



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

04

Ежегодная пресс-конференция
Президента Российской Федерации Владимира Путина

24

Федеральный закон от 8 декабря 2020 года № 391-ФЗ
«О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского
страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»

50

Федеральный закон от 8 декабря 2020 года № 430-ФЗ
«О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»



ISSN 2221-9943

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

01 / 21

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Председатель редакционного совета

Е.Е. Чернякова – Председатель ФОМС

Заместитель председателя редакционного совета

Н.А. Хорова – заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации

Т.Ю. Гроздова – директор ТФОМС города Севастополя, д.м.н.

А.В. Грот – вице-президент Общероссийской общественной
организации малого и среднего предпринимательства «ОПОРА
РОССИИ», д.э.н., профессор

Н.А. Губриева – директор ТФОМС Краснодарского края, к.ф.н.

О.М. Драпкина – директор ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр терапии и профилактической
медицины» Минздрава России, д.м.н., профессор, член-
корреспондент РАН

Н.П. Дронов – председатель координационного совета
МОД «Движение против рака»

Ю.А. Жулев – сопредседатель Всероссийского союза
общественных объединений пациентов

С.Г. Кравчук – заместитель Председателя ФОМС

Д.Ю. Кузнецов – вице-президент Всероссийского союза
страховщиков

А.Л. Линденбрaten – руководитель научного направления
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н.А. Семашко», д.м.н., профессор

А.В. Решетников – директор Института социальных наук, д.м.н.,
д. социол. н., профессор, академик РАН

Л.М. Рошаль – президент Национальной медицинской палаты,
президент Московского НИИ неотложной детской хирургии и
травматологии, д.м.н., профессор

И.В. Соколова – заместитель Председателя ФОМС

В.И. Стародубов – научный руководитель ФГБУ «Центральный
НИИ организации и информатизации здравоохранения»
Минздрава России, д.м.н., профессор, академик-секретарь
отделения медицинских наук РАН, академик РАН

Т.И. Фролова – член комитета Государственной Думы
Российской Федерации по охране здоровья, к.м.н.

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

И.М. Шейман – профессор кафедры управления и экономики
здравоохранения факультета социальных наук НИУ ВШЭ, к.э.н.

С.В. Шишкин – директор Центра политики в сфере
здравоохранения НИУ ВШЭ, д.э.н., профессор

Главный редактор:

Е.А. Политова – генеральный директор ООО «Издательство
«Офтальмология», к.п.н.

Учредители: Федеральный фонд обязательного медицинского
страхования, Дом печати «Столичный бизнес»

Журнал издается ООО «Издательство «Офтальмология»

Номер подписан в печать 16.02.2021. Тираж: 2000 экз.
Формат: 205 x 275 мм. Объем: 66 полос

Адрес редакции: ООО «Издательство «Офтальмология»
127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59А.
Тел.: (499) 488-87-03

E-mail: iol.buh@mail.ru; journal-oms@yandex.ru (для отправки
статей), Internet: www.omsjournal.ru

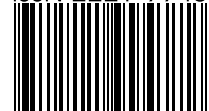
При перепечатке ссылка на журнал «Обязательное медицинское
страхование в Российской Федерации» обязательна

© «Обязательное медицинское страхование
в Российской Федерации», 2021

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

**Подписка на журнал «Обязательное медицинское страхование
в Российской Федерации» производится
в ООО «Издательство «Офтальмология»
Тел.: (495) 485-40-66; (499) 488-87-03; e-mail: iol.buh@mail.ru**

**Подписной индекс по каталогу агентства
ООО «УП Урал-Пресс» – 36347**



СОДЕРЖАНИЕ

ОФИЦИАЛЬНО | НОВОСТИ

Ежегодная пресс-конференция Президента
Российской Федерации Владимира Путина **4**

Президент Российской Федерации
Владимир Путин провел совещание
с членами Правительства **10**

Председатель Федерального фонда обязательного
медицинского страхования Елена Чернякова
приняла участие в работе круглого стола Комитета
Государственной Думы Российской Федерации
по охране здоровья **14**

