

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ

ISSN 2221-9943



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
Ф О Н Д
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

МЕДИЦИНСКОЕ

СТРАХОВАНИЕ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

4 – 2011

Правление Федерального фонда обязательного
медицинского страхования

Совещание директоров территориальных фондов ОМС
Уральского федерального округа

Отчёт ФОМС-2010



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**«OBLIGATORY MEDICAL INSURANCE
IN THE RUSSIAN FEDERATION»**

**НАУЧНО–ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
№ 4, 2011**

**«ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
№ 4, 2011**

Научно-практический журнал
Выходит 1 раз в два месяца с 2006 года
Зарегистрирован в Федеральной службе по надзору
за соблюдением законодательства в сфере массовых
коммуникаций и охране культурного наследия
Регистрационный номер ПИ № ФС77-23840 от 28 марта
2006 года

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

А.В. Юрин – Председатель ФОМС

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА:

В.А. Зеленский – Директор Департамента развития
медицинского страхования Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации, к.э.н.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

О.В. Андреева – Начальник Инспекции Счетной палаты РФ
по контролю расходов федерального бюджета
на здравоохранение и за бюджетом ФОМС, д.м.н., профессор
П.В. Бреев – И.о.начальника Отдела по взаимодействию
с федеральными органами исполнительной власти и СМИ ФОМС
М.А. Ковалевский – Профессор кафедры экономики
здравоохранения ГОБУ ВПО «Государственный университет –
Высшая школа экономики», к.т.н.
О.А. Константинова – Заместитель директора Департамента
развития фармацевтического рынка и рынка медицинской
техники Минздравсоцразвития России

С.Г. Кравчук – Начальник Управления организации ОМС ФОМС
Д.Ю. Кузнецов – Президент Межрегионального союза
медицинских страховщиков

А.Л. Линденбрaten – Заместитель директора по научно-
исследовательской работе национального НИИ общественного
здоровья РАМН, д.м.н., профессор

И.В. Плешков – Начальник контрольно-ревизионного
Управления ФОМС, д.м.н.

А.В. Решетников – Директор Московского городского фонда
ОМС, академик РАМН, д.м.н., профессор

И.В. Соколова – Начальник отдела обязательного социального
страхования и государственных внебюджетных фондов
Департамента бюджетной политики в отраслях социальной
сферы и науки Министерства финансов Российской Федерации

В.И. Стародубов – Вице-президент РАМН, д.м.н., профессор,
академик РАМН, директор ФГУ «ЦНИИ организации и
информатизации здравоохранения»

О.В. Царева – Начальник Управления модернизации системы
ОМС ФОМС, к.м.н.

И.М. Шейман – Заведующий лабораторией экономических
исследований общественного сектора ГОБУ ВПО
«Государственный университет – Высшая школа экономики»,
к.э.н., профессор

С.В. Шишкин – Проректор ГОБУ ВПО «Государственный
университет – Высшая школа экономики», д.э.н., профессор

Г.Л. Юркин – Начальник Управления правовой и международной
деятельности ФОМС

Учредители:

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования
Дом печати «Столичный бизнес»
Журнал издается Домом печати
«Столичный бизнес»
Номер подписан в печать
14.10.2011 года
Тираж: 3000 экз.
Формат: 205 x 275 мм
Объем: 82 полос

Адрес редакции:

Дом печати «Столичный бизнес»
105062, г. Москва, ул. Покровка, 47/24,
Тел.: (495) 916-39-84
E-mail: journal-oms@yandex.ru

При перепечатке ссылка на журнал
«Обязательное медицинское страхование
в Российской Федерации» обязательна

© «Обязательное медицинское страхование
в Российской Федерации», 2011

**Подписной индекс журнала «Обязательное медицинское
страхование в Российской Федерации» в каталоге
«Газеты. Журналы» Агентства «Роспечать» – 36347**

**«OBLIGATORY MEDICAL INSURANCE
IN THE RUSSIAN FEDERATION»
№ 4, 2011**

Scientific Practical Journal
It is issued 1 time every second month since 2006
It is registered in the Federal Service of Supervision
for Legislation Observance in Sphere of Mass Media
Communications and Culture Legacy Preservation
Registration number ПИ № ФС77-23840
of March 28 2006

EDITOR-IN-CHIEF:

A.V. Yurin – Chairman of the Federal compulsory health insurance fund

DEPUTY EDITOR-IN-CHIEF:

V.A. Zelensky – PhD in Economic Sciences, the Ministry of Public Health
and Social Development of Russia

EDITORIAL BOARD:

O.V. Andreyeva – MD, PhD, Professor, the Account Chamber of the
Russian Federation

P.V. Breyev – FCHIF

M.A. Kovalevsky – PhD in Technical Sciences, Professor, the State
Institution «Higher School of Economics»

O.A. Konstantinova – Deputy Director of the Department for
Development of Pharmaceutical Market and Market of Medical
Equipment of the Ministry of Public Health and Social Development
of the Russian Federation

S.G. Kravchuk – FCHIF

D.Y. Kuznetsov – President MCMC

A.L. Lindenbraten – MD, PhD, Professor, the Research Institute
for Public Health of the Russian Academy of Medical Sciences

I.V. Pleshkov – MD, PhD, FCHIF

A.V. Reshetnikov – MD, PhD, Professor, Academician of the Russian
Academy of Medical Sciences, the Moscow City FCHIF

I.V. Sokolova – The Ministry of Finances of the Russian Federation

V.I. Starodubov – MD, PhD, Professor, Academician of the Russian
Academy of Medical Sciences, Vice-President of the Russian Academy
of Medical Sciences, Director of the Central Research Institute
of Health Service Organization and Information

O.V. Tsaryova – MD, PhD, FCHIF

I.M. Sheyman – PhD in Economic Sciences, Professor, the State
Institution «Higher School of Economics»

S.V. Shishkin – PhD in Economic Sciences, Professor, the State
Institution «Higher School of Economics»

G.L. Yurkin – FCHIF

Founders:

Federal compulsory health insurance
fund
House of Press «Metropolitan Business»
The journal is published by the House
of Press «Metropolitan Business»
The issue is passed for printing
14.10.2011
Circulation: 3000 copies
Format: 205 x 275 mm
Volume: 82 type pages

Address of Editorial Office:

House of Press «Metropolitan Business»
Ul. Pokrovka 47/24, Moscow, 105062, Russia
Tel.: (495) 916-39-84
E-mail: journal-oms@yandex.ru

In case of reprinting reference to the
Journal «Obligatory Medical Insurance
in Russian Federation» is obligatory.

© «Obligatory Medical Insurance
in Russian Federation», 2011

**Subscription index of the Journal «Obligatory Medical Insurance
in Russian Federation» in the Catalogue «Newspapers. Journals
of the Agency «Rospechat» – 36347**

ISSN 2221-9943



9 772221 994772 >

СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНО | НОВОСТИ

Правление Федерального фонда обязательного медицинского страхования.	4
Совещание директоров территориальных фондов ОМС Уральского федерального округа.	5
Задача системы обязательного медицинского страхования – добиться эффективного и рационального расходования средств. Пресс-конференция в ИА «Интерфакс» с участием Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрина и директора Департамента развития медицинского страхования Минздравсоцразвития России В.А. Зеленского	7
Совет директоров Южного федерального округа	9
Новые кадровые назначения	11

ОТЧЕТ ФОМС-2010

Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации в 2010 году.	12
1. Организационная структура системы обязательного медицинского страхования в 2010 году	15
2. Реализация территориальных программ обязательного медицинского страхования	16
3. Переход на одноканальное финансирование здравоохранения через систему обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации.	19
4. Деятельность совета исполнительных директоров фондов обязательного медицинского страхования, межрегионального координационного совета по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования	22
5. Организация защиты прав и законных интересов застрахованных в сфере обязательного медицинского страхования	23
6. Деятельность страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование	27
7. Деятельность медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования	29
8. Мероприятия по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и мероприятий по улучшению демографической ситуации	32
9. Совершенствование законодательных и нормативно- правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования	39
10. Контроль за соблюдением законодательства в сфере обязательного медицинского страхования и использованием средств.	41
11. Реализация региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации	43
12. Подготовка специалистов системы обязательного медицинского страхования	46
13. Информационное обеспечение и защита информации.	47

14. Приложения. 48

<i>Таблица 1. Число организаций и учреждений, работающих в сфере обязательного медицинского страхования (на конец 2010 года) (в разрезе заключенных договоров финансирования ОМС)</i>	<i>48</i>
<i>Таблица 2. Численность граждан, застрахованных по ОМС (на 1 января 2011 года) (человек) (застрахованные территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями)</i>	<i>52</i>
<i>Таблица 3. Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию наиболее крупными страховыми медицинскими организациями (на 1 января 2011 года) (тысяч человек)</i>	<i>54</i>
<i>Таблица 4. Поступление средств в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования</i>	<i>57</i>
<i>Таблица 5. Поступление налогов, страховых взносов на ОМС работающего населения в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования (включая недоимки, пени и штрафы по взносам в территориальные фонды обязательного медицинского страхования)</i>	<i>59</i>
<i>Таблица 6. Поступление средств бюджетов субъектов Российской Федерации на ОМС неработающего населения в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования (включая недоимки и пени по страховым взносам на ОМС неработающего населения)</i>	<i>62</i>
<i>Таблица 7. Финансовая обеспеченность территориальной программы обязательного медицинского страхования средствами налогов и страховых взносов в 2010 году</i>	<i>65</i>
<i>Таблица 8. Реализация территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2010 году</i>	<i>69</i>
<i>Таблица 9. Распределение дотаций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направленных в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на выполнение территориальных программ обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в 2010 году</i>	<i>72</i>
<i>Таблица 10. Расходование средств ОМС территориальными фондами обязательного медицинского страхования</i>	<i>75</i>
<i>Таблица 11. Показатели по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в 2010 году</i>	<i>77</i>
<i>Таблица 12. Показатели проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2010 году</i>	<i>80</i>

Правление Федерального фонда обязательного медицинского страхования

14 июля 2011г., Москва

Состоялось заседание правления Федерального фонда обязательного медицинского страхования под председательством Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Т.А. Голиковой.

В работе правления приняли участие Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрин, представители Минздравсоцразвития России, Минфина России, руководители профсоюзных и общественных организаций и другие члены правления.

На заседании правления Федерального фонда обязательного медицинского страхования были подведены итоги деятельности ФОМС за 2010 год. Утвержден отчет о результатах деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год, одобрен проект Федерального закона «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год», заслушена информация о работе ревизионной комиссии Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год и утвержден план работы ревизионной комиссии ФОМС на 2011 год.

Правление ФОМС отметило, что законопроект «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год» разработан в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, финансовая деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществлялась в 2010 году в соответствии с целями, установленными Федеральным законом «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов».

Бюджет Фонда за 2010 год исполнен по доходам в сумме 101,8 млрд. рублей и по расходам 109,1 млрд. рублей.

В 2010 году Фондом были осуществлены следующие расходы:

- на дотации территориальным фондам обязательного медицинского страхования - 86,2 млрд. руб.;
- бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации средств на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом

периоде, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение первого года жизни - 17,5 млрд. рублей;

- в бюджеты территориальных фондов на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан – 4,2 млрд. рублей;

- на диспансеризацию пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, - 0,8 млрд. рублей.

Расходы на финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности Фонда и информатизацию системы ОМС составили 0,5 млн. рублей.

Рассмотрев отчет о результатах деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год, правление отмечает, что деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2010 году была направлена на решение следующих основных задач:

- совершенствование нормативной правовой базы обязательного медицинского страхования, разработка нормативных правовых актов, принимаемых во исполнение Федерального закона от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также регламентирующих реализацию приоритетного национального проекта «Здоровье» и программ модернизации здравоохранения;

- обеспечение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования и создание условий для выравнивания финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации;

- финансовое обеспечение реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

В связи с прекращением осуществления Федеральным фондом обязательного медицинского страхования функций в области оказания государственной помощи в виде набора социальных услуг, Правлением ФОМС признано целесообразным упразднение Управления организации и мониторинга лекарственного обеспечения в системе ОМС в составе Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Совещание директоров территориальных фондов ОМС Уральского федерального округа

8 июля 2011г., Екатеринбург



В ходе совещания была дана оценка реализации программы модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В настоящее время территориальным фондам ОМС необходимо обеспечить усиление контроля за выполнением программы модернизации и расходованием бюджетных средств, выделяемых на ее реализацию. Ужесточение надзора вполне ожидаемо: впервые регионы Уральского федерального округа получили столь значительные средства на качественное улучшение системы здравоохранения. В текущем году Свердловская область получит из федерального бюджета 5, 173 млрд. рублей, Тюменская область – 2,4 млрд. рублей. Более 1,5 млрд. рублей получит Челябинская область, чуть меньше будет перечислено Курганской области и Ханты-Мансийскому автономному округу. Программа модернизации рассчитана на 2 года, кроме ФОМС в ее финансировании примут

участие субъекты Российской Федерации и территориальные фонды ОМС. Таким образом, ее реальная стоимость в Уральском федеральном округе будет составлять несколько десятков миллиардов рублей.

Среди главных задач программы модернизации – укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение новых стандартов и повышение доступности медицинской помощи. «Эти цели достижимы, если каждый участник системы ОМС будет осуществлять пристальный контроль за реализацией программы. Соблюдение сроков исполнения мероприятий программы модернизации и заявленных объемов денежных средств будут предметом тщательной проверки со стороны специалистов ФОМС», – отметил Председатель Федерального фонда ОМС А.В. Юрин.

Вторая часть совещания была посвящена реализации в регионах закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и выдаче полисов ОМС нового, единого образца. В регионах Уральского ФО

разброс желающих получить новый полис колеблется от 50 000 в Ямало-Ненецком АО до 500 000 в Челябинской области – это количество заявок на 1 июля 2011 года. В регионах – лидерах по числу желающих поменять действующий полис ОМС, большое число заявок на замену документа связано с активностью страховых медицинских организаций. Например, в Свердловской области их 15, по этому показателю область – федеральный лидер по числу СМО. Новый закон об ОМС позволил страховым компаниям активно привлекать новых граждан. В настоящее время территориальным фондом ОМС Свердловской области проводится разъяснительная работа с населением, что полисы ОМС «старого» образца остаются действующими до 1 января 2014 года и необходимости спешить с их заменой нет. К концу 2011 года в регионе будет выдано не более 400 – 450 тысяч полисов, что составит менее 10% от числа застрахованных в Свердловской области граждан.

О задачах этой встречи и многих других мероприятий, проводимых сегодня Федеральным фондом обязательного медицинского страхования Председатель ФОМС А.В. Юрин рассказал на встрече с журналистами, завершившей совещание. А.В. Юрин подчеркнул: «Главная стратегическая цель всех тех значительных изменений, которые происходят сегодня в здравоохранении и обязательном медицинском страховании, – это необходимость выстроить систему оказания медицинской помощи таким образом, чтобы все этапы лечения – начиная с консультации терапевта и заканчивая оказанием высокотехно-

логичной помощи – представляли собой единую цепь. В том числе это поможет сделать медицинскую помощь по-настоящему качественной и доступной для каждого жителя России».

Визит Председателя Федерального фонда ОМС в Екатеринбург завершился посещением пункта выдачи полисов и медицинских учреждений. Чтобы понять реальное положение дел в здравоохранении Свердловской области, А.В. Юрин познакомился с работой медицинских учреждений первичного звена. В поликлинике городской клинической больницы №40 Председатель ФОМС встретился с молодыми специалистами-медиками и пациентами, ожидающими своей очереди на прием. Пациенты подтвердили, что в этой больнице трудятся замечательные врачи – это касается как участковых, так и узких специалистов.

Об условиях труда, зарплате, уровне оснащения и перспективах больницы в связи с модернизацией также шла речь на встрече Председателя ФОМС А.В. Юрина с главным врачом ГKB №40 А.И. Прудковым. Руководитель медицинского учреждения пояснил, что накопленный опыт и сформированный штат высокопрофессиональных сотрудников вместе с хорошей технической оснащенностью позволяют больнице сохранять статус одной из любимейших горожанами. А.И. Прудков выразил уверенность, что программа модернизации, активное взаимодействие больницы с Министерством здравоохранения области и Свердловским ТФОМС позволят сохранить и приумножить все достоинства этого лечебного учреждения.



Задача системы обязательного медицинского страхования – добиться эффективного и рационального расходования средств

Пресс-конференция в ИА «Интерфакс» с участием Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.В. Юрина и директора Департамента развития медицинского страхования Минздравсоцразвития России В.А. Зеленского

21 июля 2011 г., Москва

Финансирование здравоохранения серьезно увеличивается, - отметил Председатель ФОМС А.В. Юрин, - задача системы ОМС добиться эффективного и рационального их расходования, а не исключительно экономии денег. Главное, чтобы медицинская помощь становилась более качественной и доступной.

Председатель Федерального фонда ОМС подчеркнул, что этапность вхождения в новый закон связана с тем, что для такой большой системы как здравоохранение, требуются определенные подготовительные этапы, чтобы законодательные нормы последовательно вступали в действие. Какие из них действуют уже сегодня? В прежней редакции закона ОМС страхователем выступал работодатель. Если говорить о страховании неработающего населения, то страхователями выступали администрации субъектов Российской Федерации. С 1 января 2011 года решение, в какой компании быть застрахованным, принимает каждый человек самостоятельно. В этом процессе работодатель больше не участвует. Благодаря этому на страховом рынке усиливается конкуренция. Естественно, выбор человеком страховой медицинской организации (СМО) обязательно скажется на работе СМО. С другой стороны, чтобы зарегистрироваться, работодателю теперь достаточно посетить налоговые органы и Пенсионный фонд РФ. В территориальный фонд ОМС его данные поступают в автоматическом режиме.

По состоянию на 1 января 2011 г., в системе ОМС функционировали 95 страховых медицинских организаций. При этом 70% населения застрахованы в десяти СМО. Это свидетельствует о том, что на этом рынке произошла серьезная концентрация. С другой стороны, осталось достаточно много мелких компаний, которые не могут качественно выполнять свои обязательства, например, организовать круглосуточную работу многоканального телефона, привести на дом полис человеку,



который не может самостоятельно его получить. С 1 января 2012 года увеличиваются требования к уставному капиталу страховых медицинских организаций. Его размер будет увеличен с 30 млн. руб. до 60 млн. рублей. Подобные требования должны повлечь за собой укрупнение СМО.

- Дело в том, что организации, в которых застрахованы 3-5 тыс. человек и работающие в рамках одного даже не города, а муниципалитета, вряд ли полноценно справятся с возложенными на них задачами. В фонде отдают себе отчет, что произойдет сокращение количества СМО. Наш прогноз: в следующем году вместо 95 СМО останется примерно 80. Конечно же, речь не идет об ограничении конкуренции. Она будет существовать, но конкурировать между собой будут крупные СМО, - отметил А.В. Юрин.

К 1 сентября текущего года страховые медицинские организации должны были заявить о своем желании работать в системе ОМС. После этого их включают в регистр территориальных фондов. Затем перечень СМО будет опубликован в СМИ, на сайтах ТФОМС. Это же касается и медицинских организаций. Они должны заявить о своем

желании работать в системе ОМС, попасть в регистр, который позже также разместят на сайтах ТФОМС и СМО.

Что касается полисов нового образца, то в первую очередь они выдаются новорожденным, гражданам, сменившим фамилию, имя, отчество или страховую компанию. Остальным нет никакой необходимости менять полис. С 1 января 2012 г. начнет внедряться единая универсальная электронная карта. В ней будет зафиксировано право человека на большинство социальных гарантий.

Внедрение нового закона совпало с реализацией программы модернизации здравоохранения. Программа реализуется во всех субъектах Российской Федерации. В подавляющем большинстве регионов мероприятия осуществляются в соответствии с планами-графиками. Из 8000 лечебных учреждений, работающих в системе ОМС, ремонт будет осуществлен в 4000. Для 5500 ЛПУ запланировано приобретение медицинского оборудования. В этом году увеличение инвестиционной составляющей в здравоохранение по направлению ОМС составит 130 млрд. рублей. 100 млрд. руб. направят регионы. Еще один важный шаг - в рамках программы модернизации здравоохранения, узкие специалисты, работающие в поликлиниках, начнут получать доплату к заработной плате. Ее размер будет варьироваться по территориям, но в среднем составит 5-6 тыс. руб. Эти выплаты коснутся 240 тыс. врачей-специалистов и в несколько меньшем размере они охватят средних медицинских работников. Эти категории медиков не получали доплат в рамках реализации нацпроекта.

Ранее такие доплаты были установлены врачам скорой помощи, участковым специалистам. Сегодня все субъекты РФ приступили к названным выплатам, что, безусловно, поможет закреплению специалистов в амбулаторном звене и привлечению в него новых кадров. Очереди, которые еще встречаются в амбулаторном звене, во многом объясняются отсутствием врачей нужного профиля.

Директор Департамента развития медицинского страхования Минздравсоцразвития России В.А. Зеленский отметил, что министерство внимательно отслеживает реакцию граждан на вступление в силу закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». При этом не фиксируется существенного увеличения обращений граждан из-за реализации нового закона. Всего за полгода 2011 г. поступило порядка 350 обращений граждан. Большая часть из них связана с разъяснением отдельных положений закона и нормативно-правовых актов, регулирующих его реализацию. 30% обращений связаны с качеством оказания медицинской помощи, возможностью выбора врача, разграничением платных и бесплатных услуг, - пояснил В.А. Зеленский. - Это те вопросы, которые должны быть решены принятием законопроекта «Об основах охраны здоровья граждан». Его рассмотрение во втором чтении ожидается осенью этого года.

В.А. Зеленский пояснил, что принципиальных изменений в финансирование здравоохранения новый закон не внес. Изменения происходят в другом ключе. Ранее ОМС оплачивала только часть расходов ЛПУ: зарплату с начислениями, приобретение медикаментов, расходных материалов, мягкий инвентарь. Другую значительную часть расходов брали на себя органы исполнительной власти - коммунальные платежи, ремонт, приобретение нового оборудования. С 2013 г. тарифы ОМС станут полными.

Принципиально, что новый закон дает право субъектам Российской Федерации выбирать, какие формы оплаты и расчеты за конкретную услугу выбрать для медицинских организаций. В последующем, возможно скорректировать их в зависимости от того, какие медицинские услуги пользуются наибольшим спросом.

Комментируя реализацию нормы закона о праве выбора врача, В.А. Зеленский отметил: «Нет единых порядков при выборе врача и медицинских учреждений. Каждый регион по-своему регламентирует этот вопрос. Иногда это вызывает трудности в реализации права гражданина на выбор врача. В проекте Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан» процедура выбора врача и медучреждения прописана подробно».

Председатель ФОМС А.В. Юрин рассказал, что ожидает увеличение количества частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования: «Мы видим увеличение интереса частных медицинских организаций к работе в системе ОМС. Считаем, что в наибольшей степени этот интерес проявится в 2013 г., когда медицинские организации будут получать оплату по полному тарифу. Сегодня в систему ОМС входит достаточно мало частных клиник».

По прогнозам Минздравсоцразвития России, в 2011-2012 гг. порядка 200 частных учреждений войдут в систему ОМС.

Комментируя вопрос увеличения процента на ведение дела СМО в связи с ужесточением требований по экспертизе качества медицинской помощи, А.В. Юрин пояснил, что до принятия нового закона процент на ведение дела в некоторых территориях составлял для СМО 0,3-0,7%. При таком малом проценте, действительно, трудно было выполнить все требования, которые предъявляются новым законом к СМО. Поэтому нормой закона установлен процент на ведения дела от 1,5 до 2 %. Решение о конкретном размере принимаются законодательными собраниями регионов, в зависимости от того, какие функции возлагаются на это СМО. В целом же, учитывая, что происходит серьезное увеличение объема средств в системе ОМС, увеличение нормы отчислений на ведение дела создает условия для качественной работы СМО, привлечения врачей-экспертов в эту систему.

Совет директоров Южного федерального округа



Верхний ряд (слева направо): Пчелинцева Н.А., главный бухгалтер ТФОМС Волгоградской области; Левченко А.А., директор ТФОМС Ростовской области; Стадченко Н.Н., директор ТФОМС Краснодарского края; Абидов А.Г., директор ТФОМС Республики Адыгея; Хаклынов Д.Б., первый заместитель директора ТФОМС Республики Калмыкия. Нижний ряд (слева направо): Самсонова О.В., заместитель директора ТФОМС Астраханской области; Самарина Т.В., директор ТФОМС Волгоградской области; Худовец Н.С. – советник Аппарата полпреда РФ в Южном Федеральном округе.

В рамках полномочий представительства Федерального фонда обязательного медицинского страхования в Южном федеральном округе (далее - ЮФО) директором Территориального фонда обязательного медицинского страхования Краснодарского края 2 июня 2011 года в Краснодаре прошло совещание директоров территориальных фондов ОМС ЮФО по подведению итогов работы за 2010 год и отдельным вопросам реализации Федерального закона от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», региональных программ модернизации здравоохранения на 2011-2012 годы.

В работе совещания приняли участие руководители, заместители руководителей фондов ОМС. Среди приглашенных от Аппарата полномочного представителя Президента РФ в Южном федеральном округе принимала участие Н.С. Худовец, курирующая вопросы реализации программы модернизации здравоохранения Краснодарского края.

С отчетом о работе территориальных фондов ОМС за 2010 год выступила представитель Федерального фонда ОМС в Южном федеральном округе, директор территориального фонда ОМС Краснодарского края Н.Н.Стадченко. В ее выступлении прозвучали основные показатели работы по реализации территориальных программ ОМС субъектов ЮФО, был дан анализ экспертной работы, организации защиты прав застрахованных.

В своем докладе Н.Н. Стадченко отметила, что территориальная программа ОМС в субъектах ЮФО выполнялась в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации, организация защиты прав застрахованных граждан проводилась в соответствии с Соглашением о сотрудничестве в области защиты прав граждан, обеспечении доступности и контроля качества

медицинской помощи при реализации территориальных программ ОМС в Республиках Адыгея, Калмыкия, Астраханской, Волгоградской, Ростовской областях, в Краснодарском крае.

Также был сделан акцент на значимость экспертной деятельности на территориях.

При анализе данной работы было отмечено, что специалистами фондов ОМС и СМО в 2010 году выполнено более 2 миллионов экспертиз. В расчете на 10 тысяч застрахованных данный показатель составил – 1 776 экспертиз. Из общего количества экспертиз: медико-экономические экспертизы составили 48%, а экспертизы качества медицинской помощи – 52%. Проведено более 1 миллиона медико-экономических экспертиз и более 1 миллиона 180 тысяч экспертиз качества медицинской помощи. В организации и проведении экспертизы качества медицинской помощи принимали участие 633 специалиста, из них 262 штатных врачей-экспертов территориальных фондов и СМО и 371 внештатных врачей – экспертов.

Рассматривая экспертную работу через призму отчетного 2010 года, обсуждались вопросы, как справиться на территориях с проведением экспертизы качества медицинской помощи в новых условиях в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС от 1 декабря 2010 года № 230.

Несмотря на то, что в целом работа субъектов ЮФО по проведению экспертиз отмечена как удовлетворительная, все же было обращено внимание коллег на некоторые территории, где значительно преобладают медико-экономические экспертизы, а экспертизам качества медицинской помощи уделяется недостаточное внимание. Процент данных экспертиз по отдельным субъектам составил только 3-4% в общем объеме экспертиз.

В свете требований нового законодательства в сфере ОМС обращено внимание на необходимость выполнения утвержденных нормативов экспертиз.

Одними из важных вопросов, обсуждаемых на совещании, были реализация в субъектах ЮФО Федерального закона от 29.11.10 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и региональных программ модернизации здравоохранения.

Руководители территориальных фондов ОМС поделились с коллегами, как идет реализация нового закона об ОМС, программ модернизации здравоохранения на территориях, а именно:

- взаимодействие Фонда, СМО и лечебных учреждений в условиях реализации нового законодательства по ОМС;
- внедрение стандартов оказания медицинской помощи;
- о стимулирующих выплатах медицинским работникам по обеспечению доступности амбулаторной медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным в других субъектах;
- проведение экспертиз по инокраевым счетам;
- применение финансовых и штрафных санкций к медицинским организациям при осуществлении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе оказанной гражданам вне территории страхования (к инокраевым или инообластным счетам);
- оплата работы экспертов качества, внесенных в территориальный Реестр экспертов качества медицинской помощи.

