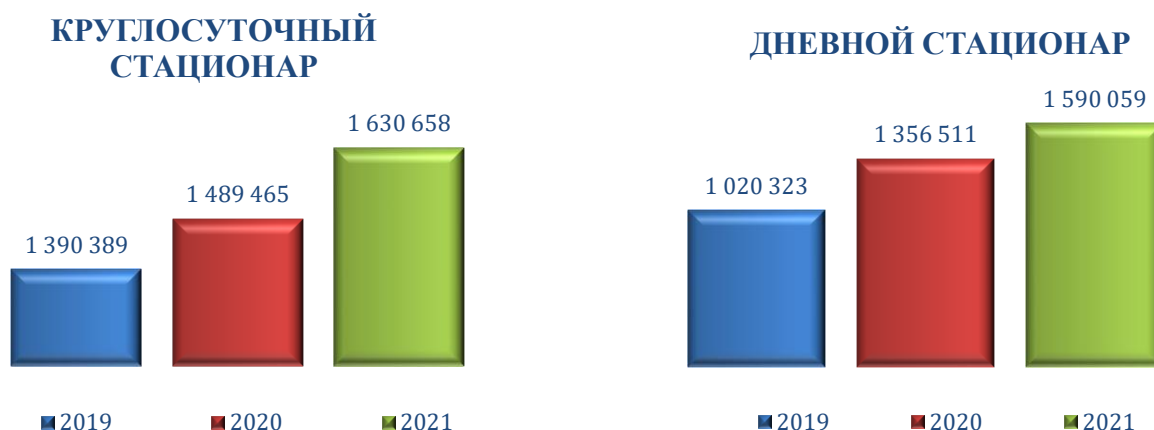


В 2021 году оказано 3 220 717 случаев лечения (на 33,6% выше уровня 2019 года - 2 410 712 случаев лечения, на 13,2% выше уровня 2020 года - 2 845 976 случаев лечения) из них (диаграмма 27):

- в стационарных условиях – 1 630 658 госпитализаций (на 17,3% выше уровня 2019 года – 1 390 389 госпитализаций, на 9,5% выше уровня 2020 года - 1 489 465 госпитализаций);

- в условиях дневного стационара – 1 590 059 случаев лечения (в 1,6 раза выше уровня 2019 года – 1 020 323 случая лечения, на 17,2% выше уровня 2020 года - 1 356 511 случаев лечения).

**Диаграмма 27. 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 обязательного медицинского страхования. Это привело к повышению доступности для пациентов высокотратных инновационных методов лечения, преимущественно оказываемых именно в федеральных учреждениях.

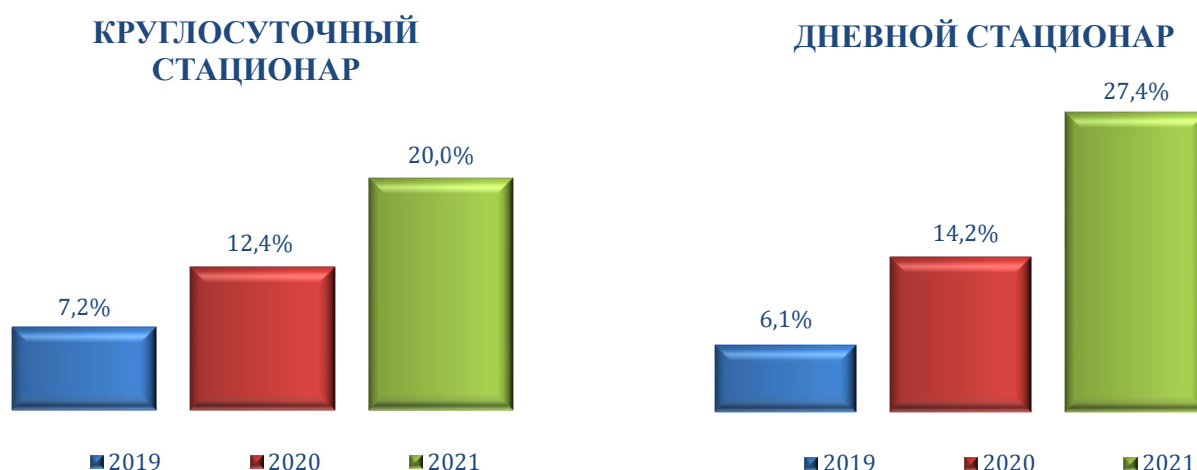
Так в 2021 году в сравнении с 2019 годом рост объемов медицинской помощи, оказанной в Федеральных государственных учреждениях, составил 41,4% (с 166 428 случаев лечения до 235 381 случая лечения).

Рост финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в Федеральных государственных учреждениях, составил 1,8 раза (с 14,3 млрд. руб. до 25,9 млрд. руб.).

С 2019 по 2021 год отмечается (диаграммы 28, 29):

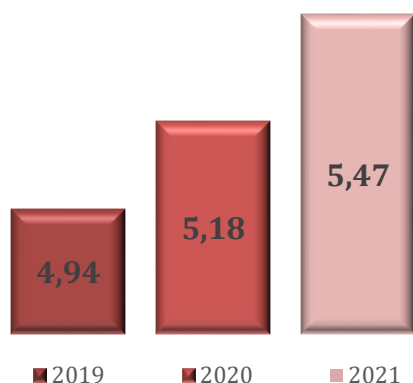
- увеличение уровня использования дорогих препаратов:
  - на 12,8% в условиях круглосуточного стационара с 7,2% (КСГ 9-10 уровни) до 20,0% (КСГ 8-13 уровни);
  - на 21,3% в условиях дневного стационара с 6,1% (КСГ 9-10 уровни) до 27,4% (КСГ 8-13 уровни);
- увеличение кратности курсов химиотерапии на 1 пациента на 10,7% (с 4,94 до 5,47).

**Диаграмма 28. Использование дорогостоящих лекарственных препаратов при лечении пациентов с онкологическими заболеваниями (%)**



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 29. Кратность курсов химиотерапии на 1 пациента**



### **Задачи на 2022 год**

Объем финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров в 2022 году в соответствии с нормативами объемов и финансовых затрат на оказание онкологической медицинской помощи установленными базовой программой обязательного медицинского страхования составит 317,0 млрд. руб. (на 3,0% больше, чем в 2021 году) (из них:

135,0 млрд. рублей межбюджетный трансферт из федерального бюджета Федеральному фонду), в том числе:

- 290,6 млрд. руб. - в субъектах Российской Федерации,
- 26,4 млрд. руб. - в федеральных государственных учреждениях.

### **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 обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования 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 2021 году составило 97,0%, фактическое исполнение Показателя в 2021 году составило 99,7%, все субъекты Российской Федерации достигли базового значения Показателя по итогам 2021 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 года № 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 за 2021 год было принято к оплате 39 554 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 29 390 случаев (74,3% от принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи).

При этом в ходе контрольно-экспертных мероприятий выявлены следующие нарушения:

➤ В целом по Российской Федерации выявлено 26 нарушений, связанных с отсутствием в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – отсутствие в медицинской документации назначения лекарственного препарата), что составляет 6,1% от общего количества нарушений (424) (таблица 8).

В ряде регионов доля выявленных нарушений превысила средний показатель по Российской Федерации:



**Таблица 8. Доля выявленных нарушений отсутствия в медицинской документации назначения лекарственного препарата**

№ п/п	Субъект РФ	Общее количество нарушений	отсутствие в медицинской документации назначения лекарственного препарата	
			всего	%
1.	Красноярский край	24	18	75,0%
2.	Нижегородская область	3	1	33,3%
3.	Калининградская область	5	1	20,0%
4.	Тульская область	38	5	13,2%
5.	Республика Мордовия	11	1	9,1%

➤ в целом по Российской Федерации выявлено 33 нарушения, связанных с невыполнением, несвоевременном или ненадлежащем выполнении необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица (далее – невыполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий), что составляет 7,8% от общего количества нарушений (424) (таблица 9).

В ряде регионов доля выявленных нарушений превысила средний показатель по Российской Федерации:

**Таблица 9. Доля выявленных нарушений невыполнения диагностических и (или) лечебных мероприятий**

№ п/п	Субъект РФ	Общее количество нарушений	Невыполнение диагностических и (или) лечебных мероприятий	
			всего	%
1.	Ульяновская область	4	4	100,0%
2.	Чукотский автономный округ	6	3	50,0%
3.	Республика Коми	3	1	33,3%
4.	Новгородская область	3	1	33,3%
5.	Курганская область	9	3	33,3%
6.	Республика Алтай	9	2	22,2%
7.	Свердловская область	10	2	20,0%
8.	Калужская область	17	3	17,6%
9.	Чувашская Республика	28	3	10,7%
10.	Тюменская область	10	1	10,0%
11.	Ямало-Ненецкий автономный округ	10	1	10,0%
12.	Смоленская область	11	1	9,1%
13.	Республика Мордовия	11	1	9,1%

➤ в целом по Российской Федерации выявлено 47 нарушений, связанных с невыполнением, несвоевременном или ненадлежащим выполнением рекомендаций медицинских работников национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации

(далее – невыполнение рекомендаций НМИЦ), что составляет 11,1% от общего количества нарушений (424) (таблица 10).

В ряде регионов доля выявленных нарушений превысила средний показатель по Российской Федерации:

**Таблица 10. Доля выявленных нарушений невыполнения рекомендаций НМИЦ**

№ п/п	Субъект РФ	Общее количество нарушений	невыполнение рекомендаций НМИЦ	
			всего	%
1.	Республика Дагестан	1	1	100,0%
2.	Республика Северная Осетия-Алания	4	4	100,0%
3.	Челябинская область	1	1	100,0%
4.	Алтайский край	7	7	100,0%
5.	Костромская область	16	12	75,0%
6.	Калужская область	17	10	58,8%
7.	Новгородская область	3	1	33,3%
8.	Пензенская область	14	4	28,6%
9.	Республика Алтай	9	2	22,2%

➤ в целом по Российской Федерации выявлено 244 нарушения, связанных 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 (далее - отсутствие в медицинской документации результатов обследований), что составляет 57,5% от общего количества нарушений (424) (таблица 11).

**Таблица 11. Доля выявленных нарушений отсутствия в медицинской документации результатов обследований**

№ п/п	Субъект РФ	Общее количество нарушений	отсутствие в медицинской документации результатов обследований	
			всего	%
1.	Тамбовская область	1	1	100,0%
2.	Тверская область	9	9	100,0%
3.	Ярославская область	1	1	100,0%
4.	Вологодская область	4	4	100,0%
5.	Ненецкий автономный округ	1	1	100,0%
6.	Карачаево-Черкесская Республика	2	2	100,0%
7.	Республика Башкортостан	20	20	100,0%
8.	Республика Татарстан	1	1	100,0%
9.	Кировская область	1	1	100,0%
10.	Оренбургская область	1	1	100,0%
11.	Саратовская область	6	6	100,0%
12.	Республика Тыва	1	1	100,0%
13.	Новосибирская область	1	1	100,0%
14.	Забайкальский край	2	2	100,0%
15.	Магаданская область	1	1	100,0%
16.	Томская область	26	25	96,2%
17.	г. Севастополь	38	35	92,1%

№ п/п	Субъект РФ	Общее количество нарушений	отсутствие в медицинской документации результатов обследований	
			всего	%
18.	Смоленская область	11	10	90,9%
19.	Калининградская область	5	4	80,0%
20.	Тюменская область	10	8	80,0%
21.	Тульская область	38	28	73,7%
22.	Республика Мордовия	11	8	72,7%
23.	Ямало-Ненецкий автономный округ	10	7	70,0%
24.	Московская область	3	2	66,7%
25.	Сахалинская область	27	18	66,7%
26.	Чувашская Республика	28	18	64,3%

## Реализация федерального проекта «Цифровое государственное управление»

В рамках реализации федерального проекта «Цифровое государственное управление» подготовлен приказ Федерального фонда от 31 декабря 2020 г. № 10 - 92/02-44 «Об утверждении ведомственной программы цифровой трансформации Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и плановый период 2022-2023 годов».

Выполнены основные задачи ведомственной программы цифровой трансформации:

- Обеспечение возможности формирования, согласования и заключения договоров в сфере ОМС в унифицированном виде в форме электронного документа.
- Обеспечение прозрачности процедур межтерриториальных расчетов, за счет автоматического формирования отчетной информации в сфере ОМС.
- Обеспечение технической возможности перехода на централизованную реестровую модель ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах.
- Переход на централизованное ведение реестров медицинских организаций, страховых медицинских организаций, экспертов.
- Обеспечение персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.
- Автоматизация процедур формирования сводной, в том числе консолидированной отчетности в сфере ОМС на основе реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи.
- Оптимизация функционала межтерриториальных расчетов

### *Задачи на 2022 год*

Основными задачами на 2022 год являются:

- Разработка, согласование и изменение проекта бюджета Федерального фонда осуществляется в электронном виде.
- Все услуги в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением замены физического носителя полиса ОМС можно получить по обращению в электронном виде, в том числе на едином портале государственных и муниципальных услуг.
- Обеспечена прозрачность процедур межтерриториальных расчетов, за счет автоматического формирования отчетной информации в сфере ОМС
- Обеспечено унифицированное формирование и заключение тарифных соглашений в форме электронного документа.
- Обеспечена преемственность информации тарифного соглашения и договоров между участниками системы обязательного медицинского страхования.
- Не менее 23% отчетной информации в сфере обязательного медицинского страхования формируется на основании сведений реестров счетов на оплату медицинской помощи, в общем объеме отчетной информации, для формирования которой используются сведения реестров счетов, формируемые на основе первичной медицинской документации, переданной/зарегистрированной в РЭМД ЕГИСЗ.
- Обеспечено формирование и представление заключений и отчетности по договорам (тарифным соглашениям) между участниками системы обязательного медицинского страхования в форме электронного документа.
- 50% договоров в сфере обязательного медицинского страхования унифицированы и заключается в форме электронного документа.
- Проактивное предоставление на ЕПГУ сведений о постановке на учет в качестве застрахованного лица (новорожденного) в системе ОМС.
- Переход на централизованную реестровую модель ведения персонализированного учета сведений о застрахованных лицах.

## Взаимодействие с участниками системы ОМС

### Страховые медицинские организации

В 2021 году деятельность в сфере ОМС осуществляли 30 страховых медицинских организаций (далее – СМО) в 85 субъектах Российской Федерации и в городе Байконуре (диаграмма 30).

**Диаграмма 30. Количество страховых медицинских организаций**



Большинство лиц (127,3 млн. человек или 87,2%) застраховано в 9 СМО и их филиалах (таблица 12), из которых крупнейшими являются: АО «СК «СОГАЗ-Мед», ООО «Капитал медицинское страхование», АО МАКС «МАКС-М», ООО «АльфаСтрахование МС», ООО МСК «РЕСО-МЕД», ООО СК «Ингосстрах-М». Численность застрахованных лиц в этих СМО составляет от 7,4 млн. до 42,4 млн. человек.

**Таблица 12. 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	42,4	29,0%
ООО "КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ"	22,3	15,3%
АО "МАКС-М"	20,2	13,8%
ООО "АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС"	14,8	10,1%
ООО "СМК РЕСО-МЕД"	11,7	8,0%
ООО "СК "ИНГОССТРАХ - М"	7,4	5,1%
СМК "АСТРАМЕД-МС" (АО)	3,5	2,4%
ООО "СК "АК БАРС-МЕД"	3,2	2,2%
АО "СГ "СПАССКИЕ ВОРОТА-М"	1,8	1,2%

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

Отмечается рост показателя участия негосударственных медицинских организаций в реализации программы ОМС с 7,6% в 2010 году (618 организаций) до 37,3% в 2022 году (3440 организаций).

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) осуществляли деятельность по ОМС, то в 2021 году медицинскую помощь по ОМС оказывают 3 440 медицинских организаций частной системы здравоохранения, что составляет 37,3% медицинских организаций (9 218 медицинских организации всего).

Всего в реализации программ ОМС принимают участие 9 218 медицинских организаций, в том числе медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях (больницы, больницы скорой медицинской помощи, участковые больницы, специализированные больницы, госпитали), составили – 3 388 или 36,8% общего количества медицинских организаций; медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях (поликлиники и амбулатории) – 3 708 или 40,2%; центры (специализированные, медицинской реабилитации, диагностические и др.) – 1 025 или 11,1 %; диспансеры (противотуберкулезные, кожно-венерологические, онкологические и др.) – 276 или 3,0 %; медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания крови – 166 или 1,8%; медицинские организации охраны материнства и детства (родильные дома и женские консультации) – 106 или 1,1 %; 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 2021 год в Федеральный фонд поступило 6 192 письменных обращений граждан, что на 1 868 обращений больше (43,2%), чем в 2020 году (4 324 обращения).

Обращения граждан поступили из 84 субъектов Российской Федерации и г. Байконура, за исключением Чукотского автономного округа, а также из Республики Беларусь, Республики Казахстан, Республики Молдова, Латвийской Республики, Эстонской Республики, ЛНР, ДНР, Федеративной Республики Германии. Наибольшее количество обращений поступило из: Москвы – 1 349 обращений (26,2%), Московской области – 569 (11,0%), Санкт-Петербурга – 274 (5,3%), Краснодарского края – 167 (3,2%), Ростовской и Челябинской областей – 110 (3,0%), Самарской области – 82 (2,2%), Свердловской области – 129 (2,5%), Нижегородской области – 104 (2,0%), Республики Татарстан – 68 (1,8%), 45

Отмечается рост числа письменных обращений застрахованных лиц на 43,2% по сравнению в 2020 годом

обращений (0,7%) не содержали сведений о субъекте Российской Федерации, из которого поступали обращения граждан.

Вопросы, содержащиеся в обращениях застрахованных лиц в рамках сферы обязательного медицинского страхования в 2021 г. были следующие:

- качество оказания медицинской помощи и организация оказания медицинской помощи – 1 316 обращений (21,3%), (2020 год - 625 обращений (14,5%));
- оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, обеспечение граждан лекарственными препаратами в стационарных условиях, оказание медицинской помощи с использованием процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее - оказание ВМП и ЭКО) - 985 обращений (15,9%), (2020 год – 948 обращений (21,9%));
- 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 – 785 обращений (12,7%), 2020 год – 516 обращений (11,9%));

➤ порядок направления в федеральные медицинские организации, отказ в госпитализации в федеральные медицинские организации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, оказание первичной медико-санитарной помощи - 234 обращения (3,8%), 2020 год – 25 обращений (0,6%));

➤ организация работы медицинской организации, информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц о порядке обеспечения права на выбор (замену) медицинской организации - 230 обращений (3,7%), (2020 год – 168 обращений (3,9%));

➤ порядок обеспечения права на выбор (замену) страховой медицинской организации - 152 обращения (2,5%), (2020 год – 67 обращений (1,6%));

➤ взимание денежных средств за оказание медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования, вопросы возмещения денежных средств и выделение денежных средств из сферы обязательного медицинского страхования для возмещения потраченных личных средств граждан при оказании медицинской помощи, признаки хищения бюджетных средств, нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования - 170 обращений (2,7%), (2020 год – 50 обращений (1,2%));

➤ вопросы исчисления и уплаты страховых взносов в бюджеты государственных фондов, а также задолженность по налогам, сборам и взносам в бюджеты государственных фондов – 60 обращений (0,9%), (2020 год – 91 обращение (2,1%));

➤ вопросы по нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения («Требования и стандарты в сфере здравоохранения») и вопросы по формированию тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и финансовому взаимодействию в сфере обязательного медицинского страхования - 50 обращений (0,8%), (2020 год – 30 обращений (0,7%));

- организация оказания медицинской помощи и качество оказания медицинской помощи заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде лишения свободы - 10 обращений (0,2%), (2020 год – 6 обращений (0,1%));
- источники финансового обеспечения оплаты медицинских обследований призывников и пригодных к военной службе по направлению военных комиссариатов - 10 обращений (0,2%), (2020 год – 6 обращения (0,1%));
- другие причины – 90 обращений (1,5%), (2020 год – 692 обращения (16%).

Также Федеральным фондом рассмотрено, в том числе, 272 обращения граждан по вопросам оказания медицинской помощи медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – федеральные медицинские организации), поступившие от застрахованных лиц, а также из Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, 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 обязательного медицинского страхования, 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 – 2 100, что составляет 33,9% от всех обращений (2020 год – 1 100, (25,4%), не относились к компетенции сферы обязательного медицинского страхования и содержали вопросы вакцинопрофилактики при новой коронавирусной инфекции COVID-19 и вопросы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, получающих медицинскую помощь в

амбулаторных условиях, социальной выплаты медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также вопросы о порядке выдачи и оплаты листков нетрудоспособности, установления группы инвалидности, обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, бесплатного обеспечения лекарственными препаратами льготных категорий граждан на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи, оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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, различные вопросы нарушения трудового законодательства и лицензирования медицинской деятельности.

В 2021 году по отношению к 2020 году произошло увеличение количества обращений (жалоб) граждан на:

- качество оказания медицинской помощи и организацию оказания медицинской помощи на 100 %;
- оказание ВМП и ЭКО на 3,9%;
- порядок обеспечения полисом ОМС на 52,1%;
- порядок направления в федеральные медицинские организации в 8 раз;
- организацию работы медицинской организации и информирование на 36,9%;
- взимание денежных средств за оказание медицинской помощи по программам ОМС в 2,4 раза;
- порядок обеспечения права на выбор (замену) СМО в 1,2 раза;
- вопросы по нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения и формированию тарифов в системе ОМС на 66,6%;
- обращения, не относящиеся к компетенции Федерального фонда на 90,9%.

Отмечается рост числа жалоб на качество оказания медицинской помощи

Снизилось количество обращений (жалоб) граждан в 2021 году по отношению к 2020 году по вопросу исчисления и уплаты страховых взносов в бюджеты государственных фондов, а также задолженность по налогам, сборам и взносам в бюджеты государственных фондов на 34%.

Указанные обращения в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 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.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 года № 210н «Об утверждении Порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи», с целью повышения доступности и

Начато ведение федерального реестра экспертов качества медицинской помощи

качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в федеральных медицинских организациях, функции и полномочия

учредителей в отношении осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в стационарных условиях или условиях дневного стационара сформирован и ведется федеральный реестр экспертов качества медицинской помощи. В 2021 году в реестр были включены 234 эксперта качества медицинской помощи.

В соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 года № 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», проведено:

- МЭЭ (медико-экономическая экспертиза): 28 311 мероприятий в отношении случаев, принятых к оплате на сумму 3 112 957,76 тыс. рублей;
- ЭКМП (экспертиза качества медицинской помощи): 2 394 мероприятий, в отношении случаев, принятых к оплате на сумму 298 486,61 тыс. рублей.

С 24 февраля 2021 года функционирует Горячая линия для населения по вопросам организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и

Организована работа «Горячей линии»

условиях дневного стационара медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования.

В 2021 году на Горячую линию от граждан поступило 8 247 обращений.

Структура обращений представлена следующими разделами:

- обращения по вопросам работы федеральных медицинских организаций – 1 535 обращений (18,6%);
- обращения по вопросам работы Федерального фонда – 140 обращений (1,7%);
- обращения по работе территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 171 обращение (2,1%);
- обращения по медицинским организациям, за исключением федеральных медицинских организаций – 1 040 обращений (12,6%);
- жалобы на работу страховых медицинских организаций – 103 обращения (1,2%);
- вопросы по полисам обязательного медицинского страхования – 2 633 обращения (31,9%);
- другие вопросы – 2 525 обращений (30,6%).

### ***Задачи на 2022 год***

В соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», планируется проведение конкурсных процедур и заключение государственного контракта на оказание услуг по организации деятельности Горячей линии.

Планируется заключение государственных контрактов и договоров с экспертами качества на оказания услуг по проведению медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 года № 210н «Об утверждении Порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи», с целью повышения доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной в федеральных медицинских организациях в стационарных условиях или условиях дневного стационара планируется дальнейшее расширение федерального реестра экспертов качества медицинской помощи.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 года № 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», запланировано проведение экспертных мероприятий, в том числе постоянной тематической экспертизы качества медицинской помощи в федеральных медицинских организациях по случаям оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией Covid-19.