Председатель Федерального фонда обязательного
медицинского страхования Елена Чернякова
провела рабочую встречу с директором ТФОМС
Республики Ингушетия Магомедом Дзейтовым **18**

В Парламенте Чеченской Республики
состоялась церемония награждения **19**

Компания «Капитал Медицинское Страхование»
получила награду Президента Российской Федерации
Владимира Путина за активное участие в волонтерском
движении в период борьбы с коронавирусной
инфекцией. **20**

Новые кадровые назначения. **22**

БЮДЖЕТ ФОМС

Президент Российской Федерации
Владимир Путин подписал Федеральный закон
от 8 декабря 2020 года № 391-ФЗ «О бюджете
Федерального фонда обязательного медицинского
страхования на 2021 год и на плановый
период 2022 и 2023 годов» **24**

Федеральный закон от 8 декабря 2020 года
№ 391-ФЗ «О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
на 2021 год и на плановый период
2022 и 2023 годов» **26**

ИЗМЕНЕНИЯ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ СФЕРЫ ОМС

Президент Российской Федерации
Владимир Путин подписал Федеральный закон
от 8 декабря 2020 года № 430-ФЗ «О внесении
изменений в Федеральный закон «Об обязательном
медицинском страховании
в Российской Федерации» **50**

Федеральный закон от 8 декабря 2020 года
№ 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный
закон «Об обязательном медицинском
страховании в Российской Федерации» **52**

РЕГИОНАЛЬНЫЕ НОВОСТИ

Экспертную премию за качество медицинской помощи
«Врач с большой буквы» вручили медикам,
спасающим пациентов с COVID-19 **62**

В борьбе с пандемией важен вклад каждого! **64**

ЕЖЕГОДНАЯ ПРЕСС-КОНФЕРЕНЦИЯ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЛАДИМИРА ПУТИНА

17 декабря 2020 года, Московская область, Ново-Огарёво



В.В. Путин: «Добрый день!

Я всех приветствую: всех, кто находится здесь, в зале, в Огарёво, в колл-центре, и в субъектах Российской Федерации, в городах, в Москве, в Петербурге.

Мы сегодня проводим традиционную завершающую пресс-конференцию этого года. Но поскольку ковидные условия не дали нам возможности провести открытую «[Прямую] линию», то мои коллеги постарались совместить одно и второе

мероприятие, сделать вместе, хотя бы с элементами «Прямой линии», с тем чтобы можно было с гражданами напрямую пообщаться, поговорить, послушать их мнение о том, что в стране происходит, послушать их предложения о том, что и как нужно было бы сделать дополнительно, для того чтобы вопросы, которые у нас стоят, задачи, которые мы должны решать, решались бы лучшим образом, эффективнее.

Для меня, хочу подчеркнуть, мероприятия подобного рода не

являются формальными, я придаю им большое значение. При всём том, что, конечно, у меня огромный поток информации о том, что происходит в стране, и он по разным каналам ко мне поступает, но нет ничего более ценного, чем прямое общение с нашими людьми, с гражданами Российской Федерации, нет ничего более ценного, чем услышать их мнение по поводу того, как и чем мы живем и, повторяю ещё раз, что нам нужно сделать для того, чтобы жить лучше.

О здравоохранении

Это год связан с проблемой, которая у всех на устах, перед глазами стоит и которая всех нас беспокоит, – это пандемия коронавирусной инфекции. Но это характерно не только для нас, не только для России – для всего мира. Мы это хорошо знаем, уже свыше 70 миллионов человек столкнулись с ней, по данным ВОЗ. И эта проблема наложила отпечаток на все стороны нашей жизни. Но можно с уверенностью сказать, что мы встретили эти проблемы достойно и отчасти даже, может быть, лучше, чем в других странах мира, которые по праву гордятся и устойчивостью своей экономики, и развитием своих социальных служб и систем здравоохранения.

Но самое главное, знаете на что я бы хотел обратить внимание и за что хотел бы поблагодарить граждан страны? В этих достаточно сложных условиях мы ещё раз подтвердили, что лежит в основе российской идентичности – единение народа при какой бы то ни было угрозе.