Советник аппарата полномочного представителя Президента РФ в ЮФО Н.С. Худовец рассказала присутствующим о мероприятиях аппарата полпреда РФ в ЮФО по контролю за использованием федеральных бюджетных средств и нацелила территориальные фонды ОМС осуществлять строгий контроль за использованием средств ОМС государственными и муниципальными медицинскими организациями, направленными на финансовое обеспечение Программы модернизации здравоохранения, включая проведение проверок и ревизий.

По итогам совещания было принято решение.

1. Обеспечивать:

- выполнение Федерального Закона от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и принятых подзаконных правовых актов;
- контроль за порядком организации и проведением экспертизы качества медицинской помощи и выполнением рекомендуемых объемов плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи.

2. Активизировать:

- работу по обмену опытом в организации деятельности по защите прав граждан, по организации информационно-разъяснительной работы, по обеспече-

нию контроля качества медицинской помощи в соответствии с Соглашением о сотрудничестве в области защиты прав граждан, обеспечении доступности и контроля качества медицинской помощи при реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в Республиках Адыгея, Калмыкия, Астраханской, Волгоградской, Ростовской областях, в Краснодарском крае от 13 мая 2010 года;

- совместно со страховыми медицинскими организациями работу по информированности населения об их правах на получение доступной и качественной медицинской помощи по программе ОМС через средства массовой информации (публикации, телевидение) и индивидуальное информирование (календари, брошюры, буклеты и т.д.).

3. Проводить информационно-разъяснительную работу по реализации закона об обязательном медицинском страховании и региональных программ модернизации здравоохранения со страховыми компаниями и медицинскими организациями.

4. Согласовать с Федеральным фондом ОМС возможность ведения реестра врачей экспертов качества по ЮФО.

5. Представить в Федеральный фонд ОМС предложения от субъектов ЮФО по реализации Федерального Закона от 29 ноября 2010г №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказа Минздравсоцразвития России от 28 февраля 2011 года № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», региональных программ модернизации здравоохранения, приказа ФОМС от 1 декабря 2010 года № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

6. Представителю Федерального фонда ОМС в ЮФО Н.Н. Стадченко проинформировать территориальные фонды ОМС ЮФО об итогах рассмотрения представленных в Федеральный фонд ОМС предложений и вопросов.

7. Осуществлять контроль за использованием средств ОМС государственными и муниципальными медицинскими организациями, в том числе полученных из бюджета Федерального фонда ОМС на финансовое обеспечение программы модернизации здравоохранения, включая проведение проверок и ревизий.

В заключении Н.Н.Стадченко отметила, что проблемы у каждого на своих территориях одни и те же и благодаря открытому общению и диалогу, что характерно для территориальных фондов ОМС ЮФО, решения всегда находятся.

Всем участникам совещания было понятно, что речь идет об очень сложной, важной работе и что только слаженные действия всех участников смогут достичь главного результата нашей работы – это, прежде всего, создание условий для равного доступа всех граждан к качественной медицинской помощи.

Новые кадровые назначения

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры



Фучежи Александр Петрович – назначен на должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в соответствии с распоряжением Правительства Ханты-мансийского автономного округа – Югры от 22.07.2011 №382-рп.

Фучежи А.П. родился в 1967 г. В 1993 году окончил Кишневский Государственный медицинский университет им. Н.А. Тестемицану по специальности «Педиатрия». С 1993 по 2004 г.г. – врач-анестезиолог, реаниматолог детского реанимационного отделения ППЦ «Мать и дитя». В 2004 году – начальник отдела обязательного медицинского страхования Нижневартовского филиала ОАО окружной страховой компании «Югория –Мед». С 2004 по 2008 г.г. – заместитель директора Департамента по ОМС Нижневартовского МФХМ ОФОМС. С 2008 по 2011 г.г. – заместитель директора, директор Департамента здравоохранения Администрации г. Нижневартовска. В 2008 г. награжден Почетной грамотой Минздравсоцразвития РФ.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия



Гайворонский Вячеслав Сергеевич – назначен на должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия в соответствии с распоряжением Правительства Республики Карелия от 25.07.2011 №389р-П.

Гайворонский В.С. в 1982 году окончил Ставропольский государственный медицинский институт по специальности «Лечебное дело». В 2010 году – ГОУ ДПО «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», кандидат медицинских наук. С 1982 по 1995 г. работал врачом-интерном, хирургом, главным врачом в городской больнице г. Пикалево Ленинградской области. С 1995 по 1996 гг. – и.о. заместителя, заместитель Председателя Правительства Ленинградской области. С 1996 по 2005 гг. – Исполнительный директор Ленинградского областного фонда обязательного медицинского страхования. С 2005 по 2010 гг. – генеральный директор ЗАО «Северо-Западный центр доказательной медицины», ООО «Медасс», г. Санкт-Петербург.

С 2010 по 2011 гг. – Зав. поликлиническим отделением ГУЗ Городская поликлиника №5, г. Санкт-Петербург. В 2011 году – и.о. исполнительного директора ГУ «Карельский территориальный фонд ОМС».

Гайворонский В.С. награжден почетными знаками Федерального фонда ОМС «5 лет ОМС» и «10 лет ОМС», почетными грамотами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Правительства Ленинградской области.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Адыгея



Хагауджева Мариет Сафарбиевна назначена директором Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Адыгея Постановлением кабинета Министров Республики Адыгея от 29 июля 2011 года.

Хагауджева М.С. окончила Рязанский государственный медицинский университет в 1989 году по специальности «Гигиена, санитария, эпидемиология». В 1987 г. работала постовой медсестрой в детской инфекционной больнице №9 г. Рязани. С 1987 по 1999 гг. – врач-эпидемиолог, главврач в организациях санэпиднадзора Адыгейской республики. В 1999-2003 гг. – директор Кошехабльского филиала АРФОМС. С 2003 по 2005 гг. работала и.о. главврача ГУ Центр Госсанэпиднадзора в г. Майкопе, заместителем Главного государственного санитарного врача по г. Майкопу, заместителем Главного государственного врача по Республике Адыгея. В 2005-2010 гг. занимала должности начальника отделов в территориальном управлении Роспотребнадзора по Республике Адыгея, врача, зав. отделением санитарно-гигиенической лаборатории

в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея». С 2010 по 2011 гг. – заместитель руководителя Управления здравоохранения и социальных программ администрации муниципального образования «Город Майкоп».

Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации в 2010 году



А.В. Юрин
Председатель
Федерального фонда
обязательного
медицинского
страхования

В 2010 году состоялись важные решения в системе здравоохранения и обязательного медицинского страхования: принят новый закон об обязательном медицинском страховании, увеличен тариф страхового взноса на обязательное медицинское страхование работающих граждан с 3,1% до 5,1%, началась подготовка к реализации региональных программ модернизации здравоохранения.

С 1 января 2011 года вступил в силу Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который ставит интересы застрахованных в центр системы обязательного медицинского страхования, усиливает механизмы финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования и обеспечения прав застрахованных на бесплатное оказание медицинской помощи.

Граждане получили реальное право на выбор или замену страховой медицинской организации: ранее за работающего гражданина этот выбор делал работодатель, а за детей, пенсионеров и других неработающих лиц — органы исполнительной власти. Теперь каждый гражданин может сам ежегодно выбирать страховую медицинскую организацию, в которой он будет застрахован.

Законом предусмотрено право застрахованных на выбор как медицинской организации — поликлиники, больницы, — так и лечащего врача. Расширилась возможность участия в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой формы собственности. Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, ведется территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещается на его официальном сайте в сети Интернет. Уведомительный порядок включения медицинских организаций в указанный реестр позволит усилить конкуренцию за застрахованных и, как следствие, улучшить качество предоставляемых услуг.

В целях обеспечения информированного выбора гражданами медицинской организации и страховой медицинской организации законодательно установлена обязанность с 1 января 2011 года обнародовать перечни указанных организаций, участвующих в системе обязательного медицинского страхования, информацию об их деятельности, оказываемых услугах и результатах работы. Медицинские организации обязаны размещать на

своем официальном сайте в сети Интернет информацию о режиме работы и видах оказываемой медицинской помощи. Страховые медицинские организации обязаны размещать на собственных официальных сайтах в сети Интернет информацию о своей деятельности, составе учредителей (участников, акционеров), о финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, о выявленных нарушениях при предоставлении медицинской помощи, о правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования, порядке получения полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц.

Получить медицинскую помощь по полису обязательного медицинского страхования с 1 января 2011 года можно в любом регионе Российской Федерации, вне зависимости от места постоянной регистрации и получения полиса. С 1 мая 2011 года застрахованным выдаются новые полисы единого образца. Ранее выданные полисы остаются действующими до замены их на новые. Обмен полисов будет происходить до 2014 года. В дальнейшем полис обязательного медицинского страхования будет включаться в состав единой универсальной электронной карты гражданина.

Закон гарантирует застрахованным лицам получение медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации. Предусмотрено включение в систему обязательного медицинского страхования скорой медицинской помощи — с 2013 года, и высокотехнологичной медицинской помощи — с 2015 года. Субъекты Российской Федерации могут осуществлять дополнительное финансовое обеспечение базовой программы обязательного медицинского страхования, а также включать дополнительные виды и объемы медицинской помощи (сверх базовой программы). С 2012 года установлено делегирование полномочий Российской Федерации по реализации базовой программы обязательного медицинского страхования органам государственной власти субъектов Российской Федерации. Финансовое обеспечение переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования будет осуществляться за счет

субвенций, предоставляемых по единой методике для всех субъектов Российской Федерации.

Обеспечение равных возможностей бесплатного получения медицинской помощи соответствующего объема и качества на всей территории Российской Федерации за счет улучшения финансового обеспечения территориальных программ обязательного медицинского страхования в регионах реализуется через положения закона, направленные на увеличение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования. Законодательно установлены требования к размеру страховых взносов, ответственность за своевременность и полноту их уплаты.

В целях создания условий для выравнивания финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации предусматривается аккумулирование всего объема средств обязательного медицинского страхования по тарифу 5,1% в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования с 2012 года. Для отдельных



категорий плательщиков страховых взносов предусмотрены пониженные тарифы (сельскохозяйственные товаропроизводители; организации, применяющие единый сельскохозяйственный налог, осуществляющие выплаты инвалидам, осуществляющие деятельность в области информационных технологий, и другие).

Страховщиками в обязательном медицинском страховании устанавливаются некоммерческие организации, создаваемые Российской Федерацией и субъектами Российской Федерации соответственно, — Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации наделяются отдельными полномочиями страховщика, осуществление которых реализовано через систему договоров в обязательном медицинском страховании.

С 2013 года обязательным становится переход на одноканальное финансирование медицинской помощи че-

рез систему обязательного медицинского страхования; оплата медицинской помощи будет осуществляться по полному тарифу, включающему все статьи расходов медицинских организаций (за исключением капитального строительства и дорогостоящего оборудования).

Ликвидированы излишние административные процедуры для работодателей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций. Закон не предусматривает заключение между страховыми медицинскими организациями и страхователями договоров обязательного медицинского страхования работающих и неработающих граждан. Права и обязанности сторон, ранее устанавливаемые договорами, теперь определяются положениями закона. Отменена обязанность работодателей регистрироваться в территориальном фонде обязательного медицинского страхования: их учет как плательщиков страховых взносов будет осуществлять Пенсионный фонд Российской Федерации.

1. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В 2010 ГОДУ

В системе обязательного медицинского страхования осуществляют деятельность Федеральный фонд и 84 территориальных фонда обязательного медицинского страхования, включая территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконура.

Общая численность застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан по состоянию на 1 января 2011 г. составила 141,4 млн. человек, в том числе 57,9 млн. работающих граждан и 83,5 млн. неработающих граждан. За год численность застрахованных уменьшилась на 810,9 тыс. человек или на 0,6 %, что обусловлено проводимой работой по актуализации регистров застрахованных и уточнению баз данных.

В структуре застрахованного населения преобладают неработающие граждане, удельный вес которых составляет 59,1%, при этом данный показатель колеблется от 91,1% в Республике Ингушетия до 31,6% в городе Москва.

На 1 января 2011 года на учете состоит около 9,5 млн. страхователей, из них юридические лица составляют 52,3% (5 миллионов), индивидуальные предпринимате-

ли — 44,4% (4,2 миллиона). В 2010 году деятельность по обязательному медицинскому страхованию осуществляли более 95 страховых медицинских организаций и 261 филиал. В последние годы отмечается тенденция к сокращению количества страховых медицинских организаций и их укрупнению.

Страховые медицинские организации осуществляли деятельность по обязательному медицинскому страхованию во всех субъектах Российской Федерации (за исключением Чукотского автономного округа), а также в г. Байконуре. При этом большая часть застрахованных (около 100 млн. человек) застрахована в 14 крупнейших страховых медицинских организациях, таких как ЗАО «МАКС-М», ОАО «РОСНО-МС» и ОАО «СК СОГАЗ-Мед» и др.

В 2010 году в Российской Федерации медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования оказывали более 8 139 медицинских организаций, из них более 626 — ведомственные медицинские организации, или 7,7% от общего числа медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования.

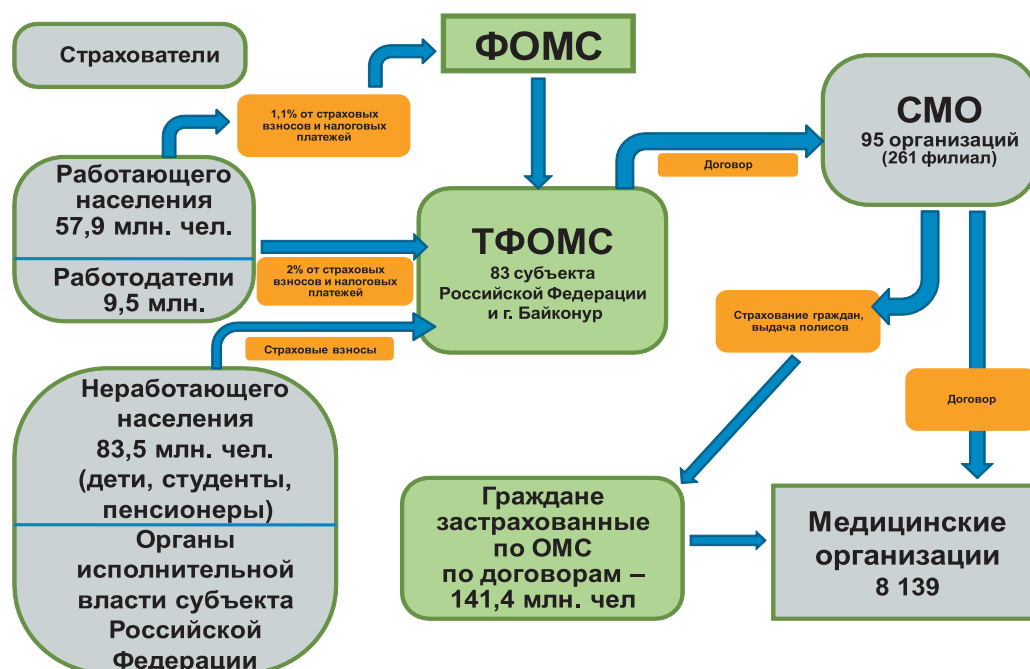


Схема 1

2. РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 2 октября 2009 г. № 811 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год» органами государственной власти 83-х субъектов Российской Федерации и г. Байконура разработаны и утверждены территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год (далее — территориальные программы государственных гарантий), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Утвержденная стоимость территориальных программ государственных гарантий в 2010 году в целом по Российской Федерации составила 1 094 038,6 млн. руб., дефицит — 160 392,6 млн. руб., или 12,8% от их утвержденной стоимости. В то же время территориальные программы государственных гарантий 10 субъектов Российской Федерации являются профицитными.

В течение 2001-2010 гг. отмечается динамика увеличения доли средств обязательного медицинского страхования в общем объеме финансирования территориальных программ государственных гарантий, что является результатом работы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и территориальных фондов обязательного медицинского страхования по переходу учреждений здравоохранения на одноканальное финансирование. Утвержденная стоимость территориальных программ обязательного медицинского стра-

хования в целом по Российской Федерации составила 569 198,9 млн. руб., дефицит — 143 000,2 млн. руб. или 21,4% (без учета профицитных территорий).

Превышение утвержденной стоимости территориальных программ ОМС над расчетной отмечено в 13 субъектах Российской Федерации: Чукотский АО (117,1%), Калининградская область (70,6%), г. Москва (63,8%), Ленинградская (35,6%), Тюменская (19,3%), Ярославская (10,0%) области, г. Санкт-Петербург (8,0%), Приморский край (4,8%), Волгоградская (4,7%), Саратовская (3,1%), Московская (1,3%), Владимирская (0,8%) области, Забайкальский край (0,1%).

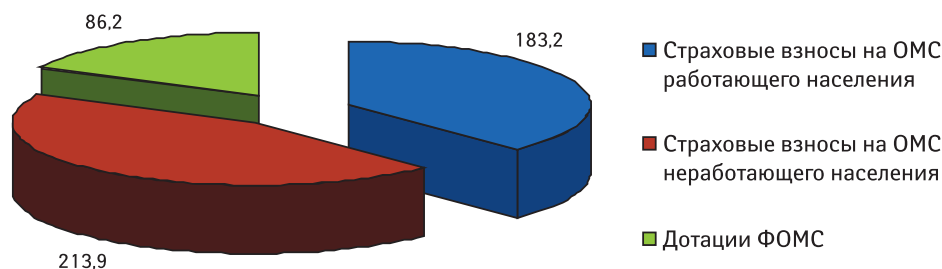
Доля средств обязательного медицинского страхования в структуре территориальной программы государственных гарантий в целом по Российской Федерации составила 51%. В разрезе субъектов Российской Федерации доля средств обязательного медицинского страхования составляет от 91% в Калининградской области до 21% в Ханты-Мансийском автономном округе.

Расходы на реализацию территориальных программ обязательного медицинского страхования составили 539 851,45 млн. руб. (включая затраты на содержание административно-управленческого аппарата территориальных фондов обязательного медицинского страхования и на ведение дела СМО), что на 7,1% больше аналогичных расходов 2009 года (504 170,99 млн. руб.).

Размер средств, израсходованных медицинскими организациями на оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ обязатель-

Диаграмма 1

Структура доходов территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2010 г. (млрд. руб.)





ГУЗ «Президентский перинатальный центр Минздравсоцразвития Чувашии»
(Чебоксары)

ного медицинского страхования, составил в 2010 году 523 641,1 млн. руб. что выше аналогичного показателя 2009 года (488 748,73 млн. руб.) на 7,1%.

В 35 субъектах Российской Федерации исполнение утвержденной стоимости территориальных программ обязательного медицинского страхования составило около 100%. Наименьшее исполнение в Курганской области (84,4%), в Республике Хакасия (91,2%), в Приморском (92,0%), Ставропольском (92,7%) краях, в Республике Ингушетия (92,7%).

В 2010 году отмечен дефицит фактического выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования к утвержденной стоимости (с учетом влияния профицитных регионов) в размере 127 937,1 млн. руб., или 19,2%. В 78 субъектах Российской Федерации величина дефицита исполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования превысила 30 %.

Основными источниками финансового обеспечения территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2010 году являлись страховые взносы на обязательное медицинское страхование, налоговые поступления и дотации Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

В структуре основных источников финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования наибольший удельный вес занимают страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения – 44,3%, при этом страховые взносы на обязательное медицинское страхование работающих граждан и налоговые поступления составляют 37,9%, дотации Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 17,8%.

Объем страховых взносов на обязательное медицинское страхование работающего населения и налоговых

доходов (с учетом недоимки, пени и штрафов по взносам в территориальные фонды обязательного медицинского страхования) в целом по Российской Федерации составил 183,2 млрд. рублей.

Объем взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения (с учетом недоимки) в 2010 г. составил 213,9 млрд. рублей. Значительно увеличились страховые взносы по сравнению с прошлым годом в Калининградской области – на 86,7%, в Чеченской Республике – на 79,2%, в Архангельской области – на 35,7%, в Саратовской области – на 34,1%, в Пензенской области – на 41,0%, в Калужской области – на 31,6%, в г. Санкт-Петербург – на 31,4%, в Республике Мордовия – на 27,0%, в Республике Ингушетия – на 24,8%, в Астраханской области – на 22,0%, в г. Москва – на 21,5%.

В 2010 году в среднем по Российской Федерации на одного застрахованного жителя поступило средств налогов и страховых взносов, с учетом дотаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 3 398 рублей, что на 6,6% больше, чем в 2009 году (3 189 рублей). При этом на одного работающего застрахованного по обязательному медицинскому страхованию поступило страховых взносов на обязательное медицинское страхование и налоговых доходов, с учетом дотаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 4 580 рублей, на 1 неработающего застрахованного – 2 564 руб., что на 4,8% (118,5 рубля) больше, чем в предыдущем году.

Объем дотаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год, составил 86,2 млрд. руб., которые в полном объеме предоставлены территориальным фондам обязательного медицинского страхования, в том числе направлено средств нормированного страхового запаса в объеме 488,3 млн. руб.

Сумма задолженности плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения прошлых лет перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования в целом по Российской Федерации с начала года снизилась на 23,5% (1,5 млрд. руб.) и по состоянию на 01.01.2011 г. составила 4,8 млрд. рублей.

По состоянию на 01.01.2011 г. задолженность прошлых лет по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения отсутствует в 47 субъектах Российской Федерации и г. Байконуре. Однако, в четырех субъектах Российской Федерации задолженность по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения прошлых лет перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования остается высокой и составляет 56% к уровню задолженности в целом по Российской Федерации (Чеченская Республика – 976,3 млн.руб., Кемеровская область – 779,3 млн.руб., Новгородская область – 558,9 млн.руб., Кабардино-Балкарская Республика – 349,2 млн.рублей).

В целях взыскания указанной задолженности в 2010 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования подано 82 исковых заявлений в арбитражные суды. В результате проведенной работы в доходы бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступило недоимок и пеней на сумму 586,2 млн.руб., в том числе взыскано в судебном порядке 188,6 млн.руб., что в 1,3 раза больше, чем за аналогичный период прошлого года (519 млн.руб. и 121,4 млн.руб. соответственно).

Установленные на 2010 год Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи объемы стационарной помощи в среднем по Российской Федерации превысили норматив, объемы амбулаторной и медицинской помощи в условиях дневных стационаров оказались ниже федерального норматива.

В среднем на одного застрахованного в 2010 году пришлось 7,850 посещений (89,6% к федеральному нормативу, 95,1% к утвержденному территориальному), что превысило показатель 2009 года (7,789) на 0,1%.

Показатель объема стационарной помощи в целом по Российской Федерации сложился в размере 2,038 койко-дней на одного застрахованного (107,6% к федеральному нормативу, 97,8% к утвержденному территориальному), что ниже показателя 2009 года (2,076) на 1,8%.

Показатель объема медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, в 2010 году составил 0,445 пациенто-дней на одного застрахованного (90,8% от федерального норматива, 90,6% от утвержденного территориального), что превышает показатель 2009 года на 5,4%.

Средняя стоимость одного посещения (без учета влияния районного коэффициента) составила 149,10 руб. (88,5% от федерального норматива), что больше показателя 2009 года на 7,6%; средняя стоимость одного койко-дня – 919,02 руб. (78,8% от федерального норматива), что выше показателя 2009 года на 8,4%; средняя стоимость одного пациенто-дня – 245,05 руб. (52,1% от федерального норматива), что выше показателя 2009 года на 8,4%.

Фактический показатель подушевого финансирования программы обязательного медицинского страхования в 2010 году составил (с учетом средств на содержание административно-управленческого аппарата территориальных фондов обязательного медицинского страхования и ведение дела СМО) – 3 795,01 руб., приведенный – 3 282,03 руб.

Подушевые нормативы финансового обеспечения территориальных программ обязательного медицинского страхования в 71 субъекте Российской Федерации ниже федерального норматива на 20% и более.

Норматив финансового обеспечения территориальных программ обязательного медицинского страхования выполняется в городе Москве (156,6%), в Чукотском автономном округе (127,1%), в городе Санкт-Петербурге (110,1%), в Московской области (101,0%). В шести субъектах Российской Федерации выполнение норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования превысило 80%: Ленинградская область (94,9%), Удмуртская Республика (94,4%), Нижегородская область (90,1%), Камчатский край (87,9%), Ненецкий автономный округ (86,5%), Чеченская Республика (85,1%).

Самое низкое выполнение норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в Республике Мордовия (55,1%), Ханты-Мансийском автономном округе (56,9%), в Республике Калмыкия (57,0%), в Республике Ингушетия (57,8%) и в Республике Марий Эл (57,9%).

3. ПЕРЕХОД НА ОДНОКАНАЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2010 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 2 октября 2009 года № 811, органы государственной власти субъектов Российской Федерации в территориальных программах за счет доходов бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования при условии финансового обеспечения территориальной программы с учетом предусмотренных Программой соответствующих нормативов вправе:

определять дополнительные условия и объемы оказания медицинской помощи;

включать в территориальную программу обязательного медицинского страхования с обязательным перераспределением необходимых финансовых средств виды и объемы медицинской помощи, финансирование которых в соответствии с Программой осуществляется за счет бюджетных ассигнований субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

В 2010 году поэтапный переход на одноканальное финансирование осуществлялся в 27 субъектах Российской Федерации. Размер средств на финансовое обеспечение медицинской помощи сверх базовой программы обязательного медицинского страхования составил в 2010 году 14,1% от стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования, что превышает уровень 2009 года на 20,6%.

Мероприятия по поэтапному переходу на одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования в 2010 году включали расширение установленного базовой программой обязательного медицинского страхования тарифа по обязательному медицинскому страхованию и включение в территориальную программу обязательного медицинского страхования видов помощи и заболеваний, финансируемых в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования за счет средств бюджетов соответствующих уровней.

Расширение тарифа реализовывалось в 26 субъектах Российской Федерации. На реализацию указанных мероприятий в 2010 году учреждениями было направлено 8% от всех расходов на территориальную программу обяза-

тельного медицинского страхования, что на 12,3% больше в сравнении с 2009 годом.

Каждый субъект Российской Федерации в зависимости от бюджетной обеспеченности и сложившихся экономических условий определял перечень статей при расширении тарифа по обязательному медицинскому страхованию:

- все статьи расходов (услуги связи, транспортные и коммунальные услуги, арендная плата за пользование имуществом, работы и услуги по содержанию имущества, прочие работы и услуги, увеличение стоимости основных средств, увеличение стоимости материальных запасов) оплачивались в 11 субъектах (Пермский край, Республика Адыгея, Республика Татарстан, Владимирская, Калининградская, Костромская, Ленинградская, Пензенская, Томская, Тюменская области, Чукотский автономный округ). Наибольшая доля расходов на расширение тарифа по ОМС отмечена во Владимирской области (22,3%), Чукотском автономном округе (20,4%), Пермском крае (19,7%);
- все расходы, за исключением расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплачивались в двух субъектах Российской Федерации (Камчатский край, Курская область);
- все расходы, за исключением коммунальных услуг, оплачивались в четырех субъектах Российской Федерации (Краснодарский край, Республика Алтай, Нижегородская и Тамбовская области);
- все расходы, за исключением расходов на приобретение основных средств, оплачивались в двух субъектах Российской Федерации (Красноярский край, Республика Коми);
- все статьи расходов, за исключением коммунальных расходов, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплачивались в трех субъектах Российской Федерации (Республика Марий Эл, Калужская область, Оренбургская область).

В Архангельской области оплачивались все расходы, за исключением расходов на транспортные услуги, расходов на арендную плату за пользование имуществом и расходов на приобретение основных средств.

В Вологодской области оплачивались расходы на транспортные услуги, работы и услуги по содержанию имущества, прочие работы и услуги, расходы на увеличение стоимости материальных запасов.

В Кемеровской области оплачивались все расходы, за исключением расходов на арендную плату за пользование имуществом, расходов на приобретение основных средств.

В Кировской области оплачивались все расходы, за исключением коммунальных расходов, расходов на приобретение основных средств.