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

Расширенное заседание Межрегионального координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС прошло в рамках тематической сессии V Международного медицинского инвестиционного форума 2021 «О новациях системы защиты прав застрахованных лиц» научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество» 17 декабря 2021 года в режиме видеоконференции, на котором директорам территориальных фондов было дано поручение представить предложения по:

- совершенствованию деятельности Координационных советов; установлению механизма получения обратной связи по результатам рассмотрения решений в процессе заседаний Координационного совета, а также участникам обязательного медицинского страхования, в отношении которых Координационные советы обеспечивают реализацию поставленной задачи;

- актуализации рекомендаций по взаимодействию участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи с учетом современных механизмов и изменений в законодательстве Российской Федерации, в том числе в части:

- изменения подходов к проведению диспансеризации населения, включая пересмотр перечней исследований, их разделения на базовый и дополнительный объем исследований, индивидуальный для каждого субъекта Российской Федерации с учетом рейтинга заболеваний, регистрируемых в данных регионах;



- усовершенствования механизма привлечения граждан на диспансеризацию, в том числе с участием работодателей;
- возможности установления объема и периодичности проведения указанных экспертиз в медицинских организациях, в которых в отчетном периоде по сравнению с предыдущим периодом отмечается увеличение доли поданных на оплату случаев оказания медицинской помощи в разрезе профилей оказания медицинской помощи:
  - по заболеваниям, являющимися основными причинами смертности населения субъекта Российской Федерации (за исключением внешних причин);
  - в условиях круглосуточного стационара с непрофильной госпитализацией;
  - с впервые выявленным онкологическим заболеванием I – IV стадии;
  - снижению доли численности застрахованных лиц, не прошедших диспансерное наблюдение в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований в разрезе нозологий;увеличению доли обоснованных жалоб застрахованных лиц или их представителей на доступность и качество медицинской помощи в медицинской организации.

Также по итогам расширенного заседания от участников поступают предложения для разработки системы оценки деятельности СМО в рамках ОМС, включающей:

- показатели оценки деятельности страховых представителей и страховых медицинских организаций;
- расчет показателей оценки деятельности страховых представителей и страховых медицинских организаций;
- оценку показателей деятельности страховых представителей и страховых медицинских организаций;
- порядок формирования рейтинговой оценки эффективности деятельности страховых медицинских организаций.

При рассмотрении результатов проведенных страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий на площадке Координационного совета в субъекте Российской Федерации особое внимание предложено уделить:



➤ обеспечению рассмотрения результатов проведенных страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий на площадке Координационного совета в субъекте Российской Федерации, обратив особое внимание на:

➤ частоты выявляемых нарушений (дефектов) при оказании медицинской помощи по территориальным программам ОМС и перечень медицинских организаций, в которых данные нарушения (дефекты) выявлены;

➤ разработке эффективных обязательных для исполнения всеми участниками ОМС мер для устранения и последующего недопущения в медицинских организациях выявляемых нарушений (дефектов), а также контроль за реализацией данных мер.

## 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 2021 году приняты федеральные законы:

➤ Федеральный закон от 6 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;

➤ Федеральный закон от 25 октября 2021 года № 362-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2020 год»;

➤ Федеральный закон от 6 декабря 2021 года № 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».

Федеральный фонд в 2021 году принял участие в подготовке:

- ∞ 3 федеральных законов,
- ∞ 11 постановлений Правительства Российской Федерации,
- ∞ 19 приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации

В рамках реализации Федерального закона от 6 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» во исполнение плана-графика подготовки нормативных правовых актов, необходимых для реализации положений Федерального закона от 6 декабря 2021 года № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», утвержденного Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 20 декабря 2021 года № 13920п-П12 (далее – план-график по 392-ФЗ), изданы 2 акта:

➤ по пункту 1 плана-графика по 392-ФЗ издано постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2021 года № 2561 «О внесении изменений в Правила предоставления 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»;

➤ по пункту 2 плана-графика по 392-ФЗ издан приказ Минздрава России от 26 января 2022 года № 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» (зарегистрирован Минюстом России 15 февраля 2022 года, регистрационный № 67275), которым признан утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июля 2020 года № 682н «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».

В рамках реализации Федерального закона от 6 декабря 2021 года № 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» в настоящее время ведется работа по разработке и принятию актов в соответствии с планом-графиком подготовки нормативных правовых актов, необходимых для реализации положений Федерального закона от 6 декабря 2021 года № 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 года № 107п-П12.

В рамках реализации Федерального закона от 8 декабря 2020 года № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в соответствии с планом-графиком подготовки проектов актов Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, необходимых для реализации норм Федерального закона от 8 декабря 2020 года № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», утвержденным Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 23 декабря 2020 года № 12536п-П12 (далее – план-график по 430-ФЗ), в 2020-2021 годах приняты 27 нормативных правовых актов:

➤ постановление Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2021 года № 273 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования»;

➤ постановление Правительства Российской Федерации от 30 января 2021 года № 90 «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»;

➤ постановление Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 года № 682 «Об утверждении Правил 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»;

- постановление Правительства Российской Федерации от 18 марта 2021 года № 410 «О внесении изменений в устав Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2021 года № 81 «О внесении изменения в пункт 1 постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2008 года № 1060»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2020 года № 2143 «О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 27 февраля 2021 года № 276 «О внесении изменений в Правила финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 11 июня 2021 года № 901 «Об утверждении Правил функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»;
- приказ Минздрава России от 26 марта 2021 года № 254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 года № 108н»;
- приказ Минздрава России от 19 марта 2021 года № 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»;
- приказ Минздрава России от 21 декабря 2020 года № 1346н «Об утверждении формы и порядка подачи заявки на распределение медицинской организации объемов предоставления медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- приказ Минздрава России от 23 декабря 2020 года № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство

Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 15 марта 2021 года № 205н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 26 марта 2021 года № 245н «Об утверждении Порядка использования средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 15 апреля 2021 года № 354н «Об утверждении порядка заключения и типовой формы соглашения о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования»;

➤ приказ Минздрава России от 5 февраля 2021 года № 57н «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 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств»;

➤ приказ Минздрава России от 12 февраля 2021 года № 71н «О внесении изменений в приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 года № 85н «Об утверждении порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» и от 22 февраля 2019 года № 86н «Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения о предоставлении

медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»;

➤ приказ Минздрава России 29 декабря 2020 года № 1397н «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»;

➤ приказ Минздрава России от 12 февраля 2021 года № 80н «Об утверждении порядка и сроков рассмотрения тарифных соглашений, заключаемых в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», подготовки заключения Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о соответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования и его типовой формы»;

➤ приказ Минздрава России от 10 февраля 2021 года № 65н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 года № 108н»;

➤ приказ Минздрава России от 30 декабря 2020 года № 1417н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»;

➤ приказ Минздрава России от 29 декабря 2020 года № 1396н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 16 марта 2021 года № 210н «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи»;

➤ приказ Минздрава России от 26 марта 2021 года № 255н «Об утверждении порядка осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 8 апреля 2021 года № 317н «Об утверждении порядка информирования застрахованных лиц о выявленных нарушениях при



оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Минздрава России от 29 апреля 2021 года № 416н «Об установлении порядка предоставления Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в территориальный фонд обязательного медицинского страхования данных персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

➤ приказ Федерального фонда от 31 марта 2021 года № 34н «Об определении Порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

В части проекта постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 года № 1915 «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности» (пункт 9 раздела «Акты Правительства Российской Федерации» плана-графика по 430-ФЗ) по результатам совещания с Минтрудом России принято решение о внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 года № 1915 «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности» позднее, о чем Минтруд России доложил в Правительство Российской Федерации письмом от 17 февраля 2021 года № 26 - 5/10/П - 1248.

Кроме того, в 2021 году осуществлялась работа по подготовке и доработке проекта поправок Правительства Российской Федерации к проекту федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – законопроект № 875655-7), разработанному в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» и направленному на совершенствование процедур вхождения в систему обязательного медицинского страхования и взаимодействия ее участников, защиты прав застрахованных лиц, внедрение единой тарифной политики на территории всех субъектов Российской Федерации».



Федерации, оптимизации процедур оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования.

Законопроект № 875655-7 принят Государственной Думой Федерального Собрания Российской Федерации в первом чтении 20 февраля 2020 года.

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом доработан проект поправок Правительства Российской Федерации к законопроекту № 875655-7 (далее – проект поправок), предусматривающий, в том числе, в целях достижения результатов федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» наличие в каждом субъекте Российской Федерации представителя страховой медицинской организации, уполномоченного на обеспечение защиты прав застрахованных лиц, которым этой страховой медицинской организацией выдан полис обязательного медицинского страхования, при получении медицинской помощи за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, а также на проведение контрольно-экспертных мероприятий экстерриториально при нарушении прав застрахованных лиц.

Законопроект № 875655-7 предусматривает внесение изменений в федеральные законы от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), от 7 июля 2003 года № 126-ФЗ «О связи», Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Законопроектом № 875655-7 с учетом проекта поправок предусматриваются также следующие изменения в Федеральный закон № 326-ФЗ:

- установление полномочия Министерства здравоохранения Российской Федерации на утверждение методики распределения объемов предоставления медицинской помощи;
- изменение формы вхождения медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования с уведомительной на заявительную. При этом форма заявления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, порядок направления и рассмотрения указанного заявления будут устанавливаться Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;
- приведения к общеупотребимым в законодательстве Российской Федерации значениям понятия «структура тарифа на оплату медицинской помощи» и

определение ее составляющих (базовая ставка или базовый норматив финансирования и коэффициенты);

- изменения размера расходов на основные средства, включаемые в тариф на оплату медицинской помощи, со ста до четырехсот тысяч рублей;

- после завершения участия медицинской организации в реализации программ обязательного медицинского страхования на соответствующий год и выполнении медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также при условии отсутствия у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование медицинской организацией средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, по направлениям и в размере, определяемым медицинской организацией, за исключением направления указанных средств на осуществление капитальных вложений, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, на уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (исключая случаи образования кредитной задолженности в целях приобретения медицинского оборудования для оказания медицинских услуг в рамках обязательного медицинского страхования).

Предусмотренные законопроектом № 875655-7 с учетом проекта поправок изменения направлены на повышение эффективности использования средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями, защиту прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования.

В целях реализации Федерального закона от 1 июля 2021 года № 251-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации» для обеспечения бюджетного процесса приняты 6 нормативных правовых актов:

- постановление Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2021 года № 1556 «Об утверждении перечня главных администраторов доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

- распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2021 года № 2565-р «Об утверждении перечня главных администраторов источников

финансирования дефицита бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

➤ приказы Федерального фонда от 10 марта 2021 года № 20, от 27 декабря 2021 года № 145, от 29 декабря 2021 года № 152 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 декабря 2012 г. № 276 «Об осуществлении Федеральным фондом обязательного медицинского страхования бюджетных полномочий главного администратора и администратора доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»;

➤ приказ Федерального фонда от 29 декабря 2021 года № 150 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21 января 2014 г. № 4 «Об утверждении порядка составления и ведения кассового плана исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в текущем финансовом году».

Подготовлены предложения и замечания к проектам федеральных законов по вопросам оптимизации тарифов страховых взносов в государственные внебюджетные фонды Российской Федерации «О внесении изменений в часть первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации», «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации», «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации», разработанным Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации во исполнение протокола совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 28 апреля 2021 года № ТГ-П45-30пр, планируемых к вступлению в силу в 2023 году, а также к доработанным проектам указанных федеральных законов, проведены расчеты финансово-экономических последствий для бюджета Федерального фонда реализации модели единого тарифа страховых взносов на долгосрочную перспективу до 2030 года.

Кроме этого, Федеральный фонд участвует в рассмотрении проектов приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации об утверждении стандартов медицинской помощи. Федеральным фондом проводится финансово-экономическая оценка проектов стандартов, дается заключение о влиянии проекта стандарта на объем финансирования медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. В 2021 году было рассмотрено свыше ста проектов стандартов медицинской помощи.

**Задачи на 2022 год**

Совершенствование законодательства в сфере ОМС:

- реализация Федерального закона от 6 декабря 2021 года № 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»;
- участие в рассмотрении и доработке проекта федерального закона № 875655-7 «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации».

## 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 2021 год Федеральным фондом 113 проверок в 29 субъектах Российской Федерации по вопросам (диаграмма 31):

- соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования территориальными фондами в 2020-2021 годах – 28 проверок (Республик: Бурятия, Калмыкия, Карелия, Крым, Северная Осетия-Алания; Чукотского автономного округа, Еврейской автономной области; Забайкальского края, Красноярского края; Амурской, Белгородской, Брянской, Волгоградской, Ивановской, Калининградской, Курской, Ленинградской, Липецкой, Новгородской, Новосибирской, Орловской, Псковской, Рязанской, Саратовской, Томской, Ульяновской областей; городов: Санкт-Петербург, Байконур);
- соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями – 29 проверок (в Республиках: Бурятия, Калмыкия, Карелия, Крым, Чеченской Республике; в Чукотском автономном округе, Еврейской

автономной области; в Забайкальском крае, Красноярском крае; Амурской, Белгородской, Брянской, Волгоградской, Ивановской, Калининградской, Курской, Ленинградской, Липецкой, Новгородской, Новосибирской, Орловской, Псковской, Рязанской, Саратовской, Томской, Ульяновской областях; в городах: Москва (2 проверки), Байконур);

➤ соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями – 33 проверки (в Республиках: Бурятия, Калмыкия, Карелия, Крым (2 проверки), Северная Осетия-Алания, Чеченской Республике (2 проверки); в Чукотском автономном округе, Еврейской автономной области; в Забайкальском крае, Красноярском крае; Амурской, Белгородской, Брянской, Волгоградской, Ивановской, Калининградской, Курской, Ленинградской, Липецкой (3 проверки), Новгородской, Новосибирской, Орловской, Псковской (3 проверки), Рязанской, Саратовской, Томской, Ульяновской областях);

➤ осуществления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (в соответствии с частью 12<sup>5</sup> статьи 51 Федерального закона № 326 - ФЗ - 20 проверок (в Республиках: Бурятия, Карелия, Крым; в Чукотском автономном округе, Еврейской автономной области; в Забайкальском крае, Красноярском крае; Амурской, Белгородской, Брянской, Волгоградской, Ивановской, Калининградской, Курской, Новгородской, Новосибирской, Рязанской, Саратовской, Томской, Ульяновской областях);

В ходе проверок соблюдения законодательства об ОМС, проведенных Федеральным фондом, выявлены нарушения и начислены финансовые санкции на общую сумму свыше 100 миллионов рублей.

➤ использования средств финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования медицинскими организациями – 3 проверки (Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего

образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации).

По результатам проверок соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС участниками обязательного медицинского страхования, проведенных Федеральным фондом в 2021 году выявлены нарушения и начислены финансовые санкции на общую сумму 100 154,4 тыс. рублей, в том числе:

- по территориальным фондам – 8 032,1 тыс. рублей;
- по страховым медицинским организациям – 11 624,7 тыс. рублей;
- по медицинским организациям – 80 497,6 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 (4 письма), в Росздравнадзор (1 письмо), в правоохранительные органы (6 писем).

### Диаграмма 31. Контрольно-ревизионная работа Федерального фонда за 2021 год и на 2022 год.





### ***Задачи на 2022 год***

Реализация Плана проверок соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования на 2022 год, по вопросам:

- соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования участниками обязательного медицинского страхования;
- использования средств, предусмотренных на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой, в том числе в федеральных государственных учреждениях.

***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 обязательного медицинского страхования функций администратора доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, 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.

В целях исполнения указанных полномочий на постоянной основе ведется мониторинг, в ходе которого в 2021 году установлены случаи несвоевременного перечисления страховых взносов на ОМС страхователями для неработающих



граждан только в 2 субъектах Российской Федерации, что почти в 2,5 раза меньше, чем в 2020 году.

За нарушение установленного частью 6 статьи 24 Федерального закона № 326-ФЗ срока уплаты ежемесячного страхового взноса на ОМС неработающего населения в бюджет Федерального фонда в 2021 году страхователями самостоятельно начислены пени на общую сумму 88,2 тыс. рублей, в том числе:

- Республикой Хакасия – 47,8 тыс. рублей,
- Республикой Калмыкия – 40,4 тыс. рублей.

В результате проведенной территориальными фондами работы в отчетном году страхователями четырех субъектов Российской Федерации, в том числе: Республики Хакасия, Амурской, Костромской и Кемеровской областей уплачены пени на общую сумму 1 122,9 тыс. рублей.

Для погашения имеющейся задолженности территориальным фондом Республики Калмыкия в 2021 году поданы заявления в арбитражный суд Республики Калмыкия о взыскании задолженности по пеням.

По состоянию на 1 января 2022 года у страхователей для неработающих граждан перед бюджетом Федерального фонда числится задолженность по пеням на общую сумму 119 209,9 тыс. рублей, в 2-х субъектах Российской Федерации:

- Республике Ингушетия – 119 154,8 тыс. рублей,
- Республике Калмыкия – 55,1 тыс. рублей.

Кроме того, за 2021 год перед бюджетом Федерального фонда сокращена задолженность по страховым взносам на ОМС неработающего населения, пеням и штрафам, образовавшаяся до 1 января 2012 года, на 978 628,6 тыс. рублей и на 1 января 2022 года составила 300 772, 6 тыс. рублей.

Основная доля указанной задолженности сложилась в период с 1993 по 2001 годы в 5 субъектах Российской Федерации и является безнадежной к взысканию, сроки исковой давности по ее взысканию в судебном порядке истекли.

Из общей суммы задолженности на 1 января 2022 года отсрочено (рассрочено) исполнение решений арбитражных судов о взыскании задолженности Амурской, Воронежской, Кемеровской и Костромской областей на общую сумму 285 042,4 тыс. рублей, в счет погашения которой в 2021 году поступило 2 435,1 тыс. рублей.

На основании решения арбитражного суда Чеченской Республики в отчетном периоде признана безнадежной к взысканию и списана задолженность по страховым взносам, пеням и штрафам на сумму 976 342,7 тыс. рублей.

### ***Задачи на 2022 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 работников Федерального фонда в 2021 году проводилась по следующим направлениям:

1. Заключено 5 гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг по обучению 45 работников Федерального фонда, а именно:

1.1. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Тушинский учебный комбинат» по обучению по программам:

- «Правила технической эксплуатации электроустановок потребителей» – 1 работник Федерального фонда;
- «Правила технической эксплуатации тепловых энергоустановок» – 1 работник Федерального фонда;
- «Правила технической эксплуатации электроустановок потребителей» – 3 работника Федерального фонда;
- «Правила технической эксплуатации тепловых энергоустановок» – 5 работников Федерального фонда;

1.2. с Индивидуальным Предпринимателем Карепиной Александрой Владимировной по разработке программы и проведению онлайн-обучения навыкам письменных коммуникаций «Слово по делу» – 35 работников Федерального фонда.

2. Заключено 10 гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг по дополнительным профессиональным программам 55 работникам Федерального фонда, а именно:

2.1. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Учебный центр РРС» по дополнительным профессиональным программам:

➤ «Microsoft Excel 2016/2019. Уровень 1. Работа с Excel 2016/2019» – 15 работников Федерального фонда;

➤ «Microsoft PowerPoint 2016/2013. Уровень 1. Создание эффективных бизнес – презентаций» – 15 работников Федерального фонда.

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

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

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

➤ «Повседневный английский в ситуации общения» (продвинутый этап) III семестр с применением дистанционных образовательных технологий (с исполнением в I квартале 2022 года) - 1 работник Федерального фонда;

➤ «Повседневный английский в ситуации общения» (переходный этап) с применением дистанционных образовательных технологий (с исполнением в I квартале 2022 года) – 1 работник Федерального фонда.

2.3. с Частным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Учебный центр «Академия Безопасности» по дополнительным профессиональным программам:

➤ «Пожарно-технический минимум для руководителей и лиц, ответственных за пожарную безопасность организаций (предприятий) и проведение противопожарного инструктажа» – 9 работников Федерального фонда;

➤ «Пожарно-технический минимум для руководителей и лиц, ответственных за пожарную безопасность организаций (предприятий) и проведение противопожарного инструктажа» – 7 работников Федерального фонда;

2.4. с Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Тушинский учебный комбинат» по дополнительной профессиональной программе:

➤ «Охрана труда для руководителей и специалистов предприятий (организаций)» – 1 работник Федерального фонда.

2.5. с Частным учреждением дополнительного профессионального образования «Учебный центр «Бюджет» по дополнительной профессиональной программе:

➤ «Бухгалтерский (бюджетный) учет. ФСБУ. Отчетность. Особенности исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2022 году. Государственный (муниципальный) финансовый контроль» – 4 работника Федерального фонда.

В 2021 году исполнено 15 гражданско-правовых договоров, по которым (диаграмма 31):

➤ прошли обучение 45 работников Федерального фонда;  
 ➤ прошли обучение по дополнительным профессиональным программам 55 работников Федерального фонда.

2 гражданско-правовых договора исполнены в I квартале 2022 года.

**Диаграмма 31. Подготовка кадров**

**Подготовка и дополнительное профессиональное образование работников ФОМС**



**Задачи на 2022 год**

Организация дополнительного профессионального образования работников территориальных фондов в 2022 году будет осуществляться в соответствии с Планом дополнительного профессионального образования в сфере ОМС на территории Российской Федерации и за ее пределами.

**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 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» в 2021 году осуществлялось в соответствии с Планом противодействия коррупции Федерального фонда на 2021 - 2024 годы, утвержденным приказом Федерального фонда от 30 сентября 2021 года № 95.

В 2021 году обеспечено своевременное представление работниками Федерального фонда сведений о доходах, расходах, имуществе и обязательствах имущественного характера за отчетный период с 1 января по 31 декабря 2021 года (далее - сведения). Сведения представлены 222 работниками Федерального фонда (100%).

В соответствии с требованиями Указа Президента Российской Федерации от 8 июля 2013 года № 613 и приказа Минтруда России от 7 октября 2013 года № 530н указанные сведения размещены 28 мая 2021 года на официальном сайте Федерального фонда в разделе «Противодействие коррупции».

С целью совершенствования и актуализации нормативных правовых актов по вопросам противодействия коррупции издано 4 приказа Федерального фонда (3 приказа зарегистрированы в Минюсте России, 1 не подлежит регистрации). 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».

Проведен анализ справок о доходах, расходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера за 2021 год, представленных 222 работниками Федерального фонда и 50 претендентами на замещение должностей в Федеральном фонде.

Принято и проанализировано 57 деклараций конфликта интересов и соблюдения требований законодательства о противодействии коррупции, представленных гражданами, впервые принятыми на работу в Федеральный фонд в 2021 году.

Проведено 2 заседания Комиссии по соблюдению требований к служебному поведению работников Федерального фонда и урегулированию конфликта интересов (далее – Комиссия), на которых рассмотрено 15 вопросов, касающихся соблюдения работниками Федерального фонда запретов, ограничений и исполнения антикоррупционных обязанностей, в том числе требований законодательства о конфликте интересов, по результатам рассмотрения приняты соответствующие решения и даны рекомендации председателю Федерального фонда и работникам о принятии ими конкретных мер, в том числе исключающих возникновение конфликта интересов.

На Комиссии также рассмотрена информация об итогах проведения ежегодного анализа коррупционных рисков, возникающих при исполнении функций Федерального фонда. В соответствии с рекомендациями Комиссии в перечень функций Федерального фонда, при реализации которых возможно возникновение коррупционных рисков, утверждённый приказом от 29 сентября 2017 года № 246, предложено внести соответствующие изменения.

С целью профилактики конфликта интересов в сфере закупок (выявления аффилированности) продолжена реализация Комплекса организационных мероприятий по проведению в Федеральном фонде, осуществляющем закупки в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», работы, направленной на выявление личной заинтересованности работников при осуществлении таких закупок, которая приводит или может привести к конфликту интересов.