национальное единение, я уже не говорю про движение «Мы вместе», это просто внешнее проявление внутреннего состояния общества, оно является, на мой взгляд, определяющим и решающим для нашей страны. Я ещё раз хочу выразить слова благодарности всем, кто принял участие в этих масштабных мероприятиях».

Отвечая на вопросы Алексея Петрова (телеканал «Россия», «Вести») о том, как российская система здравоохранения справляется с теми вызовами, которые сейчас есть, о проблеме нехватки лекарств и реформе первичного звена здравоохранения, Президент Владимир Путин сообщил: «По поводу готовности системы здравоохранения. Конечно, к таким масштабам, с которыми мы столкнулись, не готова оказалась ни одна система здравоохранения в мире. Ну нет такой системы просто. Мы анализируем всё, что в мире происходит, и видим, что такого примера нет. Но есть примеры того, как была организована работа в нашей стране. По сравнению – всё же познаётся

есть, мы это всё видим. И анализ даже поступающих вопросов, и в Вашем вопросе это звучит, говорит о том, что далеко не всё решено. Но, смотрите, у нас на момент начала пандемии, когда только первые сигналы пришли от наших друзей из Китайской Народной Республики, что там есть проблема подобного рода, мы сразу среагировали на границе и выиграли – я уже много раз об этом сказал, – выиграли время для того, чтобы начать активную подготовку к тому моменту, когда придёт это в большом масштабе и количестве к нам.

Мы выиграли это время, начали быстро разворачивать и саму систему здравоохранения, и всё, что связано с предупреждением пандемии, и не потеряли это время зря. Потребность в коечных местах, подготовленных для борьбы с пандемией, у нас составляла 95, в миллионах мы считаем, а готовность была только 50 процентов; сейчас уже 125 – нет, всё-таки в тысячах, – 125 тысяч, 177 тысяч развернули, даже 277 тысяч: 277 тысяч раз-

”

В. Путин: Нет ничего более ценного, чем прямое общение с нашими людьми, с гражданами Российской Федерации, нет ничего более ценного, чем услышать их мнение по поводу того, как и чем мы живем и что нам нужно сделать для того, чтобы жить лучше.

То, что мы все видели, – работа волонтеров, работа медиков, которым ещё раз низкий поклон и благодарность, состояние всего общества, нацеленного на помощь и поддержку ближнего своего, поддержку тех людей, которые нуждаются в помощи и поддержке, – вот это обще-

в сравнении, я уже сказал, что у нас море, океан проблем, но всё познаётся в сравнении: по сравнению с тем, что в мире происходило, конечно, наша система оказалась более эффективной.

Я сейчас скажу и о недостатке лекарств, и о других проблемах – само собой разумеется, это всё

вёрнуто за достаточно короткий срок. За это время мы построили 40 центров: 30 Минобороны построило достаточно быстро и 10 – сами регионы. Всего 40, сороковой должен быть завершён в последние дни уходящего года. Это говорит о способности быстро реагировать на проблему.

На момент, когда пандемия началась, у нас врачей, специалистов было совсем ничего – 8300, а сейчас одних врачей 150 тысяч работает по этому направлению, а в целом медицинских работников – больше полумиллиона, по-моему, 520–530 тысяч.

Что произошло? Мы смогли быстро перепрофилировать часть лечебных заведений для борьбы с ковидом и выстроить систему переподготовки медицинского персонала. Ввели доплаты для людей, работающих в «красных зонах», для того чтобы поддержать наших врачей, для студентов старших курсов медицинских вузов – по 10 тысяч, по 7 тысяч – для колледжей, как вы знаете. Быстро достаточно развернули производство средств индивидуальной защиты и костюмов, необходимых средств для обработки помещений, в некоторых случаях – не просто в разы: скажем, масок, о которых говорили, которые всем надоели, мы их производство увеличили в 20 раз, такое редко где бывает.