При расширении тарифа наибольшую долю в структуре расходов по территориальной программе обязательного медицинского страхования медицинских учреждений составили затраты на коммунальные услуги – 1,9%, прочие работы и услуги (установка и монтаж локальных вычислительных сетей, систем охранной и пожарной сигнализации и др.) – 1,8%, работы и услуги по содержанию имущества – 1,6%, увеличение стоимости материальных запасов – 1%. Расходы на услуги связи, транспортные услуги, арендную плату за пользование имуществом, на увеличение стоимости основных средств составили менее 1%.

В 12 субъектах Российской Федерации в 2010 году в территориальные программы обязательного медицинского страхования были включены виды помощи, не входящие в базовую программу обязательного медицинского страхования и ранее финансируемые из средств бюджетов всех уровней (далее – дополнительные виды медицинской помощи). На реализацию данного направления учреждениями было израсходовано 6% от общих расходов на территориальную программу обязательного медицинского страхования (выше уровня 2009 года на 33,8%).

Скорая медицинская помощь была включена в территориальные программы обязательного медицинского страхования десяти субъектов Российской Федерации (Республики Алтай, Коми, Татарстан, Калининградская, Костромская, Ленинградская, Пензенская, Тамбовская, Тюменская области и Чукотский автономный округ). В 2010 году доля расходов на данный вид медицинской помощи составила 1,6% всех расходов на территориальную программу обязательного медицинского страхования, при этом отмечен рост показателя в сравнении с 2009 годом на 26,9%.

Расходы средств бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования на специализированную (санитарно-авиационную) скорую медицинскую помощь осуществлялись в трёх субъектах Российской Федерации (Республика Татарстан, Тамбовская область, Тюменская область).

Высокотехнологичная медицинская помощь была включена в территориальные программы обязательного

медицинского страхования на 2010 год двух субъектов Российской Федерации (Республика Татарстан, Тюменская область)¹.

Санаторно-курортная медицинская помощь была включена в территориальные программы обязательного медицинского страхования трёх субъектов Российской Федерации (Республика Татарстан, Курская и Тюменская области). Расходы на данный вид медицинской помощи составили 0,2% от общего размера затрат по территориальной программе обязательного медицинского страхования. Наибольшие расходы производились на оплату труда с начислениями (64,8% в общей структуре тарифа по обязательному медицинскому страхованию).

Наряду с дополнительными видами помощи в территориальные программы обязательного медицинского страхования на 2010 год девяти субъектам Российской Федерации включили медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях:

- инфекции, передаваемые половым путем (Республики Коми, Татарстан, Калининградская, Ленинградская, Пензенская, Саратовская, Тамбовская и Тюменская области, Чукотский автономный округ)²;
- туберкулез (Республики Коми, Татарстан, Калининградская, Ленинградская, Пензенская, Саратовская и Тамбовская области, Чукотский автономный округ)³;
- синдром приобретенного иммунодефицита (Республика Коми, Республика Татарстан, Калининградская, Ленинградская, Пензенская, Тамбовская и Тюменская области, Чукотский автономный округ);
- психические расстройства и расстройства поведения, наркологические заболевания (Республика Коми, Республика Татарстан, Калининградская, Ленинградская, Пензенская, Тамбовская и Тюменская области, Чукотский автономный округ)².

В 2010 году в целях повышения эффективности управления ресурсами в здравоохранении в субъектах Российской Федерации осуществлялся комплекс мероприятий, направленных на оптимизацию затрат на медицинскую помощь и снижение административных расходов в медицинских организациях, включающий:

- внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи (оплата по подушевому принципу финансирования учреждений здравоохранения, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь; оплата по законченным случаям лечения медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях);
- переход на системы оплаты труда медицинских работников, ориентированные на результат, в том числе на осуществление стимулирующих выплат медицинским работникам;

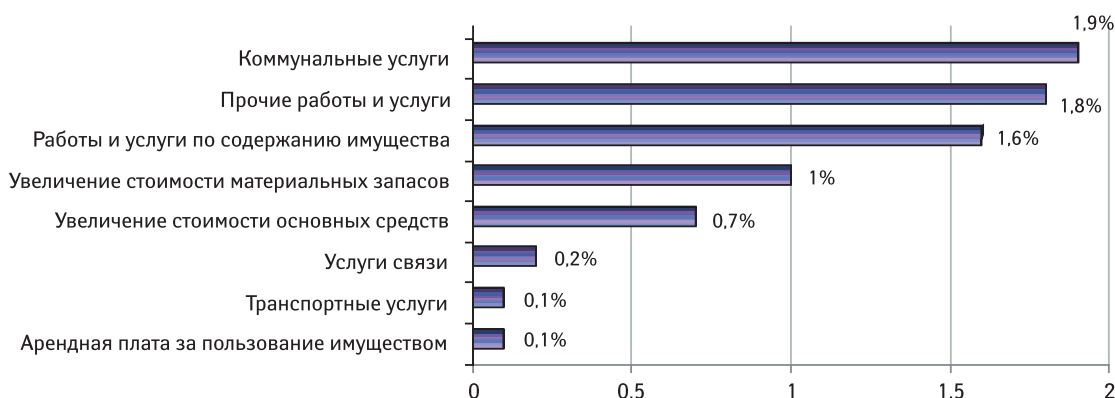
¹ Оплата высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС также установлена территориальной программой обязательного медицинского страхования Ленинградской области, но фактически в 2010 году не производилась.

² Включены также в территориальную программу обязательного медицинского страхования Республики Алтай, но по факту указанные расходы в отчетном периоде 2010 года не производились.

³ Включены также в территориальные программы обязательного медицинского страхования Республики Алтай и Камчатского края, но по факту расходы в 2010 году не производились.

Диаграмма 2

Структура расходов сверх тарифа при переходе на одноканальное финансирование (в % к общей сумме расходов по территориальной программе обязательного медицинского страхования)



- переход на федеральные стандарты оказания медицинской помощи.

В 2010 году в 22 субъектах Российской Федерации медицинская помощь, оказываемая в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оплачивалась по подушевому нормативу. Размер средств, направленных на оплату медицинской помощи данным способом, составил 10,7% от общей суммы финансирования амбулаторной помощи.

В 49 субъектах Российской Федерации медицинская помощь, оказываемая в условиях стационара, оплачивалась по законченному случаю лечения. Размер средств, направленных на оплату медицинской помощи данным способом, в 2010 году составил 60% от общей суммы финансирования медицинской помощи, предоставляемой в стационарных условиях.

Финансирование медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров всех типов по законченному случаю лечения в 2010 году составило 47,5% (41 субъект Российской Федерации) от общей суммы финансирования медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах. При этом стоимость законченного случая медицинской помощи, оказанной в стационарах всех типов, в 2010 году по отношению к 2009 году выросла на 4,3%, что связано с реализацией в субъектах Российской Федерации мер, направленных на достижение сбалансированности объемов медицинской

помощи по видам ее оказания, повышением эффективности расходования средств обязательного медицинского страхования.

При оплате стационарной медицинской помощи по законченному случаю в 2010 году наблюдались тенденции к рациональному использованию коечного фонда и улучшение качества медицинской помощи:

- средняя длительность пребывания пациента на койке в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения снизилась на 1,5% (с 12,7 дней в 2009 году до 12,51 в 2010 году);
- количество пациентов, получивших стационарную медицинскую помощь в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи от общего количества пролеченных больных увеличилось на 2,6% (с 27,7% в 2009 году до 30,30% в 2010 году);
- удовлетворенность населения медицинской помощью от числа опрошенных пациентов увеличилась на 4% (с 46% в 2009 году до 50% в 2010 году).

В 2010 году в 66 субъектах Российской Федерации была введена новая система оплаты труда медицинских работников, ориентированная на конечный результат их работы, обеспечивающая баланс между уровнем их экономической мотивации и результатами профессиональной деятельности.

4. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВЕТА ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДИРЕКТОРОВ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО КООРДИНАЦИОННОГО СОВЕТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В 2010 году деятельность представителей Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральных округах осуществлялась на основании приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 256 от 27 ноября 2009 года. Совет исполнительных директоров фондов обязательного медицинского страхования функционирует на основании приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 191 от 27 августа 2009 г., который определяет цели и задачи Совета, порядок созыва и проведения заседаний Совета директоров.

В 2010 году было проведено заседание Совета исполнительных директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования, в ходе которого были заслушаны отчеты представителей Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральных округах за 2009 год и планы на 2010 год.

В 2010 году в соответствии с планом заседаний Межрегионального координационного совета по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования подготовлены и проведены заседания по вопросам:

- роль системы обязательного медицинского страхования при организации защиты прав граждан на получение доступной и качественной медицинской помощи, деятельность Координационных советов по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования, результаты и перспективы внедрения единых подходов к контролю качества медицинской помощи как элементу организации защиты прав застрахованных в системе обязательного медицинского страхования;

- организация ведения страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования, организация и проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, результатах научно-исследовательских работ по организации контроля объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования и защите прав граждан, совместной деятельности Координационных советов по организации защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации с уполномоченными по правам человека в субъектах Российской Федерации.



Заседание Совета исполнительных директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования (26 мая 2010г., Москва)



Подписание Соглашения о сотрудничестве в области защиты прав граждан исполнительными директорами ТФОМС Уральского федерального округа (23 декабря 2009г., Екатеринбург)

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ЗАСТРАХОВАННЫХ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В 2010 году в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании субъекты и участники системы обязательного медицинского страхования осуществляли деятельность по защите прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования.

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования рассмотрено 263 обращения застрахованных по вопросам, касающимся защиты прав застрахованных в сфере обязательного медицинского страхования. Рассмотрено 257 устных обращений граждан, по которым были даны разъяснения по существу поставленных

вопросов. Данные обращения в основном касались вопросов получения полисов обязательного медицинского страхования, организации медицинской помощи иногородним гражданам в медицинских организациях другого региона, иностранным гражданам на территории Российской Федерации и регистрации организаций в качестве страхователей (Диаграмма 3).

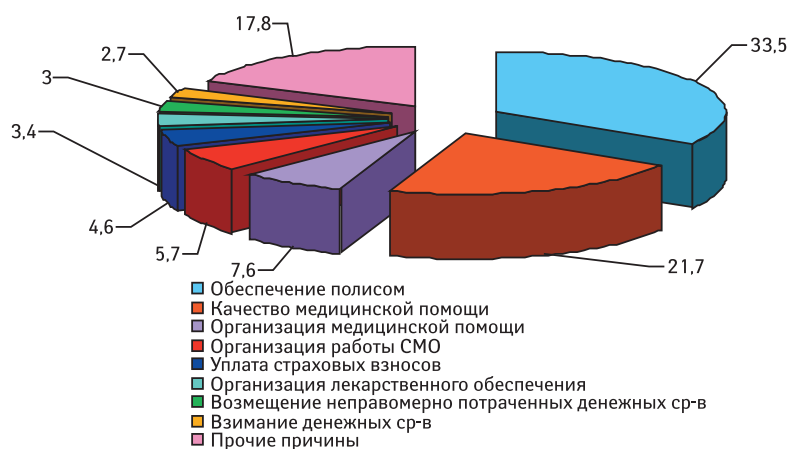
В 2010 году в территориальные фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации от граждан, в том числе застрахованных лиц, поступило 18,55 млн. обращений.

Таблица 1, млн.

Количество обращений граждан (всего)	18,55
В том числе: заявления	16,1
консультации	2,4
жалобы	0,05

Диаграмма 3

Причины обращений застрахованных, %



Количество жалоб снизилось по сравнению с предыдущими периодами и составляет 51,8 тыс. жалоб в год (в

2009 году - 70,3 тыс.). Около 60% жалоб, зарегистрированных в Российской Федерации, признано обоснованными.

Таблица 2

Структура причин обоснованных жалоб застрахованных лиц (%)

Причины	Количество жалоб	
	тыс.	%
Взимание денежных средств за медицинскую помощь по программам обязательного медицинского страхования	8,8	28,8
Организация работы медицинских организаций	7,3	24,0
Отказ в медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования	3,6	11,7
Лекарственное обеспечение	3,2	10,5
Качество медицинской помощи	2,7	8,9
Выбор медицинской организации	1,7	5,5
Обеспечение полисами	1,3	4,4
Этика и деонтология медицинских работников	0,9	2,9
Выбор врача	0,4	1,3
Санитарно-гигиеническое состояние медицинских организаций	0,3	1,0
Выбор страховой медицинской организации	0,02	0,1
Прочие причины	0,12	0,9
ВСЕГО	30,34	100



Совещание заместителей исполнительных директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования по вопросам организации защиты прав застрахованных в системе ОМС (27–28 мая 2010г., Москва)

Повышение уровня информированности застрахованных жителей о правах на получение бесплатной медицинской помощи в рамках программы ОМС



В медицинских организациях Тульской области, работающих в системе ОМС, установлены «ящики доверия» для сбора обращений пациентов и анкет проведенных социологических опросов по удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощи

Общее число специалистов в Российской Федерации, участвующих в деятельности по защите прав застрахованных в сфере обязательного медицинского страхования, составило 16,0 тыс. специалистов.

По результатам нарушений, выявленных при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, не принято к оплате и удержано с медицинских организаций 13,7 млрд. рублей, которые направлены на оплату медицинских услуг,

на ликвидацию причин ненадлежащего качества медицинской помощи (внедрение современных технологий, повышение квалификации медработников, финансирование профилактических мероприятий, приобретение запасных частей и расходных материалов) и на ведение дела.

В целом по Российской Федерации территориальными фондами обязательного медицинского страхования, их филиалами и страховыми медицинскими организациями



Заместитель губернатора, заместитель председателя правительства, председатель правления ТФОМС Нижегородской области Г.А. Суворов ведёт приём населения, пострадавшего от пожаров



Встреча Председателя Правительства РФ В.В. Путина с пострадавшими от пожаров

в досудебном порядке было рассмотрено более 30 тыс. спорных случаев, из них удовлетворено 99,0% от рассмотренных. Сумма материального возмещения составила 27,8 млн. рублей. В судопроизводстве находилось 603 исковых заявления, судами рассмотрено 443 судебных дела, из которых удовлетворено 77,4% от общего количества рассмотренных исков. Сумма возмещения ущерба по удовлетворенным судебным искам составила 23,6 млн. рублей. Основной причиной спорных случаев, разрешенных в судебном порядке, по-прежнему является нарушения качества при оказании медицинской помощи.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды обязательного медицинского страхования и страховые медицинские организации в 2010 году обеспечивали защиту прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования в режиме чрезвычайной ситуации, связанной с обеспечением пожарной безопасности и объявленной в ряде субъектов Российской Федерации Указом Президента Российской Федерации Д.А. Медведева от 2 августа 2010 г. № 966.



Председатель Правительства РФ В.В. Путин на строительстве новых домов

Территориальными фондами обязательного медицинского страхования была организована работа по оказанию медицинской помощи всем пострадавшим гражданам, независимо от наличия полиса обязательного медицинского страхования, и бесплатной выдаче застрахованным пострадавшим дубликатов полисов взамен утраченных.

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования осуществлялась организационно-методическая работа по регулированию деятельности и взаимодействию территориальных фондов обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организаций по обеспечению пострадавших застрахованных полисами обязательного медицинского страхования.

Дубликатами полисов обязательного медицинского страхования обеспечено 2 626 застрахованных (из них 413 детей), пострадавших в результате возникновения природных пожаров.

6. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТРАХОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

В 2010 году в системе обязательного медицинского страхования работали 95 страховых медицинских организаций, которые заключили 100 договоров финансирования обязательного медицинского страхования, и 261 филиал страховых медицинских организаций.

Страховые медицинские организации осуществляли деятельность по обязательному медицинскому страхованию в 82 субъектах Российской Федерации и в городе Байконуре. В Чукотском автономном округе страховые медицинские организации не работают.

В 2010 году, как и в предыдущие годы, более 100 млн. человек застраховано в 14 страховых медицинских организациях, что составляет 70,7 % всех застрахованных лиц. Наиболее крупными страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования в 2010 году являлись ЗАО «МАКС-М» – застраховано по обязательному медицинскому страхованию 20,5 млн. чел. (14,7 % застрахованных лиц), СМК ОАО «РОСНО-МС» – 15,7 млн. человек (11,2 %), ОАО «СК СОГАЗ-Мед» – 13 млн. человек (9,3 %).

В 2010 году в страховые медицинские организации поступило 488 943,8 млн. рублей. Динамика поступлений средств в страховые медицинские организации в 2009–2010 гг. представлена в таблице 3.

В 2010 году на 0,33 % снизилась доля средств, направляемых на оплату медицинской помощи, при общем росте объемов средств, направляемых на оплату медицинской помощи на 4,5%. В 2010 году на 180 млн. рублей (0,11%) сократился объем средств, выделяемых территориальными фондами обязательного медицинского страхования на ведение дела страховым медицинским организациям, на 51 млн. рублей сократился объем средств, поступивших за счет штрафов, пени и регрессных исков. Сокращение объема средств на ведение дела связано с пересмотром территориальными фондами норматива расходов на ведение дела страховыми медицинскими организациями в сторону уменьшения.

Наиболее существенное снижение расходов на ведение дела произошло на территории Ненецкого автономного округа (с 3,9% до 2,0%), в Иркутской области (с 3,0%

Таблица 3

Объем поступлений средств обязательного медицинского страхования в страховые медицинские организации в 2009–2010 гг.

	2009 год		2010 год	
	млн.руб.	в процентах к итогу	млн.руб.	в процентах к итогу
Поступило средств всего, в том числе:	466 434,4	100,00%	488 943,8	100,0%
на оплату медицинской помощи	449 702,3	96,41%	469 787,6	96,08%
на ведение дела	7 581,0	1,63%	7 401,1	1,51%
субвенции территориальных фондов обязательного медицинского страхования	7 423,3	1,59%	9 977,9	2,04%
доходы от использования временно свободных средств	664,4	0,14%	661,5	0,14%
штрафы, пени, регрессные иски	148,8	0,03%	97,1	0,02%
прочие поступления	914,6	0,20%	1 018,6	0,21%

Таблица 4

Формирование резервов страховыми медицинскими организациями в субъектах Российской Федерации в 2009-2010 гг.

Наименование резерва	Число субъектов Российской Федерации (в т.ч. г. Байконур)	
	2009	2010
Оплата медицинских услуг	78	80
Запасной резерв	65	67
Резерв финансирования предупредительных мероприятий	73	72

до 1,5%). На территории 21 субъекта Российской Федерации произошел незначительный рост норматива расходов на ведение дела, который, тем не менее, не оказал влияния на ситуацию в целом. В 2010 году средний объем средств, направляемых территориальными фондами обязательного медицинского страхования в страховые медицинские организации на расходы на ведение дела, составил 1,6 % (2009 г. – 1,5%). Выше среднего показатель расходов на ведение дела отмечен в 35 субъектах Российской Федерации.

По Российской Федерации размер расходов на ведение дела менее 1% был установлен в 11 субъектах. Минимальный размер расходов на ведение дела был установлен на территории Калининградской области и составил 0,5%.

Для выполнения принятых обязательств по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, страховые медицинские организации из полученных от территориального фонда обязательного медицинского страхования средств формировали страховые резервы (таблица 4).

Резерв оплаты медицинских услуг в 2010 году страховые медицинские организации не формировали в четырех субъектах Российской Федерации.

Запасной резерв не формировался в 17 субъектах Российской Федерации и в г. Байконуре. При этом на территории семи субъектов Российской Федерации средства на пополнение указанного резерва направлялись, но в течение 2010 года не расходовались.

Резерв финансирования предупредительных мероприятий не формировался в течение 2010 года в 12 субъектах Российской Федерации, при этом в двух субъектах Российской Федерации в указанном резерве остались средства от предыдущих лет. На территориях четырех субъектов Российской Федерации в течение года указанный резерв формировался, но не расходовался.

В 2010 году страховыми медицинскими организациями израсходовано 490 110,4 млн. рублей, в том числе на оплату медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования – 476 520,3 млн. рублей, что составляет 97,2 % от общей суммы израсходованных средств. В большинстве субъектов Российской Федерации колебание доли средств, направленных на оплату медицинской помощи, составило от 93,3 % до 99,4 %.

7. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В течение 2010 года в системе обязательного медицинского страхования участвовали 8 162 медицинские организации. В связи с выходом из системы обязательного медицинского страхования ряда медицинских организаций по состоянию на конец 2010 года медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхо-

вания оказывали 8 139 медицинских организаций. Из них 626 (7,7%) составили ведомственные медицинские организации, в том числе 223 (2,7% от общего числа) медицинские учреждения, подведомственные ОАО «РЖД», 117 (1,4%) – подведомственные ФМБА.

Таблица 5

Динамика числа самостоятельных медицинских учреждений, функционирующих в системе обязательного медицинского страхования в 2009–2010 годах

Медицинские организации (учреждения)	2009 год		2010 год	
	Число организаций	В том числе ведомственных	Число организаций	В том числе ведомственных
Всего	8142	484	8139	626
Больничные учреждения, оказывающие стационарную помощь	4 914	326	4 806	407
Больничные учреждения, заключившие договор только на оказание амбулаторно-поликлинической помощи	149	32	181	55
Медицинские учреждения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь	2 150	116	2 191	155
Центры общей врачебной (семейной) практики	30	0	28	0
Стоматологические поликлиники	884	9	915	9
Иные учреждения здравоохранения	15	1	18	0



Республиканский госпиталь ветеранов войн (Саранск)

В медицинские организации, работающие в системе обязательного медицинского страхования, в 2010 году поступило 515,9 млрд. рублей, в т.ч. из территориальных фондов обязательного медицинского страхования 40,2 млрд. рублей – 7,8%, из страховых медицинских организаций 474,9 млрд. рублей – 92,1%. Израсходовано медицинскими организациями 520,1 млрд. руб. Структура расходов медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования на оказание медицинской помощи в объеме территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2009–2010 годах представлена в *таблице 6*.

Таблица 6

Структура расходов средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями на оказание медицинской помощи в объеме территориальной программы обязательного медицинского страхования

Направления расходов	2009 год (в %)	2010 год (в %)
	В среднем по Российской Федерации	
Израсходовано – всего, в том числе:	100	100
на оплату труда	58,5	58,7
начисления на зарплату	13,5	14,1
приобретение медикаментов	16,8	14,5
продукты питания	4,2	4,0
приобретение мягкого инвентаря	0,5	0,4
прочие расходы	6,5	8,3

В 2010 году в структуре расходов на оплату медицинской помощи, оказанной за счет средств обязательного медицинского страхования, преобладали расходы на стационарную помощь (58,8%) и амбулаторную помощь (36,8%). Расходы на медицинскую помощь в условиях дневных стационаров составили 3,4%, на скорую медицинскую помощь и прочие виды медицинских услуг – 1,0%.

Структура расходов средств обязательного медицинского страхования ведомственными медицинскими организациями в 2010 году представлена в *таблице 7*.



Центр сердечно-сосудистой хирургии городской больницы №2 им. В.В. Баныкина на 60 коек (Самара)



Региональный сосудистый центр, Самарская областная клиническая больница им. М.И. Калинина на 1500 коек



Первичное сосудистое отделение городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова (Самара)

Таблица 7

**Структура расходов средств обязательного медицинского страхования
ведомственными медицинскими учреждениями в 2010 году**

Направление расходов	ФМБА	ОАО «РЖД»	Минздрав- соцразви- тия России	РАМН	МВД России	Миноборо- ны России	ФСБ России
Израсходовано – всего, в том числе:	100	100	100	100	100	100	100
на оплату труда	53,3	58,6	51,0	47,1	45,7	36,4	5,0
начисления на зарплату	12,3	15,8	11,2	11,4	10,8	8,9	1,2
приобретение медика- ментов	15,8	16,5	18,0	26,9	21,2	38,1	22,0
продукты питания	5,9	5,2	5,9	3,7	3,7	1,8	0,6
приобретение мягкого инвентаря	0,7	0,5	0,4	0,3	1,0	0,9	1,4
прочие расходы	12,0	3,4	13,5	10,6	17,6	13,9	69,8

8. МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕРОПРИЯТИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

В 2010 году продолжена реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» и мероприятий по улучшению демографической ситуации.

В соответствии с Федеральным законом от 28 ноя-

бря 2009 г. № 294 - ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов» осуществлялось финансовое обеспечение следующих направлений:

Таблица 8

Финансовое обеспечение мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и мер по улучшению демографической ситуации в 2010 году

Показатели	Предусмотрено	Исполнено (по состоянию на 31.12.2010 г.)	% исполнения плана
Дополнительная диспансеризация работающих граждан			
Объем финансовых средств (тыс. руб.)	4 261 379,9	4 155 845,6	97,5 %
Численность (чел.)	3 838 772	3 949 873	102,9 %
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			
Объем финансовых средств (тыс. руб.)	836 756,3	795 718,3	95,1 %
Численность (чел.)	338 460	339 151	100,2 %
Оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение первого года жизни			
Объем финансовых средств (тыс. руб.)	17 500 000,0	17 500 000,0	100,0 %

Проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан

В целом с 2006 по 2010 год дополнительная диспансеризация проведена в отношении 21 331 324 человек, что составляет 36,9% от общего числа работающих граждан Российской Федерации, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования.

В 2010 году диспансеризацию прошло 3 949 873 человека (102,9% от плана, утвержденного Минздравсоцразвития России).

В 64 субъектах Российской Федерации план выполнен на 100 и более процентов, в том числе: Саратовская область (201,1%), Чеченская Республика (117,5%), Республика Башкортостан (113,6%), Республика Тыва (113,1%) Вологодская (112,8%), Оренбургская (112,7%), Тамбовская (111,2%) области и другие.

Вместе с тем ряд субъектов Российской Федерации не выполнили плановые значения: Республика Мордо-

вия (83,6%), Ненецкий автономный округ (85,0%), Новосибирская (88,4%), Тульская (89,9%), Новгородская (91,8%), области, что стало причиной неполного использования бюджетных ассигнований, предусмотренных на данное направление.

Расходы Федерального фонда обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2010 году исполнены в объеме 4 155 845,6 тыс. руб. или 97,5% к плановым назначениям (план 4 261 379,9 тыс. рублей).

В 2010 году количество учреждений здравоохранения, участвовавших в проведении дополнительной диспансеризации, по сравнению с 2009 годом, уменьшилось на 64 учреждения и составило 3 491 учреждение, в том числе 1 220 (34,9%) — сельские учреждения здравоохранения и 2 271 (65,1%) — городские учреждения здравоохранения. Кроме того, в субъектах Российской Федерации было организовано 150 выездных бригад, которыми осмотрено 1,7% от прошедших дополнительную

Диаграмма 4

Отношение численности работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2006-2010 гг., к числу застрахованных граждан, (%)

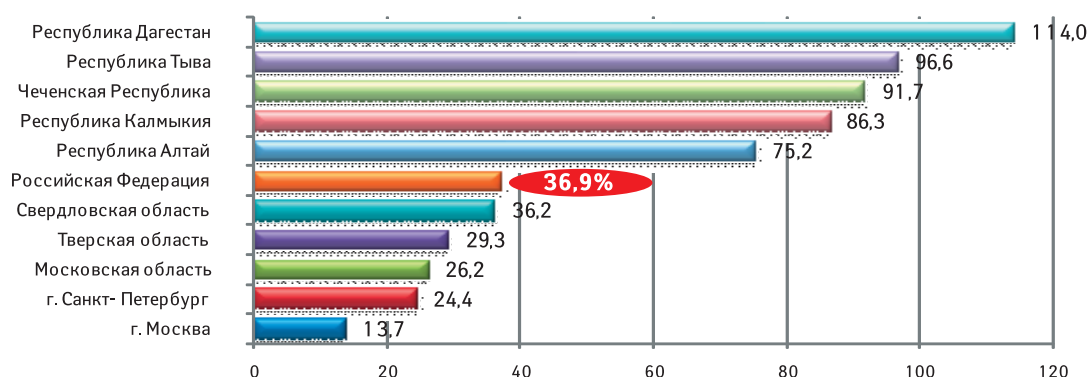


Диаграмма 5

Численность работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2006-2010 годах (млн. чел.)