Для повышения эффективности контроля соблюдения законодательства об ОМС и использования средств ОМС в Типовой план проверки территориальных фондов предложено включить анализ эффективности антикоррупционной политики территориальных фондов в целях минимизации коррупционных рисков при использовании средств ОМС.

Во исполнение пункта 39 Национального плана противодействия коррупции на 2021-2024 годы, утверждённого Указом Президента Российской Федерации от 16 августа 2021 года № 478 (далее – Национальный план) для работников

Федерального фонда, впервые принятых на работу в фонд в 2021 году, 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, в рамках мероприятий по профессиональному развитию в области противодействия коррупции проведен обучающий семинар по изучению основных требований законодательства Российской Федерации по вопросам противодействия коррупции, с использованием методических материалов и интерактивных программ, размещенных на федеральном портале государственной службы и управленческих кадров.

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.

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.

### ***Задачи на 2022 год***

Проведение мероприятий по обеспечению реализации положений Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» в 2022 году будет осуществляться в соответствии с требованиями Национального плана и Планом мероприятий Федерального фонда обязательного медицинского страхования по противодействию коррупции на 2021 - 2024 годы, утвержденным приказом Федерального фонда от 30 сентября 2021 года № 95.



## **Информационное обеспечение и защита информации в сфере обязательного медицинского страхования**

В рамках исполнения пункта 6.2.1. поручения Правительства Российской Федерации от 4 декабря 2020 года № АБ-П13-15937 «Создание государственной интегрированной информационной системы в сфере обязательного медицинского страхования и организация ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения» (далее ГИС ОМС, ЕГИСЗ) в 2020-2021 годах Федеральным фондом проведены работы, с целью автоматизации следующих функций:

➤ направления и приема заявок на распределение медицинской организации, функции и полномочия учредителей в отношении которой осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона № 326-ФЗ (далее — СМП) и включенная Федеральным фондом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

➤ заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования между Федеральным фондом и ФМО, а также дополнительных соглашений к указанному договору;

➤ ведения плана финансового обеспечения ФМО и учета расчетов с ФМО в соответствии с пунктом 3 постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее — Программа государственных гарантий), а также обмен документами, предусмотренный договором на оказание и оплату 2 медицинской помощи в рамках базовой программы, заключенным между Федеральным фондом и ФМО;

➤ предоставления ФМО в соответствии с пунктом 3 Программы государственных гарантий информации об оказании ими СМП;

- формирования отчетности об использовании межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее — территориальный фонд) на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее — МО) в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ ОМС;
- распределение и перераспределение объемов СМП между ФМО в соответствии с порядком определенным постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 года № 682 «Об утверждении Правил 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» (далее — Постановление № 682), в том числе организация электронного документооборота между участниками распределения и перераспределения объемов СМП;
- ведения персонифицированного учета сведений о СМП, оказанной ФМО застрахованным лицам, автоматизации процедур организации, проведения контроля качества, объемов, стоимости и условий, оплаты СМП, а также в части случаев оказанной медицинской помощи (далее – ОМП);
- реализован отбор случаев ОМП для исправления нарушений, найденных при проведении медико-экономического контроля (далее – МЭК);
- реализована функция проведения и формирования экспертного заключения по итогам проведения медико-экономической экспертизы (далее – МЭЭ);
- реализована функция проведения и формирования экспертного заключения и формирования протоколов разногласий по итогам экспертизы качества оказанной медицинской помощи (далее – ЭКМП);
- реализована функция по назначению экспертов для проведения ЭКМП/МЭЭ;
- реализована функция отбора случаев по результатам МЭК для проведения ЭКМП/МЭЭ;
- организовано взаимодействие, в рамках проведения ЭКМП/МЭЭ, между экспертами и ФМО при проверке случая ОМП (запрос информации, протокол разногласий) с использованием квалифицированной электронной подписи;

- добавлены блоки внесения информации по имплантируемым устройствам методам лечения новой коронавирусной инфекции (далее – COVID-19);
  - реализован импорт и экспорт документов (случаев ОМП, направлений) в форматах xls и xml с определением профиля по указанной в файле клинико-статистической группы заболеваний;
  - перехода на единые технологические основы формирования и ведения территориальными фондами реестров МО, и автоматизация процедур формирования и ведения единого реестра МО;
  - перехода на единые технологические основы формирования и ведения территориальными фондами реестров экспертов качества медицинской помощи, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, и автоматизация процедур формирования и ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи;
  - автоматизации процедур формирования сводной, в том числе консолидированной, и иной аналитической отчетности в сфере обязательного медицинского страхования на основе реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи;
  - По формированию аналитического отчета о ходе проведения ЭКМП и ведения учета документации оказания качества медицинской помощи застрахованным лицам с заболеванием COVID-19 в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного стационара, в соответствии с поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 22 октября 2021 года № ТГ-П12-15021кв;
  - По формированию аналитического отчета о ходе информирования о вакцинации застрахованных лиц старше 60 лет и мониторинга проведения разъяснительной работы в соответствии с пунктом 5 перечня поручений Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 10 ноября 2021 года № ТГ-П12-16023кв;
  - По формированию аналитического отчета о ходе информирования застрахованных лиц о необходимости прохождения углубленной диспансеризации;
  - По формированию территориальными фондами аналитического отчета по углубленной диспансеризации на основе обмена данными с медицинскими организациями;
- Выполнены мероприятия по подготовке:
- перехода ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах при использовании централизованной реестровой модели с обеспечением

миграции данных из 86 региональных сегментов единого регистра застрахованных лиц;

➤ перехода на единые технологические основы формирования и ведения территориальными фондами реестров страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее — СМО), и автоматизация процедур формирования и ведения единого реестра СМО.

### ***Задачи на 2022 год***

В рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации 29 декабря 2021 года № 3980-р в области цифровой трансформации здравоохранения в 2022 году планируется выполнить следующие мероприятия:

1. Создание единого цифрового пространства участников системы обязательного медицинского страхования и цифрового профиля застрахованного лица:

➤ создание цифрового профиля пациента на базе единого регистра застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС);

➤ ведение единого регистра застрахованных лиц на основании межведомственного взаимодействия и массовых социально-значимых услуг (далее – МСЗУ) на едином портале государственных и муниципальных услуг (далее – ЕПГУ);

➤ организация персонифицированного учета медицинской помощи на основании структурированных медицинских документов.

2. Организация защиты прав застрахованных лиц в системе ОМС:

➤ планирование и контроль диспансеризации и профилактических мероприятий;

➤ ведение и учет выдачи направлений на медицинскую помощь, учет индивидуального сопровождения застрахованных лиц.

3. Внедрение искусственного интеллекта в сфере ОМС:

➤ формирование публичных наборов данных обязательного медицинского страхования для анализа и прогнозирования с применением технологий искусственного интеллекта;

➤ применение технологий искусственного интеллекта при организации экспертиз в сфере ОМС.

4. Повышение удовлетворенности граждан качеством ОМС:

- реализация МСЗУ;
- формирование и предоставление на ЕПГУ и порталах в системах участников ОМС;
- информирование о возможностях страховых лиц в системе ОМС.

5. Повышение качества финансового управления в системе ОМС, в том числе организация единого электронного документооборота для всех участников системы ОМС на всех этапах формирования и контроля исполнения базовой и территориальных программ ОМС.

6. Реинжиниринг транзакционных процедур оказания медицинской помощи в системе ОМС, обеспечение возможности централизованного ведения расчетов за оказанную медицинскую помощь, в том числе с использованием структурированных медицинских документов.

7. Развитие инфраструктуры ГИС ОМС, реализованных на платформе ГосТех, в том числе обеспечение производительности компонент инфраструктуры ГИС ОМС при кратном увеличении числа пользователей.

## **Защита информации**

### **1. Состояние защищенности информационных ресурсов ГИС ОМС:**

Особое место в деятельности Федерального фонда, как оператора информационных систем обработки персональных данных, 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 обязательного медицинского страхования 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 обязательного медицинского страхования.

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.

Обеспечение сотрудников Федерального фонда средствами вычислительной техники, периферийным оборудованием, средствами коммуникации и офисного программного обеспечения:

В 2021 году сотрудники Федерального фонда обеспечены на 100% набором оборудования необходимого для выполнения должностных обязанностей в том числе, у каждого сотрудника Федерального фонда имеются: Автоматизированное рабочее место (персональный компьютер); Настольный IP аппарат (IP телефон); Системы электронной почты; Доступ к сети Интернет, в том числе с использованием беспроводных сетей (Wi-Fi); Сетевые ресурсы хранения данных, Минимальный набор офисного программного обеспечения таких как: Microsoft Office 2010, Adobe Reader, Microsoft Visio 2010, Microsoft Project 2010, Справки БК, Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс», Компьютерная справочная правовая система «Гарант»; Система электронного документооборота ФОМС.

## **2. Мероприятия по обеспечению электронными и бумажными медицинскими полисами медицинского страхования.**

В 2021 году было закуплено 3 958 178 шт. электронных полисов и 4 587 989 шт. бумажных полисов на общую сумму 1 141 229 385,87 руб. Остаток неиспользованных денежных средств в 2021 году составляет 184 200 175,17 руб.

### ***Задачи на 2022 год***

Совершенствование имеющейся системы управления информационной безопасностью создаваемого центра мониторинга событий информационной безопасности.

- Развитие системы защиты информации ГИС ОМС.
- Уточнение программ подготовки специалистов и квалификационных требований к работникам Управления информационной безопасности в



соответствии с профессиональными стандартами, утвержденными приказами Минтруда.

➤ Соблюдение законодательства в области организации обработки персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

## **Информационно-публицистическая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования**

В 2021 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, поддержание работы официального сайта Федерального фонда;

➤ 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;

➤ организация 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;



- 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; при отмене режима противодействия распространения коронавирусной инфекции – возобновление 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;
- обеспечение размещения в профессиональном издании для практических работников системы здравоохранения «Медицинская газета» публикаций информационно-разъяснительного характера по вопросам реализации Федеральным фондом и ТФОМС государственной политики в области ОМС;
- организация выпуска профессионального научно-практического журнала «Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации» (1 раз в 2 месяца);
- осуществление мониторинга и анализа СМИ по темам, относящимся к компетенции сферы ОМС.

### ***Задачи на 2022 год***

В 2022 году планируется:

- – обеспечение взаимодействия с журналистами федеральных СМИ в целях повышения доверия населения к инициативам Правительства Российской Федерации по совершенствованию системы обязательного медицинского страхования, реализации национального проекта «Здравоохранения», 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;

- актуализация информационных материалов на общедоступной части информационного портала Федерального фонда;
- 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 ТФОМС государственной политики в области ОМС;
- 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 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;
- 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.);
- при отмене режима противодействия распространения коронавирусной инфекции обеспечение возобновления 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.

## **Международное сотрудничество в сфере обязательного медицинского страхования**

Деятельность Федерального фонда по международному сотрудничеству в 2021 году осуществлялась в соответствии с утвержденным Планом международного сотрудничества в сфере обязательного медицинского страхования и повышения квалификации работников за пределами Российской Федерации от 30 декабря 2020 года, а также изменениями, внесенными на основании служебной записки Управления правовой и международной деятельности от 31 мая 2021 года № 80-80-2-04/вн-688.

Из-за распространения новой коронавирусной инфекции все мероприятия Международной ассоциации социального обеспечения (МАСО) были переведены в онлайн-формат.

В 2021 году в рамках членства в МАСО представители Федерального фонда приняли участие в 15-ом Форуме Технических Комитетов МАСО, состоявшемся в период с 15 по 29 июня 2021 года в формате видео-конференции с прямой трансляцией из г. Женева (Швейцарская Конфедерация), и в 3 онлайн-заседаниях Технического комитета по медицинской помощи и страхованию на случай болезни, проходивших в течение года (4 февраля 2021 года, 8 апреля 2021 года и 23 сентября 2021 года).

Также представители Федерального фонда в качестве слушателей в течение 2021 года приняли участие в 25 вебинарах, организованных МАСО, относящихся к сфере деятельности Федерального фонда.

Принято участие в следующих мероприятиях международного сотрудничества:

➤ в 8 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) и внесения на этом основании изменений в «Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года»;

- в V Всероссийской научно-практической конференции по искусственному интеллекту в здравоохранении и системам поддержки принятия врачебных решений ITM-AI, состоявшейся в период с 17 по 18 февраля 2021 года;
- в совещании по вопросу внесения изменений в перечень по внутреннему регулированию услуг ВТО в Минздраве России, проходившем 23 ноября 2021 года;
- в международной конференции «Всеобщий охват услугами здравоохранения и цели в области устойчивого развития», организуемой Советом Межпарламентской Ассамблеи государств – участников Содружества Независимых Государств, состоявшейся 25 ноября 2021 года.

Подготовлен ряд аналитических обзоров:

- анализ борьбы зарубежных стран с COVID-19 на основе статистических данных;
- анализ мировых практик в сфере обязательного медицинского страхования;
- обзоры данных по количеству вакцинированных лиц в зарубежных странах;
- обзоры новостей в сфере здравоохранения в зарубежных странах (ежемесячно);
- 183 обзора систем здравоохранения в зарубежных странах, включающие различные статистические и аналитические данные по каждой стране.

### ***Задачи на 2022 год***

Принимая во внимание текущую эпидемиологическую ситуацию, на 2022 год запланировано:

- участие в мероприятиях МАСО (преимущественно в формате онлайн), в том числе в вебинарах МАСО;
- рабочая встреча г. Любляна с представителями Института медицинского страхования Республики Словения с целью ознакомления с опытом Республики Словения в сфере обязательного медицинского страхования (при возможности осуществления поездок за рубеж);
- участие в заседаниях Рабочей группы Евразийской экономической комиссии по развитию экономического сотрудничества в области здравоохранения;
- подготовка информационно-аналитических материалов и отчетов, а именно обзоров организации системы медицинского страхования зарубежных стран и обзоров новостей в сфере здравоохранения в мире.

## **П Р И Л О Ж Е Н И Е**

**Таблица 1. Поступление страховых взносов на ОМС работающего и неработающего населения в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2021 году (тыс. руб.)**

Субъект Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2020 год	2021 год	темпа роста, %	2020 год	2021 год	темпа роста, %
1	2	3	4	5	6	7
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	1 388 906 655,7	1 532 761 175,3	110,4	743 849 033,7	783 339 398,4	105,3
Центральный ФО						
Белгородская область	10 357 666,4	11 266 037,1	108,8	5 762 794,0	6 432 890,9	111,6
Брянская область	5 374 063,1	5 783 836,0	107,6	4 968 498,9	5 173 367,8	104,1
Владимирская область	8 148 905,0	9 036 946,8	110,9	5 103 761,9	5 283 180,9	103,5
Воронежская область	13 932 915,4	15 245 308,3	109,4	9 487 387,1	9 894 360,1	104,3
Ивановская область	3 748 048,1	4 095 384,9	109,3	3 572 312,9	3 709 032,8	103,8
Калужская область	7 956 224,1	8 736 101,0	109,8	3 964 559,8	4 122 431,7	104,0
Костромская область	3 938 575,6	4 499 494,5	114,2	2 606 927,2	2 706 221,3	103,8
Курская область	6 266 508,6	6 987 599,5	111,5	4 679 138,3	4 836 483,8	103,4
Липецкая область	7 264 365,1	7 945 387,2	109,4	4 992 219,6	5 117 946,2	102,5
Московская область	81 658 830,4	93 190 009,5	114,1	44 994 641,0	46 999 114,0	104,5
Орловская область	3 677 057,8	4 056 756,7	110,3	3 105 576,4	3 203 891,0	103,2
Рязанская область	6 629 045,1	7 312 424,9	110,3	4 362 715,0	4 579 370,9	105,0
Смоленская область	4 926 666,7	5 517 107,9	112,0	3 923 208,0	4 047 849,4	103,2
Тамбовская область	4 471 248,7	4 836 909,1	108,2	4 242 799,4	4 366 324,7	102,9
Тверская область	7 313 226,1	7 901 416,3	108,0	5 231 043,1	5 396 566,0	103,2
Тульская область	9 494 123,5	10 487 084,3	110,5	5 927 178,7	6 136 388,8	103,5
Ярославская область	10 182 051,8	10 947 936,2	107,5	4 967 969,6	5 365 396,0	108,0
г. Москва	362 411 592,8	405 134 863,5	111,8	75 893 765,6	85 547 301,2	112,7
Северо-Западный ФО						
Республика Карелия	4 245 186,6	4 704 660,0	110,8	4 692 001,9	4 854 610,0	103,5
Республика Коми	8 773 693,8	9 180 199,6	104,6	6 266 879,9	6 409 644,7	102,3
Архангельская область	9 409 879,1	10 315 636,8	109,6	8 252 059,3	8 491 592,7	102,9
Вологодская область	9 408 531,1	10 141 258,2	107,8	5 740 581,7	5 931 369,9	103,3
Калининградская область	6 587 923,6	7 458 537,9	113,2	4 062 052,4	4 248 984,1	104,6
Ленинградская область	13 522 861,9	15 057 323,3	111,3	5 233 421,0	5 494 542,8	105,0
Мурманская область	8 578 167,2	9 327 915,6	108,7	6 089 674,1	6 252 635,1	102,7

Субъект Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2020 год	2021 год	темпа роста, %	2020 год	2021 год	темпа роста, %
Новгородская область	3 766 809,9	4 033 435,7	107,1	2 402 350,7	2 553 329,4	106,3
Псковская область	2 835 253,2	3 221 784,2	113,6	2 650 534,0	2 728 776,2	103,0
г. Санкт-Петербург	111 921 882,4	123 748 726,7	110,6	33 326 872,9	36 866 754,2	110,6
Ненецкий автономный округ	840 199,1	866 979,3	103,2	364 562,8	359 666,3	98,7
Южный ФО						
Республика Адыгея	1 549 460,0	1 728 739,2	111,6	1 903 099,7	1 980 756,7	104,1
Республика Калмыкия	862 379,8	960 033,4	111,3	1 239 132,7	1 322 342,4	106,7
Республика Крым	7 586 590,8	8 306 051,1	109,5	8 386 540,3	8 664 639,3	103,3
Краснодарский край	37 284 166,5	41 331 729,6	110,9	24 492 954,8	25 954 674,3	106,0
Астраханская область	4 154 848,9	4 466 511,9	107,5	4 422 517,0	4 447 464,4	100,6
Волгоградская область	10 868 219,9	11 809 127,7	108,7	10 623 092,6	10 931 340,2	102,9
Ростовская область	22 868 528,9	25 228 358,0	110,3	17 639 559,2	18 268 646,8	103,6
г. Севастополь	2 019 460,6	2 236 524,9	110,7	1 976 306,2	2 066 167,7	104,5
Северо-Кавказский ФО						
Республика Дагестан	5 194 421,9	5 714 227,3	110,0	15 359 821,9	16 023 137,1	104,3
Республика Ингушетия	944 191,8	943 363,8	99,9	2 620 201,2	2 860 727,9	109,2
Кабардино-Балкарская Республика	1 811 633,2	1 931 110,6	106,6	3 849 711,6	3 980 997,5	103,4
Карачаево-Черкесская Республика	1 217 691,4	1 304 758,4	107,2	2 124 771,4	2 208 910,5	104,0
Республика Северная Осетия – Алания	1 750 929,8	1 917 120,5	109,5	3 392 949,8	3 558 287,3	104,9
Чеченская республика	2 893 498,8	2 916 588,6	100,8	8 136 516,1	9 030 339,4	111,0
Ставропольский край	10 817 475,9	11 900 108,9	110,0	12 608 435,8	12 727 517,1	100,9
Приволжский ФО						
Республика Башкортостан	23 143 939,3	25 176 181,3	108,8	19 937 668,6	20 632 128,4	103,5
Республика Марий Эл	3 330 975,8	3 581 769,7	107,5	2 868 674,0	2 944 063,4	102,6
Республика Мордовия	3 608 976,5	3 975 730,2	110,2	3 079 666,5	3 220 194,1	104,6
Республика Татарстан	29 700 290,2	32 747 095,9	110,3	14 748 339,8	15 448 950,2	104,8
Удмуртская республика	9 659 588,6	10 373 857,5	107,4	6 818 930,8	7 190 264,4	105,4
Чувашская республика	5 397 400,0	5 897 356,0	109,3	5 197 390,5	5 357 274,5	103,1
Пермский край	17 871 618,6	19 525 672,6	109,3	12 105 273,9	12 886 008,6	106,4
Кировская область	6 442 202,7	7 087 438,5	110,0	5 657 149,5	5 910 927,4	104,5



Субъект Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2020 год	2021 год	темп роста, %	2020 год	2021 год	темп роста, %
Нижегородская область	27 506 983,6	30 006 736,1	109,1	12 001 189,9	12 987 188,7	108,2
Оренбургская область	9 754 390,7	10 582 606,8	108,5	10 274 341,9	10 550 637,8	102,7
Пензенская область	6 203 252,7	6 791 061,2	109,5	5 611 697,8	5 813 298,2	103,6
Самарская область	28 705 790,0	30 858 047,9	107,5	12 231 206,1	12 538 027,0	102,5
Саратовская область	11 952 915,8	13 044 215,4	109,1	10 599 781,8	10 955 425,3	103,4
Ульяновская область	6 153 590,9	6 765 167,8	109,9	5 166 028,7	5 324 164,4	103,1
Уральский ФО						
Курганская область	4 119 285,2	4 343 657,6	105,4	4 339 969,1	4 394 671,5	101,3
Свердловская область	39 554 762,5	43 423 585,7	109,8	20 027 694,0	20 833 164,7	104,0
Тюменская область	14 680 332,3	16 224 285,5	110,5	7 316 773,8	7 755 403,3	106,0
Челябинская область	24 084 618,1	26 446 881,8	109,8	17 137 473,3	17 696 087,4	103,3
Ханты-Мансийский автономный округ	34 070 377,7	36 155 946,5	106,1	11 540 884,1	12 306 856,6	106,6
Ямало-Ненецкий автономный округ	19 105 726,4	20 993 514,0	109,9	4 300 177,0	4 538 919,0	105,6
Сибирский ФО						
Республика Алтай	1 154 506,1	1 307 109,8	113,2	1 498 232,7	1 541 909,1	102,9
Республика Тыва	1 603 181,1	1 712 898,7	106,8	2 760 773,8	2 871 371,1	104,0
Республика Хакасия	2 870 186,0	3 338 199,0	116,3	3 911 303,0	4 047 689,8	103,5
Алтайский край	9 638 390,4	10 668 263,2	110,7	12 328 151,4	12 711 512,8	103,1
Красноярский край	28 655 691,1	32 113 660,3	112,1	18 937 061,3	19 557 911,1	103,3
Иркутская область	21 242 709,4	23 599 451,4	111,1	16 819 936,0	17 431 377,2	103,6
Кемеровская область	17 712 737,0	19 665 645,8	111,0	14 082 190,7	14 409 242,9	102,3
Новосибирская область	26 688 228,2	29 252 874,5	109,6	13 633 579,0	14 258 958,4	104,6
Омская область	10 661 434,9	11 522 809,0	108,1	9 686 017,8	9 963 283,0	102,9
Томская область	8 721 625,8	9 099 411,1	104,3	5 747 908,7	5 995 837,2	104,3
Дальневосточный ФО						
Республика Бурятия	4 538 812,6	4 968 910,3	109,5	6 931 465,4	7 271 725,8	104,9
Республика Саха (Якутия)	13 705 217,6	14 615 007,6	106,6	8 964 532,0	9 348 430,4	104,3
Забайкальский край	7 424 966,9	8 117 710,5	109,3	7 145 648,2	7 286 149,9	102,0
Камчатский край	6 094 642,4	6 547 428,0	107,4	2 629 028,7	2 789 263,6	106,1
Приморский край	15 808 694,1	17 374 020,2	109,9	11 926 162,3	12 325 425,2	103,3
Хабаровский край	15 762 223,3	17 387 269,5	110,3	8 597 718,5	9 022 365,6	104,9
Амурская область	6 120 891,3	6 706 066,4	109,6	5 086 603,6	5 468 538,6	107,5
Магаданская область	3 834 496,8	4 536 518,0	118,3	1 122 198,1	1 097 711,2	97,8
Сахалинская область	9 129 686,4	9 253 134,0	101,4	3 766 175,2	3 837 440,5	101,9