Наша система здравоохранения и система государственного управления в этой сфере продемонстрировали готовность к быстрой мобилизации ресурсов и сделали это. Кстати говоря, необходимое количество лекарств увеличено в два раза. Да, в некоторых регионах сейчас сталкиваются, мы знаем, и я даже некоторую информацию взял из колл-центра, которая от граждан поступает, – и лекарств не хватает и в стационарах, и тем более

в аптечной сети, и бесплатные лекарства не выдают, сейчас я об этом тоже два слова скажу. Но это уже не те проблемы, с которыми мы сталкивались в начале. Это проблемы логистики, несвоевременных закупок, доставок, а в целом промышленность среагировала.

В начале пандемии мы не знали, что это такое, не знали, как выявлять, как тестировать, чем лечить, и не знали, будет ли когда-нибудь противоядие, то есть вакцина.

Смотрите, по всем этим позициям мы серьёзно продвинулись вперёд. Россия входит в тройку мировых лидеров по тестированию, а, по мнению ВОЗ, один из способов преодоления трудностей, связанных с распространением инфекции, – это массовое тестирование. Лекарственные препараты: мы начали производить отечественные препараты в нужном нам количестве. И наконец, вакцинация: Россия оказалась первой страной в мире, которая изобрела, так можно сказать, и начала производить вакцину – и Научного центра





имени Гамалеи, и Новосибирского центра «Вектор». Хорошие вакцины, я уже много раз об этом говорил, и безопасные, и эффективно действующие: 95 с лишним процентов, под 96–97 уже, говорят специалисты, уровень защиты, и ни одного серьёзного случая нет побочных явлений.

Наши коллеги иностранные, слава богу, тоже повернулись к нам лицом и готовы к сотрудничеству там, где что-то у них не получается. Вот англо-шведская компания AstraZeneca вместе с нами готова работать, подписывают сейчас соответствующие соглашения. Это очень хорошо, меня это очень радует, когда специалисты на таком высоком уровне – а это крупная, хорошая компания с мировым именем – объединяют усилия, в том числе с российскими партнёрами. Уверен, что результат будет очень хороший не только для наших граждан, но и для всего мира.

Всё, что я сейчас сказал, говорит о том, что, да, проблем хватает, но в целом система

здравоохранения отреагировала адекватно на угрозы, которые возникли для граждан нашей страны.

Теперь по поводу первичного звена здравоохранения. Да, конечно, нам пришлось концентрировать необходимые ресурсы на тех вещах, о которых я только что сказал выше: для борьбы с инфекцией коронавирусной, на помощь врачам, волонтёрам, студентам и так далее, на то, чтобы развернуть производство

как можно быстрее в нужном объёме. Мы немножко сдвинули вправо начало работы по развитию первичного звена здравоохранения, но мы этого не забыли, никуда в долгий ящик не отложили. Вместо того чтобы начать это 1 июля текущего года, мы начнём с 1 января. И все ресурсы, которые предусматривались на эту программу, – они все у нас будут использованы в те сроки, которые предусмотрены этой программой. Это 500 миллиардов рублей из федерального бюджета плюс 50 миллиардов рублей из региональных бюджетов. Где-то в ближайшие три года уже около 300 миллиардов должно быть выделено и должно быть освоено.

К некоторым направлениям совершенствования системы первичного звена здравоохранения мы приступили. Например, закупка автотранспорта. Эта закупка нужна сейчас, я это вижу тоже по вопросам, которые поступают, но это уже, можно сказать, часть программы развития первичной системы здравоохранения.



Если уж я об этом заговорил, я скажу, что самое главное в развитии первичной системы, этого звена здравоохранения, заключается в том, чтобы обеспечить 100-процентную доступность граждан к медицинским услугам. Я вижу, что здесь очень много вопросов, которые требуют быстрого решения, – вот этим мы и будем заниматься в первую очередь. Конечно, подготовка кадров соответствующих, материальная база и так далее.

Теперь о том, как реагировать на те не решённые пока проблемные вопросы, которые возникают в ходе борьбы с эпидемией. Конечно, это анализируется, конечно, мы на это сможем. В этой связи хочу ещё раз сказать, что и сегодняшнее наше мероприятие крайне важно, потому что даёт нам огромный поток информации со всех регионов страны, когда мы можем посмотреть, что и как делается в конкретном регионе Российской Федерации, и соответствующим образом отреагировать, скорректировать наши действия.