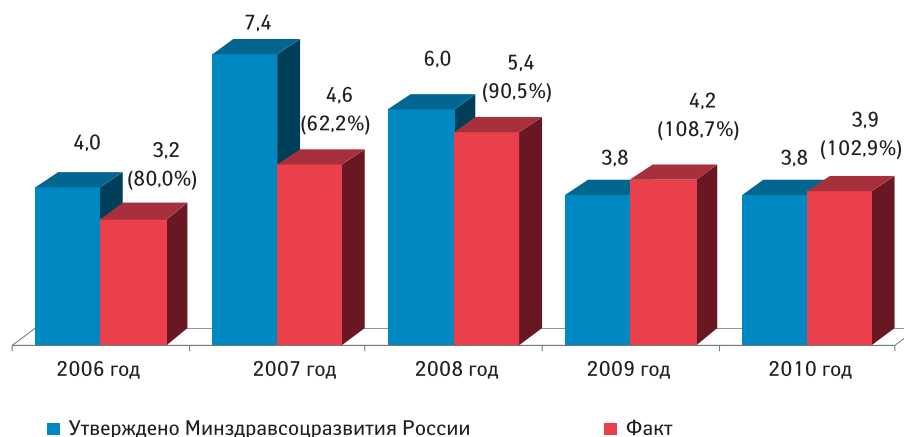
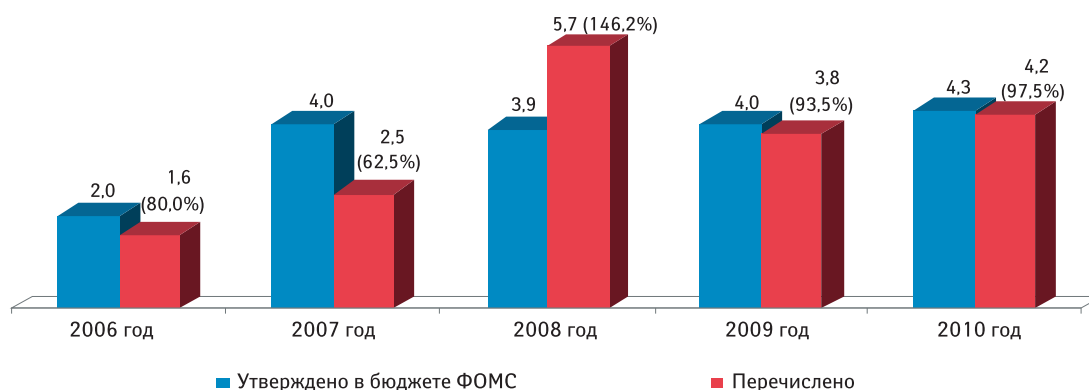


Диаграмма 6

Финансовое обеспечение проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан в 2006-2010 годах (млрд. руб.)



диспансеризацию граждан. Нагрузка на одно учреждение здравоохранения в среднем сократилась с 1 174 до 1 128 человек в год (на 4%) в связи с уменьшением численности граждан, прошедших диспансеризацию.

Структура расходования средств, полученных медицинскими учреждениями за весь период проведения дополнительной диспансеризации, существенно не изменяется (диаграмма 7).

Диаграмма 7

Структура расходования средств, полученных медицинскими учреждениями за проведение дополнительной диспансеризации, %

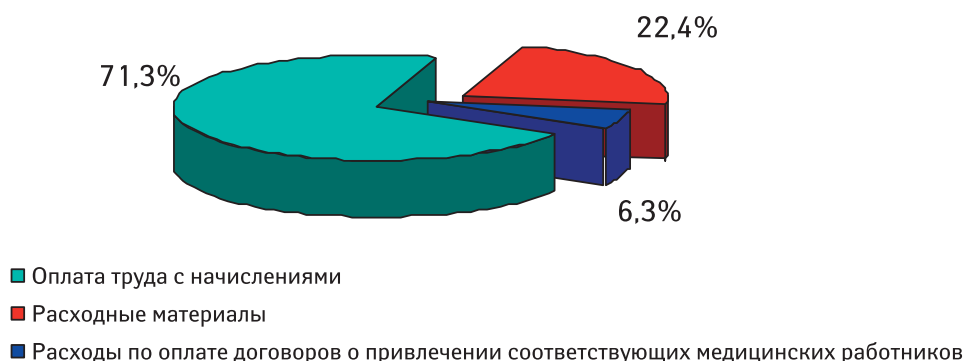
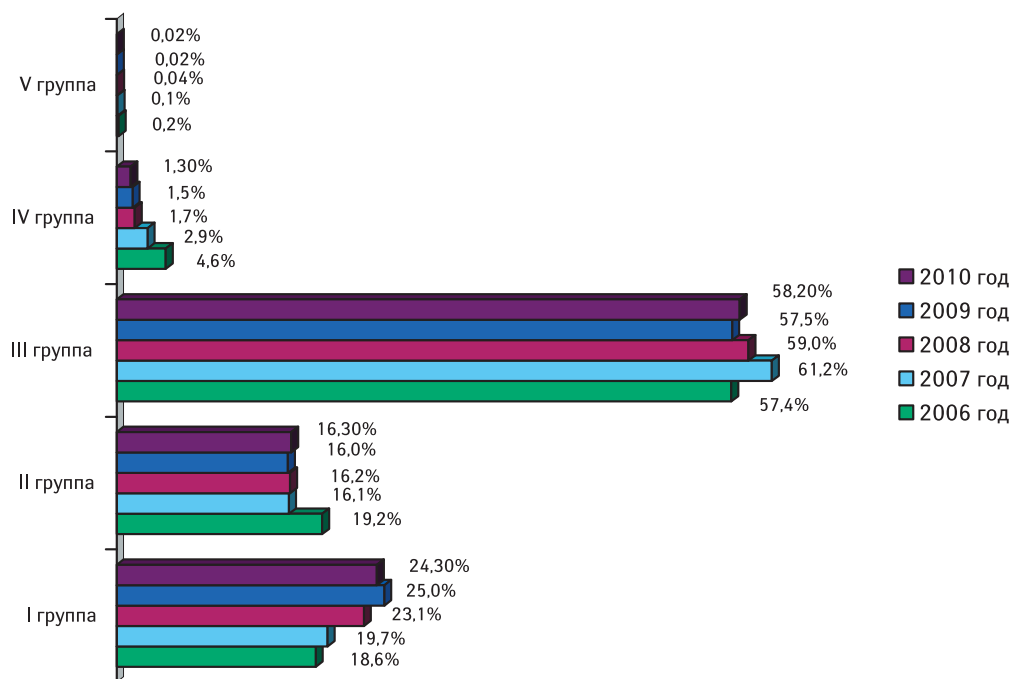


Диаграмма 8

Распределение граждан по группам здоровья по результатам проведения диспансеризации



Подавляющее большинство осмотренных работающих граждан при проведении дополнительной диспансеризации отнесены к III группе здоровья (нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении). Данная ситуация свидетельствует, с одной стороны, о неудовлетворительном состоянии здоровья работающего на-

селения в целом по стране, с другой стороны, – о достижении результата основной задачи диспансеризации – ранней диагностики и лечении заболеваний на уровне амбулаторно-поликлинического звена. За время проведения дополнительной диспансеризации положительно можно оценить тенденцию к уменьшению количества

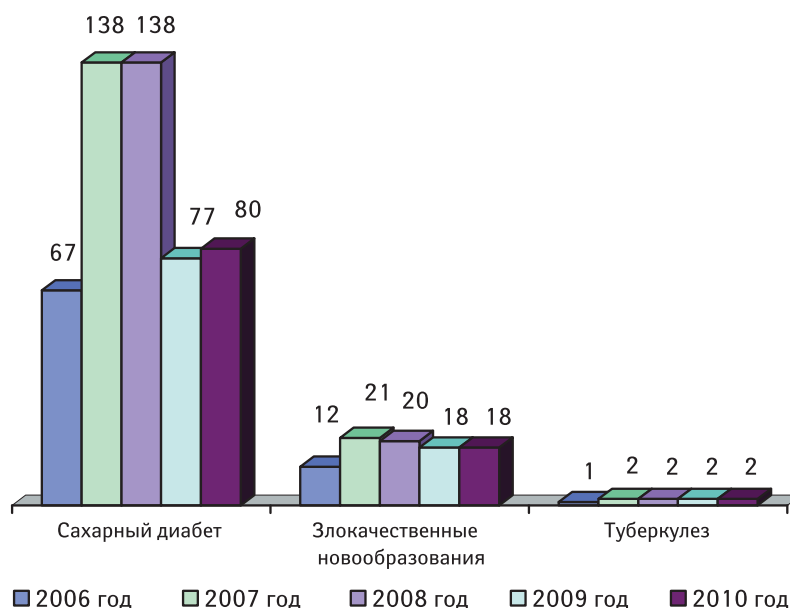
граждан, отнесенных к IV и V группам здоровья (диаграмма 8).

Выявление заболеваний, в том числе социально значимых, за время проведения дополнительной диспансеризации неуклонно возрастает, чему способствует улучшение материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений, проводящих дополнительную диспансеризацию, и повышение квалификации специалистов, участвующих в ее реализации.

В структуре всех случаев выявления социально значимых заболеваний при прохождении дополнительной диспансеризации впервые выявляется около 45% случаев заболевания туберкулезом, 28% случаев заболевания сахарным диабетом и 23% злокачественных новообразований, что дополнительно подтверждает необходимость проведения диспансеризации работающего населения (диаграмма 9).

Диаграмма 9

Количество выявленных социально значимых заболеваний по результатам проведения дополнительной диспансеризации (количество больных на 10 000 обследованных)



Проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

С 2007 года в Российской Федерации проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Цель диспансеризации – раннее выявление и профилактика заболеваний, в том числе социально значимых.

Диспансеризация детей-сирот в 2010 году проводилась во всех субъектах Российской Федерации. Для реализации данного направления территориальные фонды обязательного медицинского страхования заключили 1 650 договоров с учреждениями здравоохранения. С це-

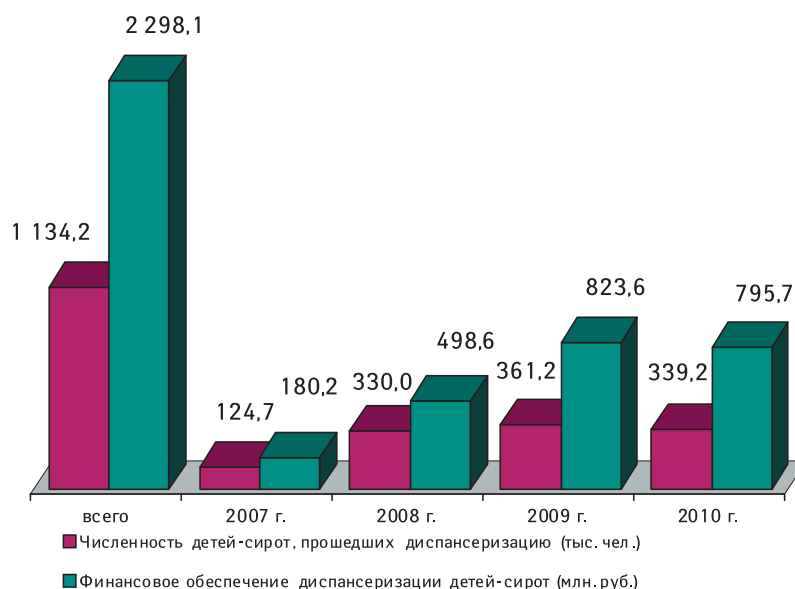
лью привлечения специалистов для оказания отдельных видов работ (услуг), необходимых для проведения диспансеризации детей-сирот в полном объеме, учреждения здравоохранения заключили 3 487 договоров.

В 2010 году диспансеризации детей-сирот согласно планам-графикам, утвержденным на территории субъектов Российской Федерации, подлежали 338 460 человек. По данным мониторинга, осуществляемого ФОМС, в 2010 году диспансеризацию прошло 339 151 детей-сирот (100,2% от плана).

Расходы Федерального фонда обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации детей-сирот в 2010 году исполнены в объеме 795 718,3 тыс. руб., или 95,1% к плановым назначениям (план 836 756,3 тыс. рублей).

Диаграмма 10

Проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в 2007-2010 гг.



В 63 субъектах Российской Федерации план проведения диспансеризации исполнен на 100 и более процентов, в том числе: Чукотский автономный округ (105,7%), Кемеровская область (104,3%), г. Москва (102,9%), Ивановская область (102,3%), Приморский (101,4%), Забайкальский (101,3) края и другие.

Не достигли целевых показателей Камчатский край (92,8%), г. Санкт-Петербург (96,0%), Еврейская автономная область (97,3%), Мурманская (97,3%), Орловская (97,4%), Иркутская (97,4%) области, Республика Коми (97,8%), что стало причиной неполного использования бюджетных ассигнований, предусмотренных на данное направление (95,1% к плановым назначениям).

Следует отметить, что численность детей-сирот, подлежащих диспансеризации, с 2007 года уменьшается благодаря внедрению программ по усыновлению, опеке и патронату.

Финансовое обеспечение медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение первого года жизни

В 2010 году в соответствии с Федеральным законом от 28 ноября 2009 г. № 294-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов» на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности,

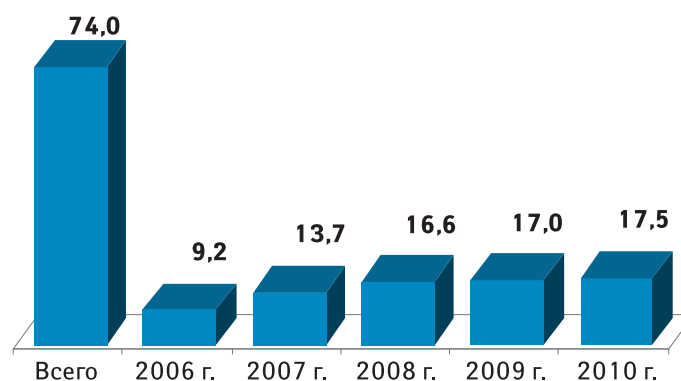
родов и в послеродовом периоде, а также диспансерного наблюдения ребенка в течение первого года жизни было направлено 17 500,0 млн. рублей (100,0% от предусмотренных в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования средств).



МУЗ «Родильный дом №2» (Саранск)

Диаграмма 11

Объемы финансовых средств, направленных на оплату родовых сертификатов в период 2006–2010 гг. (млрд. рублей)



Указанные средства направляются медицинскими учреждениями на оплату труда врачей-специалистов, среднего и младшего медицинского персонала, на обеспечение медикаментами женщин в период беременности, на оснащение учреждений здравоохранения медицинским оборудованием, инструментарием, мягким инвентарем и изделиями медицинского назначения, а также на дополнительное питание для беременных женщин и кормящих матерей. Данные меры позволяют укрепить материально-техническую базу женских консультаций и родильных домов, а так же усилить мотивацию медицинских учреждений в улучшении качества оказываемых услуг.



МУЗ «Родильный дом №2» (Саранск)

ния медицинских услуг женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде.

Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 года №597н «Об организации центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» в 2010 году в субъектах Российской Федерации функционировало 553 центра здоровья (за исключением Республики Ингушетия).

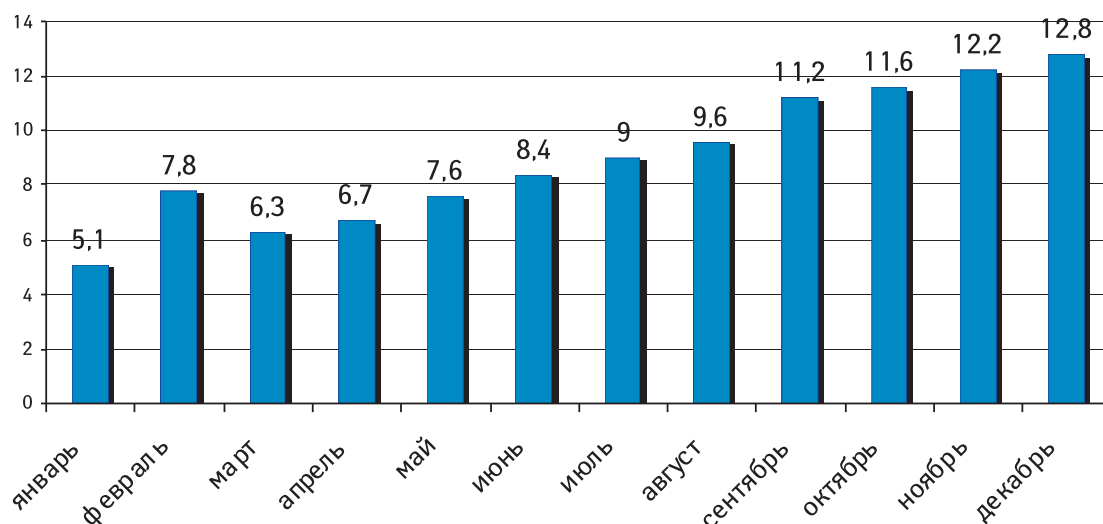
Медицинская помощь, оказываемая в центрах здоровья, включалась в территориальные программы обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и финансировалась за счет средств обязательного медицинского страхования (за исключением Ненецкого автономного округа).

В 2010 году количество обращений (посещений) граждан в центры здоровья в целом по Российской Федерации составило 2,13 млн. посещений. Основную их часть (87,2%) составили первичные обращения для проведения комплексного обследования – 1,85 млн. посещений. При этом количество повторных обращений граждан Российской Федерации в центры здоровья увеличилось в течение года в 2,5 раза (диаграмма 12).

Количество законченных случаев комплексного обследования в центрах здоровья в среднем по Российской Федерации в 2010 году составило 3 354,3 на один центр здоровья, количество посещений в день – 16 на один центр здоровья.

Диаграмма 12

Доля вторичных обращений в общем количестве обращений (посещений) граждан в центры здоровья



Наиболее активно центры здоровья вели прием и проводили комплексное обследование граждан в следующих субъектах Российской Федерации (среднее количество законченных случаев комплексного обследования на один центр здоровья в отчетном периоде / среднее количество посещений в день в одном центре здоровья):

Омская область — 8 795,5 / 36,6;

Чувашская Республика — 8 726,7 / 39,1;

Краснодарский край — 8 134,2 / 37,0;

Хабаровский край — 7 925,9 / 33,4.

Показатели низкой активности приема граждан в центрах здоровья (менее 250 законченных случаев комплексного обследования на один центр здоровья и не более одного посещения в день в одном центре здоровья) в 2010 году отмечены в следующих субъектах Российской Федерации:

Калининградская область — 11,5 / 0,9;

Чукотский автономный округ — 246,0 / 1,0.

В Мурманской области комплексные обследования граждан в связи с отсутствием необходимого оборудования не проводились.

Фактическая сумма средств, направленных на оплату медицинской помощи, оказанной в центрах здоровья в 2010 году в Российской Федерации, составила 800 708,47 тыс. рублей, в том числе на оплату первичных посещений, включающих комплексное обследование, – 759 586,43 тыс. рублей (95%).

В среднем стоимость одного законченного случая комплексного обследования (первичного обращения) в центре здоровья по Российской Федерации в 2010 году составила 409,5 рублей (97,9% от утвержденной стоимости одного законченного случая в среднем по Российской Федерации — 418,5 руб.). Наибольшая средняя стоимость законченного случая отмечена в Чукотском автономном округе (1 446,2 руб.), в Амурской области (751,0 руб.), в Хабаровском крае (670,1 руб.), в Камчатском крае (626,0 руб.); наименьшая — в Ханты-Мансийском автономном округе (65,2 руб.), в Кабардино-Балкарской Республике (169,4 руб.), в Республике Калмыкия (200,8 руб.), в Пензенской области (204,6 руб.).

9. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ ПО ВОПРОСАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Основным направлением работы Федерального фонда обязательного медицинского страхования по осуществлению правовой деятельности в 2010 году являлось обеспечение выполнения на территории России Закона Российской Федерации от 28 августа 1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», а также развитие и совершенствование нормативно-методической базы обязательного медицинского страхования. В целях реализации указанного направления Федеральный фонд обязательного медицинского страхования принял участие в подготовке законопроектов, в том числе:

- «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (принят 7 июля 2010 г. № 210-ФЗ);

- «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» (принят 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ).

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования подготовлены:

1) законопроекты, в том числе:

- «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (принят 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ);

- «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2011 год и на плановый период 2012 и 2013 годов» (принят 8 декабря 2010 г. № 333-ФЗ);

- «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2009 год» (принят 4 октября 2010 г. № 256-ФЗ);

2) постановления Правительства Российской Федерации, в том числе:

- «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (принято 27 декабря 2010 г. № 1156);

- «Об издании разъяснений по единообразному применению Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (принято 31 декабря 2010 г. № 1226);

- «Об особенностях лицензирования деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования и признании утратив-

шими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» (принято 31 декабря 2010 г. № 1227);

- «О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан» (принято 31 декабря 2010 г. № 1228);

- «О порядке предоставления субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (принято 31 декабря 2010 г. № 1234).

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования принял участие в подготовке:

1) Постановления Правительства РФ «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год» (принято 4 октября 2010 г. № 782);

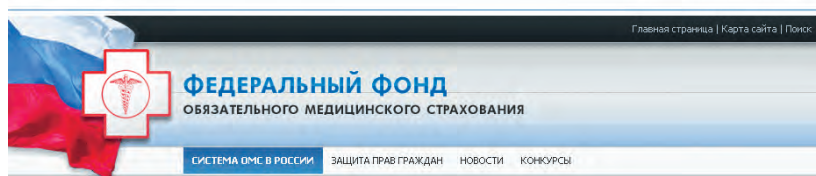
2) приказов Минздравсоцразвития России, в том числе:

- «Об утверждении Административного регламента Федерального фонда обязательного медицинского страхования по исполнению государственной функции «Организация обеспечения своевременного и полного рассмотрения устных и письменных обращений граждан с уведомлением заявителей о принятии по ним решений и направление ответов в установленный законодательством срок» (принят 3 декабря 2009 г. № 947н);

- «Об утверждении Порядка регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан территориальными фондами обязательного медицинского страхования» (принят 23 декабря 2010 г. № 1168н);

- «Об утверждении Порядка рассмотрения дел о нарушении законодательства об обязательном медицинском страховании и наложения штрафов должностными лицами Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования» (принят 24 декабря 2010 г. № 1174н);

- «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному



Система ОМС России >> Нормативно-справочная информация в системе ОМС >> Федеральные законы >> Проект ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

О ПРОЕКТЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА

«ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Уважаемые коллеги!

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования завершена работа по подготовке проекта федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Приглашаем к обсуждению законопроекта специалистов и заинтересованную общественность.

Просим направлять предложения и комментарии по адресу электронной почты: zakon@ffoms.ru.

Скачать полную версию документа, внесенного в Государственную Думу Российской Федерации: [Проект ФЗ: «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»](#)

© 1998 – 2010 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Открытое обсуждение проекта федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» на официальном сайте ФОМС (www.ffoms.ru)

медицинскому страхованию» (принят 24 декабря 2010 г. № 1184н);

- «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования на 2011 год» (принят 24 декабря 2010 г. № 1185н);

- «Об утверждении Порядка использования средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования» (принят 30 декабря 2010 г. № 1229н);

- «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь» (принят 30 декабря 2010 г. № 1240н);

3) 283-х приказов и распоряжений по основной деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования; 18 приказов прошли государственную регистрацию в Минюсте России, в том числе:

- «Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011-2012 годов» (принят 16 декабря 2010 г. № 240);

- «Об утверждении формы акта о нарушении законодательства об обязательном медицинском страховании» (принят 1 декабря 2010 г. № 229);

- «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий

предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (принят 1 декабря 2010 г. № 230).

Также ФОМС в 2010 году подготовил Памятку застрахованному в системе обязательного медицинского страхования.



*Памятка застрахованному в системе обязательного медицинского страхования.
- М.: Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, 2010. - 12 с.: табл.*

10. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ

В 2010 году проведены контрольные мероприятия в 38 субъектах Российской Федерации, в том числе:

- в 24-х в плановом порядке проверено использование финансовых средств, полученных территориальными фондами обязательного медицинского страхования за 2009 год и текущий период 2010 года;

- в пяти проведены контрольные проверки по устранению нарушений и недостатков, выявленных в деятельности территориальных фондов обязательного медицинского страхования по результатам проверок в 2008 – 2009 годах;

- в девяти проведены внеплановые тематические проверки по соблюдению территориальными фондами обязательного медицинского страхования Порядка организации проведения межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную гражданам Российской Федерации вне территории страхования, по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, и по заявлениям граждан.

Анализ результатов проверок 2010 года показывает, что при расчете территориальными фондами обязательного медицинского страхования объемов финансирования страховых медицинских организаций имеют место нарушения, связанные с различными отклонениями от утвержденного федерального порядка, среди них:

- расчет дифференцированных подушевых нормативов без учета половозрастной структуры застрахованных;

- расчет финансирования без учета всех поступлений и расходов (сумм штрафных санкций по взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения, средств субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования на территориальную программу обязательного медицинского страхования, фактических расходов на содержание территориального фонда обязательного медицинского страхования);

- оплата территориальными фондами обязательного медицинского страхования счетов медицинских организаций за медицинскую помощь, оказанную незастрахованному населению, или гражданам, в отношении которых не заключен договор обязательного медицинского страхования.

Проверки в субъектах Российской Федерации показали, что территориальные программы обязательного медицинского страхования разработаны не в полном соот-

ветствии с федеральными нормативами, утвержденными Правительством Российской Федерации:

- расчет стоимости территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляется без коэффициентов удорожания стоимости медицинской помощи неработающему населению и районного коэффициента;

- подушевые нормативы и нормативы финансовых затрат на единицу объема стационарной медицинской помощи ниже, а объемы медицинской помощи, оказываемые в стационарах, значительно выше федеральных нормативов, утвержденных Правительством Российской Федерации.

В части программ обязательного медицинского страхования отсутствуют:

1. перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

2. перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;

3. перечень специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских учреждениях регионов за счет средств бюджета субъекта;

4. перечень заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемых населению бесплатно за счет бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования;

5. раздел, определяющий порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь.

В 2010 году Федеральным фондом обязательного медицинского страхования совместно с Минздравсоцразвития России подготовлено и направлено территориальным фондам обязательного медицинского страхования письмо «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год» (от 17 декабря 2010 г. № 20-2/10/2-12028). Оно содержит механизмы формирования объемов медицинской помощи на основе оценки потребности населения и с учетом анализа

заболеваемости, положения об обеспечении финансирования территориальных программ обязательного медицинского страхования не ниже рекомендованных федеральных показателей об оптимизации объемов медицинской помощи по видам, по внедрению способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на повышение эффективности работы медицинских организаций и о переходе на преимущественно одноканальное финансирование медицинской помощи через систему обязательного медицинского страхования.

В постоянном режиме осуществляется мониторинг реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования с учетом изменений основных утвержденных параметров.

Заключено соглашение о взаимодействии между Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Всероссийским союзом медицинских страховщиков.

В 2010 году контрольно-ревизионные службы территориальных фондов обязательного медицинского страхования проверили 5719 организаций (108,7% к плану), в том числе 5399 медицинских учреждений и 320 страховых медицинских организаций и их филиалов. Финансовые нарушения в расходовании средств обязательного медицинского страхования выявлены в 3645 организациях (64% от числа проверенных), в том числе в 3518 медицинских учреждениях и в 127 страховых медицинских организациях и их филиалах.

Анализ структуры нецелевого использования средств в медицинских учреждениях показал, что основную долю (около 60%) составляет оплата расходов, не включенных в структуру тарифов на оказание медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования, и 14,4% – финансирование структурных подразделений (служб), финансируемых за счет средств соответствующих бюджетов.

11. РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«Безусловно, такая масштабная работа не может принести эффективного результата, если мы не будем действовать сообща. И на федеральном, и на региональном, и на местном уровне должно быть ясное понимание того, что мы начинаем очень большую, системную и чрезвычайно важную совместную работу. Это касается всех уровней власти, управления, всех заинтересованных министерств и ведомств».

В.В. Путин в Иванове на совещании по региональным программам модернизации здравоохранения субъектов РФ (9 ноября 2010 г.)



Председателем Правительства Российской Федерации В.В. Путиным при отчете Правительства Российской Федерации за 2009 год в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации 20 апреля 2010 года поставлена задача по разработке и реализации программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации, направленных на обеспечение условий для реализации гражданами прав в области охраны здоровья, что существенно улучшит качество и доступность медицинской помощи.

В соответствии с частью 2 статьи 50 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» финансовое обеспечение региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской

Федерации будет осуществляться за счет доходов, поступающих в бюджет Федерального фонда от средств страховых взносов на обязательное медицинское страхование в размере двух процентных пунктов в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2009 года № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования», средств бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов.