Субъект Российской Федерации	Страховые взносы на ОМС работающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС			Страховые взносы на ОМС неработающего населения, зачисляемые в бюджет ФОМС		
	2020 год	2021 год	темп роста, %	2020 год	2021 год	темп роста, %
Еврейская автономная область	777 266,1	801 641,2	103,1	1 142 423,4	1 154 194,6	101,0
Чукотский автономный округ	1 876 941,3	2 045 503,1	109,0	458 574,2	452 798,8	98,7
Байконур	372 108,9	395 420,7	106,3	69 941,1	76 635,2	109,6

**Таблица 2. ФИНАНСОВАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВАМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ в 2020 - 2021 ГОДАХ**

Субъект Российской Федерации	2020 год			2021 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2019, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (с учетом ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (без ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей
Российская Федерация	146 090 668	2 225 429 984,80	15 233,20	145 483 637	2 276 824 524,70	15 650,00
Центральный ФО	39 362 579	620 432 654,20	15 762,00	39 136 295	632 357 917,30	16 157,80
Белгородская область	1 541 514	19 575 994,60	12 699,20	1 537 516	20 108 556,80	13 078,60
Брянская область	1 200 587	15 246 494,40	12 699,20	1 187 796	15 534 708,80	13 078,60
Владимирская область	1 382 693	17 559 094,90	12 699,20	1 368 683	17 900 457,50	13 078,60
Воронежская область	2 280 641	28 962 316,20	12 699,20	2 269 947	29 687 728,80	13 078,60
Ивановская область	988 116	12 548 282,70	12 699,20	979 806	12 814 490,80	13 078,60
Калужская область	1 001 711	12 720 928,30	12 699,20	994 462	13 006 170,70	13 078,60
Костромская область	651 059	8 267 928,50	12 699,20	644 738	8 432 270,40	13 078,60
Курская область	1 114 569	14 154 134,60	12 699,20	1 106 941	14 477 238,60	13 078,60
Липецкая область	1 178 476	14 965 702,40	12 699,20	1 165 609	15 244 533,90	13 078,60
Московская область	7 642 797	109 868 985,50	14 375,50	7 684 376	112 058 481,10	14 582,60
Орловская область	762 577	9 684 117,80	12 699,20	753 988	9 861 107,50	13 078,60
Рязанская область	1 107 486	14 064 186,20	12 699,20	1 097 557	14 354 509,00	13 078,60
Смоленская область	941 479	11 956 030,10	12 699,20	927 582	12 131 473,90	13 078,60
Тамбовская область	991 163	12 586 977,20	12 699,20	979 086	12 805 074,20	13 078,60
Тверская область	1 296 040	16 458 671,20	12 699,20	1 286 833	16 829 974,10	13 078,60
Тульская область	1 478 948	18 781 456,40	12 699,20	1 455 499	19 035 889,20	13 078,60
Ярославская область	1 306 973	16 597 511,50	12 699,20	1 301 480	17 021 536,30	13 078,60
г. Москва	12 495 750	266 433 841,70	21 322,00	12 394 396	271 053 715,70	21 869,10

Субъект Российской Федерации	2020 год			2021 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2019, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (с учетом ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (без ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей
Северо-Западный ФО	14 180 008	232 274 137,40	16 380,40	14 211 598	237 051 404,30	16 680,10
Республика Карелия	646 599	12 522 217,30	19 366,30	641 366	12 783 570,10	19 931,80
Республика Коми	877 062	19 090 507,60	21 766,40	860 612	19 269 587,40	22 390,60
Архангельская область	1 137 912	23 857 894,50	20 966,40	1 118 833	24 070 905,50	21 514,30
Вологодская область	1 208 949	17 256 418,10	14 273,90	1 198 474	17 617 983,00	14 700,30
Калининградская область	993 045	12 610 877,10	12 699,20	1 001 330	13 095 994,50	13 078,60
Ленинградская область	1 578 618	20 047 185,70	12 699,20	1 598 619	20 907 698,50	13 078,60
Мурманская область	739 614	17 479 453,90	23 633,20	727 227	17 700 177,60	24 339,30
Новгородская область	611 797	7 823 717,80	12 788,10	601 477	7 929 408,90	13 183,20
Псковская область	629 691	7 996 571,90	12 699,20	623 492	8 154 402,50	13 078,60
г. Санкт-Петербург	5 711 869	91 903 323,30	16 089,90	5 796 590	93 834 656,20	16 187,90
Ненецкий автономный округ	44 852	1 685 970,20	37 589,60	43 578	1 687 020,10	38 712,70
Южный ФО	15 991 917	203 300 022,30	12 712,70	15 999 089	209 462 614,50	13 092,20
Республика Адыгея	410 261	5 209 986,50	12 699,20	412 211	5 391 142,80	13 078,60
Республика Калмыкия	263 505	3 510 271,50	13 321,50	256 151	3 514 251,20	13 719,50
Республика Крым	1 859 408	23 612 994,10	12 699,20	1 865 491	24 398 010,60	13 078,60
Краснодарский край	5 523 545	70 144 602,70	12 699,20	5 596 854	73 199 014,70	13 078,60
Астраханская область	982 752	12 480 164,20	12 699,20	962 822	12 592 363,80	13 078,60
Волгоградская область	2 467 887	31 340 190,60	12 699,20	2 431 324	31 798 314,10	13 078,60
Ростовская область	4 055 458	51 552 573,30	12 711,90	4 035 168	52 827 122,60	13 091,70
г. Севастополь	429 101	5 449 239,40	12 699,20	439 068	5 742 394,70	13 078,60

Субъект Российской Федерации	2020 год			2021 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2019, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (с учетом ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (без ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей
Северо-Кавказский ФО	9 018 976	115 126 313,70	12 764,90	9 034 095	118 736 346,30	13 143,10
Республика Дагестан	2 610 663	33 352 251,60	12 775,40	2 626 609	34 558 482,70	13 157,10
Республика Ингушетия	436 043	5 537 397,30	12 699,20	444 841	5 817 897,50	13 078,60
Кабардино-Балкарская Республика	749 133	9 513 389,80	12 699,20	743 986	9 730 295,30	13 078,60
Карачаево-Черкесская Республика	413 111	5 372 087,50	13 004,00	410 232	5 467 200,20	13 327,10
Республика Северная Осетия-Алания	681 967	8 824 983,60	12 940,50	680 788	9 072 925,30	13 327,10
Чеченская Республика	1 420 354	18 037 359,50	12 699,20	1 430 970	18 715 084,20	13 078,60
Ставропольский край	2 707 705	34 488 844,40	12 737,30	2 696 669	35 374 461,10	13 117,80
Приволжский ФО	29 423 701	389 133 638,70	13 225,20	29 210 728	397 843 187,80	13 619,80
Республика Башкортостан	4 027 777	56 724 846,20	14 083,40	4 001 351	58 036 264,70	14 504,20
Республика Марий Эл	676 452	8 590 399,20	12 699,20	670 150	8 764 623,80	13 078,60
Республика Мордовия	764 694	9 711 002,00	12 699,20	750 015	9 809 146,20	13 078,60
Республика Татарстан	3 785 569	48 073 697,80	12 699,20	3 802 211	49 727 596,80	13 078,60
Удмуртская Республика	1 529 619	21 464 556,10	14 032,60	1 517 571	21 931 713,00	14 451,90
Чувашская Республика	1 242 356	15 776 927,30	12 699,20	1 229 123	16 075 208,10	13 078,60
Пермский край	2 657 763	37 430 373,50	14 083,40	2 639 383	38 282 052,90	14 504,20
Кировская область	1 327 537	18 021 905,30	13 575,40	1 309 389	18 306 598,20	13 981,00
Нижегородская область	3 211 613	40 948 055,50	12 750,00	3 183 711	41 805 036,60	13 130,90
Оренбургская область	2 032 260	28 517 924,20	14 032,60	2 009 803	29 045 377,50	14 451,90
Пензенская область	1 295 350	16 565 058,10	12 788,10	1 281 277	16 874 610,50	13 170,20

Субъект Российской Федерации	2020 год			2021 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2019, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (с учетом ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (без ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей
Самарская область	3 204 657	40 696 580,20	12 699,20	3 193 483	41 766 286,80	13 078,60
Саратовская область	2 438 103	30 992 919,60	12 711,90	2 407 861	31 522 942,30	13 091,70
Ульяновская область	1 229 951	15 619 393,70	12 699,20	1 215 400	15 895 730,40	13 078,60
Уральский ФО	12 524 621	199 456 169,50	15 925,10	12 485 412	204 837 670,90	16 406,20
Курганская область	859 540	12 061 594,80	14 032,60	839 549	12 133 038,70	14 451,90
Свердловская область	4 417 487	62 325 490,10	14 108,80	4 404 679	64 001 415,60	14 530,30
Тюменская область	1 531 598	21 628 477,10	14 121,50	1 548 900	22 526 277,20	14 543,40
Челябинская область	3 525 751	49 788 929,40	14 121,50	3 497 704	50 914 264,60	14 556,50
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1 630 810	36 366 729,00	22 299,80	1 634 987	37 463 613,40	22 913,70
Ямало-Ненецкий автономный округ	559 435	17 284 949,10	30 897,20	559 593	17 799 061,40	31 807,20
Сибирский ФО	17 356 434	283 833 468,10	16 353,20	17 251 593	290 446 349,20	16 835,90
Республика Алтай	225 377	4 802 616,60	21 309,30	224 635	4 912 187,70	21 867,40
Республика Тыва	319 770	7 004 920,00	21 906,10	321 051	7 230 501,70	22 521,30
Республика Хакасия	547 816	9 878 691,40	18 032,90	543 566	10 094 896,80	18 571,60
Алтайский край	2 376 860	34 621 300,90	14 566,00	2 346 552	35 200 988,40	15 001,20
Красноярский край	2 908 717	55 592 260,30	19 112,30	2 890 213	56 851 109,40	19 670,20
Иркутская область	2 505 375	44 447 312,70	17 740,80	2 492 585	45 541 532,50	18 270,80
Кемеровская область	2 604 491	40 020 692,00	15 366,00	2 566 245	40 611 099,10	15 825,10
Новосибирская область	2 830 023	40 970 492,00	14 477,10	2 855 259	42 570 781,00	14 909,60
Омская область	1 985 157	27 856 945,90	14 032,60	1 965 716	28 408 238,70	14 451,90

Субъект Российской Федерации	2020 год			2021 год		
	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2019, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (с учетом ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей	Численность лиц, застрахованных по ОМС на 01.01.2020, человек	Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъектов Российской Федерации (без ФГУ), тыс. рублей	Финансовое обеспечение средствами ОМС 1-го застрахованного лица, рублей
Томская область	1 052 848	18 638 236,30	17 702,70	1 045 771	19 025 013,90	18 192,30
Дальневосточный ФО	8 207 183	181 463 159,00	22 110,30	8 128 064	185 641 005,50	22 839,50
Республика Бурятия	981 870	17 755 804,00	18 083,70	977 115	18 363 848,70	18 793,90
Республика Саха (Якутия)	966 478	36 194 543,90	37 449,90	960 842	37 058 514,70	38 568,80
Забайкальский край	1 056 645	18 584 686,50	17 588,40	1 039 199	18 973 410,20	18 257,70
Камчатский край	307 252	11 631 428,60	37 856,30	303 246	12 048 808,70	39 732,80
Приморский край	1 879 910	33 160 087,40	17 639,20	1 868 569	33 773 684,30	18 074,60
Хабаровский край	1 339 095	26 290 402,90	19 633,00	1 323 349	26 982 473,90	20 389,50
Амурская область	798 601	14 877 718,10	18 629,70	790 985	15 207 115,30	19 225,50
Магаданская область	146 735	5 780 319,90	39 392,90	142 724	5 790 286,60	40 569,80
Сахалинская область	516 427	11 955 616,40	23 150,60	512 374	12 162 559,30	23 737,70
Еврейская автономная область	167 186	3 174 077,00	18 985,30	163 559	3 200 127,60	19 565,60
Чукотский автономный округ	46 984	2 058 474,30	43 812,20	46 102	2 080 176,20	45 121,20
Байконур	25 249	410 421,90	16 255,00	26 763	448 028,90	16 740,60



**Таблица 3. Исполнение бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2021 год**

Наименование показателя	Утверждено Федеральным законом от 08.12.2020 № 382-ФЗ, тыс.рублей	Кассовое исполнение, тыс.рублей	% исполнения	Кассовое исполнение 2021 года в % к 2020 году
Остатки на начало года	68 628 205,1	68 628 205,1		
<b>Всего доходов</b>	<b>2 533 798 499,2</b>	<b>2 631 385 434,6</b>	<b>103,9%</b>	<b>110,0%</b>
из них:				
<b>Страховые взносы на ОМС</b>	2 236 991 339,1	2 316 100 573,7	103,5%	108,6%
в том числе:				
на ОМС работающего населения	1 453 656 822,0	1 532 761 175,3	105,4%	110,4%
на ОМС неработающего населения	783 334 517,1	783 339 398,4	100,0%	105,3%
<b>Налоговые доходы</b>	3 733 898,2	7 930 498,6	212,4%	в 6,4 р.
<b>Межбюджетные трансферты из федерального бюджета:</b>	293 073 261,9	294 873 261,9	100,6%	119,0%
в том числе:				
на компенсацию выпадающих доходов в связи с пониженными тарифами страховых взносов	35 474 971,0	35 474 971,0	100,0%	в 3 р.
на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями	140 000 000,0	140 000 000,0	100,0%	116,7%
на обеспечение нестраховых расходов	117 558 890,9	117 558 890,9	100,0%	102,4%
на компенсацию выпадающих доходов по самозанятым	39 400,0	39 400,0	100,0%	152,7%
на финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИИС в сфере ОМС и организацию ее информационного взаимодействия с единой ГИС в сфере здравоохранения		1 800 000,0		
Прочие поступления		12 481 100,4		114,0%
<b>Всего расходов</b>	<b>2 545 373 244,5</b>	<b>2 569 533 773,6</b>	<b>100,9%</b>	<b>108,9%</b>
из них:				
Субвенция на выполнение тер. программы ОМС	2 276 824 524,7	2 276 824 524,7	100,0%	102,3%
Оплата высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС	109 690 257,9	109 688 423,1	100,0%	106,4%
в том числе:				
для федеральных государственных учреждений	107 190 257,9	108 109 875,2	100,9%	107,5%
для частных медицинских организаций	2 500 000,0	1 578 547,9	63,1%	63,1%
Средства, передаваемые бюджету ФСС РФ (родовой сертификат)	13 325 953,0	13 324 185,7	100,0%	97,7%
Изготовление полисов ОМС	1 325 429,6	1 141 229,4	86,1%	131,6%
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с		25 000 000,0	100,0%	

Наименование показателя	Утверждено Федеральным законом от 08.12.2020 № 382-ФЗ, тыс.рублей	Кассовое исполнение, тыс.рублей	% исполнения	Кассовое исполнение 2021 года в % к 2020 году
заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования				
Нормированный страховой запас из него:	143 289 103,7	142 113 307,9	99,2%	в 8,9 р.
софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей среднего медицинского персонала	18 344 044,8	14 741 814,7	80,4%	94,5%
осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинских работников за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации	1 183 298,4	502 907,4	42,5%	109,7%
средства на оплату медицинской помощи, оказанной ФГУ в рамках базовой программы ОМС	119 416 432,5	126 868 585,8	106,2%	
прочие расходы	4 345 328,0			
Финансовое и материально-техническое обеспечение Фонда	917 975,6	996 512,1	108,6%	100,9%
Судебные издержки		7 090,7		в 2,5 р.
ГИС ОМС		438 500,0		111,4%
Модернизация ГИИС в сфере ОМС и организация ее информационного взаимодействия с единой ГИС в сфере здравоохранения				
Дефицит (-), профицит (+)	<b>-11 574 745,3</b>	<b>61 851 661,0</b>		
Остатки на конец года	57 053 459,8	130 479 842,3		

**Таблица 4. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой и территориальных программ обязательного медицинского страхования в Российской Федерации в 2019–2021 годах**

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2019 год, случаев	2020 год, случаев	прирост к 2019 г., %	2021 год, случаев	прирост к 2020 г., %	2019 год, тыс. руб.	2020 год, тыс. руб.	прирост к 2019 г., %	2021 год, тыс. руб.	прирост к 2020 г., %
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>744 851</b>	<b>675 147</b>	<b>-9,4</b>	<b>795 356</b>	<b>17,8</b>	<b>129 495 981,8</b>	<b>124 378 936,2</b>	<b>-4,0</b>	<b>136 058 976,9</b>	<b>8,6</b>
Федеральные МО	-	-	-	205 655	-	-	-	-	34 474 063,8	-
Центральный ФО	263 756	239 220	-9,3	202 300	-15,4	46 514 565,2	44 365 061,3	-4,6	35 180 341,7	-20,7
Белгородская область	6 175	6 511	5,4	7 036	8,1	1 008 156,6	1 091 892,2	8,3	1 096 515,7	0,4
Брянская область	4 858	4 473	-7,9	4 678	4,6	869 601,2	808 461,1	-7,0	770 155,0	-4,7
Владимирская область	7 544	6 370	-15,6	6 786	6,5	1 239 195,2	1 040 609,1	-16,0	981 106,3	-5,7
Воронежская область	7 290	7 067	-3,1	8 548	21,0	1 293 183,0	1 337 415,6	3,4	1 465 387,7	9,6
Ивановская область	6 755	6 397	-5,3	4 743	-25,9	1 135 354,1	1 144 077,9	0,8	743 774,0	-35,0
Калужская область	7 165	5 655	-21,1	3 668	-35,1	961 406,1	769 020,8	-20,0	635 539,7	-17,4
Костромская область	4 158	3 874	-6,8	3 861	-0,3	698 618,8	674 996,5	-3,4	644 841,4	-4,5
Курская область	6 057	6 506	7,4	7 952	22,2	894 066,4	1 034 913,4	15,8	1 137 128,8	9,9
Липецкая область	3 544	3 349	-5,5	4 108	22,7	532 270,7	523 873,1	-1,6	582 589,8	11,2
Московская область	35 576	36 439	2,4	35 006	-3,9	5 889 322,3	6 231 499,5	5,8	5 567 753,2	-10,7
Орловская область	2 166	2 004	-7,5	2 159	7,7	379 962,0	375 508,6	-1,2	341 380,7	-9,1
Рязанская область	5 155	4 268	-17,2	4 784	12,1	756 147,2	688 075,3	-9,0	697 899,1	1,4
Смоленская область	3 752	3 403	-9,3	1 983	-41,7	637 366,8	606 122,8	-4,9	318 183,6	-47,5
Тамбовская область	6 766	4 844	-28,4	3 081	-36,4	740 169,7	662 708,9	-10,5	494 307,2	-25,4
Тверская область	4 373	4 212	-3,7	4 095	-2,8	769 173,0	765 340,5	-0,5	671 161,7	-12,3
Тульская область	5 211	5 227	0,3	5 662	8,3	859 845,0	909 554,6	5,8	881 645,0	-3,1
Ярославская область	5 366	5 340	-0,5	6 704	25,5	973 284,4	1 015 868,2	4,4	1 186 679,3	16,8
г. Москва	141 845	123 281	-13,1	87 446	-29,1	26 877 442,7	24 685 123,1	-8,2	16 964 293,6	-31,3
Северо-Западный ФО	<b>95 817</b>	<b>87 434</b>	<b>-8,7</b>	<b>68 660</b>	<b>-21,5</b>	<b>16 671 378,0</b>	<b>16 141 740,5</b>	<b>-3,2</b>	<b>11 889 727,4</b>	<b>-26,3</b>
Республика Карелия	2 884	3 007	4,3	3 465	15,2	477 630,9	520 816,9	9,0	627 245,1	20,4
Республика Коми	2 906	2 316	-20,3	2 743	18,4	573 862,7	490 437,4	-14,5	578 706,8	18,0
Архангельская область	4 103	3 944	-3,9	3 247	-17,7	777 528,3	796 946,5	2,5	656 538,5	-17,6
Вологодская область	3 389	3 950	16,6	5 545	40,4	561 357,9	688 018,5	22,6	951 994,4	38,4

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2019 год, случаев	2020 год, случаев	2020 год, прирост к 2019 г., %	2021 год, случаев	2021 год, прирост к 2020 г., %	2019 год, тыс. руб.	2020 год, тыс. руб.	2020 год, прирост к 2019 г., %	2021 год, тыс. руб.	2021 год, прирост к 2020 г., %
Калининградская область	5 352	4 579	-14,4	4 027	-12,1	960 810,4	863 267,7	-10,2	687 257,2	-20,4
Ленинградская область	6 305	5 520	-12,5	6 887	24,8	1 125 197,4	1 020 257,3	-9,3	1 104 891,3	8,3
Мурманская область	3 490	2 916	-16,4	3 948	35,4	693 238,3	606 098,0	-12,6	757 531,1	25,0
Новгородская область	3 011	2 104	-30,1	2 889	37,3	469 214,9	355 016,0	-24,3	428 387,0	20,7
Псковская область	2 244	1 830	-18,4	2 790	52,5	332 244,5	290 202,3	-12,7	334 881,8	15,4
г. Санкт-Петербург	62 133	57 268	-7,8	33 119	-42,2	10 700 292,7	10 510 679,9	-1,8	5 762 294,1	-45,2
Ненецкий автономный округ	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Южный ФО</b>	<b>59 832</b>	<b>55 981</b>	<b>-6,4</b>	<b>53 031</b>	<b>-5,3</b>	<b>9 135 689,7</b>	<b>9 256 515,7</b>	<b>1,3</b>	<b>8 297 889,2</b>	<b>-10,4</b>
Республика Адыгея	980	1 279	30,5	1 925	50,5	164 781,7	217 178,5	31,8	273 064,6	25,7
Республика Калмыкия	608	487	-19,9	543	11,5	93 492,0	76 028,2	-18,7	81 372,5	7,0
Краснодарский край	23 625	19 697	-16,6	18 163	-7,8	3 327 863,6	3 037 561,9	-8,7	2 796 749,0	-7,9
Астраханская область	2 996	2 453	-18,1	1 249	-49,1	640 755,1	530 196,9	-17,3	244 815,9	-53,8
Волгоградская область	6 670	7 120	6,7	6 300	-11,5	1 085 421,7	1 215 477,0	12,0	1 053 005,0	-13,4
Ростовская область	16 316	16 953	3,9	17 092	0,8	2 394 542,8	2 712 137,3	13,3	2 563 514,7	-5,5
Республика Крым	6 600	6 455	-2,2	6 013	-6,8	1 124 517,8	1 232 178,3	9,6	1 043 968,1	-15,3
г. Севастополь	2 037	1 537	-24,5	1 746	13,6	304 315,0	235 757,5	-22,5	241 399,4	2,4
<b>Северо-Кавказский ФО</b>	<b>27 154</b>	<b>26 241</b>	<b>-3,4</b>	<b>26 927</b>	<b>2,6</b>	<b>4 368 578,4</b>	<b>4 511 992,1</b>	<b>3,3</b>	<b>4 322 835,3</b>	<b>-4,2</b>
Республика Дагестан	6 358	6 899	8,5	8 003	16,0	1 123 587,7	1 247 583,0	11,0	1 362 406,8	9,2
Республика Ингушетия	441	567	28,6	431	-24,0	91 478,7	130 540,2	42,7	113 345,2	-13,2
Кабардино-Балкарская Республика	2 381	2 354	-1,1	2 442	3,7	422 354,8	433 739,0	2,7	406 394,1	-6,3
Карачаево-Черкесская Республика	797	906	13,7	883	-2,5	128 799,6	152 264,7	18,2	135 845,1	-10,8
Республика Северная Осетия – Алания	2 524	2 178	-13,7	1 173	-46,1	387 732,8	370 650,9	-4,4	170 542,6	-54,0
Чеченская Республика	2 687	2 456	-8,6	2 660	8,3	386 953,8	405 165,6	4,7	419 289,8	3,5
Ставропольский край	11 966	10 881	-9,1	11 335	4,2	1 827 671,1	1 772 048,8	-3,0	1 715 011,7	-3,2
<b>Приволжский ФО</b>	<b>140 743</b>	<b>126 552</b>	<b>-10,1</b>	<b>117 432</b>	<b>-7,2</b>	<b>23 483 087,7</b>	<b>22 492 947,0</b>	<b>-4,2</b>	<b>19 648 639,3</b>	<b>-12,6</b>