Предусмотренные в бюджете Федерального фонда средства на финансовое обеспечение региональных программ модернизации здравоохранения субъектов



В 2011-2012 годах на модернизацию здравоохранения в России будет выделено 460 миллиардов рублей

Российской Федерации в период 2011-2012 годов будут направляться на следующие цели:

1) укрепление материально-технической базы государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, в том числе обеспечение завершения строительства ранее начатых объектов; текущий и капитальный ремонт государственных и муниципальных учреждений здравоохранения; приобретение медицинского оборудования;

2) внедрение в здравоохранение современных информационных систем в целях перехода на полисы обязательного медицинского страхования единого образца, в том числе обеспеченных федеральным электронным приложением универсальной электронной карты; внедрение телемедицинских систем, систем электронного документооборота и медицинских карт пациентов в электронном виде;

3) внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

Финансовое обеспечение мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации на 2011–2012 годы будет осуществляться на основе заключения соглашений между высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации и Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Период реализации программных мероприятий по модернизации здравоохранения является переходным для отрасли в целом и направлен на достижение уровня материально-технического и кадрового ресурсного обеспечения здравоохранения, соответствующего требованиям современных стандартов медицинской помощи и обеспечивающего создание необходимых условий для равнодоступной и качественной медицинской помощи населению на территории Российской Федерации.

Приоритетом программ модернизации здравоохранения в субъектах Российской Федерации является совершенствование оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причинами высокой смертности и определяющих высокий уровень потери трудового потенциала страны. Особое внимание в ходе реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации будет уделено вопросам совершенствования оказания медицинской помощи детям, включая новорожденных, и женщинам.

На заседании Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике в г. Тамбове (02.07.2010 г.) было принято решение о включении в программу реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2011 года новых мероприятий:

- проведение углубленной диспансеризации 14-летних подростков;
- выхаживание новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела;
- развитие неонатальной хирургии;
- создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- создание учреждений паллиативной (хосписной) помощи детям;
- развитие системы восстановительного лечения для детей первых трех лет жизни.

Указанные направления станут составной частью мероприятий, направленных на модернизацию регионального здравоохранения. Кроме того, в рамках модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011-2012 годов будут отработаны механизмы включения с 2013 года в территориальные программы обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения, дополнительной диспансеризации работающих граждан и диспансеризации детей-сирот.

На основе анализа работы коечного фонда и изучения длительности ожидания пациентами медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в рамках модернизации регионального здравоохранения будет проведена реструктуризация коечного фонда с выделением коек реанимации, лечения и коек сестринского ухода. Реструктуризация сети медицинских учреждений будет предусматривать создание межрайонных центров, обеспечивающих оптимальную маршрутизацию больных с целью своевременного оказания им медицинской помощи.

Мероприятия по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения позволят добиться сокращения сроков ожидания пациентами приема врачей общей практики, участковых врачей, необходимых обследований – до двух дней, приема у специалистов – до трех дней, обеспечат условия для оказания медицинской помощи в соответствии с федеральными порядками оказания и стандартами медицинской помощи.

Результатом реализации мероприятий Программы станет создание условий, при которых маммографическое обследование смогут пройти не менее 50% женщин в возрасте от 40 до 60 лет, обследование на наличие онкомаркеров – до 35% граждан в возрасте после 45 лет; не менее 95% женщин с 12-недельным сроком беременности будут обеспечены медицинским наблюдением с проведением дородовой диагностики в полном объеме, необходимом для сохранения жизни матери и ребенка.

Результатами осуществления мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранении станут: предоставление гражданам выбора медицинского учреждения и врача, дистанционной записи к специалистам, просмотр листа ожидания в режиме

Схема 2

Мероприятия региональных программ модернизации здравоохранения в период 2011–2012 годов



он-лайн, графика работы врачей, а также оптимизация управления системой здравоохранения. Граждане будут иметь возможность выставить оценку полученной ими медицинской помощи в электронном виде.

С этой целью предполагается оснащение лечебных учреждений современным компьютерным оборудованием, программным обеспечением, введение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Реализация мер по модернизации здравоохранения к 2013 году обеспечит усиление первичного звена, профилактической направленности первичной медико-санитарной помощи, снижение кадрового дефицита в отрасли, повышение доступности медицинской помощи и удовлетворенности граждан Российской Федерации качеством медицинских услуг.

12. ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Обучение специалистов в 2010 году осуществляли 16 образовательных учреждений, имеющих государственную лицензию и аккредитацию, победивших в открытом конкурсе.

Было организовано 29 учебных мероприятий с охватом 744-х специалистов территориальных фондов обязательного медицинского страхования за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского стра-

хования и 21 семинар с общим числом обученных – 775 специалистов за счет средств направляющей стороны. В том числе проведены два выездных цикла повышения квалификации для руководителей и специалистов бухгалтерских служб, на которых прошли обучение 85 работников фондов. Всего в 2010 году прошли переподготовку 1519 человек, в том числе (таблица 9):

Таблица 9

Сведения о повышении квалификации специалистов обязательного медицинского страхования

№ п/п	Категории специалистов	Численность специалистов
1.	Исполнительные директора территориальных фондов обязательного медицинского страхования и их заместители, директора филиалов и их заместители	79
2.	Руководители органов и учреждений здравоохранения и их заместители	363
3.	Специалисты страховых медицинских организаций	55
4.	Специалисты по организации обязательного медицинского страхования	205
5.	Специалисты по бухгалтерскому учету	148
6.	Специалисты экономических служб	237
7.	Специалисты контрольно-ревизионных служб	135
8.	Специалисты информационных служб	186
9.	Специалисты юридических служб	80
10.	Работники кадровых служб	31

13. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ

В 2010 году основными направлениями деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования по информатизации в системе обязательного медицинского страхования являлись:

- проведение работ по организации единого информационного пространства системы обязательного медицинского страхования, обеспечению регулярного обмена данными между участниками обязательного медицинского страхования, в том числе:

- развитие информационной инфраструктуры системы обязательного медицинского страхования;

- создание и развитие прикладных информационных систем;

- промышленная эксплуатация Унифицированной системы сбора и обработки информации, отраслевой информационно-справочной системы Федерального фонда обязательного медицинского страхования с доступом через сеть Интернет; сопровождение портала системы обязательного медицинского страхования;

- организация технической поддержки и модернизации информационной системы, обеспечивающей учет поступления страховых взносов в систему обязательного медицинского страхования на региональном уровне;

- создание информационной системы формирования и ведения единого регистра полисов обязательного медицинского страхования, с целью обеспечения ведения единого регистра застрахованных лиц;

- модернизация и подготовка к вводу в промышленную эксплуатацию единой информационной системы, обеспечивающей информационное взаимодействие территориальных фондов обязательного медицинского страхования при проведении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории страхования;

- введение в промышленную эксплуатацию информационной системы, обеспечивающей аналитическую обработку регламентированной отчетности Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

- организация технической поддержки лицензионного общесистемного программного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования.

Работа Федерального фонда обязательного медицинского страхования по информационной безопасности проводилась по следующим направлениям:

- совершенствование нормативно-методического обеспечения по вопросам организации информационной безопасности в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;



Автоматизированное рабочее место предметно-количественного учета в Дорожной клинической больнице на станции Саратов–II ОАО «РЖД»

- разработка и реализация комплексной системы мероприятий по технической защите конфиденциальной информации Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

- организация обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федеральных законов от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», от 19 декабря 2005 г. №160-ФЗ «О ратификации Конвенции Совета о защите физических лиц при автоматизированной обработке персональных данных», от 10 января 2002 г. № 1-ФЗ «Об электронной цифровой подписи», а также нормативных документов Мининформсвязи России, ФСБ России и ФСТЭК России;

- организация конфиденциального делопроизводства в системе обязательного медицинского страхования;

- организация и осуществление защищенного электронного документооборота по сети ViPNet № 554;

- осуществление функционирования удостоверяющего центра электронной цифровой подписи в автоматизированных информационных системах единого информационного пространства системы обязательного медицинского страхования;

- оказание методической и практической помощи территориальным фондам обязательного медицинского страхования по вопросам организации работы по защите информационных ресурсов и информационных технологий.

14. ПРИЛОЖЕНИЯ

Таблица 1

ЧИСЛО ОРГАНИЗАЦИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ, РАБОТАЮЩИХ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
(на конец 2010 года)
(в разрезе заключенных договоров финансирования ОМС)

Медицинские учреждения (организации)	Иные типы медицинских учреждений			14	18	0	0	0	0	0	0	0	
	Медицинские учреждения, структурные подразделения медицинских организаций. имеющие стоматологические кабинеты			13	7 023	1 685	69	40	66	137	75	48	44
	Стоматологические поликлиники- юридические лица			12	915	235	9	9	13	12	7	4	11
	Амбулаторно-поликлинические учреждения и другие медицинские организации или их соответствующие структурные подразделения, предоставляющие амбулаторную медицинскую помощь (за исключением стоматологической)	структурные подразделения, входящие в медицинские учреждения (без образования юридического лица)		11	13 423	2 187	156	111	158	285	124	92	71
		из них:	медицинские организации, имеющие отделения общей врачебной (семейной) практики, кабинеты врачей общей практики	10	1 855	423	71	16	27	8	19	9	9
			центры общей врачебной (семейной) практики	9	28	1	0	0	0	0	0	0	0
		заключившие договор на предоставление амбулаторной медицинской помощи по ОМС		8	2 219	757	16	12	16	15	8	9	7
	Больничные учреждения, заключившие договор только на предоставле-ние амбулаторной медицинской помощи по ОМС			7	181	57	0	0	3	1	3	0	0
	Больничные учреждения и другие медицинские организации или их соответствующие структурные подразделения, предо-ставляющие гражданам ста-ционарную медицинскую помощь	структурные подразделения, входящие в медицинские учреждения (без образования юридического лица)		6	1 930	266	8	16	2	41	17	10	6
		заключившие договор на предоставление медицинских услуг по ОМС в стационаре		5	4 806	1 127	41	49	63	64	41	42	41
Число медицинских организаций - юридических лиц, работающих в сфере ОМС			4	8 139	2 176	66	70	95	92	59	55	59	
Филиалы страховых медицинских организаций			3	261	48	1	4	4	2	2	4	3	
Страховые медицинские организации			2	100	26	0	0	0	1	0	0	0	
Субъект Российской Федерации			1	Российская Федерация (с учетом г. Байконура) Центральный ФО Белгородская область Брянская область Владимирская область Воронежская область Ивановская область Калужская область Костромская область									

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Курская область	1	4	69	52	58	0	13	0	14	132	4	74	0
Липецкая область	3	0	66	41	22	3	14	0	13	37	8	34	0
Московская область	11	0	365	208	47	19	106	0	56	138	32	329	0
Орловская область	0	3	55	36	0	0	14	0	20	64	5	43	0
Рязанская область	1	3	70	48	2	2	15	0	0	57	5	51	0
Смоленская область	0	4	58	40	11	0	10	0	23	100	8	61	0
Тамбовская область	0	1	53	38	0	2	8	0	23	49	5	32	0
Тверская область	0	6	99	70	18	1	17	0	53	163	11	99	0
Тульская область	1	1	132	75	0	16	23	0	31	173	18	56	0
Ярославская область	1	5	93	62	3	4	23	0	27	107	4	76	0
г. Москва	7	1	620	116	5	3	431	0	4	170	70	351	0
Северо-Западный ФО	15	36	842	426	99	21	271	20	261	1 099	121	573	3
Республика Карелия	0	5	52	32	33	1	17	0	16	93	2	33	0
Республика Коми	0	2	74	46	11	1	21	0	12	126	6	80	0
Архангельская область	0	4	70	46	4	4	11	0	26	89	9	55	0
Вологодская область	2	0	75	44	13	0	24	0	28	140	7	83	0
Калининградская область	1	4	82	46	3	5	14	0	26	68	16	32	1
Ленинградская область	6	6	55	44	24	2	3	0	65	184	6	147	0
Мурманская область	0	3	57	30	9	3	15	0	17	128	7	46	2
Новгородская область	1	3	73	32	1	0	33	20	7	81	8	35	0
Псковская область	0	1	57	37	0	2	11	0	18	37	7	31	0
г. Санкт-Петербург	5	6	244	68	1	3	121	0	46	150	52	30	0
Ненецкий автономный округ.	0	2	3	1	0	0	1	0	0	3	1	1	0
Южный ФО	5	20	710	389	198	6	218	0	143	1 035	97	675	0
Республика Адыгея	0	2	35	20	2	0	13	0	0	37	2	27	0
Республика Калмыкия	1	2	23	17	0	0	5	0	23	49	1	19	0
Краснодарский край	1	4	227	118	111	0	72	0	50	452	37	220	0
Астраханская область	0	4	65	37	10	5	16	0	17	74	7	54	0
Волгоградская область	0	4	182	92	31	0	64	0	4	62	26	116	0
Ростовская область	3	4	178	105	44	1	48	0	49	361	24	239	0
Северо-Кавказский ФО	1	14	479	283	236	28	124	1	50	748	44	596	0
Республика Дагестан	0	2	124	81	113	26	12	0	0	190	5	268	0
Республика Ингушетия	0	1	15	10	0	0	5	0	1	37	0	9	0
Кабардино-Балкарская Республика	0	2	87	42	0	0	36	0	1	55	9	24	0
Карачаево-Черкесская Республика	0	2	30	21	18	0	5	0	3	62	4	40	0

Продолжение таблицы 1

Республика Северная Осетия-Алания	0	3	47	26	2	0	18	0	19	74	3	35	0
Чеченская Республика	0	1	60	38	28	1	15	0	0	70	6	35	0
Ставропольский край	1	3	116	65	75	1	33	1	26	260	17	185	0
Приволжский ФО	13	62	1 570	1 030	319	25	340	0	503	4 397	172	1 592	3
Республика Башкортостан	1	7	157	108	40	0	30	0	45	320	19	222	0
Республика Марий Эл	0	2	38	29	15	1	6	0	8	88	2	68	0
Республика Мордовия	0	2	72	47	0	0	20	0	30	47	5	49	0
Республика Татарстан	3	0	153	85	33	2	41	0	59	2 029	22	136	3
Удмуртская Республика	0	6	94	69	20	2	13	0	17	167	10	107	0
Чувашская Республика	3	0	64	54	22	2	1	0	33	79	7	74	0
Пермский край	1	10	221	100	9	4	80	0	40	198	37	90	0
Кировская область	0	5	97	82	9	2	9	0	26	124	4	78	0
Нижегородская область	0	6	175	113	41	4	42	0	36	304	16	216	0
Оренбургская область	0	5	87	75	86	0	5	0	54	312	7	222	0
Пензенская область	0	4	52	45	1	0	4	0	35	190	3	121	0
Самарская область	5	2	131	79	0	0	31	0	51	227	21	55	0
Саратовская область	0	7	153	98	34	3	41	0	46	208	11	107	0
Ульяновская область	0	6	76	46	9	5	17	0	23	104	8	47	0
Уральский ФО	15	22	670	436	90	9	135	1	160	1 209	80	390	10
Курганская область	0	2	56	43	1	2	8	0	11	69	3	49	0
Свердловская область	10	6	217	141	10	0	38	0	55	573	38	62	0
Тюменская область	0	3	100	44	32	2	37	0	12	123	7	74	10
Челябинская область	1	5	173	123	3	5	29	1	46	255	16	105	0
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1	2	99	66	30	0	20	0	34	119	13	58	0
Ямало-Ненецкий автономный округ	3	4	25	19	14	0	3	0	2	70	3	42	0
Сибирский ФО	17	39	1 171	773	418	26	250	5	238	1 824	122	1 037	0
Республика Алтай	0	3	27	16	0	0	6	0	9	16	5	5	0
Республика Бурятия	0	5	58	41	63	0	10	0	24	246	7	83	0
Республика Тыва	0	1	31	26	10	0	4	0	4	37	1	20	0
Республика Хакасия	0	5	44	24	0	1	8	0	8	22	11	17	0
Алтайский край	2	5	169	115	54	3	41	0	40	109	10	117	0
Забайкальский край	2	1	98	71	67	0	22	0	21	157	5	108	0
Красноярский край	3	6	151	106	23	2	29	0	16	218	14	126	0
Иркутская область	2	5	158	103	20	5	31	0	4	158	19	104	0

Окончание таблицы 1

Кемеровская область	5	2	144	84	30	8	27	4	30	263	25	80	0
Новосибирская область	1	2	112	71	78	2	28	0	19	268	11	164	0
Омская область	1	2	109	69	69	2	32	0	37	244	6	183	0
Томская область	1	2	70	47	4	3	12	1	26	86	8	30	0
Дальневосточный ФО	8	19	519	341	302	9	123	0	77	921	44	471	2
Республика Саха (Якутия)	1	2	73	63	166	0	7	0	16	290	3	109	0
Камчатский край	0	2	35	25	15	0	6	0	0	29	4	22	0
Приморский край	3	2	123	67	19	4	38	0	21	128	14	82	0
Хабаровский край	1	4	101	66	41	0	24	0	10	158	11	59	0
Амурская область	1	3	85	57	24	4	17	0	15	157	7	94	0
Магаданская область	2	1	23	16	6	0	4	0	4	29	3	23	0
Сахалинская область	0	2	47	32	9	0	14	0	5	77	1	54	0
Еврейская автономная область	0	3	30	14	0	1	12	0	6	20	1	15	2
Чукотский автономный округ	0	0	2	1	22	0	1	0	0	33	0	13	0
г. Байконур	0	1	2	1	2	0	1	0	0	3	0	4	0

Таблица 2

ЧИСЛЕННОСТЬ ГРАЖДАН, ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС
(на 1 января 2011 года) (человек)
(застрахованные территориальными фондами обязательного медицинского страхования и
страховыми медицинскими организациями)

Субъект Российской Федерации	Всего	в том числе:		
		работающие	не работающие	из них: дети до 18 лет
1	2	3	4	5
Российская Федерация (с учетом г. Байконура)	141 442 053	57 898 985	83 543 068	26 760 262
Центральный ФО	39 514 441	18 739 545	20 774 896	6 042 638
Белгородская область	1 453 839	561 948	891 891	266 915
Брянская область	1 211 263	386 315	824 948	227 701
Владимирская область	1 280 478	530 373	750 105	249 013
Воронежская область	2 277 839	796 694	1 481 145	379 146
Ивановская область	1 022 352	369 455	652 897	177 214
Калужская область	984 237	401 374	582 863	178 826
Костромская область	650 155	280 354	369 801	120 764
Курская область	1 134 535	408 237	726 298	204 879
Липецкая область	1 151 888	418 749	733 139	205 617
Московская область	7 020 654	2 397 783	4 622 871	1 219 120
Орловская область	799 182	294 313	504 869	141 150
Рязанская область	1 140 383	427 226	713 157	189 445
Смоленская область	997 866	393 998	603 868	162 314
Тамбовская область	1 014 304	311 484	702 820	180 230
Тверская область	1 285 169	504 388	780 781	234 734
Тульская область	1 530 587	563 288	967 299	245 653
Ярославская область	1 242 561	585 895	656 666	216 441
г. Москва	13 317 149	9 107 671	4 209 478	1 443 476
Северо-Западный ФО	13 401 874	6 121 810	7 280 064	2 270 065
Республика Карелия	683 334	258 343	424 991	128 816
Республика Коми	931 782	385 925	545 857	190 837
Архангельская область	1 151 425	473 583	677 842	229 084
Вологодская область	1 199 704	512 624	687 080	227 585
Калининградская область	939 844	426 721	513 123	174 060
Ленинградская область	1 294 271	518 839	775 432	255 890
Мурманская область	781 716	341 185	440 531	150 993
Новгородская область	648 411	254 436	393 975	116 012
Псковская область	668 198	234 281	433 917	118 252
г. Санкт-Петербург	5 051 784	2 691 682	2 360 102	667 331
Ненецкий автономный округ	51 405	24 191	27 214	11 205
Южный ФО	12 797 931	4 737 810	8 060 121	2 551 588
Республика Адыгея	402 415	102 296	300 119	90 324
Республика Калмыкия	284 476	68 556	215 920	71 883
Краснодарский край	4 789 935	1 919 735	2 870 200	960 638
Астраханская область	988 604	318 697	669 907	233 583
Волгоградская область	2 484 005	877 665	1 606 340	466 694

Продолжение таблицы 2

Субъект Российской Федерации	Всего	в том числе:		
		работающие	не работающие	из них: дети до 18 лет
1	2	3	4	5
Ростовская область	3 848 496	1 450 861	2 397 635	728 466
Северо-Кавказский ФО	8 935 350	1 644 116	7 291 234	2 502 054
Республика Дагестан	2 737 300	379 641	2 357 659	855 515
Республика Ингушетия	458 803	40 803	418 000	179 982
Кабардино-Балкарская Республика	875 037	168 563	706 474	192 299
Карачаево-Черкесская Республика	410 359	90 563	319 796	96 600
Республика Северная Осетия-Алания	644 432	139 099	505 333	167 552
Чеченская Республика	1 217 107	114 107	1 103 000	469 823
Ставропольский край	2 592 312	711 340	1 880 972	540 283
Приволжский ФО	29 478 643	11 611 855	17 866 788	5 610 412
Республика Башкортостан	4 013 206	1 412 176	2 601 030	837 366
Республика Марий Эл	688 708	246 884	441 824	135 975
Республика Мордовия	798 549	306 137	492 412	138 365
Республика Татарстан	3 630 597	1 505 493	2 125 104	716 372
Удмуртская Республика	1 489 681	633 286	856 395	312 537
Чувашская Республика	1 247 275	418 517	828 758	246 807
Пермский край	2 749 941	1 094 292	1 655 649	531 124
Кировская область	1 382 926	547 800	835 126	245 446
Нижегородская область	3 114 973	1 436 844	1 678 129	555 134
Оренбургская область	1 944 465	666 782	1 277 683	422 140
Пензенская область	1 306 389	439 965	866 424	231 525
Самарская область	3 280 318	1 530 306	1 750 012	565 582
Саратовская область	2 561 069	937 263	1 623 806	445 387
Ульяновская область	1 270 546	436 110	834 436	226 652
Уральский ФО	12 298 291	5 285 511	7 012 780	2 354 834
Курганская область	910 328	300 277	610 051	181 889
Свердловская область	4 360 592	1 853 271	2 507 321	802 271
Тюменская область	1 374 603	532 704	841 899	282 568
Челябинская область	3 453 340	1 395 966	2 057 374	599 782
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1 606 961	860 503	746 458	361 202
Ямало-Ненецкий автономный округ	592 467	342 790	249 677	127 122
Сибирский ФО	18 793 530	7 135 855	11 657 675	4 052 543
Республика Алтай	214 345	69 268	145 077	59 163
Республика Бурятия	959 329	294 758	664 571	239 493
Республика Тыва	312 500	72 637	239 863	105 473
Республика Хакасия	547 176	187 863	359 313	117 809
Алтайский край	2 300 883	772 408	1 528 475	479 586
Забайкальский край	1 125 951	369 858	756 093	267 656
Красноярский край	2 805 763	1 177 328	1 628 435	564 841
Иркутская область	2 445 041	880 717	1 564 324	557 433
Кемеровская область	2 537 729	991 892	1 545 837	544 227
Новосибирская область	2 663 914	1 166 061	1 497 853	495 085
Омская область	1 887 822	770 374	1 117 448	421 086
Томская область	993 077	382 691	610 386	200 691

Окончание таблицы 2

Субъект Российской Федерации	Всего	в том числе:		
		работающие	не работающие	из них:
				дети до 18 лет
1	2	3	4	5
Дальневосточный ФО	6 174 081	2 602 657	3 571 424	1 356 486
Республика Саха (Якутия)	932 250	368 090	564 160	262 262
Камчатский край	313 922	145 167	168 755	66 919
Приморский край	1 797 591	728 417	1 069 174	380 225
Хабаровский край	1 424 682	640 633	784 049	282 614
Амурская область	748 665	284 699	463 966	174 819
Магаданская область	163 949	82 123	81 826	31 625
Сахалинская область	558 546	263 308	295 238	103 827
Еврейская автономная область	176 949	57 400	119 549	40 240
Чукотский автономный округ	57 527	32 820	24 707	13 955
г. Байконур	47 912	19 826	28 086	19 642

Таблица 3

**ЧИСЛЕННОСТЬ ГРАЖДАН, ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ НАИБОЛЕЕ КРУПНЫМИ СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
(на 1 января 2011года) (тысяч человек)**

Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями				
	всего		в том числе:		
	тысяч человек	в % к общей численности граждан, застрахованных СМО	работающие граждане	неработающие граждане, всего	из них: дети до 18 лет
1	2	3	4	5	6
Всего, из них:	140 003,9	100,0	56 485,5	83 518,4	26 746,3
ЗАО МАСК «МАКС-М»	20 511,2	14,7	6 379,1	14 132,1	4 559,7
СМК ОАО «РОСНО-МС»	15 692,5	11,2	7 622,8	8 069,7	2 530,1
ОАО «СК СОГАЗ-Мед»	12 968,4	9,3	4 248,2	8 720,2	2 765,0
ООО «Росгосстрах-Медицина»	8 157,3	5,8	3 153,5	5 003,7	1 573,9
ЗАО «КапиталЪ Медицинское страхование»	7 876,9	5,6	2 841,1	5 035,7	1 583,1
ОАО СМО «Сибирь»	6 625,7	4,7	1 413,8	5 211,9	1 734,2
ООО МСК «РЕСО-МЕД»	5 520,2	3,9	2 150,1	3 370,1	993,7
ЗАО МСК «Солидарность для жизни» Совита	4 989,1	3,6	2 330,2	2 659,0	792,4
ООО СК «Ингосстрах-М»	4 315,9	3,1	2 456,9	1 858,9	599,1
ЗАО Страхов. группа «Спасские ворота-М»	3 350,5	2,4	2 002,2	1 348,4	503,1
ООО СК «АК БАРС Мед'»	3 224,9	2,3	1 099,8	2 125,1	716,4
ОАО МСК «УралСиб»	2 950,9	2,1	1 227,9	1 723,0	515,4
ОАО СМК «Югория-Мед»	2 669,3	1,9	1 202,4	1 466,9	587,0

Продолжение таблицы 3

Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями				
	всего		в том числе:		
	тысяч человек	в % к общей численности граждан, застрахованных СМО	работающие граждане	неработающие граждане, всего	из них: дети до 18 лет
ООО «АльфаСтрахование МС»	2 333,0	1,7	54,1	2 278,9	682,6
ООО СМК «АСТРАМЕД -МС»	2 096,1	1,5	827,0	1 269,0	419,7
ОАО МСК 'ЭМЭСК'	1 896,2	1,4	511,9	1 384,3	392,0
ООО 'МСК «МЕДСТРАХ»	1 511,1	1,1	1 021,9	489,1	112,4
ЗАО МСО «Надежда»	1 445,3	1,0	562,5	882,8	299,1
ЗАО СМК «АСК-Мед»	1 374,7	1,0	677,0	697,7	212,7
ЗАО СК «МЕДИНКОМ»	1 271,8	0,9	485,7	786,1	237,3
ООО СК «Даль-Росмед»	1 244,0	0,9	460,0	784,0	282,6
ООО МСК «ИНКО-МЕД»	1 214,4	0,9	212,3	1 002,1	265,7
ЗАО «Самара-Мед»	1 128,0	0,8	477,0	651,0	202,1
ОАО «СК»Чувашия-Мед»	1 006,3	0,7	281,2	725,2	214,7
ООО «МСК-ВИРМЕД»	987,9	0,7	327,0	660,9	180,6
ГК «Забайкалмедстрах»	953,4	0,7	197,3	756,1	267,7
ОАО МСК «Шексна-М»	945,2	0,7	258,2	687,1	227,6
ООО СМК «Айболит»	917,4	0,7	236,2	681,1	210,9
ООО СМК «Русский Мир»	898,4	0,6	370,4	528,0	140,4
ООО СМК «Астра-Металл»	877,3	0,6	877,3	0,0	0,0
ООО МСК «АСКО-ЗАБОТА»	875,8	0,6	376,0	499,8	169,5
ОАО «ГСМК»	850,1	0,6	373,6	476,5	136,5
ООО СМО «Восточно-страховой альянс»	837,3	0,6	302,1	535,1	195,9
ОАО ГСМК «Сахамедстрах»	815,3	0,6	251,1	564,2	262,3
ООО СМО «ЛИПЕЦК-Здоровье»	765,3	0,5	286,7	478,7	122,1
ООО «СИМАЗ-МЕД»	761,9	0,5	332,7	429,2	137,4
ООО МСО «Панацея»	758,2	0,5	451,9	306,4	101,8
ООО МСК «Медика-Восток»	734,2	0,5	233,7	500,5	166,7
Госуд.МСК «Дальмедстрах»	732,6	0,5	268,6	464,0	174,8
ООО «МСК-Медицина»	612,6	0,4	612,6	0,0	0,0
ЗАО «ОМСК»	582,4	0,4	286,3	296,1	95,4
ООО МСК «Икар»	581,3	0,4	358,1	223,2	131,3
ООО СК «АСКОМЕД»	579,4	0,4	579,4	0,0	0,0
ЗАО СО КМС	520,8	0,4	295,0	225,8	77,7
ЗАО СК «Экофонд»	512,2	0,4	240,7	271,5	88,4
ОАО МСО «Росмедстрах-К»	477,6	0,3	119,5	358,1	96,1
ООО МСК «АсСтра»	469,6	0,3	202,2	267,4	85,6
ООО СК «Медика-Томск»	408,5	0,3	281,4	127,1	42,8
ООО МСК «Медпрана-Люкс»	404,1	0,3	169,6	234,5	79,6
ООО СК «Альфа-Гарант»	389,0	0,3	109,4	279,5	98,4
ООО МСК «АСКО-ВАЗ»	337,5	0,2	337,5	0,0	0,0
ОАО МСК «Элпис»	311,1	0,2	311,1	0,0	0,0
ООО СК «Согласие-М»	310,8	0,2	309,7	1,1	0,2

Окончание таблицы 3

Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями				
	всего		в том числе:		
	тысяч человек	в % к общей численности граждан, застрахованных СМО	работающие граждане	неработающие граждане, всего	из них: дети до 18 лет
ООО СМК «Урал-Рецепт М»	303,0	0,2	105,7	197,3	64,9
ЗАО «МСК «Тагил-Медсервис»	274,1	0,2	90,7	183,4	65,4
ОАО «ГМСК «Заполярье»	273,6	0,2	103,9	169,7	83,8
ООО «БМСК»	271,4	0,2	21,7	249,7	79,5
ООО СМК «УГМК - Медицина»	263,0	0,2	128,0	134,9	43,8
ЗАО «СК «Медэкспресс плюс»	253,9	0,2	253,9	0,0	0,0
ОАО «Чувашская МСК»	239,3	0,2	135,7	103,6	32,1
ООО СМО «Госмедстрах»	215,0	0,2	100,4	114,6	34,6
ООО ВСК - Милосердие	214,2	0,2	214,2	0,0	0,0
ООО МС «Мегус- АМТ»	213,8	0,2	76,6	137,3	42,0
ЗАО Страховое медицинское общество «Спасение»	208,4	0,1	208,4	0,0	0,0
ОАО «Маски»	200,3	0,1	200,3	0,0	0,0
ООО «СМО Чулпан-Мед»	197,3	0,1	197,3	0,0	0,0
ООО СК «КАСКО-МС»	194,7	0,1	53,2	141,5	49,4
ООО СМК «Новолипецкая1»	191,8	0,1	78,9	112,9	34,1
ООО СК «Капитал-полис Мед»	165,5	0,1	100,8	64,7	21,6
ОАО «МСК «Новый Уренгой»	148,5	0,1	88,2	60,3	31,1
СО ВостСибМед «ЖАСО»	139,6	0,1	139,6	0,0	0,0
ООО ЖСМК «Дормедсервис»	138,2	0,1	118,2	19,9	5,7
ООО ЕСК «Пульс»	125,9	0,1	37,7	88,3	27,7
ООО СК «ББ -Здоровье»	125,4	0,1	80,5	45,0	11,5
ОАО СМК «Вита»	111,3	0,1	111,3	0,0	0,0
ОАО МСК «АВЕ»	107,1	0,1	45,2	62,0	24,3
ОАО СМК «Милосердие и благополучие»	99,3	0,1	99,3	0,0	0,0
ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед»	89,2	0,1	82,6	6,6	1,3
«Адмирал-Мед» в г.Ростове-на-Дону	87,7	0,1	22,2	65,5	17,3
ООО СМО «ЖСО-Медицина»	85,2	0,1	71,1	14,2	5,2
ООО «МСК ОКА»	75,6	0,1	75,6	0,0	0,0

Таблица 4

ПОСТУПЛЕНИЕ СРЕДСТВ В БЮДЖЕТЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация (с учетом г. Байконура)	536 969,2	551 520,5	575 056,7	120,7	102,7	104,3
Центральный ФО	162 711,1	169 699,4	177 782,1	121,2	104,3	104,8
Белгородская область	4 955,8	4 345,7	4 332,2	132,7	87,7	99,7
Брянская область	3 697,1	3 465,7	3 429,1	104,7	93,7	98,9
Владимирская область	5 663,5	5 399,0	5 428,9	138,2	95,3	100,6
Воронежская область	6 343,4	6 592,9	6 669,9	116,2	103,9	101,2
Ивановская область	2 796,7	2 759,1	2 724,0	99,8	98,7	98,7
Калужская область	3 626,6	2 849,7	3 284,0	119,5	78,6	115,2
Костромская область	1 752,9	1 880,1	2 310,6	93,9	107,3	122,9
Курская область	3 392,7	3 216,9	3 172,8	133,6	94,8	98,6
Липецкая область	3 827,6	3 895,1	3 702,1	106,0	101,8	95,0
Московская область	32 125,2	31 718,1	30 107,4	132,9	98,7	94,9
Орловская область	2 274,0	2 353,4	2 191,0	108,9	103,5	93,1
Рязанская область	3 251,3	3 420,4	3 452,4	112,0	105,2	100,9
Смоленская область	2 857,0	3 011,8	3 083,2	126,0	105,4	102,4
Тамбовская область	2 929,0	2 945,2	3 342,4	103,3	100,6	113,5
Тверская область	3 945,4	4 102,8	4 291,3	107,9	104,0	104,6
Тульская область	4 261,4	5 247,4	5 040,2	108,2	123,1	96,1
Ярославская область	4 507,0	4 359,2	4 536,5	98,6	96,7	104,1
г. Москва	70 504,5	78 136,9	86 684,1	123,4	110,8	110,9
Северо-Западный ФО	56 230,5	56 227,8	62 597,4	120,6	100,0	111,3
Республика Карелия	3 338,8	3 155,3	3 075,3	120,6	94,5	97,5
Республика Коми	4 434,1	5 433,6	6 265,4	115,4	122,5	115,3
Архангельская область	5 324,0	5 046,0	5 273,3	133,8	94,8	104,5
Вологодская область	5 054,6	4 203,2	4 343,9	124,0	83,2	103,3
Калининградская область	2 829,4	3 175,3	4 497,7	98,2	112,2	141,6
Ленинградская область	6 518,4	6 846,5	7 105,9	156,2	105,0	103,8
Мурманская область	4 296,0	4 681,4	4 987,8	108,2	109,0	106,5
Новгородская область	2 066,1	1 977,8	2 004,9	112,8	95,7	101,4
Псковская область	1 821,1	1 824,1	1 816,5	117,0	100,2	99,6
г. Санкт-Петербург	20 157,9	19 471,9	22 810,7	116,9	96,6	117,1
Ненецкий автономный округ	389,9	412,8	416,1	133,7	105,9	100,8
Южный ФО	40 272,3	40 090,2	41 965,1	115,1	99,5	104,7
Республика Адыгея	1 288,9	1 285,8	1 422,3	101,8	99,8	110,6
Республика Калмыкия	792,6	775,2	766,5	116,3	97,8	98,9
Краснодарский край	15 842,7	15 504,9	16 572,0	116,2	97,9	106,9
Астраханская область	2 546,4	2 431,1	2 645,8	122,6	95,5	108,8
Волгоградская область	6 896,5	7 006,2	7 359,3	112,5	101,6	105,0
Ростовская область	12 905,2	13 087,0	13 199,3	115,4	101,4	100,9
Северо-Кавказский ФО	23 908,0	25 691,2	26 248,5	142,1	107,5	102,2

Продолжение таблицы 4

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Республика Дагестан	6 920,4	7 207,5	7 026,1	155,8	104,1	97,5
Республика Ингушетия	1 069,5	1 281,3	1 279,9	158,1	119,8	99,9
Кабардино-Балкарская Республика	2 215,3	2 262,3	2 274,1	118,5	102,1	100,5
Карачаево-Черкесская Республика	1 340,1	1 468,7	1 450,2	120,6	109,6	98,7
Республика Северная Осетия-Алания	1 944,9	1 754,2	1 860,6	105,4	90,2	106,1
Чеченская Республика	3 523,5	3 626,9	4 392,5	230,4	102,9	121,1
Ставропольский край	6 894,1	8 090,3	7 965,1	128,9	117,4	98,5
Приволжский ФО	102 311,8	105 063,3	108 735,5	124,7	102,7	103,5
Республика Башкортостан	12 354,8	12 742,4	12 612,8	113,4	103,1	99,0
Республика Марий Эл	1 921,9	1 860,3	1 717,7	127,6	96,8	92,3
Республика Мордовия	2 166,0	1 770,0	1 939,8	108,5	81,7	109,6
Республика Татарстан	16 727,2	17 704,6	18 706,1	163,2	105,8	105,7
Удмуртская Республика	5 952,6	7 057,3	7 187,2	113,3	118,6	101,8
Чувашская Республика	4 111,8	3 706,0	4 622,1	132,3	90,1	124,7
Пермский край	10 082,7	9 328,3	9 555,4	107,9	92,5	102,4
Кировская область	4 069,1	4 576,0	4 499,2	108,5	112,5	98,3
Нижегородская область	11 250,7	12 336,6	11 913,8	119,0	109,7	96,6
Оренбургская область	7 476,0	7 087,1	7 615,8	123,1	94,8	107,5
Пензенская область	4 819,0	5 164,7	5 550,1	137,2	107,2	107,5
Самарская область	10 820,5	10 609,2	11 088,6	122,9	98,0	104,5
Саратовская область	7 879,1	6 925,2	7 668,4	146,4	87,9	110,7
Ульяновская область	2 680,4	4 195,5	4 058,5	98,8	156,5	96,7
Уральский ФО	48 416,5	47 524,9	48 125,0	111,7	98,2	101,3
Курганская область	2 442,8	2 978,8	2 856,0	107,6	121,9	95,9
Свердловская область	16 577,6	13 734,6	14 197,8	104,2	82,8	103,4
Тюменская область	8 389,8	8 061,9	8 271,8	106,1	96,1	102,6
Челябинская область	11 171,0	11 344,6	11 317,9	132,0	101,6	99,8
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	7 236,2	7 940,5	7 862,9	112,7	109,7	99,0
Ямало-Ненецкий автономный округ	2 599,1	3 464,5	3 618,6	109,3	133,3	104,4
Сибирский ФО	71 942,2	74 763,2	75 302,6	117,4	103,9	100,7
Республика Алтай	848,3	869,7	937,3	132,6	102,5	107,8
Республика Бурятия	3 921,9	3 589,0	3 698,5	128,1	91,5	103,1
Республика Тыва	1 594,4	1 774,4	1 813,5	104,3	111,3	102,2
Республика Хакасия	2 218,5	2 280,9	2 402,3	151,3	102,8	105,3
Алтайский край	8 213,0	8 779,6	8 540,5	124,0	106,9	97,3
Забайкальский край	4 044,1	4 487,9	4 440,8	142,3	111,0	99,0
Красноярский край	12 790,2	13 601,8	13 896,3	113,3	106,3	102,2
Иркутская область	10 333,8	10 323,2	9 795,1	129,1	99,9	94,9
Кемеровская область	8 401,7	9 055,0	9 404,9	106,7	107,8	103,9
Новосибирская область	10 049,0	9 319,7	9 622,4	114,5	92,7	103,2

Окончание таблицы 4

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Омская область	4 741,9	6 345,4	6 049,3	91,6	133,8	95,3
Томская область	4 785,3	4 336,5	4 701,7	119,8	90,6	108,4
Дальневосточный ФО	31 051,5	32 277,1	34 135,2	122,4	103,9	105,8
Республика Саха (Якутия)	5 655,7	6 375,5	6 776,3	123,0	112,7	106,3
Камчатский край	1 888,7	2 265,3	2 872,3	101,5	119,9	126,8
Приморский край	7 771,6	7 695,3	8 071,6	118,3	99,0	104,9
Хабаровский край	7 105,0	6 507,4	6 774,0	129,2	91,6	104,1
Амурская область	3 715,8	3 537,1	3 512,2	128,7	95,2	99,3
Магаданская область	894,9	1 080,9	1 136,2	113,0	120,8	105,1
Сахалинская область	1 979,7	2 798,3	2 789,7	120,2	141,4	99,7
Еврейская автономная область	671,8	693,9	718,7	107,3	103,3	103,6
Чукотский автономный округ	1 368,3	1 323,5	1 484,2	153,6	96,7	112,1
г. Байконур	125,4	183,3	165,5	85,0	146,2	90,3

Таблица 5

**ПОСТУПЛЕНИЕ НАЛОГОВ, СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ НА ОМС РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В
БЮДЖЕТЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
(включая недоимки, пени и штрафы по взносам в территориальные фонды обязательного
медицинского страхования)**

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация (с учетом г. Байконура)	162 414,5	162 274,5	183 225,6	122,6	99,9	112,9
Центральный ФО	55 868,9	55 748,5	63 220,1	125,2	99,8	113,4
Белгородская область	1 351,7	1 353,2	1 539,4	127,3	100,1	113,8
Брянская область	796,4	787,3	836,4	121,0	98,9	106,2
Владимирская область	1 228,0	1 218,3	1 337,4	124,1	99,2	109,8
Воронежская область	1 686,0	1 776,5	2 061,3	125,2	105,4	116,0
Ивановская область	613,5	612,3	675,5	119,9	99,8	110,3
Калужская область	994,6	1 010,5	1 121,7	126,9	101,6	111,0
Костромская область	490,9	486,8	530,1	121,7	99,2	108,9
Курская область	826,6	816,8	911,6	122,9	98,8	111,6
Липецкая область	1 074,1	1 022,5	1 166,7	121,4	95,2	114,1
Московская область	9 284,7	9 431,1	10 512,9	125,9	101,6	111,5
Орловская область	620,1	620,5	667,7	127,1	100,1	107,6
Рязанская область	945,6	938,6	1 036,4	122,8	99,3	110,4
Смоленская область	814,5	834,8	919,7	123,1	102,5	110,2

Продолжение таблицы 5

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Тамбовская область	611,9	635,5	685,8	121,1	103,8	107,9
Тверская область	1 210,7	1 218,3	1 318,9	124,3	100,6	108,3
Тульская область	1 313,6	1 336,2	1 431,2	127,5	101,7	107,1
Ярославская область	1 452,8	1 372,4	1 555,8	118,9	94,5	113,4
г. Москва	30 553,4	30 277,1	34 911,7	125,8	99,1	115,3
Северо-Западный ФО	19 754,5	19 947,9	22 193,5	121,8	101,0	111,3
Республика Карелия	775,4	753,1	804,4	119,0	97,1	106,8
Республика Коми	1 395,6	1 413,1	1 554,3	105,3	101,3	110,0
Архангельская область	1 416,2	1 445,7	1 593,2	118,3	102,1	110,2
Вологодская область	1 485,3	1 381,4	1 509,3	118,4	93,0	109,3
Калининградская область	965,3	924,4	1 032,1	118,4	95,8	111,6
Ленинградская область	1 613,5	1 624,0	1 814,5	123,7	100,6	111,7
Мурманская область	1 367,8	1 481,9	1 525,7	116,0	108,3	103,0
Новгородская область	634,3	644,0	709,1	125,7	101,5	110,1
Псковская область	497,2	503,2	553,5	124,8	101,2	110,0
г. Санкт-Петербург	9 469,4	9 652,2	10 961,0	126,9	101,9	113,6
Ненецкий автономный округ	134,4	125,0	136,4	106,5	93,0	109,1
Южный ФО	10 176,1	10 682,4	12 203,7	125,3	105,0	114,2
Республика Адыгея	196,5	207,4	244,5	122,9	105,5	117,9
Республика Калмыкия	129,8	149,6	162,6	118,2	115,3	108,6
Краснодарский край	4 070,4	4 315,5	4 985,3	127,9	106,0	115,5
Астраханская область	696,0	749,7	817,3	120,6	107,7	109,0
Волгоградская область	1 936,5	1 949,4	2 148,1	118,9	100,7	110,2
Ростовская область	3 146,8	3 310,8	3 845,8	127,8	105,2	116,2
Северо-Кавказский ФО	3 205,9	3 562,3	3 915,3	124,4	111,1	109,9
Республика Дагестан	608,3	707,5	793,3	124,0	116,3	112,1
Республика Ингушетия	74,2	94,9	109,6	118,9	127,8	115,6
Кабардино-Балкарская Республика	275,4	340,5	331,7	119,3	123,6	97,4
Карачаево-Черкесская Республика	168,7	180,2	201,8	121,4	106,8	112,0
Республика Северная Осетия-Алания	267,3	290,6	323,7	117,9	108,7	111,4
Чеченская Республика	311,6	345,7	366,1	133,1	111,0	105,9
Ставропольский край	1 500,5	1 602,9	1 789,1	125,7	106,8	111,6
Приволжский ФО	26 964,0	26 588,0	29 534,3	122,8	98,6	111,1
Республика Башкортостан	3 388,5	3 292,5	3 693,3	118,7	97,2	112,2
Республика Марий Эл	445,0	443,6	496,4	124,4	99,7	111,9
Республика Мордовия	552,3	556,8	622,7	124,3	100,8	111,8
Республика Татарстан	3 769,7	3 661,1	4 151,1	123,6	97,1	113,4
Удмуртская Республика	1 435,0	1 390,4	1 478,3	120,9	96,9	106,3
Чувашская Республика	845,5	792,7	868,1	126,4	93,8	109,5
Пермский край	2 864,9	2 735,3	3 014,8	120,4	95,5	110,2
Кировская область	1 021,1	1 022,8	1 094,2	120,9	100,2	107,0
Нижегородская область	3 607,9	3 587,5	4 095,4	126,0	99,4	114,2
Оренбургская область	1 608,0	1 648,8	1 850,0	121,7	102,5	112,2
Пензенская область	856,4	878,0	970,5	128,2	102,5	110,5

Окончание таблицы 5

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Самарская область	3 802,1	3 707,2	4 000,0	123,5	97,5	107,9
Саратовская область	1 845,9	1 952,3	2 169,6	126,7	105,8	111,1
Ульяновская область	921,7	918,9	1 029,9	118,6	99,7	112,1
Уральский ФО	18 736,7	17 572,0	20 040,0	118,5	93,8	114,0
Курганская область	623,9	618,8	664,3	118,2	99,2	107,3
Свердловская область	5 984,7	5 518,9	6 239,4	122,2	92,2	113,1
Тюменская область	1 665,3	1 574,5	1 742,6	123,1	94,5	110,7
Челябинская область	3 758,9	3 428,7	3 985,1	122,8	91,2	116,2
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	4 734,7	4 507,9	5 169,6	112,6	95,2	114,7
Ямало-Ненецкий автономный округ	1 969,2	1 923,3	2 239,1	111,3	97,7	116,4
Сибирский ФО	19 176,4	19 212,9	21 793,2	120,5	100,2	113,4
Республика Алтай	148,3	153,1	166,9	122,2	103,2	109,0
Республика Бурятия	791,4	808,7	880,7	120,9	102,2	108,9
Республика Тыва	198,6	221,2	254,0	128,2	111,4	114,8
Республика Хакасия	429,1	437,5	500,3	117,3	101,9	114,4
Алтайский край	1 429,1	1 499,3	1 652,5	123,2	104,9	110,2
Забайкальский край	1 066,9	1 097,2	1 290,1	123,9	102,8	117,6
Красноярский край	3 664,0	3 731,8	4 293,5	116,8	101,9	115,1
Иркутская область	2 683,7	2 635,2	3 036,7	119,5	98,2	115,2
Кемеровская область	2 930,1	2 835,5	3 154,5	119,3	96,8	111,3
Новосибирская область	2 976,1	2 988,7	3 453,9	126,8	100,4	115,6
Омская область	1 673,0	1 621,2	1 775,5	117,9	96,9	109,5
Томская область	1 186,0	1 183,7	1 334,7	119,7	99,8	112,8
Дальневосточный ФО	8 480,3	8 898,0	10 243,9	116,9	104,9	115,1
Республика Саха (Якутия)	1 488,6	1 553,6	1 824,4	116,7	104,4	117,4
Камчатский край	564,7	634,9	748,7	111,9	112,4	117,9
Приморский край	1 931,4	2 084,1	2 350,6	117,6	107,9	112,8
Хабаровский край	1 974,7	2 072,4	2 511,5	118,3	105,0	121,2
Амурская область	902,0	946,4	1 007,7	117,7	104,9	106,5
Магаданская область	327,1	348,4	424,8	112,5	106,5	121,9
Сахалинская область	978,4	945,0	1 040,4	118,9	96,6	110,1
Еврейская автономная область	135,1	135,2	130,5	119,5	100,1	96,5
Чукотский автономный округ	178,3	178,1	205,4	105,9	99,8	115,4
г. Байконур	51,9	62,4	81,5	134,8	120,4	130,6

Таблица 6

**ПОСТУПЛЕНИЕ СРЕДСТВ БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ОМС
НЕРАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ В БЮДЖЕТЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
(включая недоимки и пени по страховым взносам на ОМС неработающего населения)**

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация (с учетом г. Байконура)	179 570,9	200 900,6	213 924,2	125,6	111,9	106,5
Центральный ФО	45 486,2	52 314,2	54 388,4	129,4	115,0	104,0
Белгородская область	1 685,0	2 057,9	2 057,9	136,2	122,1	100,0
Брянская область	1 343,9	1 358,0	1 357,2	115,2	101,0	99,9
Владимирская область	2 478,9	2 827,3	2 903,2	219,7	114,1	102,7
Воронежская область	2 404,0	2 636,8	2 636,9	119,2	109,7	100,0
Ивановская область	788,4	903,0	903,0	103,1	114,5	100,0
Калужская область	1 011,8	1 104,5	1 453,0	112,8	109,2	131,6
Костромская область	525,9	606,7	676,4	97,2	115,4	111,5
Курская область	800,2	761,0	753,9	127,0	95,1	99,1
Липецкая область	1 949,8	2 216,5	2 216,5	109,2	113,7	100,0
Московская область	15 733,6	16 529,3	14 849,9	150,8	105,1	89,8
Орловская область	660,3	750,4	750,4	110,0	113,6	100,0
Рязанская область	795,0	988,9	1 114,9	127,4	124,4	112,7
Смоленская область	700,0	885,0	1 003,5	123,9	126,4	113,4
Тамбовская область	1 014,2	1 222,7	1 295,7	118,3	120,6	106,0
Тверская область	1 319,8	1 881,1	1 916,0	131,9	142,5	101,9
Тульская область	1 256,2	1 441,5	1 502,0	139,9	114,8	104,2
Ярославская область	1 932,8	1 994,7	2 239,1	97,1	103,2	112,2
г. Москва	9 086,5	12 149,0	14 759,0	113,5	133,7	121,5
Северо-Западный ФО	19 045,1	22 117,6	26 772,6	129,4	116,1	121,0
Республика Карелия	1 062,1	972,8	972,8	101,0	91,6	100,0
Республика Коми	1 593,0	2 450,1	2 450,1	120,3	153,8	100,0
Архангельская область	1 429,9	963,3	1 306,9	132,8	67,4	135,7
Вологодская область	2 264,1	2 100,0	2 438,8	139,6	92,8	116,1
Калининградская область	788,0	1 561,6	2 914,7	86,6	198,2	186,7
Ленинградская область	2 724,5	3 145,4	3 145,4	342,7	115,4	100,0
Мурманская область	1 797,1	2 060,7	2 254,3	102,1	114,7	109,4
Новгородская область	600,1	622,2	680,1	117,3	103,7	109,3
Псковская область	585,7	612,7	630,8	117,3	104,6	103,0
г. Санкт-Петербург	5 995,1	7 423,2	9 757,2	119,2	123,8	131,4
Ненецкий автономный округ	205,7	205,7	221,5	145,1	100,0	107,7
Южный ФО	17 505,4	19 205,2	19 904,6	130,0	109,7	103,6
Республика Адыгея	621,2	694,4	795,3	122,0	111,8	114,5
Республика Калмыкия	245,1	268,3	269,0	123,4	109,5	100,2
Краснодарский край	6 845,4	7 822,8	8 278,7	128,0	114,3	105,8
Астраханская область	822,1	746,1	910,1	92,2	90,8	122,0
Волгоградская область	2 796,5	3 101,4	3 364,4	147,4	110,9	108,5

Продолжение таблицы 6

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Ростовская область	6 175,1	6 572,3	6 287,3	133,7	106,4	95,7
Северо-Кавказский ФО	6 934,1	9 105,2	10 364,6	112,9	131,3	113,8
Республика Дагестан	1 582,2	1 628,0	1 789,0	107,0	102,9	109,9
Республика Ингушетия	210,8	263,3	328,6	101,4	124,9	124,8
Кабардино-Балкарская Республика	839,0	956,1	1 051,2	107,3	114,0	110,0
Карачаево-Черкесская Республика	752,9	971,2	971,2	143,4	129,0	100,0
Республика Северная Осетия-Алания	940,4	850,8	928,2	111,3	90,5	109,1
Чеченская Республика	428,0	1 060,1	1 900,0	107,0	247,7	179,2
Ставропольский край	2 180,7	3 375,7	3 396,5	114,5	154,8	100,6
Приволжский ФО	37 428,2	41 553,1	44 834,8	122,2	111,0	107,9
Республика Башкортостан	5 188,2	6 147,3	6 156,3	118,5	118,5	100,1
Республика Марий Эл	663,0	609,0	532,0	116,8	91,9	87,4
Республика Мордовия	721,9	452,4	574,7	207,5	62,7	127,0
Республика Татарстан	3 938,2	4 072,0	4 104,8	116,3	103,4	100,8
Удмуртская Республика	3 276,3	3 073,7	3 521,2	118,5	93,8	114,6
Чувашская Республика	586,7	895,5	980,0	86,4	152,6	109,4
Пермский край	4 975,9	4 997,9	5 441,9	114,5	100,4	108,9
Кировская область	1 084,0	1 487,1	1 526,0	100,3	137,2	102,6
Нижегородская область	4 819,2	6 398,8	6 150,3	136,6	132,8	96,1
Оренбургская область	3 527,0	4 044,8	4 449,2	116,0	114,7	110,0
Пензенская область	1 257,9	1 282,5	1 808,4	154,2	102,0	141,0
Самарская область	4 100,8	5 127,2	5 763,2	120,9	125,0	112,4
Саратовская область	2 852,4	2 265,0	3 037,0	150,0	79,4	134,1
Ульяновская область	436,8	700,0	789,7	109,2	160,3	112,8
Уральский ФО	18 012,2	17 974,3	17 052,2	119,7	99,8	94,9
Курганская область	834,7	936,9	937,0	121,6	112,2	100,0
Свердловская область	7 326,8	6 016,8	6 497,0	115,0	82,1	108,0
Тюменская область	3 698,1	4 229,3	2 778,3	92,7	114,4	65,7
Челябинская область	4 647,6	5 124,5	5 266,9	183,4	110,3	102,8
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	1 182,0	1 355,4	1 277,1	101,2	114,7	94,2
Ямало-Ненецкий автономный округ	323,1	311,4	295,9	107,7	96,4	95,0
Сибирский ФО	23 724,6	26 094,0	27 362,8	123,0	110,0	104,9
Республика Алтай	254,3	266,5	281,8	132,8	104,8	105,7
Республика Бурятия	1 709,2	1 527,4	1 555,6	146,7	89,4	101,8
Республика Тыва	893,0	1 148,6	1 149,5	108,9	128,6	100,1
Республика Хакасия	528,9	584,0	605,1	139,2	110,4	103,6
Алтайский край	2 263,7	3 177,9	3 186,1	129,9	140,4	100,3
Забайкальский край	372,4	347,9	385,1	56,2	93,4	110,7
Красноярский край	5 184,5	5 124,1	6 066,6	126,6	98,8	118,4
Иркутская область	2 593,2	3 193,2	3 035,4	122,7	123,1	95,1