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2019 год, случаев	2020 год, случаев	прирост к 2019 г., %	2021 год, случаев	прирост к 2020 г., %	2019 год, тыс. руб.	2020 год, тыс. руб.	прирост к 2019 г., %	2021 год, тыс. руб.	прирост к 2020 г., %
Республика Башкортостан	20 215	19 457	-3,7	19 602	0,7	3 232 223,1	3 281 423,8	1,5	3 185 075,2	-2,9
Республика Марий Эл	2 496	2 385	-4,4	2 641	10,7	418 923,9	423 767,0	1,2	430 240,7	1,5
Республика Мордовия	2 531	2 502	-1,1	2 623	4,8	418 806,9	467 111,1	11,5	453 854,4	-2,8
Республика Татарстан	10 134	9 913	-2,2	13 116	32,3	1 863 985,7	1 992 789,9	6,9	2 169 538,0	8,9
Удмуртская Республика	4 624	4 612	-0,3	4 502	-2,4	738 130,2	810 881,5	9,9	753 041,8	-7,1
Чувашская Республика	8 670	6 606	-23,8	5 384	-18,5	1 353 843,3	1 118 784,8	-17,4	987 173,6	-11,8
Пермский край	13 494	12 322	-8,7	10 784	-12,5	2 326 992,7	2 209 390,1	-5,1	1 734 579,7	-21,5
Кировская область	11 802	9 769	-17,2	9 954	1,9	1 925 243,9	1 745 803,3	-9,3	1 743 056,2	-0,2
Нижегородская область	18 826	14 714	-21,8	10 346	-29,7	3 254 949,6	2 689 559,4	-17,4	1 724 538,1	-35,9
Оренбургская область	11 954	10 874	-9,0	8 887	-18,3	1 803 698,5	1 678 680,7	-6,9	1 551 170,4	-7,6
Пензенская область	7 781	6 903	-11,3	5 524	-20,0	1 420 217,9	1 332 638,7	-6,2	858 906,5	-35,5
Самарская область	10 953	10 992	0,4	11 307	2,9	1 937 270,7	2 063 422,5	6,5	1 925 006,8	-6,7
Саратовская область	10 993	9 332	-15,1	6 637	-28,9	1 642 265,0	1 487 497,7	-9,4	1 090 753,4	-26,7
Ульяновская область	6 270	6 171	-1,6	6 125	-0,7	1 146 536,4	1 191 196,6	3,9	1 041 704,6	-12,5
<b>Уральский ФО</b>	<b>55 167</b>	<b>47 766</b>	<b>-13,4</b>	<b>43 007</b>	<b>-10,0</b>	<b>10 222 948,9</b>	<b>9 411 061,2</b>	<b>-7,9</b>	<b>7 613 495,3</b>	<b>-19,1</b>
Курганская область	5 576	3 665	-34,3	2 274	-38,0	943 576,7	649 566,3	-31,2	346 764,3	-46,6
Свердловская область	18 318	16 315	-10,9	15 050	-7,8	3 339 016,3	3 093 887,3	-7,3	2 610 092,7	-15,6
Тюменская область	9 129	8 416	-7,8	8 179	-2,8	1 605 162,8	1 551 767,6	-3,3	1 302 584,8	-16,1
Челябинская область	14 840	12 779	-13,9	9 790	-23,4	2 699 707,7	2 549 501,5	-5,6	1 673 704,0	-34,4
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	6 604	6 006	-9,1	6 901	14,9	1 472 450,4	1 420 481,3	-3,5	1 470 152,1	3,5
Ямало-Ненецкий автономный округ	700	585	-16,4	813	39,0	163 035,0	145 857,2	-10,5	210 197,3	44,1
Сибирский ФО	<b>69 343</b>	<b>61 815</b>	<b>-10,9</b>	<b>50 497</b>	<b>-18,3</b>	<b>12 762 421,1</b>	<b>12 032 172,4</b>	<b>-5,7</b>	<b>9 195 523,2</b>	<b>-23,6</b>

Наименование субъекта Российской Федерации	Фактические объемы					Фактическая стоимость				
	2019 год, случаев	2020 год, случаев	2020 год, прирост к 2019 г., %	2021 год, случаев	2021 год, прирост к 2020 г., %	2019 год, тыс. руб.	2020 год, тыс. руб.	2020 год, прирост к 2019 г., %	2021 год, тыс. руб.	2021 год, прирост к 2020 г., %
Республика Алтай	421	291	-30,9	299	2,7	92 520,3	66 099,7	-28,6	74 469,7	12,7
Республика Тыва	903	872	-3,4	1 046	20,0	171 961,9	175 443,9	2,0	220 110,0	25,5
Республика Хакасия	1 950	1 892	-3,0	2 051	8,4	352 137,4	390 132,7	10,8	396 709,3	1,7
Алтайский край	11 811	9 955	-15,7	9 672	-2,8	2 008 076,2	1 748 096,6	-12,9	1 579 842,9	-9,6
Красноярский край	10 857	8 440	-22,3	8 651	2,5	2 372 247,2	1 975 328,1	-16,7	1 792 769,8	-9,2
Иркутская область	8 999	8 597	-4,5	7 624	-11,3	1 566 791,6	1 617 286,3	3,2	1 469 210,9	-9,2
Кемеровская область	8 071	7 469	-7,5	6 107	-18,2	1 624 862,4	1 613 634,5	-0,7	1 170 126,3	-27,5
Новосибирская область	11 995	11 304	-5,8	3 010	-73,4	2 046 342,7	2 062 936,1	0,8	451 475,8	-78,1
Омская область	9 889	8 688	-12,1	9 516	9,5	1 719 149,1	1 577 582,6	-8,2	1 636 423,3	3,7
Томская область	4 447	4 307	-3,1	2 521	-41,5	808 332,4	805 631,8	-0,3	404 385,2	-49,8
<b>Дальневосточный ФО</b>	<b>33 039</b>	<b>30 138</b>	<b>-8,8</b>	<b>27 847</b>	<b>-7,6</b>	<b>6 337 312,9</b>	<b>6 167 446,0</b>	<b>-2,7</b>	<b>5 436 461,6</b>	<b>-11,9</b>
Республика Бурятия	3 383	3 255	-3,8	3 593	10,4	732 447,5	739 309,2	0,9	746 282,5	0,9
Республика Саха (Якутия)	3 110	2 137	-31,3	2 673	25,1	712 785,5	516 500,5	-27,5	624 460,5	20,9
Забайкальский край	4 143	3 977	-4,0	4 367	9,8	612 292,9	569 373,6	-7,0	634 996,2	11,5
Камчатский край	240	170	-29,2	316	85,9	53 402,4	40 532,1	-24,1	98 519,4	143,1
Приморский край	9 019	8 750	-3,0	6 734	-23,0	1 639 880,4	1 761 382,3	7,4	1 307 051,2	-25,8
Хабаровский край	7 999	6 763	-15,5	5 210	-23,0	1 517 760,7	1 385 279,7	-8,7	999 642,3	-27,8
Амурская область	3 164	2 980	-5,8	2 631	-11,7	602 811,5	626 918,2	4,0	488 418,4	-22,1
Магаданская область	371	373	0,5	359	-3,8	103 936,9	110 413,8	6,2	102 613,3	-7,1
Сахалинская область	1 444	1 597	10,6	1 800	12,7	335 829,9	394 937,9	17,6	409 642,4	3,7
Еврейская автономная область	166	136	-18,1	164	20,6	26 165,3	22 798,5	-12,9	24 835,4	8,9
Чукотский автономный округ	0	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 2021 года**

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020, человек	Численность застрахованных лиц, подлежащих информированию о возможности прохождения профилактических мероприятий с учетом скорректированного показателя, в том числе диспансеризации, человек	Численность застрахованных лиц, индивидуально информированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, человек	% проинформированных от числа подлежащих информированию о праве прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации
1	2	3	4	5
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>145 483 637</b>	<b>33 473 066</b>	<b>70 922 623</b>	<b>211,9</b>
<b>Центральный ФО</b>	<b>39 136 295</b>	<b>8 870 065</b>	<b>19 082 896</b>	<b>215,1</b>
Белгородская область	1 537 516	365 054	857 764	235,0
Брянская область	1 187 796	270 248	665 688	246,3
Владимирская область	1 368 683	319 327	813 164	254,6
Воронежская область	2 269 947	583 887	1 414 860	242,3
Ивановская область	979 806	230 370	531 811	230,9
Калужская область	994 462	203 473	585 969	288,0
Костромская область	644 738	154 417	234 136	151,6
Курская область	1 106 941	265 261	594 715	224,2
Липецкая область	1 165 609	307 945	685 292	222,5
Московская область	7 684 376	1 811 741	3 184 883	175,8
Орловская область	753 988	179 047	384 910	215,0
Рязанская область	1 097 557	259 860	690 247	265,6
Смоленская область	927 582	199 445	529 919	265,7
Тамбовская область	979 086	269 548	576 094	213,7
Тверская область	1 286 833	230 792	673 654	291,9
Тульская область	1 455 499	341 718	916 488	268,2
Ярославская область	1 301 480	272 055	605 279	222,5
г. Москва	12 394 396	2 605 877	5 138 023	197,2
<b>Северо-Западный ФО</b>	<b>14 211 598</b>	<b>3 087 150</b>	<b>7 372 217</b>	<b>238,8</b>
Республика Карелия	641 366	136 065	287 745	211,5
Республика Коми	860 612	207 223	438 145	211,4
Архангельская область	1 118 833	256 118	518 232	202,3
Вологодская область	1 198 474	246 864	628 459	254,6
Калининградская область	1 001 330	201 297	557 265	276,8
Ленинградская область	1 598 619	314 452	870 806	276,9
Мурманская область	727 227	168 438	451 207	267,9
Новгородская область	601 477	141 316	347 317	245,8
Псковская область	623 492	120 267	257 166	213,8
г. Санкт-Петербург	5 796 590	1 286 561	2 998 211	233,0
Ненецкий автономный округ	43 578	8 548	17 664	206,6
<b>Южный ФО</b>	<b>15 999 089</b>	<b>3 542 356</b>	<b>6 779 700</b>	<b>191,4</b>
Республика Адыгея	412 211	93 228	183 302	196,6
Республика Калмыкия	256 151	61 667	158 913	257,7



Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020, человек	Численность застрахованных лиц, подлежащих информированию о возможности прохождения профилактических мероприятий с учетом скорректированного показателя, в том числе диспансеризации, человек	Численность застрахованных лиц, индивидуально информированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, человек	% проинформированных от числа подлежащих информированию о праве прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации
Республика Крым	1 865 491	322 200	806 006	250,2
Краснодарский край	5 596 854	1 340 710	1 986 243	148,1
Астраханская область	962 822	216 290	519 158	240,0
Волгоградская область	2 431 324	546 792	1 219 271	223,0
Ростовская область	4 035 168	876 917	1 846 688	210,6
г. Севастополь	439 068	84 552	60 119	71,1
<b>Северо-Кавказский ФО</b>	<b>9 034 095</b>	<b>2 101 729</b>	<b>2 902 070</b>	<b>138,1</b>
Республика Дагестан	2 626 609	647 593	1 082 840	167,2
Республика Ингушетия	444 841	82 402	147 478	179,0
Кабардино-Балкарская Республика	743 986	178 955	255 775	142,9
Карачаево-Черкесская Республика	410 232	106 034	155 064	146,2
Республика Северная Осетия – Алания	680 788	169 075	260 546	154,1
Чеченская Республика	1 430 970	281 787	363 058	128,8
Ставропольский край	2 696 669	635 883	637 309	100,2
<b>Приволжский ФО</b>	<b>29 210 728</b>	<b>7 114 566</b>	<b>15 989 629</b>	<b>224,7</b>
Республика Башкортостан	4 001 351	1 082 555	2 206 561	203,8
Республика Марий Эл	670 150	151 566	410 773	271,0
Республика Мордовия	750 015	232 025	414 400	178,6
Республика Татарстан	3 802 211	945 832	2 002 897	211,8
Удмуртская Республика	1 517 571	342 137	793 278	231,9
Чувашская Республика	1 229 123	317 599	645 698	203,3
Пермский край	2 639 383	586 025	1 323 602	225,9
Кировская область	1 309 389	304 989	670 527	219,9
Нижегородская область	3 183 711	740 813	1 652 995	223,1
Оренбургская область	2 009 803	454 423	1 035 331	227,8
Пензенская область	1 281 277	304 698	706 548	231,9
Самарская область	3 193 483	779 453	2 127 331	272,9
Саратовская область	2 407 861	573 647	1 463 153	255,1
Ульяновская область	1 215 400	298 804	536 535	179,6
<b>Уральский ФО</b>	<b>12 485 412</b>	<b>2 886 173</b>	<b>6 444 362</b>	<b>223,3</b>
Курганская область	839 549	233 152	283 483	121,6
Свердловская область	4 404 679	873 462	2 369 476	271,3
Тюменская область	1 548 900	470 679	836 558	177,7

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020, человек	Численность застрахованных лиц, подлежащих информированию о возможности прохождения профилактических мероприятий с учетом скорректированного показателя, в том числе диспансеризации, человек	Численность застрахованных лиц, индивидуально информированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены, человек	% проинформированных от числа подлежащих информированию о праве прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации
Челябинская область	3 497 704	732 938	1 859 446	253,7
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1 634 987	459 485	845 922	184,1
Ямало-Ненецкий автономный округ	559 593	116 458	249 477	214,2
<b>Сибирский ФО</b>	<b>17 251 593</b>	<b>4 053 130</b>	<b>8 527 622</b>	<b>210,4</b>
Республика Алтай	224 635	51 861	142 238	274,3
Республика Тыва	321 051	61 675	142 595	231,2
Республика Хакасия	543 566	102 669	197 349	192,2
Алтайский край	2 346 552	708 675	1 192 341	168,2
Красноярский край	2 890 213	649 097	1 455 231	224,2
Иркутская область	2 492 585	587 400	1 195 166	203,5
Кемеровская область	2 566 245	566 692	1 253 223	221,1
Новосибирская область	2 855 259	663 530	1 479 989	223,0
Омская область	1 965 716	489 492	963 455	196,8
Томская область	1 045 771	172 038	506 035	294,1
<b>Дальневосточный ФО</b>	<b>8 128 064</b>	<b>1 805 756</b>	<b>3 811 069</b>	<b>211,1</b>
Республика Бурятия	977 115	229 257	475 926	207,6
Республика Саха (Якутия)	960 842	235 215	372 318	158,3
Забайкальский край	1 039 199	257 290	511 312	198,7
Камчатский край	303 246	78 471	168 366	214,6
Приморский край	1 868 569	345 822	771 918	223,2
Хабаровский край	1 323 349	303 440	682 451	224,9
Амурская область	790 985	180 634	463 792	256,8
Магаданская область	142 724	28 708	66 583	231,9
Сахалинская область	512 374	115 068	232 737	202,3
Еврейская автономная область	163 559	22 145	42 566	192,2
Чукотский автономный округ	46 102	9 706	23 100	238,0
Байконур	26 763	12 141	13 058	107,6

**Таблица 6. Сведения о проведении профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации, за январь-декабрь 2021 года, в том числе застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше**

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения					Диспансерное наблюдение		
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:	
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек		Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>145 483 637</b>	<b>37 251 803</b>	<b>23 691 377</b>	<b>19 767 595</b>	<b>3 923 782</b>	<b>18 389</b>	<b>235 898</b>	<b>13 560 426</b>	<b>13 157 879</b>	<b>342 972</b>	<b>3 740 912</b>	<b>11 917 404</b>	<b>398 831</b>	<b>5 030 509</b>	
<b>Центральный ФО</b>	<b>39 136 295</b>	<b>7 749 506</b>	<b>5 018 377</b>	<b>4 081 002</b>	<b>937 375</b>	<b>4 998</b>	<b>58 155</b>	<b>2 731 129</b>	<b>2 658 402</b>	<b>69 493</b>	<b>794 054</b>	<b>2 332 989</b>	<b>77 288</b>	<b>1 125 532</b>	
Белгородская область	1 537 516	479 584	267 446	180 556	86 890	0	2 362	212 138	210 053	5 903	65 363	176 723	6 180	74 977	
Брянская область	1 187 796	298 419	188 914	152 738	36 176	559	5 589	109 505	106 277	3 226	33 384	182 694	6 393	71 969	
Владимирская область	1 368 683	275 443	167 983	158 198	9 785	12	36	107 460	104 487	3 012	37 400	37 349	1 207	16 089	
Воронежская область	2 269 947	527 173	376 839	339 416	37 423	19	219	150 334	145 020	4 252	43 398	291 381	10 688	126 355	
Ивановская область	979 806	234 947	146 065	129 717	16 348	75	1 372	88 882	85 671	2 568	32 125	31 790	1 291	14 366	
Калужская область	994 462	240 061	139 006	118 986	20 020	132	1 859	101 055	98 111	2 826	31 670	53 559	1 763	26 776	
Костромская область	644 738	181 826	117 456	91 713	25 743	370	3 974	64 370	61 808	1 782	20 467	27 340	1 120	13 533	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			
Курская область	1 106 941	279 692	171 244	144 206	27 038	103	1 313	108 448	105 286	3 139	29 306	80 281	2 974	34 008	
Липецкая область	1 165 609	385 642	191 189	120 914	70 275	0	0	194 453	191 984	4 465	47 805	113 668	4 054	53 867	
Московская область	7 684 376	2 266 808	1 391 151	1 059 410	331 741	1 503	14 300	875 657	862 026	20 043	227 347	168 916	4 989	73 390	
Орловская область	753 988	76 964	65 708	62 239	3 469	58	560	11 256	9 939	253	2 568	61 015	2 314	27 899	
Рязанская область	1 097 557	195 162	173 361	167 891	5 470	12	136	21 801	18 576	523	5 724	134 225	4 616	67 164	
Смоленская область	927 582	156 454	116 803	98 956	17 847	200	2 608	39 651	36 588	1 098	11 142	68 965	2 470	32 021	
Тамбовская область	979 086	315 765	198 185	139 779	58 406	0	0	117 580	113 042	2 403	35 064	155 561	4 301	98 458	
Тверская область	1 286 833	215 610	162 636	139 730	22 906	269	3 890	52 974	48 388	1 429	14 861	37 085	1 389	15 675	
Тульская область	1 455 499	501 780	296 329	185 450	110 879	1 482	15 586	205 451	201 759	5 581	66 097	122 695	4 431	61 831	
Ярославская область	1 301 480	309 555	187 119	170 607	16 512	78	1 254	122 436	117 614	3 301	45 276	102 863	2 797	53 652	
г. Москва	12 394 396	808 621	660 943	620 496	40 447	126	3 097	147 678	141 773	3 689	45 057	486 879	14 311	263 502	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., всего человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			
<b>Северо-Западный ФО</b>	<b>14 211 598</b>	<b>2 802 382</b>	<b>1 807 948</b>	<b>1 542 978</b>	<b>264 970</b>	<b>2 362</b>	<b>25 493</b>	<b>994 434</b>	<b>964 978</b>	<b>25 575</b>	<b>308 328</b>	<b>1 168 235</b>	<b>37 143</b>	<b>481 567</b>	
Республика Карелия	641 366	173 720	116 283	105 066	11 217	45	957	57 437	56 241	1 550	16 227	63 669	2 167	31 006	
Республика Коми	860 612	193 835	119 999	103 989	16 010	208	1 849	73 836	71 740	1 837	18 203	42 944	1 758	18 955	
Архангельская область	1 118 833	294 039	184 217	164 999	19 218	145	2 110	109 822	106 302	3 248	36 306	88 731	3 163	39 494	
Вологодская область	1 198 474	303 095	205 346	180 826	24 520	117	1 760	97 749	94 384	2 363	26 189	15 128	556	6 418	
Калининградская область	1 001 330	188 064	136 173	119 552	16 621	56	991	51 891	49 839	1 230	15 272	68 104	1 966	28 641	
Ленинградская область	1 598 619	356 829	247 931	179 443	68 488	1 047	8 232	108 898	104 503	3 131	40 057	216 163	7 296	98 728	
Мурманская область	727 227	168 131	104 914	83 159	21 755	283	3 429	63 217	60 971	1 585	18 358	66 843	1 437	19 611	
Новгородская область	601 477	79 784	39 309	32 226	7 083	1	0	40 475	39 226	927	8 953	26 823	1 175	13 815	
Псковская область	623 492	112 317	78 439	65 661	12 778	167	1 714	33 878	31 863	879	7 996	53 764	1 468	16 057	
г. Санкт-Петербург	5 796 590	920 197	567 411	500 707	66 704	293	4 451	352 786	345 683	8 698	119 827	523 254	16 031	207 553	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			
Ненецкий автономный округ	43 578	12 371	7 926	7 350	576	0	0	4 445	4 226	127	940	2 812	126	1 289	
<b>Южный ФО</b>	<b>15 999 089</b>	<b>4 132 946</b>	<b>2 759 062</b>	<b>2 334 243</b>	<b>424 819</b>	<b>737</b>	<b>12 069</b>	<b>1 373 884</b>	<b>1 331 622</b>	<b>30 750</b>	<b>332 326</b>	<b>1 071 200</b>	<b>32 828</b>	<b>453 985</b>	
Республика Адыгея	412 211	76 579	49 308	44 250	5 058	18	340	27 271	26 171	699	7 068	3 140	0	0	
Республика Калмыкия	256 151	52 386	33 109	23 613	9 496	92	651	19 277	18 606	401	3 791	22 540	1 011	8 923	
Республика Крым	1 865 491	284 943	198 219	183 412	14 807	14	506	86 724	82 940	2 933	30 988	150 519	5 113	78 041	
Краснодарский край	5 596 854	1 856 688	1 201 669	1 005 632	196 037	264	2 915	655 019	642 762	14 384	160 414	340 308	11 051	157 633	
Астраханская область	962 822	332 414	215 730	191 210	24 520	33	316	116 684	113 418	3 101	32 396	68 427	2 274	26 402	
Волгоградская область	2 431 324	700 343	468 729	376 288	92 441	170	5 698	231 614	223 332	6 026	66 981	205 945	7 705	100 411	
Ростовская область	4 035 168	811 542	575 151	492 709	82 442	146	1 643	236 391	223 974	3 192	30 506	251 945	4 844	67 100	
г. Севастополь	439 068	18 051	17 147	17 129	18	0	0	904	419	14	182	28 376	830	15 475	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение				
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек		Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек			
<b>Северо-Кавказский ФО</b>	<b>9 034 095</b>	<b>2 782 883</b>	<b>1 848 931</b>	<b>1 638 439</b>	<b>210 492</b>	<b>787</b>	<b>5 905</b>	<b>933 952</b>	<b>912 717</b>	<b>19 519</b>	<b>198 534</b>	<b>545 437</b>	<b>16 749</b>	<b>169 840</b>		
Республика Дагестан	2 626 609	833 977	509 447	450 940	58 507	84	675	324 530	317 711	6 226	52 091	158 742	5 167	60 116		
Республика Ингушетия	444 841	175 194	106 845	78 735	28 110	33	105	68 349	66 963	1 631	12 217	27 824	778	6 116		
Кабардино-Балкарская Республика	743 986	267 464	185 490	181 016	4 474	12	31	81 974	79 987	1 739	18 994	65 225	2 090	23 640		
Карачаево-Черкесская Республика	410 232	118 098	75 880	70 492	5 388	0	0	42 218	41 622	1 134	11 141	46 032	1 733	16 302		
Республика Северная Осетия-Алания	680 788	175 546	124 641	109 643	14 998	0	0	50 905	48 389	927	12 069	26 338	727	11 409		
Чеченская Республика	1 430 970	495 306	394 287	356 285	38 002	18	135	101 019	98 639	1 909	13 386	185 753	5 191	36 230		
Ставропольский край	2 696 669	717 298	452 341	391 328	61 013	640	4 959	264 957	259 406	5 953	78 636	35 523	1 063	16 027		
<b>Приволжский ФО</b>	<b>29 210 728</b>	<b>8 935 668</b>	<b>5 475 783</b>	<b>4 464 123</b>	<b>1 011 660</b>	<b>6 130</b>	<b>92 146</b>	<b>3 459 885</b>	<b>3 377 458</b>	<b>91 604</b>	<b>1 028 963</b>	<b>3 204 003</b>	<b>110 172</b>	<b>1 383 141</b>		



Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			
Республика Башкортостан	4 001 351	1 342 705	755 644	622 914	132 730	893	23 882	587 061	576 548	14 716	171 707	645 144	22 937	255 353	
Республика Марий Эл	670 150	236 935	144 017	121 478	22 539	160	2 378	92 918	90 398	3 086	27 204	44 870	1 565	15 732	
Республика Мордовия	750 015	233 876	144 854	104 768	40 086	145	2 038	89 022	87 623	2 035	16 024	86 263	2 988	36 155	
Республика Татарстан	3 802 211	1 163 322	754 161	653 730	100 431	706	9 066	409 161	402 573	11 976	140 352	319 231	11 307	155 461	
Удмуртская Республика	1 517 571	390 708	291 419	270 141	21 278	121	1 521	99 289	94 498	2 161	20 843	228 618	7 928	100 407	
Чувашская Республика	1 229 123	503 688	300 385	244 532	55 853	365	7 087	203 303	200 335	5 956	62 419	220 495	6 990	90 440	
Пермский край	2 639 383	658 748	439 155	409 594	29 561	0	0	219 593	207 544	6 157	72 501	269 514	10 078	112 119	
Кировская область	1 309 389	454 028	262 908	183 837	79 071	950	10 866	191 120	186 412	5 704	61 371	185 647	6 760	84 911	
Нижегородская область	3 183 711	743 887	431 631	342 041	89 590	691	9 712	312 256	304 431	8 157	89 181	202 039	7 058	99 148	
Оренбургская область	2 009 803	641 684	407 346	352 581	54 765	27	224	234 338	227 198	6 521	73 288	278 141	9 553	109 668	
Пензенская область	1 281 277	439 029	248 026	177 190	70 836	0	0	191 003	188 277	5 081	55 955	115 038	4 345	65 309	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек			
Самарская область	3 193 483	984 852	593 924	445 248	148 676	1 445	18 513	390 928	381 626	9 843	127 576	301 534	8 764	134 732	
Саратовская область	2 407 861	880 030	495 465	344 249	151 216	527	5 411	384 565	378 050	8 578	92 282	225 598	6 701	89 361	
Ульяновская область	1 215 400	262 176	206 848	191 820	15 028	100	1 448	55 328	51 945	1 633	18 260	81 871	3 198	34 345	
<b>Уральский ФО</b>	<b>12 485 412</b>	<b>3 550 264</b>	<b>2 318 048</b>	<b>2 050 020</b>	<b>268 028</b>	<b>1 119</b>	<b>14 317</b>	<b>1 232 216</b>	<b>1 187 171</b>	<b>30 709</b>	<b>325 118</b>	<b>1 125 977</b>	<b>39 787</b>	<b>421 380</b>	
Курганская область	839 549	201 567	131 321	111 176	20 145	252	3 331	70 246	66 796	2 018	20 725	47 704	1 623	21 913	
Свердловская область	4 404 679	1 264 655	860 420	777 537	82 883	327	5 987	404 235	386 252	11 047	123 767	302 343	11 427	138 476	
Тюменская область	1 548 900	501 025	291 754	251 802	39 952	0	0	209 271	205 020	5 535	67 415	184 925	7 123	79 123	
Челябинская область	3 497 704	800 320	512 864	436 499	76 365	537	4 951	287 456	274 641	7 363	80 322	263 911	10 375	109 870	
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1 634 987	596 473	400 020	361 225	38 795	0	34	196 453	191 451	3 769	27 154	286 452	8 266	64 895	

Субъект Российской Федерации	Профилактические медицинские осмотры							Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение				
	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:			Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., всего человек	из них:	
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек		Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек		Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек				
													из них:		из них:	из них:
Ямало-Ненецкий автономный округ	559 593	186 224	121 669	111 781	9 888	3	14	64 555	63 011	977	5 735	40 642	973	7 103		
<b>Сибирский ФО</b>	<b>17 251 593</b>	<b>5 025 609</b>	<b>3 095 382</b>	<b>2 565 846</b>	<b>529 536</b>	<b>1 403</b>	<b>16 608</b>	<b>1 930 227</b>	<b>1 852 421</b>	<b>50 570</b>	<b>525 761</b>	<b>1 759 581</b>	<b>63 331</b>	<b>696 124</b>		
Республика Алтай	224 635	62 317	43 299	40 099	3 200	26	273	19 018	17 799	491	4 314	16 630	805	7 058		
Республика Тыва	321 051	87 054	55 898	40 933	14 965	45	325	31 156	27 678	480	3 896	27 559	620	6 427		
Республика Хакасия	543 566	138 743	111 484	107 125	4 359	9	132	27 259	24 393	679	6 782	20 300	769	9 854		
Алтайский край	2 346 552	737 265	472 337	421 303	51 034	0	0	264 928	256 574	7 980	82 418	224 052	8 182	92 039		
Красноярский край	2 890 213	951 165	573 848	466 910	106 938	92	1 391	377 317	363 330	9 192	94 729	532 326	21 035	194 178		
Иркутская область	2 492 585	711 227	479 313	397 608	81 705	736	7 644	231 914	217 905	4 947	54 393	374 084	10 637	143 870		
Кемеровская область	2 566 245	794 742	466 407	381 003	85 404	0	0	328 335	314 384	8 723	89 482	248 575	8 759	101 739		
Новосибирская область	2 855 259	768 697	449 383	355 772	93 611	293	4 370	319 314	309 641	9 168	103 498	233 639	9 517	106 777		

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:	
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек			
														из них:	из них:
Омская область	1 965 716	626 894	348 984	272 335	76 649	188	2 298	277 910	270 504	7 303	69 388	34 713	1 157	14 176	
Томская область	1 045 771	147 505	94 429	82 758	11 671	14	175	53 076	50 213	1 607	16 861	47 703	1 850	20 006	
<b>Дальневосточный ФО</b>	<b>8 128 064</b>	<b>2 265 227</b>	<b>1 362 218</b>	<b>1 085 776</b>	<b>276 442</b>	<b>853</b>	<b>11 204</b>	<b>903 009</b>	<b>871 436</b>	<b>24 729</b>	<b>227 752</b>	<b>708 552</b>	<b>21 492</b>	<b>298 777</b>	
Республика Бурятия	977 115	311 165	168 702	140 157	28 545	93	842	142 463	138 788	3 280	34 315	69 050	2 896	30 343	
Республика Саха (Якутия)	960 842	315 632	185 237	145 559	39 678	129	1 561	130 395	126 723	7 141	21 521	48 177	1 451	15 473	
Забайкальский край	1 039 199	274 282	175 173	136 466	38 707	223	3 153	99 109	94 480	2 354	26 432	46 229	1 529	18 037	
Камчатский край	303 246	44 185	25 408	20 221	5 187	18	132	18 777	17 842	326	3 540	6 455	123	1 935	
Приморский край	1 868 569	460 634	265 798	212 136	53 662	80	1 245	194 836	188 822	4 244	55 053	310 606	8 798	137 504	
Хабаровский край	1 323 349	399 694	280 789	235 343	45 446	267	3 806	118 905	113 738	2 683	35 393	162 938	4 719	73 805	
Амурская область	790 985	208 084	112 955	83 708	29 247	10	73	95 129	91 324	2 218	25 255	44 282	1 361	13 605	
Магаданская область	142 724	40 928	27 346	22 832	4 514	11	265	13 582	13 063	304	2 114	1 389	43	479	

Субъект Российской Федерации	Численность застрахованных лиц по состоянию на 01.01.2020	Профилактические медицинские осмотры						Диспансеризация взрослого населения				Диспансерное наблюдение			
		Численность застрахованных лиц, прошедших профилактический осмотр и диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., ВСЕГО человек	Численность несовершеннолетних, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность застрахованных лиц старше 18 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:		Численность прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	из них:	
					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших профилактический осмотр за январь-декабрь 2021 г., человек					Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансеризацию за январь-декабрь 2021 г., человек		Численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек	Численность граждан в возрасте старше 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение за январь-декабрь 2021 г., человек
Сахалинская область	512 374	196 354	112 123	83 200	28 923	0	0	84 231	81 973	2 095	23 407	14 887	495	6 994	
Еврейская автономная область	163 559	7 542	4 667	3 469	1 198	14	105	2 875	2 020	50	493	1 205	10	123	
Чукотский автономный округ	46 102	6 727	4 020	2 685	1 335	8	22	2 707	2 663	34	229	3 334	67	479	
<b>Байконур</b>	<b>26 763</b>	<b>7 318</b>	<b>5 628</b>	<b>5 168</b>	<b>460</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1 690</b>	<b>1 674</b>	<b>23</b>	<b>76</b>	<b>1 430</b>	<b>41</b>	<b>163</b>	

**Таблица 7. Сведения о среднемесячной 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		
	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ</b>	<b>93,42</b>	<b>93,52</b>	<b>0,1%</b>	<b>47,27</b>	<b>46,19</b>	<b>-2,3%</b>	<b>41,37</b>	<b>38,94</b>	<b>-5,9%</b>
<b>Центральный ФО</b>									
Белгородская область	71,09	71,50	0,6%	36,25	35,86	-1,1%	30,87	28,46	-7,8%
Брянская область	58,31	56,64	-2,9%	30,42	28,18	-7,4%	27,74	26,62	-4,0%
Владимирская область	64,94	63,18	-2,7%	33,83	32,25	-4,7%	30,44	29,13	-4,3%
Воронежская область	67,58	65,80	-2,6%	34,11	32,99	-3,3%	31,84	29,65	-6,9%
Ивановская область	56,03	55,18	-1,5%	29,81	29,02	-2,7%	32,99	25,12	-23,9%
Калужская область	84,88	90,40	6,5%	47,03	47,53	1,1%	38,85	39,21	0,9%
Костромская область	56,02	60,09	7,3%	29,39	30,33	3,2%	25,70	26,53	3,2%
Курская область	67,25	64,95	-3,4%	34,50	32,20	-6,7%	32,71	28,50	-12,9%
Липецкая область	62,43	64,65	3,6%	32,12	33,02	2,8%	30,82	29,28	-5,0%
Московская область	118,33	116,78	-1,3%	68,53	67,35	-1,7%	49,19	47,85	-2,7%
Орловская область	55,98	55,28	-1,3%	30,09	29,39	-2,3%	32,55	26,89	-17,4%
Рязанская область	65,37	65,96	0,9%	32,92	32,70	-0,7%	32,57	26,81	-17,7%
Смоленская область	63,85	62,03	-2,9%	32,94	31,21	-5,3%	28,66	27,74	-3,2%
Тамбовская область	57,06	59,90	5,0%	28,91	29,39	1,7%	30,41	30,49	0,3%
Тверская область	66,77	65,02	-2,6%	34,71	33,59	-3,2%	29,62	27,80	-6,1%
Тульская область	79,05	74,25	-6,1%	40,66	38,27	-5,9%	38,77	34,47	-11,1%
Ярославская область	65,70	70,59	7,4%	37,47	37,57	0,3%	37,36	32,50	-13,0%
г. Москва	160,75	167,50	4,2%	89,98	93,63	4,1%	74,16	74,19	0,0%
<b>Северо-Западный ФО</b>									
Республика Карелия	88,10	86,27	-2,1%	47,63	43,33	-9,0%	42,24	37,03	-12,3%
Республика Коми	119,25	105,52	-11,5%	61,71	53,79	-12,8%	53,33	43,28	-18,8%
Архангельская область	101,97	97,29	-4,6%	51,95	48,47	-6,7%	48,75	47,83	-1,9%
Вологодская область	75,12	81,32	8,3%	41,69	43,37	4,0%	34,54	38,67	12,0%

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)
Калининградская область	70,34	71,48	1,6%	40,91	41,04	0,3%	33,63	32,49	-3,4%
Ленинградская область	97,43	94,61	-2,9%	53,97	51,28	-5,0%	46,84	43,89	-6,3%
Мурманская область	121,18	119,49	-1,4%	66,14	62,37	-5,7%	50,82	47,40	-6,7%
Новгородская область	68,96	62,45	-9,4%	38,25	33,80	-11,6%	30,23	25,07	-17,1%
Псковская область	73,43	65,53	-10,8%	38,77	34,39	-11,3%	29,69	28,57	-3,8%
г. Санкт-Петербург	128,13	129,84	1,3%	73,82	72,58	-1,7%	60,40	63,08	4,4%
Ненецкий автономный округ	181,27	174,40	-3,8%	95,13	103,36	8,7%	86,29	88,31	2,3%
<b>Южный ФО</b>									
Республика Адыгея	55,77	58,60	5,1%	29,17	29,21	0,1%	27,77	25,05	-9,8%
Республика Калмыкия	67,97	55,75	-18,0%	36,84	30,19	-18,1%	58,52	36,83	-37,1%
Республика Крым	61,10	65,41	7,1%	31,77	34,11	7,4%	26,41	28,26	7,0%
Краснодарский край	65,81	64,94	-1,3%	35,48	35,07	-1,2%	29,66	28,40	-4,3%
Астраханская область	66,77	66,09	-1,0%	35,02	33,73	-3,7%	37,05	31,40	-15,3%
Волгоградская область	72,68	69,22	-4,8%	37,09	34,54	-6,9%	39,07	34,23	-12,4%
Ростовская область	62,22	65,22	4,8%	32,97	34,90	5,9%	30,95	30,42	-1,7%
г. Севастополь	82,52	83,97	1,8%	41,43	39,86	-3,8%	33,15	33,12	-0,1%
<b>Северо-Кавказский ФО</b>									
Республика Дагестан	62,65	56,43	-9,9%	31,92	27,95	-12,4%	28,78	26,38	-8,3%
Республика Ингушетия	59,46	47,62	-19,9%	28,61	24,28	-15,1%	26,80	23,01	-14,1%
Кабардино-Балкарская Республика	54,17	47,91	-11,6%	29,39	25,55	-13,1%	30,57	22,90	-25,1%
Карачаево-Черкесская Республика	54,96	51,76	-5,8%	28,51	25,79	-9,5%	27,87	25,65	-8,0%
Республика Северная Осетия-Алания	53,37	48,10	-9,9%	29,06	25,89	-10,9%	25,10	24,00	-4,4%
Чеченская Республика	63,40	54,99	-13,3%	31,70	27,24	-14,1%	31,04	25,96	-16,4%
Ставропольский край	60,14	62,01	3,1%	31,89	31,64	-0,8%	29,02	29,09	0,2%
<b>Приволжский ФО</b>									
Республика. Башкортостан	75,22	73,22	-2,7%	39,50	37,19	-5,9%	37,60	35,48	-5,6%
Республика Марий Эл	59,63	59,57	-0,1%	30,06	29,10	-3,2%	31,43	24,59	-21,8%
Республика Мордовия	64,14	56,24	-12,3%	34,07	28,66	-15,9%	34,74	27,58	-20,6%
Республика Татарстан	78,54	78,52	0,0%	39,51	39,55	0,1%	38,27	34,43	-10,0%
Удмуртская Республика	76,07	72,19	-5,1%	36,81	34,89	-5,2%	35,11	29,93	-14,8%
Чувашская Республика	66,04	64,57	-2,2%	33,99	31,77	-6,5%	37,14	31,95	-14,0%
Пермский край	76,59	74,21	-3,1%	40,03	37,74	-5,7%	36,90	32,37	-12,3%
Кировская область	62,04	62,60	0,9%	33,73	31,88	-5,5%	34,01	27,57	-18,9%



Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)
Нижегородская область	68,06	65,51	-3,8%	36,72	34,10	-7,1%	31,24	27,35	-12,5%
Оренбургская область	69,76	70,54	1,1%	34,14	33,81	-1,0%	34,20	31,11	-9,0%
Пензенская область	70,45	64,51	-8,4%	36,77	32,30	-12,2%	33,73	29,82	-11,6%
Самарская область	66,66	71,50	7,3%	37,11	37,81	1,9%	30,36	32,88	8,3%
Саратовская область	66,12	64,59	-2,3%	33,44	32,51	-2,8%	31,05	29,88	-3,8%
Ульяновская область	55,98	57,48	2,7%	31,38	30,88	-1,6%	24,98	24,47	-2,0%
<b>Уральский ФО</b>									
Курганская область	73,77	77,76	5,4%	34,47	35,35	2,6%	33,75	29,94	-11,3%
Свердловская область	92,03	86,89	-5,6%	46,84	42,74	-8,8%	43,01	40,41	-6,1%
Тюменская область	101,22	102,87	1,6%	51,40	51,96	1,1%	49,88	49,24	-1,3%
Челябинская область	86,05	81,20	-5,6%	43,27	39,94	-7,7%	35,15	34,08	-3,0%
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	140,48	145,81	3,8%	71,78	72,03	0,4%	63,84	70,24	10,0%
Ямало-Ненецкий автономный округ	264,45	236,48	-10,6%	134,75	122,52	-9,1%	123,68	110,90	-10,3%
<b>Сибирский ФО</b>									
Республика Алтай	76,10	69,69	-8,4%	37,90	37,36	-1,4%	32,61	35,76	9,7%
Республика Тыва	98,09	71,32	-27,3%	47,14	36,44	-22,7%	44,10	33,63	-23,7%
Республика Хакасия	80,25	77,23	-3,8%	41,36	39,16	-5,3%	37,47	33,74	-10,0%
Алтайский край	59,93	59,80	-0,2%	33,10	32,44	-2,0%	30,66	28,08	-8,4%
Красноярский край	99,92	98,26	-1,7%	50,66	49,56	-2,2%	51,66	45,61	-11,7%
Иркутская область	90,45	90,84	0,4%	46,81	44,67	-4,6%	44,16	40,60	-8,1%
Кемеровская область-Кузбасс	78,24	78,92	0,9%	40,98	39,62	-3,3%	43,53	33,99	-21,9%
Новосибирская область	82,47	82,69	0,3%	42,15	41,35	-1,9%	39,25	38,92	-0,8%
Омская область	70,52	67,51	-4,3%	36,23	33,48	-7,6%	36,69	28,88	-21,3%
Томская область	85,21	78,82	-7,5%	43,86	39,62	-9,7%	37,93	32,49	-14,3%
<b>Дальневосточный ФО</b>									
Республика Бурятия	79,22	77,00	-2,8%	41,52	39,84	-4,1%	40,41	37,09	-8,2%
Республика Саха (Якутия)	160,37	145,95	-9,0%	80,21	73,52	-8,3%	78,04	68,61	-12,1%
Забайкальский край (Чита)	71,30	74,82	4,9%	36,91	37,36	1,2%	37,92	37,48	-1,2%
Камчатский край	172,59	165,87	-3,9%	91,86	87,32	-4,9%	82,94	77,68	-6,3%
Приморский край	96,08	96,88	0,8%	54,34	52,50	-3,4%	42,12	41,32	-1,9%
Хабаровский край	104,64	101,66	-2,9%	54,74	52,19	-4,7%	48,97	48,70	-0,6%
Амурская область	96,41	98,12	1,8%	49,30	48,51	-1,6%	45,51	41,34	-9,2%
Магаданская область	188,24	191,14	1,5%	93,43	96,64	3,4%	85,84	76,16	-11,3%

Субъекты Российской Федерации	Врачи*			Средний медицинский персонал			Младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)	2020 год	2021 год	Темп роста, снижения (-) (2021 г. к 2020 г.)
<b>Сахалинская область</b>	179,98	174,24	-3,2%	91,90	88,98	-3,2%	76,74	75,04	-2,2%
<b>Еврейская автономная область</b>	83,10	82,37	-0,9%	45,19	42,95	-5,0%	38,50	34,67	-10,0%
<b>Чукотский автономный округ</b>	242,32	244,08	0,7%	123,58	125,65	1,7%	105,40	108,95	3,4%

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

**Таблица 8. Использовано средств НСЗ территориальных фондов  
на Мероприятия в 2021 году**

Дополнительное проф. образование по программам повышения квалификации		Наименование оборудования	Приобретение медицинского оборудования	Ремонт медицинского оборудования
Специальность	Объем, тыс. руб. (кол-во)			
сестринское дело (в т.ч. в педиатрии)	22 070,3 (7 368)	прочее оборудование	938,5 (3 387)	78 652,6 (222)
прочие специальности	21 321,3 (5 415)	системы мониторингов	164 894,5 (369)	2 894,9 (35)
анестезиология-реаниматология	6 190,9 (1 420)	аппараты для диагностики функциональных систем организма	75 654,3 (309)	44 (5)
педиатрия	6 143,2 (1 223)	лабораторное оборудование	230 148,1 (307)	14 025,3 (41)
скорая и неотложная помощь	3 095,5 (1 037)	оборудование хирургического профиля	471 468,1 (288)	43 212,7 (47)
терапия	5 148,7 (943)	электрокардиограф	29 211,3 (255)	123,1 (26)
рентгенология	3 782,6 (862)	аппаратура ИВЛ	360 867 (203)	27 284,3 (83)
акушерство и гинекология	5 005,9 (861)	эндоскопическое оборудование	393 489,7 (153)	90 007,2 (227)
акушерское дело	2 288,6 (765)	УЗИ-аппаратура	590 385,9 (111)	26 821,3 (55)
стоматология (в т.ч. в детской)	2 952,5 (744)	рентгенологическое оборудование	927 793,8 (97)	280 617,9 (171)
функциональная диагностика	2 397,3 (566)	физиотерапевтическое оборудование	11 480,4 (70)	213,6 (5)
ультразвуковая диагностика	2 981,8 (484)	аппаратура для наркоза	169 342,1 (68)	10 018,5 (24)
неврология	2 583,1 (459)	видеоэндоскопические стойки	126 355,7 (32)	9 617,4 (18)
хирургия (в т.ч. детская)	2 645,3 (439)	инкубаторы для выхаживания новорожденных	80 983,6 (25)	5 369,2 (31)
офтальмология	2 106,1 (383)	кардиомонитор	9 533 (18)	-
клиническая лабораторная диагностика	1 776 (363)	радиологическое оборудование	9 130,6 (6)	32 788,2 (8)

Дополнительное проф. образование по программам повышения квалификации	Объем, тыс. руб. (кол-во)	Наименование оборудования	Приобретение	Ремонт
			медицинского оборудования	медицинского оборудования
Специальность			Объем, тыс. руб. (кол-во)	Объем, тыс. руб. (кол-во)
кардиология (в т.ч. детская)	1 904,9 (362)	маммографы	66 171,3 (5)	42 045,2 (19)
общая врачебная практика (семейная медицина)	2 657,1 (332)	оборудование для оснащения санитарного автотранспорта	2 537 (4)	-
организация здравоохранения и общественное здоровье	1 027,9 (215)	томографы	60 736,6 (2)	567 209,2 (144)

**Таблица 9. Сведения об объемах и стоимости специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС за 2021 год, в разрезе учредителей**