Окончание таблицы 6

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Кемеровская область	3 166,1	3 275,0	3 229,6	123,1	103,4	98,6
Новосибирская область	3 282,5	3 850,0	3 850,0	122,6	117,3	100,0
Омская область	1 337,4	1 421,7	1 541,5	107,0	106,3	108,4
Томская область	2 139,3	2 177,8	2 476,5	131,7	101,8	113,7
Дальневосточный ФО	11 392,7	12 472,9	13 179,6	133,9	109,5	105,7
Республика Саха (Якутия)	2 389,4	2 932,5	3 149,4	120,0	122,7	107,4
Камчатский край	708,9	1 129,3	1 436,9	97,4	159,3	127,2
Приморский край	3 257,3	3 225,1	3 225,1	157,7	99,0	100,0
Хабаровский край	2 065,2	2 105,2	2 101,4	138,5	101,9	99,8
Амурская область	1 063,8	1 122,7	1 119,9	114,2	105,5	99,8
Магаданская область	274,5	308,3	308,3	118,6	112,3	100,0
Сахалинская область	222,4	239,8	263,7	107,4	107,8	110,0
Еврейская автономная область	278,7	314,4	338,2	113,2	112,8	107,6
Чукотский автономный округ	1 132,6	1 095,5	1 236,6	184,2	96,7	112,9
г. Байконур	42,4	64,3	64,5	103,3	151,5	100,3

Таблица 7

ФИНАНСОВАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СРЕДСТВАМИ НАЛОГОВ И СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ В 2010 ГОДУ

Субъект Российской Федерации	Поступило налогов, страховых взносов на ОМС и средств бюджетов субъектов РФ на ОМС не- работающего населения (с учетом недоимки и пени), дотаций ФОМС										Удельный вес налоговых поступле- ний, страховых взносов на ОМС, средств бюджетов субъектов РФ на ОМС неработающего населения, до- таций ФОМС, %		
	Всего		из них:					налоговые посту- пления, страховые взносы на ОМС	средства бюджетов субъектов РФ на ОМС не- работающего населения	дотации ФОМС			
	млн. рублей	2	3	Налоговые поступления, стра- ховые взносы на ОМС с учетом дотаций ФОМС (включая недо- имку, пени)		Средства бюджетов субъектов РФ на ОМС неработающего населения							
				млн. рублей	4	5	6				7		
1								8	9	10			
Российская Федерация (с учетом г. Байконур)		483 325,1	3 397,6		269 400,9	4 579,6	213 924,2	37,9	44,3	17,8			
Центральный ФО		131 735,4	3 323,8		77 347,0	4 119,8	54 388,4	48,0	41,3	10,7			
Белгородская область		3 959,8	2 746,3		1 901,9	3 330,5	2 057,9	38,9	52,0	9,2			
Брянская область		3 147,2	2 559,1		1 790,0	4 405,0	1 357,2	26,6	43,1	30,3			
Владимирская область		4 741,1	3 637,7		1 837,9	3 280,2	2 903,2	28,2	61,2	10,6			
Воронежская область		6 151,9	2 712,3		3 515,0	4 447,1	2 636,9	33,5	42,9	23,6			
Ивановская область		2 489,9	2 448,8		1 586,9	4 281,6	903,0	27,1	36,3	36,6			
Калужская область		2 976,4	3 032,8		1 523,4	3 710,6	1 453,0	37,7	48,8	13,5			
Костромская область		1 748,5	2 718,0		1 072,1	3 839,0	676,4	30,3	38,7	31,0			
Курская область		2 856,6	2 463,9		2 102,7	5 099,2	753,9	31,9	26,4	41,7			
Липецкая область		3 473,7	2 986,3		1 257,2	2 936,5	2 216,5	33,6	63,8	2,6			
Московская область		26 977,6	3 725,1		12 127,8	5 066,6	14 849,9	39,0	55,0	6,0			
Орловская область		2 005,0	2 497,0		1 254,6	4 073,8	750,4	33,3	37,4	29,3			
Рязанская область		3 161,0	2 711,1		2 046,1	4 682,4	1 114,9	32,8	35,3	31,9			
Смоленская область		2 837,9	2 956,0		1 834,4	4 730,5	1 003,5	32,4	35,4	32,2			
Тамбовская область		2 743,2	2 615,7		1 447,5	4 534,0	1 295,7	25,0	47,2	27,8			
Тверская область		3 880,0	2 990,3		1 964,0	3 720,6	1 916,0	34,0	49,4	16,6			
Тульская область		4 695,9	3 060,5		3 193,8	5 500,0	1 502,0	30,5	32,0	37,5			
Ярославская область		4 192,8	3 313,8		1 953,7	3 285,4	2 239,1	37,1	53,4	9,5			

Продолжение таблицы 7

г. Москва	49 696,9	3 790,9	34 937,9	3 883,5	14 759,0	3 588,3	70,2	29,7	0,1
Северо-Западный ФО	55 946,5	4 175,8	29 173,9	4 723,7	26 772,6	3 707,2	39,7	47,9	12,5
Республика Карелия	2 880,9	4 135,5	1 908,1	7 024,7	972,8	2 288,9	27,9	33,8	38,3
Республика Коми	5 057,1	5 373,4	2 607,1	6 459,9	2 450,1	4 557,7	30,7	48,4	20,8
Архангельская область	4 865,9	4 240,4	3 559,0	7 282,7	1 306,9	1 983,7	32,7	26,9	40,4
Вологодская область	4 077,8	3 329,7	1 638,9	3 070,5	2 438,8	3 529,9	37,0	59,8	3,2
Калининградская область	4 286,6	4 583,7	1 371,8	3 268,8	2 914,7	5 654,1	24,1	68,0	7,9
Ленинградская область	5 149,1	3 996,9	2 003,7	3 730,4	3 145,4	4 187,5	35,2	61,1	3,7
Мурманская область	4 603,1	5 885,1	2 348,8	6 707,9	2 254,3	5 218,2	33,1	49,0	17,9
Новгородская область	1 850,5	2 815,9	1 170,4	4 582,3	680,1	1 692,9	38,3	36,8	24,9
Псковская область	1 660,7	2 462,3	1 029,9	4 226,6	630,8	1 464,4	33,3	38,0	28,7
г. Санкт-Петербург	21 122,2	4 224,0	11 365,0	4 291,5	9 757,2	4 147,9	51,9	46,2	1,9
Ненецкий автономный округ	392,6	7 841,2	171,1	7 079,3	221,5	8 552,4	34,7	56,4	8,8
Южный ФО	38 284,8	3 025,9	18 380,1	3 915,3	19 904,6	2 501,3	31,9	52,0	16,1
Республика Адыгея	1 270,4	2 928,3	475,2	4 178,3	795,3	2 484,3	19,2	62,6	18,2
Республика Калмыкия	687,4	2 429,6	418,4	5 889,4	269,0	1 269,6	23,6	39,1	37,2
Краснодарский край	15 279,7	3 257,9	7 001,0	3 741,8	8 278,7	2 936,7	32,6	54,2	13,2
Астраханская область	2 394,2	2 462,3	1 484,1	4 610,7	910,1	1 399,1	34,1	38,0	27,9
Волгоградская область	6 802,5	2 748,7	3 438,1	3 791,4	3 364,4	2 145,7	31,6	49,5	19,0
Ростовская область	11 850,6	3 120,0	5 563,4	3 945,8	6 287,3	2 632,5	32,5	53,1	14,5
Северо-Кавказский ФО	24 381,0	2 732,3	14 016,3	8 255,2	10 364,6	1 434,5	16,1	42,5	41,4
Республика Дагестан	6 475,4	2 388,0	4 686,4	11 935,0	1 789,0	771,4	12,3	27,6	60,1
Республика Ингушетия	1 163,0	2 458,3	834,4	15 146,8	328,6	786,0	9,4	28,3	62,3
Кабардино-Балкарская Республика	2 114,0	2 431,4	1 062,7	5 908,7	1 051,2	1 524,4	15,7	49,7	34,6
Карачаево-Черкесская Республика	1 357,5	3 305,7	386,3	4 251,9	971,2	3 036,9	14,9	71,5	13,6
Республика Северная Осетия-Алания	1 718,0	2 560,2	789,8	5 449,2	928,2	1 764,3	18,8	54,0	27,1
Чеченская Республика	4 216,2	3 467,5	2 316,2	20 512,7	1 900,0	1 722,6	8,7	45,1	46,3
Ставропольский край	7 336,8	2 853,2	3 940,4	5 460,9	3 396,5	1 836,0	24,4	46,3	29,3
Приволжский ФО	90 977,1	3 074,3	46 142,3	3 882,3	44 834,8	2 532,0	32,5	49,3	18,3
Республика Башкортостан	11 601,3	2 900,2	5 445,0	3 775,0	6 156,3	2 406,9	31,8	53,1	15,1

Продолжение таблицы 7

Республика Марий Эл	1 563,6	2 272,0	1 031,6	4 167,0	532,0	1 207,4	31,7	34,0	34,2
Республика Мордовия	1 698,9	2 132,0	1 124,2	3 598,3	574,7	1 186,4	36,7	33,8	29,5
Республика Татарстан	9 755,4	2 688,8	5 650,6	3 710,8	4 104,8	1 949,7	42,6	42,1	15,4
Удмуртская Республика	6 711,3	4 511,6	3 190,0	5 015,1	3 521,2	4 135,5	22,0	52,5	25,5
Чувашская Республика	3 256,0	2 599,0	2 276,0	5 279,2	980,0	1 192,7	26,7	30,1	43,2
Пермский край	9 008,7	3 249,7	3 566,8	3 170,3	5 441,9	3 303,9	33,5	60,4	6,1
Кировская область	4 170,6	2 971,8	2 644,6	4 314,5	1 526,0	1 930,6	26,2	36,6	37,2
Нижегородская область	11 243,8	3 630,2	5 093,5	3 554,9	6 150,3	3 694,9	36,4	54,7	8,9
Оренбургская область	7 147,0	3 487,5	2 697,8	3 505,3	4 449,2	3 476,7	25,9	62,3	11,9
Пензенская область	3 924,3	2 949,0	2 115,9	4 673,7	1 808,4	2 059,6	24,7	46,1	29,2
Самарская область	10 350,4	3 169,4	4 587,2	2 995,6	5 763,2	3 322,7	38,6	55,7	5,7
Саратовская область	7 056,7	2 758,6	4 019,7	4 298,7	3 037,0	1 871,2	30,7	43,0	26,2
Ульяновская область	3 489,1	2 765,0	2 699,4	6 230,5	789,7	953,0	29,5	22,6	47,8
Уральский ФО	41 555,4	3 274,0	24 503,2	4 342,1	17 052,2	2 419,0	48,2	41,0	10,7
Курганская область	2 647,2	2 906,3	1 710,2	5 586,7	937,0	1 549,4	25,1	35,4	39,5
Свердловская область	13 505,5	2 830,9	7 008,4	3 195,6	6 497,0	2 520,6	46,2	48,1	5,7
Тюменская область	4 573,7	3 342,1	1 795,3	3 297,4	2 778,3	3 371,6	38,1	60,7	1,2
Челябинская область	10 342,2	2 989,2	5 075,3	3 708,5	5 266,9	2 518,5	38,5	50,9	10,5
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	7 156,6	4 519,0	5 879,6	6 681,6	1 277,1	1 814,8	72,2	17,8	9,9
Ямало-Ненецкий автономный округ	3 330,3	5 560,4	3 034,4	8 647,2	295,9	1 192,9	67,2	8,9	23,9
Сибирский ФО	68 520,5	3 609,7	41 157,6	5 655,0	27 362,8	2 337,8	31,8	39,9	28,3
Республика Алтай	762,9	3 589,4	481,1	6 918,5	281,8	1 970,4	21,9	36,9	41,2
Республика Бурятия	3 401,7	3 537,4	1 846,2	6 017,6	1 555,6	2 375,5	25,9	45,7	28,4
Республика Тыва	1 700,6	5 540,9	551,1	7 686,5	1 149,5	4 886,9	14,9	67,6	17,5
Республика Хакасия	2 020,4	3 716,8	1 415,3	7 509,2	605,1	1 704,0	24,8	29,9	45,3
Алтайский край	7 952,0	3 354,0	4 765,8	5 566,1	3 186,1	2 103,5	20,8	40,1	39,2
Забайкальский край	4 107,6	3 679,8	3 722,4	9 741,5	385,1	524,6	31,4	9,4	59,2
Красноярский край	12 074,2	4 252,4	6 007,6	5 014,5	6 066,6	3 696,1	35,6	50,2	14,2
Иркутская область	9 164,3	3 756,1	6 128,9	6 865,3	3 035,4	1 962,0	33,1	33,1	33,7
Кемеровская область	8 656,2	3 403,8	5 426,7	5 421,8	3 229,6	2 094,1	36,4	37,3	26,2
Новосибирская область	8 752,2	3 205,2	4 902,2	4 249,2	3 850,0	2 441,4	39,5	44,0	16,5
Омская область	5 529,5	2 866,7	3 987,9	5 137,3	1 541,5	1 337,5	32,1	27,9	40,0
Томская область	4 398,9	4 448,1	1 922,4	5 037,2	2 476,5	4 077,8	30,3	56,3	13,4
Дальневосточный ФО	31 768,3	5 018,1	18 588,8	6 998,0	13 179,6	3 586,9	32,2	41,5	26,3
Республика Саха (Якутия)	6 322,1	6 722,3	3 172,7	8 335,3	3 149,4	5 625,6	28,9	49,8	21,3

Окончание таблицы 7

Камчатский край	2 543,8	8 413,6	1 106,9	7 864,2	1 436,9	8 892,1	29,4	56,5	14,1
Приморский край	7 591,3	4 033,8	4 366,2	5 797,5	3 225,1	2 857,2	31,0	42,5	26,6
Хабаровский край	6 296,2	4 504,1	4 194,7	6 687,7	2 101,4	2 726,9	39,9	33,4	26,7
Амурская область	3 216,5	3 783,1	2 096,6	6 761,2	1 119,9	2 073,4	31,3	34,8	33,9
Магаданская область	1 062,2	6 447,6	753,9	9 268,7	308,3	3 696,2	40,0	29,0	31,0
Сахалинская область	2 640,4	4 650,6	2 376,7	8 689,4	263,7	896,3	39,4	10,0	50,6
Еврейская автономная область	638,1	3 763,3	299,9	5 236,4	338,2	3 012,0	20,4	53,0	26,5
Чукотский автономный округ	1 457,7	26 111,7	221,1	6 834,5	1 236,6	52 672,1	14,1	84,8	1,1
г. Байконур	156,1	3 267,8	91,6	4 544,5	64,5	2 335,7	52,2	41,3	6,5

Таблица 8

РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОМС В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОМС В 2010 ГОДУ

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Численность застрахован- ного по ОМС населения на 01.01.2010 г., чел.	Районный коэффи- циент	Размер финансо- вой потребности на ТП ОМС по нор- мативу (4059,6 руб.), тыс. руб.	Фактическое ис- полнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС, тыс. руб.	Фактическое исполнение базовой программы ОМС на 1 за- страх., руб. (без учета р/коэф.)	% от феде- рального норма- тива (4059,6 руб.)
	1	2	3	4	5	6	7
	Российская Федерация	142 252 994,0	1,1564	667 790 809,8	525 359 810,7	3 193,7	78,7%
1	г. Москва	13 109 602	1,0000	53 219 740,3	83 364 656,8	6 359,1	156,6%
2	Чукотский АО	55 824	3,0000	679 869,3	864 395,5	5 161,4	127,1%
3	г. Санкт-Петербург	5 000 578	1,0000	20 300 346,4	22 348 204,1	4 469,1	110,1%
4	Московская область	7 242 129	1,0000	29 400 146,9	29 668 651,4	4 096,7	100,9%
5	Ленинградская область	1 288 285	1,0000	5 229 921,8	4 962 616,0	3 852,1	94,9%
6	Удмуртская Республика	1 487 558	1,1500	6 944 724,0	6 558 723,7	3 834,0	94,4%
7	Нижегородская область	3 097 332	1,0132	12 739 904,8	11 477 640,3	3 657,4	90,1%
8	Камчатский край	302 340	2,4133	2 962 034,9	2 603 450,5	3 568,1	87,9%
9	Ненецкий АО	50 070	2,3000	467 507,6	404 200,3	3 509,9	86,5%
10	Чеченская Республика	1 215 918	1,0000	4 936 140,7	4 200 667,3	3 454,7	85,1%
11	Карачаево- Черкесская Респ.	410 654	1,0000	1 667 091,0	1 402 429,5	3 415,1	84,1%
12	Чувашская Республика	1 252 784	1,0000	5 085 801,9	4 266 189,5	3 405,4	83,9%
13	Ярославская область	1 265 245	1,0000	5 136 388,6	4 255 261,2	3 363,2	82,8%
14	Ростовская область	3 798 229	1,0037	15 476 341,8	12 219 475,2	3 205,3	79,0%
15	Тюменская область	1 368 505	1,1500	6 388 920,3	5 013 556,6	3 185,7	78,5%
16	Самарская область	3 265 771	1,0000	13 257 724,0	10 397 297,4	3 183,7	78,4%
17	Ульяновская область	1 261 871	1,0000	5 122 691,5	4 008 516,7	3 176,6	78,3%
18	Тверская область	1 297 503	1,0000	5 267 343,2	4 072 041,6	3 138,4	77,3%
19	Тульская область	1 534 333	1,0000	6 228 778,2	4 783 293,3	3 117,5	76,8%
20	Республика Адыгея	433 836	1,0000	1 761 200,6	1 348 364,4	3 108,0	76,6%
21	Краснодарский край	4 690 093	1,0000	19 039 901,5	14 540 995,7	3 100,4	76,4%
22	Липецкая область	1 163 197	1,0000	4 722 114,5	3 597 823,3	3 093,0	76,2%
23	Владимирская область	1 303 323	1,0000	5 290 970,1	3 997 651,8	3 067,3	75,6%
24	Калужская область	981 380	1,0000	3 984 010,2	2 998 753,4	3 055,6	75,3%
25	Смоленская область	960 027	1,0000	3 897 325,6	2 914 837,2	3 036,2	74,8%
26	Саратовская область	2 558 070	1,0010	10 395 125,7	7 621 155,3	2 976,3	73,3%

Продолжение таблицы 8

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Численность застрахованного по ОМС населения на 01.01.2010 г., чел.	Районный коэффициент	Размер финансовой потребности на ТП ОМС по нормативу (4059,6 руб.), тыс. руб.	Фактическое исполнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС, тыс. руб.	Фактическое исполнение базовой программы ОМС на 1 застрах., руб. (без учета р/коэф.)	% от федерального норматива (4059,6 руб.)
27	Республика Саха (Якутия)	940 461	2,2894	8 740 689,9	6 392 290,7	2 968,9	73,1%
28	Оренбургская область	2 049 335	1,1500	9 567 402,4	6 947 384,9	2 947,9	72,6%
29	Ставропольский край	2 571 449	1,0041	10 481 854,5	7 590 279,0	2 939,7	72,4%
30	Республика Коми	941 146	1,8919	7 228 337,5	5 190 831,7	2 915,3	71,8%
31	Республика Тыва	306 927	1,9230	2 396 059,6	1 717 734,2	2 910,3	71,7%
32	Кировская область	1 403 371	1,0891	6 204 738,7	4 435 629,8	2 902,1	71,5%
33	Новгородская область	657 145	1,0000	2 667 745,8	1 906 304,5	2 900,9	71,5%
34	Пензенская область	1 330 742	1,0225	5 523 831,5	3 937 804,8	2 894,0	71,3%
35	Калининградская область	935 179	1,0000	3 796 452,7	2 704 897,7	2 892,4	71,2%
36	Томская область	988 944	1,5697	6 301 901,4	4 435 299,0	2 857,2	70,4%
37	Вологодская область	1 224 680	1,1754	5 843 749,0	4 109 196,8	2 854,6	70,3%
38	Алтайский край	2 370 882	1,2108	11 653 747,3	8 157 907,3	2 841,8	70,0%
39	Рязанская область	1 165 955	1,0000	4 733 310,9	3 294 868,0	2 825,9	69,6%
40	Челябинская область	3 459 882	1,1500	16 152 597,5	11 189 146,9	2 812,1	69,3%
41	Республика Татарстан	3 628 120	1,0000	14 728 716,0	10 099 990,5	2 783,8	68,6%
42	Белгородская область	1 441 845	1,0000	5 853 314,0	4 008 221,6	2 779,9	68,5%
43	Воронежская область	2 268 197	1,0000	9 207 972,5	6 297 444,0	2 776,4	68,4%
44	Волгоградская область	2 474 755	1,0000	10 046 515,4	6 845 667,7	2 766,2	68,1%
45	Мурманская область	782 162	2,2023	6 992 885,8	4 762 936,1	2 765,0	68,1%
46	Костромская область	643 315	1,0000	2 611 601,6	1 770 400,3	2 752,0	67,8%
47	Хабаровский край	1 397 865	1,6381	9 295 845,2	6 293 686,2	2 748,5	67,7%
48	Новосибирская область	2 730 589	1,2000	13 302 118,9	9 000 790,8	2 746,9	67,7%
49	Тамбовская область	1 048 740	1,0000	4 257 464,9	2 819 684,0	2 688,6	66,2%
50	Кемеровская область	2 543 085	1,3000	13 421 080,2	8 809 930,6	2 664,8	65,6%
51	Республика Башкортостан	4 000 124	1,1500	18 674 738,9	12 133 029,8	2 637,5	65,0%
52	Брянская область	1 229 829	1,0000	4 992 613,8	3 217 171,3	2 616,0	64,4%
53	Магаданская область	164 746	2,5033	1 674 214,2	1 076 727,6	2 610,8	64,3%

Продолжение таблицы 8

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Численность застрахованного по ОМС населения на 01.01.2010 г., чел.	Районный коэффициент	Размер финансовой потребности на ТП ОМС по нормативу (4059,6 руб.), тыс. руб.	Фактическое исполнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС, тыс. руб.	Фактическое исполнение базовой программы ОМС на 1 застрах., руб. (без учета р/коэф.)	% от федерального норматива (4059,6 руб.)
54	Орловская область	802 966	1,0000	3 259 720,8	2 090 134,0	2 603,0	64,1%
55	Красноярский край	2 839 388	1,6541	19 066 446,0	12 219 052,6	2 601,7	64,1%
56	Еврейская АО	169 570	1,5593	1 073 400,9	686 429,7	2 596,1	63,9%
57	Республика Дагестан	2 711 679	1,0087	11 104 104,6	6 989 094,7	2 555,2	62,9%
58	Курская область	1 159 381	1,0000	4 706 623,1	2 961 056,9	2 554,0	62,9%
59	г. Байконур	47 778	1,4000	271 543,4	170 124,9	2 543,4	62,7%
60	Омская область	1 928 828	1,1500	9 004 810,7	5 634 204,0	2 540,0	62,6%
61	Республика Северная Осетия - Алания	671 056	1,0268	2 797 228,0	1 746 530,1	2 534,7	62,4%
62	Ивановская область	1 016 787	1,0000	4 127 748,5	2 575 575,5	2 533,1	62,4%
63	Астраханская область	972 360	1,0162	4 011 340,4	2 497 870,5	2 527,9	62,3%
64	Республика Хакасия	543 579	1,6000	3 530 741,3	2 185 276,6	2 512,6	61,9%
65	Забайкальский край (Чита)	1 116 231	1,5191	6 883 727,8	4 258 986,3	2 511,7	61,9%
66	Псковская область	674 453	1,0000	2 738 009,4	1 686 812,7	2 501,0	61,6%
67	Курганская область	910 851	1,1500	4 252 344,3	2 616 653,6	2 498,0	61,5%
68	Ямало-Ненецкий АО	598 928	2,3000	5 592 238,7	3 438 479,9	2 496,1	61,5%
69	Приморский край	1 881 913	1,5317	11 701 903,1	7 168 974,8	2 487,0	61,3%
70	Республика Алтай	212 542	1,5374	1 326 523,3	807 958,0	2 472,6	60,9%
71	Амурская область	850 233	1,5970	5 512 214,6	3 312 318,9	2 439,4	60,1%
72	Архангельская область	1 147 490	1,8182	8 469 812,7	5 080 868,7	2 435,3	60,0%
73	Республика Карелия	696 642	1,7539	4 960 183,3	2 973 941,0	2 434,0	60,0%
74	Иркутская область	2 439 853	1,5749	15 599 112,4	9 330 812,2	2 428,3	59,8%
75	Пермский край	2 772 186	1,1584	13 036 594,5	7 789 624,9	2 425,7	59,8%
76	Кабардино-Балкарская Республика	869 460	1,0230	3 610 842,0	2 153 931,0	2 421,6	59,7%
77	Свердловская область	4 770 794	1,1694	22 648 372,4	13 331 528,8	2 389,6	58,9%
78	Сахалинская область	567 761	1,9820	4 568 277,2	2 647 052,3	2 352,3	57,9%
79	Республика Бурятия	961 643	1,5300	5 972 945,5	3 457 847,0	2 350,2	57,9%
80	Республика Марий Эл	688 217	1,0000	2 793 885,7	1 617 169,6	2 349,8	57,9%
81	Республика Ингушетия	473 090	1,0000	1 920 556,2	1 110 686,9	2 347,7	57,8%
82	Республика Калмыкия	282 908	1,0699	1 228 773,0	699 992,4	2 312,6	57,0%

Окончание таблицы 8

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Численность застрахованного по ОМС населения на 01.01.2010 г., чел.	Районный коэффициент	Размер финансовой потребности на ТП ОМС по нормативу (4059,6 руб.), тыс. руб.	Фактическое исполнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС, тыс. руб.	Фактическое исполнение базовой программы ОМС на 1 застрах., руб. (без учета р/коэф.)	% от федерального норматива (4059,6 руб.)
83	Ханты-Мансийский АО - Югра	1 583 668	1,9960	12 832 401,0	7 300 901,7	2 309,7	56,9%
84	Республика Мордовия	796 832	1,0000	3 234 819,2	1 783 816,6	2 238,6	55,1%

Таблица 9

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОТАЦИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫХ В БЮДЖЕТЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ВЫПОЛНЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В 2010 ГОДУ

Субъект Российской Федерации	Предусмотрено Федеральным законом от 28.11.2009 №294-ФЗ (тыс. рублей)	Перечислено дотаций за январь-декабрь 2010 года (тыс. рублей)	Перечислено из средств нормированного страхового запаса ФОМС (тыс. рублей)	Итого перечислено на выполнение территориальных программ ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2010 году (тыс. рублей)
1	2	3	4	5
Российская Федерация	85 687 064,3	85 687 064,3	488 224,4	86 175 288,7
Белгородская область	354 875,5	354 875,5	7 696,8	362 572,3
Брянская область	948 405,8	948 405,8	5 141,2	953 547,0
Владимирская область	497 368,9	497 368,9	3 129,2	500 498,1
Воронежская область	1 444 616,2	1 444 616,2	9 105,5	1 453 721,7
Ивановская область	909 827,0	909 827,0	1 606,2	911 433,2
Калужская область	397 122,5	397 122,5	4 598,1	401 720,6
Костромская область	540 762,7	540 762,7	1 218,2	541 980,9
Курская область	1 189 254,8	1 189 254,8	1 870,0	1 191 124,8
Липецкая область	86 318,6	86 318,6	4 155,3	90 473,9
Московская область	1 584 867,4	1 584 867,4	29 992,7	1 614 860,1
Орловская область	583 683,3	583 683,3	3 246,5	586 929,8
Рязанская область	1 006 853,7	1 006 853,7	2 843,7	1 009 697,4
Смоленская область	912 005,1	912 005,1	2 672,3	914 677,4
Тамбовская область	759 798,9	759 798,9	1 946,9	761 745,8
Тверская область	642 155,7	642 155,7	2 914,7	645 070,4
Тульская область	1 758 345,9	1 758 345,9	4 255,7	1 762 601,6
Ярославская область	394 026,4	394 026,4	3 892,0	397 918,4

Продолжение таблицы 9

Субъект Российской Федерации	Предусмотрено Федеральным зако- ном от 28.11.2009 №294-ФЗ (тыс. рублей)	Перечислено до- статий за январь-декабрь 2010 года (тыс. рублей)	Перечислено из средств нормиро- ванного страхо- вого запаса ФОМС (тыс. рублей)	Итого перечислено на выполнение тер- риториальных про- грамм ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2010 году (тыс. рублей)
1	2	3	4	5
г. Москва	26 271,8	26 271,8		26 271,8
Республика Карелия	1 101 702,2	1 101 702,2	2 080,8	1 103 783,0
Республика Коми	1 047 727,7	1 047 727,7	5 100,1	1 052 827,8
Архангельская область	1 962 635,1	1 962 635,1	3 141,2	1 965 776,3
Вологодская область	125 842,5	125 842,5	3 823,4	129 665,9
Калининградская область	337 976,6	337 976,6	1 792,3	339 768,9
Ленинградская область	184 106,7	184 106,7	5 074,0	189 180,7
Мурманская область	819 593,4	819 593,4	3 450,7	823 044,1
Новгородская область	459 650,6	459 650,6	1 640,1	461 290,7
Псковская область	475 228,3	475 228,3	1 193,6	476 421,9
г. Санкт-Петербург	379 385,8	379 385,8	24 555,7	403 941,5
Ненецкий автономный округ	34 718,5	34 718,5		34 718,5
Республика Адыгея (Адыгея)	228 134,3	228 134,3	2 509,0	230 643,3
Республика Калмыкия	255 361,4	255 361,4	448,2	255 809,6
Краснодарский край	1 994 621,3	1 994 621,3	21 064,7	2 015 686,0
Астраханская область	662 821,3	662 821,3	3 978,1	666 799,4
Волгоградская область	1 284 311,4	1 284 311,4	5 658,1	1 289 969,5
Ростовская область	1 708 053,0	1 708 053,0	9 471,7	1 717 524,7
Республика Дагестан	3 888 790,0	3 888 790,0	4 338,9	3 893 128,9
Республика Ингушетия	722 308,1	722 308,1	2 506,3	724 814,4
Кабардино-Балкарская Республика	729 604,1	729 604,1	1 453,4	731 057,5
Карачаево-Черкесская Республика	182 401,0	182 401,0	2 134,0	184 535,0
Республика Северная Осетия - Алания	464 717,9	464 717,9	1 438,1	466 156,0
Чеченская Республика	1 948 043,0	1 948 043,0	2 138,9	1 950 181,9
Ставропольский край	2 145 036,1	2 145 036,1	6 174,9	2 151 211,0
Республика Башкортостан	1 732 130,5	1 732 130,5	19 598,3	1 751 728,8
Республика Марий Эл	532 611,0	532 611,0	2 556,8	535 167,8
Республика Мордовия	498 515,6	498 515,6	2 915,6	501 431,2
Республика Татарстан	1 478 647,9	1 478 647,9	20 878,2	1 499 526,1
Удмуртская Республика	1 699 977,6	1 699 977,6	11 759,8	1 711 737,4
Чувашская Республика	1 400 839,9	1 400 839,9	7 046,3	1 407 886,2
Пермский край	545 333,7	545 333,7	6 679,4	552 013,1
Кировская область	1 546 760,7	1 546 760,7	3 617,4	1 550 378,1
Нижегородская область	985 265,2	985 265,2	12 839,3	998 104,5
Оренбургская область	840 688,0	840 688,0	7 098,7	847 786,7
Пензенская область	1 138 182,5	1 138 182,5	7 285,5	1 145 468,0

Окончание таблицы 9

Субъект Российской Федерации	Предусмотрено Федеральным законом от 28.11.2009 №294-ФЗ (тыс. рублей)	Перечислено до- таций за январь-декабрь 2010 года (тыс. рублей)	Перечислено из средств нормиро- ванного страхо- вого запаса ФОМС (тыс. рублей)	Итого перечислено на выполнение тер- риториальных про- грамм ОМС в рамках базовой программы ОМС в 2010 году (тыс. рублей)
1	2	3	4	5
Самарская область	568 760,0	568 760,0	18 399,8	587 159,8
Саратовская область	1 838 602,4	1 838 602,4	11 497,4	1 850 099,8
Ульяновская область	1 663 497,4	1 663 497,4	6 001,5	1 669 498,9
Курганская область	1 043 333,9	1 043 333,9	2 570,3	1 045 904,2
Свердловская область	748 465,4	748 465,4	20 544,2	769 009,6
Тюменская область	48 384,3	48 384,3	4 371,1	52 755,4
Челябинская область	1 073 075,9	1 073 075,9	17 177,6	1 090 253,5
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	701 301,6	701 301,6	8 687,6	709 989,2
Ямало-Ненецкий автономный округ	795 268,5	795 268,5		795 268,5
Республика Алтай	313 729,8	313 729,8	518,2	314 248,0
Республика Бурятия	963 233,5	963 233,5	2 261,5	965 495,0
Республика Тыва	295 729,6	295 729,6	1 405,3	297 134,9
Республика Хакасия	912 005,1	912 005,1	3 013,5	915 018,6
Алтайский край	3 100 817,5	3 100 817,5	12 492,6	3 113 310,1
Забайкальский край	2 429 581,7	2 429 581,7	2 725,9	2 432 307,6
Красноярский край	1 706 782,2	1 706 782,2	7 253,7	1 714 035,9
Иркутская область	3 086 225,4	3 086 225,4	6 006,7	3 092 232,1
Кемеровская область	2 264 443,7	2 264 443,7	7 741,4	2 272 185,1
Новосибирская область	1 436 400,9	1 436 400,9	11 900,9	1 448 301,8
Омская область	2 203 404,5	2 203 404,5	9 031,3	2 212 435,8
Томская область	584 026,8	584 026,8	3 664,2	587 691,0
Республика Саха (Якутия)	1 343 457,3	1 343 457,3	4 904,8	1 348 362,1
Камчатский край	354 875,5	354 875,5	3 309,8	358 185,3
Приморский край	2 010 961,2	2 010 961,2	4 653,6	2 015 614,8
Хабаровский край	1 678 089,5	1 678 089,5	5 188,2	1 683 277,7
Амурская область	1 087 110,2	1 087 110,2	1 813,1	1 088 923,3
Магаданская область	328 321,8	328 321,8	783,0	329 104,8
Сахалинская область	1 335 175,5	1 335 175,5	1 120,3	1 336 295,8
Еврейская автономная область	168 988,4	168 988,4	436,5	169 424,9
Чукотский автономный округ	14 646,2	14 646,2	1 023,9	15 670,1
г. Байконур	10 085,5	10 085,5		10 085,5

Таблица 10

**РАСХОДОВАНИЕ СРЕДСТВ ОМС ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Российская Федерация (с учетом г. Байконура)	531 172,2	550 811,0	574 336,5	120,7	103,7	104,3
Центральный ФО	161 917,6	166 482,6	176 800,7	120,7	102,8	106,2
Белгородская область	5 006,1	4 300,7	4 285,7	135,4	85,9	99,7
Брянская область	3 680,1	3 471,3	3 408,4	103,9	94,3	98,2
Владимирская область	5 659,9	5 453,5	5 438,6	140,7	96,4	99,7
Воронежская область	6 112,8	6 753,9	6 715,9	112,4	110,5	99,4
Ивановская область	2 803,6	2 755,9	2 749,7	100,7	98,3	99,8
Калужская область	3 606,2	2 896,9	3 152,2	121,3	80,3	108,8
Костромская область	1 774,0	1 883,6	2 282,4	94,6	106,2	121,2
Курская область	3 357,7	3 250,4	3 164,5	132,3	96,8	97,4
Липецкая область	4 052,6	3 798,1	3 774,8	113,4	93,7	99,4
Московская область	32 190,6	28 145,6	30 560,3	131,8	87,4	108,6
Орловская область	2 242,1	2 346,6	2 220,7	107,1	104,7	94,6
Рязанская область	3 171,6	3 262,9	3 484,6	110,3	102,9	106,8
Смоленская область	2 653,4	2 996,3	3 063,2	115,9	112,9	102,2
Тамбовская область	2 911,5	2 954,2	3 330,1	102,4	101,5	112,7
Тверская область	3 869,3	4 136,7	4 311,5	105,9	106,9	104,2
Тульская область	4 223,2	5 232,6	5 004,0	107,0	123,9	95,6
Ярославская область	4 494,0	4 401,5	4 499,5	100,1	97,9	102,2
г. Москва	70 109,0	78 441,7	85 354,6	122,9	111,9	108,8
Северо-Западный ФО	55 799,6	57 076,4	62 871,0	121,5	102,3	110,2
Республика Карелия	3 184,5	3 224,4	3 130,1	114,7	101,3	97,1
Республика Коми	4 327,6	5 396,0	6 213,4	114,4	124,7	115,1
Архангельская область	4 837,3	5 363,6	5 382,7	120,5	110,9	100,4
Вологодская область	5 041,9	4 263,3	4 311,3	124,5	84,6	101,1
Калининградская область	2 873,0	3 178,2	4 463,5	99,5	110,6	140,4
Ленинградская область	6 660,9	6 811,1	7 166,7	166,4	102,3	105,2
Мурманская область	4 350,8	4 697,9	5 031,9	115,4	108,0	107,1
Новгородская область	2 054,7	1 978,8	2 011,6	111,6	96,3	101,7
Псковская область	1 831,8	1 817,9	1 784,7	121,3	99,2	98,2
г. Санкт-Петербург	20 241,4	19 917,3	22 959,3	119,0	98,4	115,3
Ненецкий автономный округ	395,6	427,9	415,9	140,8	108,2	97,2
Южный ФО	40 308,2	40 004,8	41 764,8	116,8	99,2	104,4
Республика Адыгея	1 281,6	1 284,8	1 406,1	100,8	100,3	109,4
Республика Калмыкия	784,0	787,5	759,8	115,4	100,4	96,5
Краснодарский край	15 955,3	15 723,7	16 421,3	120,2	98,5	104,4
Астраханская область	2 474,3	2 479,5	2 653,2	119,9	100,2	107,0
Волгоградская область	6 879,9	6 778,0	7 202,1	112,7	98,5	106,3
Ростовская область	12 933,1	12 951,2	13 322,3	116,2	100,1	102,9
Северо-Кавказский ФО	22 601,8	25 953,0	26 518,5	134,7	114,8	102,2
Республика Дагестан	6 511,3	7 220,3	7 430,0	143,2	110,9	102,9

Продолжение таблицы 10

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Республика Ингушетия	762,6	935,6	1 172,1	120,9	122,7	125,3
Кабардино-Балкарская Республика	2 228,2	2 266,0	2 276,9	122,9	101,7	100,5
Карачаево-Черкесская Республика	1 311,7	1 477,0	1 465,3	116,9	112,6	99,2
Республика Северная Осетия-Алания	1 844,9	1 971,2	1 864,5	106,7	106,8	94,6
Чеченская Республика	3 408,3	3 713,2	4 349,7	202,2	108,9	117,1
Ставропольский край	6 534,8	8 369,6	7 960,1	124,3	128,1	95,1
Приволжский ФО	101 310,1	106 080,5	109 301,5	125,9	104,7	103,0
Республика Башкортостан	12 172,1	12 631,8	12 853,1	111,6	103,8	101,8
Республика Марий Эл	1 887,3	1 885,1	1 724,4	123,7	99,9	91,5
Республика Мордовия	2 145,8	1 761,8	1 942,1	105,9	82,1	110,2
Республика Татарстан	17 434,4	17 805,7	18 684,8	179,0	102,1	104,9
Удмуртская Республика	6 163,4	7 001,6	7 044,3	118,5	113,6	100,6
Чувашская Республика	4 128,2	3 723,0	4 525,7	134,3	90,2	121,6
Пермский край	9 814,8	9 634,2	9 761,3	109,2	98,2	101,3
Кировская область	3 927,5	4 534,2	4 688,5	105,6	115,5	103,4
Нижегородская область	10 974,3	12 429,9	12 050,8	120,0	113,3	97,0
Оренбургская область	7 447,7	7 035,4	7 373,2	123,2	94,5	104,8
Пензенская область	4 785,0	5 156,5	5 462,1	135,8	107,8	105,9
Самарская область	10 540,2	10 961,3	10 914,2	120,1	104,0	99,6
Саратовская область	7 230,1	7 439,1	8 074,0	141,4	102,9	108,5
Ульяновская область	2 659,3	4 080,8	4 202,9	98,3	153,5	103,0
Уральский ФО	47 838,6	48 134,0	48 175,9	113,9	100,6	100,1
Курганская область	2 412,7	2 801,5	2 756,2	115,3	116,1	98,4
Свердловская область	16 670,7	14 290,4	13 881,3	106,9	85,7	97,1
Тюменская область	8 415,9	8 442,1	8 390,5	113,4	100,3	99,4
Челябинская область	10 641,9	11 258,9	11 778,6	125,4	105,8	104,6
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	7 155,0	7 937,9	7 768,3	116,1	110,9	97,9
Ямало-Ненецкий автономный округ	2 542,4	3 403,1	3 601,0	113,9	133,9	105,8
Сибирский ФО	70 368,2	74 490,2	75 237,0	114,9	105,9	101,0
Республика Алтай	818,6	871,5	955,5	127,7	106,5	109,6
Республика Бурятия	3 890,0	3 612,1	3 691,8	127,3	92,9	102,2
Республика Тыва	1 576,5	1 802,7	1 810,5	103,8	114,3	100,4
Республика Хакасия	2 196,9	2 177,9	2 306,7	149,6	99,1	105,9
Алтайский край	7 611,4	8 448,8	8 604,6	115,3	111,0	101,8
Забайкальский край	3 649,5	4 885,3	4 517,2	129,0	133,9	92,5
Красноярский край	12 607,3	13 709,1	13 941,8	111,5	108,7	101,7
Иркутская область	10 347,8	10 279,5	9 777,8	130,3	99,3	95,1
Кемеровская область	8 360,2	8 748,4	9 435,5	106,4	104,6	107,9
Новосибирская область	9 966,6	9 410,6	9 526,2	113,6	94,4	101,2
Омская область	4 539,8	6 174,1	6 017,3	85,9	136,0	97,5
Томская область	4 803,6	4 370,3	4 652,0	120,8	91,0	106,4
Дальневосточный ФО	30 921,3	32 394,3	33 496,9	124,3	104,8	103,4
Республика Саха (Якутия)	5 617,2	6 403,5	6 786,6	122,3	114,0	106,0
Камчатский край	1 870,8	2 248,6	2 876,3	99,4	120,2	127,9

Окончание таблицы 10

Субъект Российской Федерации	миллионов рублей			в % к предыдущему году		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
1	2	3	4	5	6	7
Приморский край	8 127,7	7 826,4	7 542,3	132,7	96,3	96,4
Хабаровский край	6 966,4	6 232,9	6 637,5	128,6	89,5	106,5
Амурская область	3 506,9	3 648,8	3 529,2	119,0	104,0	96,7
Магаданская область	913,3	1 078,5	1 140,7	121,1	118,1	105,8
Сахалинская область	1 951,8	2 871,9	2 770,5	118,3	147,1	96,5
Еврейская автономная область	653,1	705,0	726,4	104,1	107,9	103,0
Чукотский автономный округ	1 314,1	1 378,9	1 487,4	148,3	104,9	107,9
г. Байконур	107,0	195,2	170,1	78,6	182,4	87,2

Таблица 11

**ПОКАЗАТЕЛИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В
ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В 2010 ГОДУ**

Субъекты Российской Федерации	Численность детей, подлежащих диспансеризации в 2010 году, рекомендованная МЗиСР РФ (чел.)	Численность детей, подлежащих диспансеризации согласно планам-графикам субъектов Российской Федерации (чел.)	Численность детей, прошедших диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году
1	2	3	4	5
Российская Федерация	334 169	338 460	339 151	100,2%
Центральный ФО	82 777	84 607	85 279	100,8%
Белгородская область	2 146	2 269	2 269	100,0%
Брянская область	1 882	2 014	2 008	99,7%
Владимирская область	4 870	4 870	4 908	100,8%
Воронежская область	4 457	4 504	4 504	100,0%
Ивановская область	5 013	5 113	5 229	102,3%
Калужская область	3 598	3 662	3 670	100,2%
Костромская область	2 957	2 997	2 997	100,0%
Курская область	3 149	3 287	3 287	100,0%
Липецкая область	1 853	1 919	1 919	100,0%
Московская область	7 789	8 164	8 168	100,0%
Орловская область	2 380	2 380	2 317	97,4%
Рязанская область	3 209	3 283	3 283	100,0%
Смоленская область	5 040	5 777	5 777	100,0%
Тамбовская область	4 702	4 772	4 772	100,0%
Тверская область	3 658	3 658	3 688	100,8%
Тульская область	3 825	3 825	3 837	100,3%
Ярославская область	3 449	3 313	3 318	100,2%
г. Москва	18 800	18 800	19 328	102,8%

Продолжение таблицы 11

Субъекты Российской Федерации	Численность детей, подлежащих диспансеризации в 2010 году, рекомендованная МЗиСР РФ (чел.)	Численность детей, подлежащих диспансеризации согласно планам-графикам субъектов Российской Федерации (чел.)	Численность детей, прошедших диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году
1	2	3	4	5
Северо-Западный ФО	30 200	29 337	28 995	98,8%
Республика Карелия	1 516	1 359	1 336	98,3%
Республика Коми	3 504	3 504	3 427	97,8%
Архангельская область	3 539	3 228	3 242	100,4%
Вологодская область	1 964	2 025	2 040	100,7%
Калининградская область	2 354	2 088	2 088	100,0%
Ленинградская область	4 419	4 586	4 591	100,1%
Мурманская область	2 241	2 412	2 347	97,3%
Новгородская область	1 639	1 649	1 649	100,0%
Псковская область	2 827	2 396	2 418	100,9%
г. Санкт-Петербург	5 927	5 803	5 573	96,0%
Ненецкий АО	270	287	284	99,0%
Южный ФО	26 377	26 783	26 763	99,9%
Республика Адыгея	390	393	393	100,0%
Республика Калмыкия	762	762	762	100,0%
Краснодарский край	9 344	9 344	9 344	100,0%
Астраханская область	2 266	2 362	2 341	99,1%
Волгоградская область	5 126	5 126	5 127	100,0%
Ростовская область	8 489	8 796	8 796	100,0%
Северо-Кавказский ФО	21 162	21 024	21 012	99,9%
Республика Дагестан	8 657	8 684	8 684	100,0%
Республика Ингушетия	1 330	1 330	1 330	100,0%
Кабард.-Балкар. Республика	2 306	2 405	2 405	100,0%
Карач.-Черкес. Республика	592	693	693	100,0%
Республика Северная Осетия - Алания	2 144	2 476	2 467	99,6%
Чеченская республика	688	716	713	99,6%
Ставропольский край	5 445	4 720	4 720	100,0%
Приволжский ФО	58 758	59 010	59 049	100,1%
Республика Башкортостан	10 476	9 667	9 667	100,0%
Республика Марий Эл	2 100	2 158	2 124	98,4%
Республика Мордовия	1 461	1 469	1 449	98,6%
Республика Татарстан	2 111	2 419	2 431	100,5%
Республика Удмуртия	3 447	3 447	3 455	100,2%
Республика Чувашия	3 594	3 594	3 594	100,0%
Пермский край	4 986	5 532	5 532	100,0%
Кировская область	4 783	4 773	4 810	100,8%
Нижегородская область	5 043	5 187	5 187	100,0%
Оренбургская область	3 950	4 140	4 156	100,4%
Пензенская область	2 254	2 263	2 263	100,0%
Самарская область	5 676	5 934	5 938	100,1%
Саратовская область	4 649	4 649	4 649	100,0%

Окончание таблицы 11

Субъекты Российской Федерации	Численность детей, подлежащих диспансеризации в 2010 году, рекомендованная МЗиСР РФ (чел.)	Численность детей, подлежащих диспансеризации согласно планам-графикам субъектов Российской Федерации (чел.)	Численность детей, прошедших диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году
1	2	3	4	5
Ульяновская область	4 228	3 778	3 794	100,4%
Уральский ФО	25 966	26 325	26 251	99,7%
Курганская область	2 872	2 872	2 872	100,0%
Свердловская область	8 567	9 373	9 339	99,6%
Тюменская область	1 693	1 693	1 693	100,0%
Челябинская область	7 082	6 780	6 780	100,0%
Ханты-Мансийский АО - Югра	1 442	1 442	1 416	98,2%
Ямало-Ненецкий АО	4 310	4 165	4 151	99,7%
Сибирский ФО	64 618	66 787	67 186	100,6%
Республика Алтай	1 004	1 004	1 004	100,0%
Республика Бурятия	6 522	6 551	6 556	100,1%
Республика Тыва	2 120	2 219	2 219	100,0%
Республика Хакасия	1 808	1 926	1 926	100,0%
Алтайский край	7 046	7 109	7 109	100,0%
Забайкальский край	4 802	4 974	5 041	101,3%
Красноярский край	7 503	7 781	7 781	100,0%
Иркутская область	7 728	8 728	8 501	97,4%
Кемеровская область	12 595	12 595	13 132	104,3%
Новосибирская область	5 100	5 185	5 202	100,3%
Омская область	5 365	5 367	5 367	100,0%
Томская область	3 025	3 348	3 348	100,0%
Дальневосточный ФО	24 311	24 587	24 616	100,1%
Республика Саха (Якутия)	3 261	3 332	3 332	100,0%
Камчатский край	1 186	1 236	1 147	92,8%
Приморский край	7 820	7 684	7 795	101,4%
Хабаровский край	4 525	4 772	4 746	99,5%
Амурская область	3 692	3 692	3 703	100,3%
Магаданская область	752	782	782	100,0%
Сахалинская область	1 406	1 441	1 440	99,9%
Еврейская АО	798	844	821	97,3%
Чукотский АО	871	804	850	105,7%

Таблица 12

**ПОКАЗАТЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН В 2010 ГОДУ**

Субъект Российской Федерации	Численность работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2010 году (чел.)	Численность работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году	Отношение работающих граждан, прошедших диспансеризацию за 2006-2010 годы, к численности работающих, застрахованных в системе ОМС
1	2	3	4	5
Российская Федерация	3 838 772	3 949 873	102,9%	36,9%
Центральный ФО	1 056 151	1 056 319	100,0%	26,4%
Белгородская область	46 000	47 395	103,0%	45,5%
Брянская область	28 169	30 594	108,6%	59,9%
Владимирская область	47 000	45 572	97,0%	37,1%
Воронежская область	110 000	110 901	100,8%	42,9%
Ивановская область	26 560	27 485	103,5%	44,7%
Калужская область	40 000	40 002	100,0%	48,7%
Костромская область	25 705	26 895	104,6%	40,6%
Курская область	36 000	33 514	93,1%	50,3%
Липецкая область	33 057	33 495	101,3%	46,8%
Московская область	131 000	132 930	101,5%	26,2%
Орловская область	34 385	33 830	98,4%	51,3%
Рязанская область	25 000	25 742	103,0%	26,6%
Смоленская область	18 870	19 321	102,4%	31,6%
Тамбовская область	21 140	23 517	111,2%	59,0%
Тверская область	44 000	43 839	99,6%	29,3%
Тульская область	47 000	42 238	89,9%	38,0%
Ярославская область	42 265	41 519	98,2%	39,8%
г. Москва	300 000	297 530	99,2%	13,7%
Северо-Западный ФО	350 479	349 759	99,8%	30,4%
Республика Карелия	14 000	14 000	100,0%	22,8%
Республика Коми	18 400	18 299	99,5%	43,4%
Архангельская область	41 000	40 349	98,4%	34,8%
Вологодская область	28 660	32 319	112,8%	40,1%
Калининградская область	25 500	25 387	99,6%	19,3%
Ленинградская область	43 000	40 160	93,4%	36,8%
Мурманская область	33 000	34 878	105,7%	35,6%
Новгородская область	28 000	25 711	91,8%	46,6%
Псковская область	21 169	21 169	100,0%	37,7%
г. Санкт-Петербург	96 000	96 000	100,0%	24,4%
Ненецкий АО	1 750	1 487	85,0%	25,5%
Южный ФО	294 853	300 203	101,8%	41,0%
Республика Адыгея	7 000	7 215	103,1%	53,2%
Республика Калмыкия	8 500	8 634	101,6%	86,3%
Краснодарский край	110 853	113 577	102,5%	34,4%

Продолжение таблицы 12

Субъект Российской Федерации	Численность работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2010 году (чел.)	Численность работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году	Отношение работающих граждан, прошедших диспансеризацию за 2006-2010 годы, к численности работающих, застрахованных в системе ОМС
1	2	3	4	5
Астраханская область	33 000	31 931	96,8%	57,0%
Волгоградская область	52 500	53 316	101,6%	45,3%
Ростовская область	83 000	85 530	103,0%	40,7%
Северо-Кавказский ФО	125 179	129 938	103,8%	70,6%
Республика Дагестан	30 110	31 624	105,0%	114,0%
Республика Ингушетия	4 069	4 069	100,0%	103,6%
Кабард.-Балкар. Республика	9 000	9 012	100,1%	59,9%
Карач.-Черкес. Республика	5 000	5 000	100,0%	60,1%
Республика Северная Осетия - Алания	10 000	10 000	100,0%	62,5%
Чеченская республика	12 000	14 100	117,5%	91,7%
Ставропольский край	55 000	56 133	102,1%	47,7%
Приволжский ФО	850 500	938 276	110,3%	41,9%
Республика Башкортостан	72 000	81 823	113,6%	42,9%
Республика Марий Эл	25 000	26 314	105,3%	57,4%
Республика Мордовия	50 000	41 795	83,6%	65,8%
Республика Татарстан	140 000	141 764	101,3%	36,4%
Республика Удмуртия	52 500	52 932	100,8%	34,9%
Республика Чувашия	48 000	50 000	104,2%	56,1%
Пермский край	84 000	83 164	99,0%	43,2%
Кировская область	44 000	47 135	107,1%	44,6%
Нижегородская область	95 000	95 425	100,4%	32,9%
Оренбургская область	34 000	38 323	112,7%	47,3%
Пензенская область	40 000	40 217	100,5%	55,9%
Самарская область	66 000	72 139	109,3%	26,6%
Саратовская область	64 500	129 745	201,2%	59,4%
Ульяновская область	35 500	37 500	105,6%	44,8%
Уральский ФО	373 459	381 997	102,3%	35,8%
Курганская область	38 305	39 294	102,6%	48,9%
Свердловская область	110 000	111 848	101,7%	36,2%
Тюменская область	31 000	31 000	100,0%	36,3%
Челябинская область	112 000	117 330	104,8%	38,3%
Ханты-Мансийский АО - Югра	76 610	76 981	100,5%	35,3%
Ямало-Ненецкий АО	5 544	5 544	100,0%	12,4%
Сибирский ФО	608 970	607 620	99,8%	50,3%
Республика Алтай	5 383	5 542	103,0%	75,2%
Республика Бурятия	28 463	29 242	102,7%	52,5%
Республика Тыва	3 392	3 836	113,1%	96,6%
Республика Хакасия	13 300	13 624	102,4%	47,3%
Алтайский край	57 200	60 394	105,6%	56,9%

Окончание таблицы 12

Субъект Российской Федерации	Численность работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2010 году (чел.)	Численность работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию в 2010 году (чел.)	Процент выполнения плана диспансеризации в 2010 году	Отношение работающих граждан, прошедших диспансеризацию за 2006-2010 годы, к численности работающих, застрахованных в системе ОМС
1	2	3	4	5
Забайкальский край	26 765	26 919	100,6%	63,2%
Красноярский край	127 000	127 000	100,0%	52,7%
Иркутская область	40 174	40 104	99,8%	33,7%
Кемеровская область	76 000	82 142	108,1%	49,9%
Новосибирская область	125 000	110 509	88,4%	56,9%
Омская область	68 552	68 552	100,0%	38,5%
Томская область	37 741	39 759	105,3%	46,8%
Дальневосточный ФО	179 181	185 761	103,7%	41,1%
Республика Саха (Якутия)	21 000	22 901	109,1%	41,7%
Камчатский край	10 250	9 906	96,6%	34,1%
Приморский край	50 500	53 465	105,9%	47,2%
Хабаровский край	45 100	46 007	102,0%	35,0%
Амурская область	25 620	27 335	106,7%	61,4%
Магаданская область	9 570	8 838	92,4%	34,0%
Сахалинская область	9 500	9 500	100,0%	22,6%
Еврейская АО	4 536	4 686	103,3%	37,0%
Чукотский АО	3 105	3 123	100,6%	48,7%