Учредитель		Плановые объемы оказания медицинской помощи и ее финансирования на 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		Фактические показатели объемов оказания медицинской помощи и ее финансирования за 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		% исполнения	
Код	Наименование	случаев в год	рублей	случаев	рублей	случаев	рублей
056	Минздрав России	1 005 972	84 914 319 117,12	989 931	83 273 005 419,67	98,4%	98,1%
075	Миннауки России	152 345	11 935 200 695,27	146 943	11 288 932 566,47	96,5%	94,6%
107	Росавиация	2 263	94 276 875,67	1 617	86 647 260,04	71,5%	91,9%
139	Минэкономразвития России	87	4 279 810,78	86	4 244 695,06	98,9%	99,2%
141	Роспотребнадзор	4 155	120 996 766,63	3 915	112 971 442,70	94,2%	93,4%
149	Минтруд России	17 486	972 626 080,69	16 428	920 864 672,83	93,9%	94,7%
153	ФТС России	1 177	58 212 431,35	1 119	54 681 707,74	95,1%	93,9%
177	МЧС России	5 379	555 931 937,91	5 377	555 768 436,10	100,0%	100,0%
180	Росгвардия	96	3 741 042,10	73	2 327 415,05	76,0%	62,2%
187	Минобороны России	50 958	3 567 263 088,56	48 657	3 466 419 198,05	95,5%	97,2%
188	МВД России	19 429	667 146 724,83	12 532	259 495 288,86	64,5%	38,9%
303	УД Президента РФ	38 565	4 403 597 077,87	36 857	4 230 687 458,12	95,6%	96,1%
310	МИД России	1 337	27 777 723,64	629	13 254 703,85	47,0%	47,7%
388	ФМБА	539 395	30 121 115 197,47	497 007	27 876 510 929,58	92,1%	92,5%
393	ФСС России	2 028	98 940 135,73	2 003	97 388 065,74	98,8%	98,4%
805	Правительство РФ	43 628	3 429 663 498,73	42 958	3 346 585 042,49	98,5%	97,6%
<b>Всего</b>		<b>1 884 300</b>	<b>140 975 088 204,35</b>	<b>1 806 132</b>	<b>135 589 784 302,35</b>	<b>95,9%</b>	<b>96,2%</b>

**Таблица 10. Сведения об объемах и стоимости специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС за 2021 год**

Наименование ФМО	Плановые объемы оказания медицинской помощи и ее финансирования на 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		Фактические показатели объемов оказания медицинской помощи и ее финансирования за 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		% исполнения	
	случаев в год	рублей	случаев	рублей	случаев	рублей
ФГБУ "Федеральный центр нейрохирургии" Минздрава России (г. Тюмень)	1 364	81 632 041,82	1 228	68 865 521,07	90,0%	84,4%
ФГБОУ ВО "Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера" Минздрава России	3 107	101 335 925,59	2 439	77 076 601,32	78,5%	76,1%
ФГБОУ ВО "Волгоградский государственный медицинский университет" Минздрава России	5 267	311 349 689,98	5 250	303 155 121,74	99,7%	97,4%
ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный медицинский университет" Минздрава России	108	1 029 141,85	97	915 859,55	89,8%	89,0%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева" Минздрава России	277	6 598 753,33	276	6 544 021,70	99,6%	99,2%
ФГБУ "Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии" Минздрава России	2 839	178 629 821,91	2 833	178 139 975,80	99,8%	99,7%
ФГБУ Детский ортопедический санаторий "Пионерск" Минздрава России	199	11 653 399,81	197	11 507 190,40	99,0%	98,7%
ФГБУ "Санаторий для детей с родителями "Кратово" Минздрава России	198	3 957 037,92	198	3 952 670,78	100,0%	99,9%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р. Вредена" Минздрава России	6 727	1 027 701 134,53	6 717	1 027 350 820,44	99,9%	100,0%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина" Минздрава России	15 851	1 484 933 021,84	15 850	1 483 813 202,42	100,0%	99,9%
ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко" Минздрава России	3 661	168 265 109,72	3 598	164 941 725,36	98,3%	98,0%
ФГБУ "Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования" Минздрава России (г. Смоленск)	1 807	238 404 665,15	1 807	238 269 530,14	100,0%	99,9%

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца" Минздрава России	7 781	422 394 046,06	7 294	422 112 729,41	93,7%	99,9%
Федеральное Государственное Автономное Учреждение "Национальный Медицинский Исследовательский Центр Нейрохирургии Имени Академика Н.Н. Бурденко" Минздрава России	4 269	897 377 285,24	4 268	897 342 385,22	100,0%	100,0%
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздрава России (г.Челябинск)	5 502	629 824 791,93	5 487	622 249 423,88	99,7%	98,8%
ФГБОУ ВО "Амурская государственная медицинская академия" Минздрава России	1 171	162 996 985,16	1 171	156 411 901,69	100,0%	96,0%
ФГБУ "Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха)" Минздрава России	2 478	953 674 338,32	2 463	932 936 988,09	99,4%	97,8%
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова" Минздрава России (г. Пермь)	5 879	380 940 245,86	5 876	379 827 162,59	99,9%	99,7%
ФГБУ "Центр медицинской реабилитации "Луч" Минздрава России	172	3 099 745,92	172	3 096 575,90	100,0%	99,9%
ФГБУ "Российский реабилитационный центр "Детство" Минздрава России	3 087	288 934 360,84	3 069	287 552 007,23	99,4%	99,5%
ФГБУ "Федеральный центр высоких медицинских технологий" Минздрава России (г.Калининград)	4 611	324 309 555,23	4 341	316 469 869,27	94,1%	97,6%
ФГБОУ ВО "Ивановская государственная медицинская академия" Минздрава России	1 122	35 965 492,90	1 107	35 962 387,24	98,7%	100,0%
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Красноярск)	5 726	546 735 668,63	5 566	490 342 344,98	97,2%	89,7%
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Пенза)	7 555	802 629 298,29	7 392	783 030 124,16	97,8%	97,6%
ФГБУ "Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова" Минздрава России	10 653	441 185 855,86	10 595	422 446 935,99	99,5%	95,8%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр гематологии" Минздрава России	5 119	724 580 844,68	4 710	611 915 554,36	92,0%	84,5%
ФГБОУ ВО "Сибирский государственный медицинский университет" Минздрава России	13 099	1 023 070 807,83	13 076	948 127 365,29	99,8%	92,7%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии" Минздрава России	10 580	1 320 136 683,26	10 508	1 234 988 976,34	99,3%	93,6%
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Хабаровск)	7 026	801 627 856,57	7 015	744 144 410,81	99,8%	92,8%
ФГБОУ ВО "Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Минздрава России	614	60 464 802,48	547	59 435 464,85	89,1%	98,3%
ФГБОУ ВО "Тверской государственный медицинский университет" Минздрава России	1 885	141 685 008,58	1 854	140 871 959,20	98,4%	99,4%



ФГБОУ ВО "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Минздрава России	13 365	728 314 298,39	13 027	718 317 142,95	97,5%	98,6%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии" Минздрава России	7 143	798 015 698,75	7 132	797 135 556,66	99,8%	99,9%
ФГАОУ ВО "Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова" Минздрава России (Сеченовский Университет)	54 219	3 971 448 741,86	52 492	3 812 690 528,68	96,8%	96,0%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова" Минздрава России	15 245	1 103 719 993,07	14 905	1 084 099 646,64	97,8%	98,2%
ФГБОУ ВО "Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова" Минздрава России	4 225	640 864 720,11	3 756	589 455 781,54	88,9%	92,0%
ФГБУ "Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования" Минздрава России (г.Барнаул)	4 190	634 971 496,18	4 181	633 514 396,21	99,8%	99,8%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России	5 063	508 274 536,12	4 978	502 674 596,48	98,3%	98,9%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Минздрава России	4 098	243 591 809,30	4 077	241 819 618,59	99,5%	99,3%
ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи" Минздрава России	2 582	528 255 242,66	2 581	528 203 442,65	100,0%	100,0%
ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздрава России (г. Астрахань)	4 237	382 101 289,85	4 107	381 475 091,22	96,9%	99,8%
ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Минздрава России	14 004	1 429 143 975,11	13 722	1 401 991 646,48	98,0%	98,1%
ФГБОУ ВО "Кубанский государственный медицинский университет" Минздрава России	8 614	326 027 498,69	8 608	325 875 626,55	99,9%	100,0%
ФГБУ "Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна" Минздрава России	2 437	344 857 003,35	2 428	343 091 924,21	99,6%	99,5%
ФГБУ "Федеральный центр нейрохирургии" Минздрава России (г. Новосибирск)	802	63 063 825,39	802	63 063 825,39	100,0%	100,0%
ФГБОУ ВО "Ростовский государственный медицинский университет" Минздрава России	19 913	1 048 202 386,81	19 682	1 028 682 439,62	98,8%	98,1%
ФГБУ "Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества" Минздрава России	10 142	540 501 459,21	9 883	509 645 632,70	97,4%	94,3%
ФГБУ "НМИЦ центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии" Минздрава России	1 702	103 222 947,85	1 660	100 885 222,74	97,5%	97,7%
ФГБУ "НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова" Минздрава России	26 092	2 216 226 234,74	26 070	2 211 417 341,81	99,9%	99,8%
ФГБУ "НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева" Минздрава России	19 783	2 174 751 183,40	19 540	2 141 995 923,13	98,8%	98,5%

ФГБОУ ВО "Иркутский государственный медицинский университет" Минздрава России	10 538	622 757 845,21	10 537	570 888 242,74	100,0%	91,7%
ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Минздрава России	1 226	145 146 354,37	1 180	139 255 388,71	96,2%	95,9%
ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова" Минздрава России	48 533	2 533 233 665,33	48 198	2 520 162 607,05	99,3%	99,5%
ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Минздрава России	20 464	1 217 350 173,84	20 382	1 207 293 938,53	99,6%	99,2%
ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России	8 723	943 050 406,95	8 447	907 389 533,99	96,8%	96,2%
ФГБОУ ВО "Читинская государственная медицинская академия" Минздрава России	1 835	167 072 535,00	1 835	161 829 249,40	100,0%	96,9%
ФГБУ Детский санаторий "Васильевское" Минздрава России	582	12 147 889,30	582	12 147 889,30	100,0%	100,0%
ФГБУ "НМИЦ травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова" Минздрава России	6 560	943 472 762,59	6 559	943 328 483,08	100,0%	100,0%
ФГБОУ ВО "Кировский государственный медицинский университет" Минздрава России	2 968	115 707 635,38	2 948	114 777 740,41	99,3%	99,2%
ФГАУ "НМИЦ Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова" Минздрава России	120 313	7 941 135 690,76	120 161	7 775 628 596,92	99,9%	97,9%
ФГАУ "НМИЦ Лечебно-реабилитационный центр" Минздрава России	17 471	2 291 425 534,07	17 468	2 291 052 034,04	100,0%	100,0%
ФГБУ "НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского" Минздрава России	3 808	450 111 115,32	3 805	449 955 193,25	99,9%	100,0%
ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Минздрава России	41 544	4 019 604 611,42	41 461	4 018 698 945,62	99,8%	100,0%
ФГБУ "Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования" Минздрава России (г.Чебоксары)	3 387	512 162 454,02	3 380	510 870 737,71	99,8%	99,7%
ФГБОУ ВО "Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского" Минздрава России	45 718	2 669 082 029,17	45 450	2 647 788 579,78	99,4%	99,2%
ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России	58 118	4 318 714 263,50	57 790	4 306 192 810,88	99,4%	99,7%
ФГБУ "НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний" Минздрава России	1 126	108 579 944,80	1 126	108 345 792,31	100,0%	99,8%
ФГБУ "Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А.М. Гранова" Минздрава России	4 590	603 470 565,20	4 365	569 263 944,78	95,1%	94,3%
ФГБУ "НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова" Минздрава России	13 957	967 038 764,91	11 081	966 142 510,91	79,4%	99,9%
ФГБУ "НМИЦ эндокринологии" Минздрава России	13 582	1 193 214 746,79	13 400	1 184 704 681,86	98,7%	99,3%
ФГБУ "НМИЦ имени В.А. Алмазова" Минздрава России	25 155	2 105 893 709,04	25 057	2 092 491 317,02	99,6%	99,4%
ФГБОУ ВО "Северо-Осетинская государственная медицинская академия" Минздрава России	5 878	226 776 466,44	4 072	187 551 827,37	69,3%	82,7%

ФГБОУ ВО "Ставропольский государственный медицинский университет" Минздрава России	1 937	118 435 540,00	1 935	118 297 840,00	99,9%	99,9%
ФГБОУ ВО "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова" Минздрава России	21 465	1 692 449 883,28	21 400	1 688 905 424,07	99,7%	99,8%
ФГБУ "НМИЦ онкологии" Минздрава России	12 083	1 076 268 465,19	12 071	1 072 972 877,83	99,9%	99,7%
ФГБУ "Российский научный центр рентгенорадиологии" Минздрава России	4 576	548 371 611,48	4 359	523 886 177,07	95,3%	95,5%
ФГБУ "Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова" Минздрава России	22 950	3 692 067 639,68	22 611	3 677 836 830,43	98,5%	99,6%
ФГБУ "НМИЦ травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова" Минздрава России	7 028	1 131 629 811,17	7 014	1 130 750 624,52	99,8%	99,9%
ФГБУ "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии" Минздрава России	2 650	241 879 075,11	2 621	234 004 018,92	98,9%	96,7%
ФГБУ "НМИЦ колопроктологии имени А.Н. Рыжих" Минздрава России	9 456	1 064 006 550,18	9 384	1 056 450 081,60	99,2%	99,3%
ФГБУ "НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева" Минздрава России	5 892	1 474 210 311,54	5 822	1 425 272 045,91	98,8%	96,7%
ФГБОУ ВО "Башкирский государственный медицинский университет" Минздрава России	31 008	2 071 832 130,67	30 975	2 062 742 043,36	99,9%	99,6%
ФГБОУ ВО "Самарский государственный медицинский университет" Минздрава России	26 274	977 055 953,15	26 208	974 271 515,11	99,7%	99,7%
ФГБУ "НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина" Минздрава России	41 518	4 986 419 508,57	40 217	4 788 359 693,58	96,9%	96,0%
ФГБУ "Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр" Минздрава России (г. Беслан)	5 469	369 865 715,76	5 398	363 664 010,14	98,7%	98,3%
ФГБУЗ "Больница Красноярского научного центра СО РАН" Миннауки России	2 008	49 100 228,65	1 996	42 819 091,78	99,4%	87,2%
ФГБНУ "Научно-Исследовательский Институт Глазных Болезней" Миннауки России	5 049	515 591 820,01	4 999	512 317 220,61	99,0%	99,4%
ФГБУЗ "Больница научного центра РАН в Черноголовке" Миннауки России	5 020	186 120 610,00	4 917	184 361 511,20	97,9%	99,1%
ФГБНУ "Якутский научный центр комплексных медицинских проблем" Миннауки России	1 628	267 328 407,83	1 626	160 817 876,65	99,9%	60,2%
ФГБНУ "Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований" Миннауки России	1 457	70 972 286,69	1 442	64 383 598,74	99,0%	90,7%
ФГБНУ "Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского" Миннауки России	5 518	847 568 332,69	4 786	736 443 182,76	86,7%	86,9%
ФГБОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова" Миннауки России	301	35 531 856,32	300	23 977 248,95	99,7%	67,5%
ФГАОУ ВО "Дальневосточный федеральный университет" Миннауки России	8 721	1 262 674 406,19	8 645	1 244 787 165,48	99,1%	98,6%
ФГБНУ "Федеральный исследовательский центр фундаментальной и трансляционной медицины" Миннауки России	1 650	76 712 080,18	1 442	68 658 645,63	87,4%	89,5%
ФГБУН "Институт химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН" Миннауки России	161	27 454 766,51	153	26 638 955,52	95,0%	97,0%

ФГБНУ "Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза" Миннауки России	308	9 890 519,36	299	9 525 257,38	97,1%	96,3%
ФГБНУ "Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии" Миннауки России	586	145 440 500,51	580	144 813 701,68	99,0%	99,6%
ФГБНУ "Институт экспериментальной медицины" Миннауки России	1 632	82 134 879,03	1 614	74 349 247,58	98,9%	90,5%
ФГБУЗ "Санкт-Петербургская клиническая больница РАН" Миннауки России	4 449	449 001 151,44	4 343	436 797 341,61	97,6%	97,3%
ФГБНУ "Научный центр неврологии" Миннауки России	1 753	120 590 107,44	1 752	120 564 607,44	99,9%	100,0%
ФГБНУ "Иркутский научный центр хирургии и травматологии" Миннауки России	2 954	296 244 484,28	2 954	279 086 923,32	100,0%	94,2%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой" Миннауки России	6 256	816 367 256,83	6 201	810 120 471,88	99,1%	99,2%
ФГБУЗ "Медицинское объединение ДО РАН" Миннауки России	3 564	202 318 771,19	3 564	200 458 455,46	100,0%	99,1%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний" Миннауки России	6 717	560 204 581,92	6 516	526 541 459,18	97,0%	94,0%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт фундаментальной и клинической иммунологии" Миннауки России	2 554	406 937 135,15	2 549	406 040 480,71	99,8%	99,8%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта" Миннауки России	3 413	191 881 136,41	3 373	188 899 589,55	98,8%	98,4%
ФГАОУ ВО "Казанский (Приволжский) федеральный университет" Миннауки России	23 769	1 114 543 111,20	23 741	1 112 908 498,57	99,9%	99,9%
ФГАУЗ "Больница Пущинского научного центра РАН" Миннауки России	5 041	203 419 909,80	4 694	186 352 420,10	93,1%	91,6%
ФГБНУ "Томский национальный исследовательский медицинский центр РАН" Миннауки России	14 966	1 351 989 273,18	14 960	1 296 810 206,84	100,0%	95,9%
ФГБУЗ "Больница РАН (г. Троицк)" Миннауки России	1 260	69 251 883,32	287	15 714 991,12	22,8%	22,7%
ФГБНУ "Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека" Миннауки России	2 834	104 057 579,24	2 658	90 263 210,54	93,8%	86,7%
ФГАОУ ВО "Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского" Миннауки России	2 345	168 560 196,56	2 256	158 474 189,57	96,2%	94,0%
ФГБНУ "Федеральный исследовательский центр "Красноярский научный центр СО РАН" Миннауки России	6 093	186 505 389,60	6 092	163 677 825,14	100,0%	87,8%
ФГБУН "Федеральный исследовательский центр "Кольский научный центр РАН" Миннауки России	645	13 205 707,96	572	11 695 591,11	88,7%	88,6%
ФГБУЗ "Центральная клиническая больница РАН" Миннауки России	7 964	866 913 656,78	7 667	824 931 453,74	96,3%	95,2%
ФГБНУ "Федеральный исследовательский центр институт цитологии и генетики СО РАН" Миннауки России	3 080	311 188 530,85	3 035	303 623 738,75	98,5%	97,6%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова" Миннауки России	840	23 491 021,82	840	23 403 347,38	100,0%	99,6%
ФГБУН "Институт мозга человека им. Н.П. Бехтерева РАН" Миннауки России	4 247	258 350 613,09	4 071	255 268 472,82	95,9%	98,8%

ФГБНУ "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" Миннауки России	2 009	97 012 058,54	1 927	86 151 366,54	95,9%	88,8%
ФГБУЗ "Больница Иркутского научного центра СО РАН" Миннауки России	4 376	107 086 459,03	4 374	97 754 747,72	100,0%	91,3%
ФГБУН "Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи" Миннауки России	6 988	435 752 555,29	5 641	398 036 817,80	80,7%	91,3%
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт нейронаук и медицины" Миннауки России	189	3 807 430,38	77	1 463 655,62	40,7%	38,4%
ФБУ "Центральная клиническая больница гражданской авиации"	2 263	94 276 875,67	1 617	86 647 260,04	71,5%	91,9%
ФБУЗ "Лечебно-реабилитационный центр" Минэкономразвития России	87	4 279 810,78	86	4 244 695,06	98,9%	99,2%
ФБУН "Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана" Роспотребнадзора	2 234	55 094 417,81	2 233	54 787 079,80	100,0%	99,4%
ФБУН "Екатеринбургский медицинский - научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий" Роспотребнадзора	1 025	29 605 656,62	829	22 965 124,48	80,9%	77,6%
ФБУН "Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека" Роспотребнадзора	802	34 432 742,12	802	34 308 547,55	100,0%	99,6%
ФБУН "Северо-западный научный центр гигиены и общественного здоровья" Роспотребнадзора	77	1 636 164,53	34	682 905,32	44,2%	41,7%
ФБУН "Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения" Роспотребнадзора	17	227 785,55	17	227 785,55	100,0%	100,0%
ФГБУ "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" Минтруда России	10 766	554 497 236,54	9 744	503 903 118,49	90,5%	90,9%
ФГБУ "Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта" Минтруда России	1 888	164 989 051,23	1 882	163 672 804,91	99,7%	99,2%
ФГБУ "Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов" Минтруда России	1 833	169 178 976,87	1 833	169 178 976,87	100,0%	100,0%
ФГУП "Московское протезно-ортопедическое предприятие" Минтруда России	2 999	83 960 816,05	2 969	84 109 772,56	99,0%	100%
ГКУ "Центральный клинический госпиталь" ФТС России	1 177	58 212 431,35	1 119	54 681 707,74	95,1%	93,9%
ФГБУ "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова" МЧС России	5 379	555 931 937,91	5 377	555 768 436,10	100,0%	100,0%
ФГКУЗ "5 Военный клинический госпиталь войск национальной гвардии Российской Федерации"	96	3 741 042,10	73	2 327 415,05	76,0%	62,2%
ФГБУ "3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневого" Минобороны России	16 611	1 244 282 320,54	16 526	1 237 717 023,67	99,5%	99,5%
ФГКУ "422 Военный госпиталь" Минобороны России	40	804 070,48	34	676 706,33	85,0%	84,2%
ФГБУ "1409 Военно-морской клинический госпиталь" Минобороны России	370	20 418 710,78	368	20 082 058,45	99,5%	98,4%
ФГКУ "437 Военный госпиталь" Минобороны России	20	937 828,27	18	571 551,10	90,0%	60,9%
ФГБУ "Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко" Минобороны России	8 989	917 874 553,86	8 720	900 944 980,90	97,0%	98,2%
ФГКУ "439 Военный госпиталь" Минобороны России	10	261 043,20	10	258 587,64	100,0%	99,1%
ФГКУ "301 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	162	13 476 889,64	160	12 022 045,35	98,8%	89,2%

ФГБУ "Санаторно-курортный комплекс "Приволжский" Минобороны России	679	32 372 636,15	629	29 596 955,30	92,6%	91,4%
ФГКУ "354 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	132	4 018 962,39	103	3 177 114,07	78,0%	79,1%
ФГКУ "411 Военный госпиталь" Минобороны России	14	670 578,12	13	412 449,04	92,9%	61,5%
ФГКУ "1477 Военно-морской клинический госпиталь" Минобороны России	288	17 512 314,36	270	16 199 794,65	93,8%	92,5%
ФГКУ "425 Военный госпиталь" Минобороны России	76	1 193 483,53	76	1 193 483,53	100,0%	100,0%
ФГБУ "426 Военный госпиталь" Минобороны России	716	13 084 930,06	536	10 580 020,54	74,9%	80,9%
ФГБУ "1472 Военно-морской клинический госпиталь" Минобороны России	2 385	83 146 289,21	2 204	74 721 600,89	92,4%	89,9%
ФГКУ "1602 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	1 641	32 593 151,18	751	17 536 131,93	45,8%	53,8%
ФГБУ "Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Глинки" Минобороны России	2 285	198 936 676,35	2 270	197 577 515,97	99,3%	99,3%
ФГКУ "419 Военный госпиталь" Минобороны России	287	5 662 320,02	287	5 662 320,02	100,0%	100,0%
ФГКУ "412 Военный госпиталь" Минобороны России	92	1 647 021,01	85	1 526 686,13	92,4%	92,7%
ФГБУ "413 Военный госпиталь" Минобороны России	1 183	40 358 118,91	906	31 714 151,20	76,6%	78,6%
ФГКУ "442 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	18	603 136,17	18	603 136,17	100,0%	100,0%
ФГКУ "416 Военный госпиталь" Минобороны России	194	3 755 609,63	183	3 406 360,17	94,3%	90,7%
ФГКУ "1469 Военно-морской клинический госпиталь" Минобороны России	211	42 012 793,05	138	20 684 950,52	65,4%	49,2%
ФГКУ "321 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	40	1 862 023,36	32	1 403 848,45	80,0%	75,4%
ФКУ "Центральный военный клинический госпиталь имени П.В.Мандрыка" Минобороны России	384	25 718 933,05	351	22 382 428,61	91,4%	87,0%
ФГБУ "9 Лечебно-диагностический центр" Минобороны России	662	44 689 337,59	661	44 596 984,34	99,8%	99,8%
ФГБВОУ ВО "Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова" Минобороны России	12 164	785 197 056,00	12 134	784 415 995,37	99,8%	99,9%
ФГКУ "1586 Военный клинический госпиталь" Минобороны России	1 185	31 292 773,08	1 055	23 898 427,48	89,0%	76,4%
ФГКУ "428 Военный госпиталь" Минобороны России	65	1 040 182,73	65	1 040 164,68	100,0%	100,0%
ФГКУ "441 Военный госпиталь" Минобороны России	55	1 839 345,84	54	1 815 725,55	98,2%	98,7%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Кабардино-Балкарской Республике	58	1 031 150,12	49	813 882,11	84,5%	78,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Коми	81	2 265 496,89	81	2 241 824,94	100,0%	99,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Бурятия	5	104 992,88	4	80 442,85	80,0%	76,6%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Башкортостан	2 216	36 979 483,11	2 163	36 160 812,48	97,6%	97,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Калмыкия	20	279 273,12	18	251 969,88	90,0%	90,2%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Саха (Якутия)	26	1 261 871,69	26	755 764,79	100,0%	59,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Татарстан	121	1 642 459,12	87	1 249 523,47	71,9%	76,1%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Удмуртской Республике	110	1 746 474,23	110	1 746 474,23	100,0%	100,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Хакасия	35	774 850,73	35	766 930,82	100,0%	99,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Краснодарскому краю	244	4 256 200,17	104	1 754 947,61	42,6%	41,2%



ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Хабаровскому краю	490	11 880 313,64	455	9 897 176,65	92,9%	83,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Амурской области	31	625 521,10	10	191 399,65	32,3%	30,6%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Калужской области	88	1 330 581,58	85	1 266 627,39	96,6%	95,2%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Кировской области	65	1 081 470,22	58	938 645,45	89,2%	86,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Ульяновской области	357	4 916 911,44	344	4 423 670,36	96,4%	90,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Марий Эл	140	2 077 385,92	54	791 358,75	38,6%	38,1%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Чеченской Республике	298	4 790 504,80	271	4 123 884,45	90,9%	86,1%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Чувашской Республике	219	3 310 943,50	108	1 499 381,78	49,3%	45,3%
ФКУЗ «Медико-санитарная часть" МВД России по Саратовской области	124	2 334 857,99	47	870 125,79	37,9%	37,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по г. Москве	802	258 972 207,98	0	0,00	0,0%	0,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Курской области	140	2 145 569,74	139	2 124 747,44	99,3%	99,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Алтайскому краю	418	7 145 015,10	364	6 035 703,89	87,1%	84,5%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Ростовской области	117	1 698 606,94	116	1 654 534,18	99,1%	97,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Архангельской области	25	541 192,23	24	492 100,39	96,0%	90,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Северная Осетия - Алания	1 091	16 810 369,96	162	2 333 743,99	14,8%	13,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Астраханской области	68	837 406,62	68	837 406,62	100,0%	100,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Волгоградской области	154	2 897 482,79	93	1 783 122,81	60,4%	61,5%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Ивановской области	41	555 434,66	39	527 175,84	95,1%	94,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Тыва	126	2 996 616,37	117	2 741 927,34	92,9%	91,5%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Вологодской области	256	3 903 185,92	210	3 154 361,01	82,0%	80,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Воронежской области	409	5 703 634,75	409	5 703 634,75	100,0%	100,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Кемеровской области	384	6 433 154,62	266	4 455 596,59	69,3%	69,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Иркутской области	27	549 517,62	27	501 921,58	100,0%	91,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области	1 217	26 554 783,82	55	1 145 486,90	4,5%	4,3%
ФКУЗ "Центральная клиническая больница" МВД России	1 169	57 094 111,81	1 161	56 737 943,18	99,3%	99,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Забайкальскому краю	38	786 650,65	18	360 286,19	47,4%	45,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Тамбовской области	239	2 589 252,09	239	2 583 198,20	100,0%	99,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Орловской области	235	3 329 614,45	227	3 195 314,35	96,6%	96,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Омской области	446	7 836 916,18	408	7 239 801,06	91,5%	92,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Дагестан	2 227	50 848 987,69	1 602	32 861 107,73	71,9%	64,6%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Свердловской области	321	7 384 148,23	233	4 614 351,35	72,6%	62,5%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Томской области	121	2 426 081,20	121	2 228 995,01	100,0%	91,9%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Костромской области	159	2 217 284,39	87	1 203 454,19	54,7%	54,3%



ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Сахалинской области	168	4 642 061,91	72	1 864 248,27	42,9%	40,2%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Брянской области	41	603 102,80	37	540 264,09	90,2%	89,6%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Оренбургской области	64	1 033 440,48	57	917 181,85	89,1%	88,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Пензенской области	296	4 026 582,62	296	4 026 582,62	100,0%	100,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Рязанской области	230	4 556 311,14	221	4 346 442,47	96,1%	95,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Тульской области	293	4 412 889,16	292	4 313 077,42	99,7%	97,7%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Челябинской области	59	941 203,65	29	462 966,64	49,2%	49,2%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Псковской области	6	189 631,62	6	189 631,62	100,0%	100,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Тверской области	150	2 448 396,87	89	1 419 132,21	59,3%	58,0%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Тюменской области	61	941 708,86	51	779 006,72	83,6%	82,7%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Ярославской области	72	1 296 404,85	71	1 249 223,63	98,6%	96,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Пермскому краю	90	1 900 750,22	69	1 205 464,53	76,7%	63,4%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Новгородской области	291	4 156 170,48	59	842 178,57	20,3%	20,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Смоленской области"	201	2 888 536,02	22	311 999,76	10,9%	10,8%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре	26	792 609,78	18	346 080,31	69,2%	43,7%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Владимирской области	333	4 716 757,72	170	2 364 370,86	51,1%	50,1%
ФКУЗ «Медико-санитарная часть" МВД России по Республике Карелия	95	2 305 316,26	95	2 220 754,62	100,0%	96,3%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Приморскому краю	430	9 545 787,61	214	4 605 583,13	49,8%	48,2%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Липецкой области	168	2 739 058,56	112	1 797 651,53	66,7%	65,6%
ФКУЗ "Медико-санитарная часть" МВД России по Новосибирской области	326	5 073 686,06	45	740 602,71	13,8%	14,6%
ФКУЗ "Главный клинический госпиталь" МВД России	1 071	52 988 350,10	213	10 612 087,26	19,9%	20,0%
ФГБУ "Центр реабилитации" Управления делами Президента Российской Федерации	2 491	133 035 288,27	1 800	94 836 149,54	72,3%	71,3%
ФГБУ "Клиническая больница" Управления делами Президента Российской Федерации	7 000	796 883 710,69	6 707	755 480 838,70	95,8%	94,8%
ФГБУ "Объединенная больница с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации	1 885	161 280 917,01	1 766	150 030 479,18	93,7%	93,0%
ФГБУ "Центральная клиническая больница с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации	15 048	1 770 660 847,53	14 963	1 759 380 726,50	99,4%	99,4%
ФГБУ "Консультативно-диагностический центр с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации	617	17 281 939,01	572	10 428 294,29	92,7%	60,3%
ФГБУ "Клиническая больница №1" Управления делами Президента Российской Федерации	11 131	1 491 461 538,17	10 772	1 430 417 628,88	96,8%	95,9%
ФГБУ "Детский медицинский центр" Управления делами Президента Российской Федерации	275	8 865 617,71	160	6 246 801,29	58,2%	70,5%
ФГБУ "Поликлиника №3" Управления делами Президента Российской Федерации	118	24 127 219,48	117	23 866 539,74	99,2%	98,9%
ФГБЛПУ "Лечебно-оздоровительный центр" МИД России	1 337	27 777 723,64	629	13 254 703,85	47,0%	47,7%

ФГБУЗ "Медицинский центр "Решма" ФМБА России	5 697	192 226 480,09	5 624	188 181 704,54	98,7%	97,9%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 94" ФМБА России	2 107	37 027 793,78	1 853	31 029 658,78	87,9%	83,8%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 152" ФМБА России	2 026	55 403 232,15	2 022	54 764 530,13	99,8%	98,8%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 97" ФМБА России	655	9 831 672,33	635	9 492 845,98	96,9%	96,6%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 154" ФМБА России	3 485	63 944 129,49	3 377	61 380 083,01	96,9%	96,0%
ФГБУН "Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови" ФМБА России	1 894	289 887 341,18	1 762	281 903 530,22	93,0%	97,2%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №142" ФМБА России	2 966	138 464 462,11	2 771	129 111 618,12	93,4%	93,2%
ФГБУЗ "Волгоградский медицинский клинический центр" ФМБА России	2 409	113 124 319,77	2 403	112 472 176,05	99,8%	99,4%
ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии" ФМБА России	6 937	428 501 222,13	6 897	426 190 839,62	99,4%	99,5%
ФГБУ "Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий ФМБА России	11 254	386 755 976,10	9 185	301 771 704,68	81,6%	78,0%
ФБУЗ "Медико-санитарная часть № 41" ФМБА России	499	11 701 117,77	388	9 381 555,24	77,8%	80,2%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 57" ФМБА России	5 077	236 236 085,42	5 022	234 751 583,62	98,9%	99,4%
ФГБУ "Государственный научный центр "Институт иммунологии" ФМБА России	2 131	186 472 985,08	2 127	186 340 097,95	99,8%	99,9%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 99" ФМБА России	186	4 994 270,82	172	4 436 398,33	92,5%	88,8%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №125" ФМБА России	4 276	256 320 746,67	3 511	206 532 106,69	82,1%	80,6%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 21" ФМБА России	6 971	169 629 759,89	6 861	166 359 053,45	98,4%	98,1%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 15" ФМБА России	7 005	437 542 429,07	6 311	393 827 299,95	90,1%	90,0%
ФГБУ "Северо-западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова" ФМБА России	5 913	506 562 525,69	5 849	502 729 925,33	98,9%	99,2%
ФГБУ "Детский научно-клинический центр инфекционных болезней" ФМБА России	5 493	350 915 451,42	5 245	341 307 159,47	95,5%	97,3%
ФГБУЗ "Новороссийский клинический центр" ФМБА России	4 917	152 044 156,17	4 917	152 044 156,17	100,0%	100,0%
ФГБУ "Федеральный сибирский научно-клинический центр" ФМБА России	23 091	1 536 850 646,21	22 968	1 369 373 871,79	99,5%	89,1%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №98" ФМБА России	6 463	264 278 617,37	4 872	207 070 578,91	75,4%	78,4%
ФГБУЗ "Сибирский окружной медицинский центр" ФМБА России	3 079	162 625 397,77	2 733	161 189 704,39	88,8%	99,1%
ФГБУЗ "Западно-Сибирский медицинский центр" ФМБА России	15 898	697 359 766,09	11 121	458 011 583,75	70,0%	65,7%
ФГБУЗ "Медицинский реабилитационный центр "Сергиевские Минеральные Воды" ФМБА России	1 444	55 098 396,83	1 439	54 639 634,99	99,7%	99,2%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 70 - Уральский центр профессиональной патологии имени Ю.А.Брусицына" ФМБА России	255	5 384 046,45	255	5 336 216,01	100,0%	99,1%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 107" ФМБА России	898	21 332 277,19	898	20 638 100,94	100,0%	96,7%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 121" ФМБА России	3 056	115 254 976,87	2 959	97 621 657,60	96,8%	84,7%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №135" ФМБА России	4 626	231 015 129,41	4 617	230 682 018,24	99,8%	99,9%

ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии" ФМБА России	32 428	1 346 817 195,00	23 670	1 156 815 726,28	73,0%	85,9%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №100" ФМБА России	2 422	86 039 188,19	2 361	78 171 721,11	97,5%	90,9%
ФГБУЗ "Дальневосточный окружной медицинский центр" ФМБА России	19 878	841 240 809,39	17 521	728 370 286,33	88,1%	86,6%
ФГУН "Уральский научно-практический центр радиационной медицины" ФМБА России	1 153	29 265 871,71	845	23 535 834,46	73,3%	80,4%
ФГБУ "Государственный научный центр Российской Федерации - федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна" ФМБА России	7 653	671 218 413,89	6 097	571 946 848,71	79,7%	85,2%
ФГБУЗ "Северный медицинский клинический центр имени Н.А. Семашко" ФМБА России	6 144	393 522 087,87	5 659	352 414 568,50	92,1%	89,6%
ФБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 141" ФМБА России	4 539	177 761 899,88	4 350	171 775 450,89	95,8%	96,6%
ФГБУ "Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии" ФМБА России	1 102	139 281 995,64	851	124 209 313,93	77,2%	89,2%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть №38" ФМБА России	8 437	380 402 301,41	7 330	336 283 207,51	86,9%	88,4%
ФБУЗ "Медико-санитарная часть № 9" ФМБА России	4 151	79 976 481,61	3 882	73 237 851,42	93,5%	91,6%
ФГБУЗ "Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова" ФМБА России	8 011	521 573 723,66	6 530	373 894 890,13	81,5%	71,7%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 118" ФМБА России	1 988	160 045 491,15	1 722	135 190 052,30	86,6%	84,5%
ФГБУЗ "Клиническая Больница № 50 ФМБА России	16 259	944 537 251,08	15 796	907 922 379,39	97,2%	96,1%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 59" ФМБА России	8 980	422 207 964,45	8 589	398 119 568,38	95,6%	94,3%
ФГБУЗ "Южный окружной медицинский центр" ФМБА России	18 180	835 459 663,73	18 111	830 511 234,59	99,6%	99,4%
ФГБУЗ "Саратовский медицинский центр" ФМБА России	2 961	114 164 559,72	2 855	107 982 051,59	96,4%	94,6%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 162" ФМБА России	4 228	96 180 342,55	3 760	86 411 196,54	88,9%	89,8%
ФГБУЗ "Клиническая больница № 51" ФМБА России	22 094	1 283 750 766,95	21 758	1 123 445 497,27	98,5%	87,5%
ФГБУ "Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр" ФМБА России	24 550	784 416 102,33	24 531	783 948 299,86	99,9%	99,9%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 28" ФМБА России	7 480	242 359 645,39	7 480	222 243 967,28	100,0%	91,7%
ФГБУЗ "Пермский клинический центр" ФМБА России	13 619	479 224 711,18	13 161	459 277 887,62	96,6%	95,8%
ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины" ФМБА России	7 996	343 789 354,08	7 416	275 986 856,63	92,7%	80,3%
ФБУЗ "Медико-санитарная часть № 32" ФМБА России	4 001	242 186 292,11	3 582	220 997 296,88	89,5%	91,3%
ФГБУЗ "Клиническая больница № 8" ФМБА России	16 730	612 491 252,80	16 185	585 285 720,95	96,7%	95,6%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 91" ФМБА России	6 439	440 189 342,22	6 292	424 880 239,65	97,7%	96,5%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 29" ФМБА России	572	8 184 553,25	564	8 069 844,74	98,6%	98,6%
ФГБУЗ "Клиническая больница № 33" ФМБА России	1 272	162 073 054,01	1 195	145 883 868,47	93,9%	90,0%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть №128" ФМБА России	2 107	121 056 021,69	1 882	110 767 337,04	89,3%	91,5%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть №58" ФМБА России	6 633	508 029 013,49	6 462	481 797 239,09	97,4%	94,8%
ФБУЗ "Медико-санитарная часть № 52" ФМБА России	7 553	169 833 976,77	7 402	166 094 322,26	98,0%	97,8%

ФБУЗ "Приволжский окружной медицинский центр" ФМБА России	10 630	969 673 245,04	10 603	967 442 442,46	99,7%	99,8%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть №120" ФМБА России	5 345	404 755 642,50	4 565	365 352 513,82	85,4%	90,3%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 139" ФМБА России	434	9 380 373,61	434	9 380 373,61	100,0%	100,0%
ФГБУ "Сибирский федеральный научно-клинический центр" ФМБА России	20 360	1 931 727 012,80	20 309	1 920 449 273,51	99,7%	99,4%
ФГБУЗ "Клиническая больница № 71" ФМБА России	13 500	845 933 015,86	12 752	710 603 968,99	94,5%	84,0%
ФГБУ "Российский научно-клинический центр аудиологии и слухопротезирования" ФМБА России	318	253 524 084,30	311	253 477 984,25	97,8%	100,0%
ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии" ФМБА России	7 653	892 003 422,45	7 648	885 832 429,54	99,9%	99,3%
ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр детей и подростков" ФМБА России	2 605	179 093 107,50	2 605	179 093 107,50	100,0%	100,0%
ФГБУ "Федеральный центр мозга и нейротехнологий" ФМБА России	3 759	369 306 485,75	3 757	367 663 990,36	99,9%	99,6%
ФГБУ "Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий" ФМБА России	34 514	2 562 687 066,14	29 405	2 515 615 049,64	85,2%	98,2%
ФГБУЗ "Клиническая больница № 85" ФМБА России	8 079	500 928 907,25	8 054	498 504 871,24	99,7%	99,5%
ФГБУЗ "Медико-санитарная часть № 72" ФМБА России	3 520	143 718 005,62	3 172	137 225 627,80	90,1%	95,5%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть №1" ФМБА России	212	18 215 071,26	162	14 205 393,70	76,4%	78,0%
ФГБУЗ "Центральная медико-санитарная часть № 31" ФМБА России	18 198	1 286 105 018,87	16 597	1 187 621 949,41	91,2%	92,3%
ФБУ "Центр реабилитации ФСС России "Тинаки"	1 085	52 503 465,83	1 085	52 263 258,27	100,0%	99,5%
ФБУ "Центр реабилитации ФСС России "Ключи"	501	26 230 932,81	501	26 230 933,68	100,0%	100,0%
ФБУ "Центр реабилитации ФСС России "Туманный"	38	2 174 411,05	38	2 091 449,99	100,0%	96,2%
ФБУ "Центр реабилитации ФСС России "Омский"	120	8 459 020,89	120	8 458 289,86	100,0%	100,0%
ФБУ "Центр реабилитации ФСС России "Волга"	180	5 767 025,00	168	5 060 621,00	93,3%	87,8%
ФБУ "Центр ФСС России "Тараскуль"	104	3 805 280,15	91	3 283 512,94	87,5%	86,3%
ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный университет"	38 464	3 056 907 706,52	37 794	2 973 829 250,28	98,3%	97,3%
ФГБОУ ВПО "Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова"	5 164	372 755 792,21	5 164	372 755 792,21	100,0%	100,0%

**Таблица 11. Сведения об объемах и стоимости специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС за 2021 год, в разрезе профилей оказания медицинской помощи**

Наименование профиля	Плановые объемы оказания медицинской помощи и ее финансирования на 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		Фактические показатели объемов оказания медицинской помощи и ее финансирования за 2021 год по состоянию на 15.04.2022 г.		Доля по профилю в общем объеме фактических показателей		% исполнения	
	случаев	рублей	случаев	рублей	случаев	рублей	случаев	рублей
Офтальмология	208 204	13 780 885 987,99	205 633	13 471 947 591,15	11,4%	9,9%	98,8%	97,8%
Онкология, в том числе детская	211 116	24 240 649 680,09	204 648	23 728 665 608,80	11,3%	17,5%	96,9%	97,9%
Акушерство и гинекология	170 837	7 252 706 567,56	165 059	7 013 982 909,51	9,1%	5,2%	96,6%	96,7%
Сердечно-сосудистая хирургия	138 308	17 585 249 104,18	134 720	17 109 154 725,40	7,5%	12,6%	97,4%	97,3%
Прочее	131 684	8 803 543 169,24	129 821	8 521 114 847,88	7,2%	6,3%	98,6%	96,8%
Терапия	127 385	3 281 065 935,29	118 692	3 066 868 428,37	6,6%	2,3%	93,2%	93,5%
Медицинская реабилитация	108 241	7 245 048 977,10	105 515	6 969 223 279,07	5,8%	5,1%	97,5%	96,2%
Травматология и ортопедия	102 331	12 697 935 476,35	99 463	12 426 358 584,22	5,5%	9,2%	97,2%	97,9%
Неврология	88 803	3 086 885 659,81	82 804	2 871 387 227,38	4,6%	2,1%	93,2%	93,0%
Урология	60 486	3 375 075 242,04	57 892	3 201 565 025,84	3,2%	2,4%	95,7%	94,9%
Кардиология	60 427	2 682 748 409,89	54 913	2 493 878 568,68	3,0%	1,8%	90,9%	93,0%
Инфекционные болезни	59 831	8 063 200 272,85	53 207	7 206 504 928,29	2,9%	5,3%	88,9%	89,4%
Абдоминальная хирургия	51 428	3 460 906 127,58	48 453	3 240 026 305,80	2,7%	2,4%	94,2%	93,6%
Оториноларингология	44 357	3 623 110 673,01	42 462	3 536 929 532,76	2,4%	2,6%	95,7%	97,6%
Хирургия	43 440	2 063 137 443,35	40 413	1 885 564 003,92	2,2%	1,4%	93,0%	91,4%
Нейрохирургия	43 115	4 119 324 948,52	40 384	3 996 180 107,66	2,2%	2,9%	93,7%	97,0%

Эндокринология	32 345	1 711 267 516,55	31 164	1 638 889 592,20	1,7%	1,2%	96,3%	95,8%
Гастроэнтерология	29 691	1 275 378 459,55	27 688	1 196 049 418,04	1,5%	0,9%	93,3%	93,8%
Пульмонология	22 846	834 274 995,02	21 687	781 601 304,01	1,2%	0,6%	94,9%	93,7%
Ревматология	21 602	1 928 671 548,51	20 715	1 867 433 993,81	1,1%	1,4%	95,9%	96,8%
Дерматология	18 177	955 659 758,49	17 470	924 586 594,96	1,0%	0,7%	96,1%	96,7%
Педиатрия	16 236	1 257 607 259,01	15 541	1 224 201 678,12	0,9%	0,9%	95,7%	97,3%
Колопроктология	16 674	732 578 063,91	15 455	675 876 266,58	0,9%	0,5%	92,7%	92,3%
Нефрология (без диализа)	13 903	723 911 078,48	13 359	700 446 998,26	0,7%	0,5%	96,1%	96,8%
Детская эндокринология	10 662	688 959 266,08	10 427	671 107 343,84	0,6%	0,5%	97,8%	97,4%
Неонатология	10 748	1 638 323 552,97	9 891	1 545 954 623,74	0,5%	1,1%	92,0%	94,4%
Гематология	10 556	1 294 909 181,55	9 808	1 203 546 867,51	0,5%	0,9%	92,9%	92,9%
Челюстно-лицевая хирургия	7 536	559 866 536,97	6 848	510 633 326,73	0,4%	0,4%	90,9%	91,2%
Детская урология-андрология	5 072	307 896 505,55	4 893	298 496 698,37	0,3%	0,2%	96,5%	96,9%
Торакальная хирургия	4 720	492 621 366,80	4 339	448 151 083,40	0,2%	0,3%	91,9%	91,0%
Детская кардиология	3 547	161 678 284,07	3 438	154 864 929,08	0,2%	0,1%	96,9%	95,8%
Аллергология и иммунология	3 603	526 404 412,82	3 402	516 501 140,01	0,2%	0,4%	94,4%	98,1%
Гериатрия	2 192	126 253 131,51	2 186	125 395 704,13	0,1%	0,1%	99,7%	99,3%
Детская хирургия	2 181	133 367 625,36	2 057	125 173 929,14	0,1%	0,1%	94,3%	93,9%
Стоматология детская	1 032	16 430 993,92	869	13 424 552,68	0,0%	0,0%	84,2%	81,7%
Комбустиология	970	247 412 263,44	808	228 003 038,37	0,0%	0,2%	83,3%	92,2%
Акушерское дело	14	142 728,94	8	93 544,64	0,0%	0,0%	57,1%	65,5%
<b>ИТОГО</b>	<b>1 884 300</b>	<b>140 975 088 204,35</b>	<b>1 806 132</b>	<b>135 589 784 302,35</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>95,9%</b>	<b>96,2%</b>