Здесь самый простой вывод, он напрашивается сам по себе: конечно, нам нужно двигаться в направлении совершенствования санитарно-эпидемиологической службы, надо её реформировать как следует. Надо ещё раз посмотреть на тему о том, сколько нам нужно специализированных коек, где, в каких регионах, сколько нужно специалистов. Такая программа фактически разработана, будем её реализовывать».

На вопрос Людмилы Кейбол (Алтайский край), касающийся всеобщей вакцинации населения и достаточности вакцин на территории России, если наша

страна будет оказывать помощь другим государствам, Президент Владимир Путин ответил: «Я всех призываю самым внимательным образом относиться к рекомендации специалистов.

Специалисты нам говорят о том, что те вакцины, которые поступают в гражданский оборот на сегодня, предусмотрены для граждан в определённой возрастной зоне. И до таких, как я, вакцины пока не добрались. Я повторяю ещё раз, я человек в этом смысле достаточно законопослушный, я прислушиваюсь к рекомендациям наших специалистов, и поэтому пока этой вакцины, как говорят специалисты, не поставил. Но я обязательно это сделаю, как только это станет возможным. Это первое.

Второе: необходимо – то, что я слышу от специалистов, – иметь некоторый «разбег» между различными прививками. Скажем, от гриппа и от коронавируса. Некоторые специалисты говорят о том, что это должна быть разница в две недели, некоторые говорят, что это должна быть разница как минимум в четыре недели, что касается коронавируса.

Третье, по поводу необходимости массовой или всеобщей вакцинации: я считаю, что это нужно делать. То же самое говорят не только наши, отечественные вирусологи, но и их коллеги практически во всём мире. Один из немногих путей преодоления всех вопросов, связанных с пандемией, – это массовая вакцинация. Именно она должна создать общенациональный, популяционный иммунитет. И повторяю ещё раз: наша вакцина – эффективная и безопасная. Поэтому

не вижу никаких причин не вакцинироваться.

Наконец, следующий момент, связанный с помощью, как вы сказали, другим странам. Прежде всего – всегда об этом говорил и скажу ещё раз, хочу, чтобы меня все услышали в стране, – наша задача провести вакцинацию внутри Российской Федерации. Здесь есть некоторые вопросы.

Какие? Вакцина сама по себе, компоненты этой вакцины хорошие. У нас до сих пор не хватает «железа», оборудования для производства нужного нам количества вакцины. От гриппа прививки сделаны уже, по-моему, 70 миллионам человек. Это крупномасштабная вакцинация по всей стране. Вот что нам нужно делать и в случае борьбы с коронавирусной инфекцией. Но для того, чтобы произвести эту вакцину, нужны соответствующие заводы, предприятия, оборудование. Это будет наращиваться, исхожу из того, что все планы в этом смысле будут исполнены. В следующем году, уже в начале, у нас уже будут миллионы доз вакцины, и это будет увеличиваться и увеличиваться.

По поводу сотрудничества с другими странами. Именно в силу того, что нам требуется время, для того чтобы нарастить именно технологические возможности наших предприятий по производству самой вакцины, нам ничего не мешает сами компоненты этой вакцины, а её у нас достаточно, производить на площадках в иностранных государствах, в зарубежных государствах, которые должны будут вкладывать свои деньги в расширение этих производств

и в покупку соответствующего оборудования, – вот о чём идёт речь. Это никак не мешает вакцинации населения в Российской Федерации. А наоборот, честно говоря, даже будет улучшать конечное качество продукции, поскольку это будет приобретать более и более массовый характер».

Отвечая на вопросы волонтера-медика Алевтины Киселевой, затрагивающие проблемы с тестированием, невозможностью вызвать врача на дом, нехваткой медикаментов не только в аптеках, но и в больницах, длительным ожиданием скорой медицинской помощи, надбавками медикам за работу с ковидными пациентами, и Владимира Коршунова (Рязанская область) о том, почему больные коронавирусом не могут получить лекарства бесплатно и вынуждены покупать их, Президент Владимир Путин сообщил: «Мы действительно 10 миллиардов дали в регионы на то, чтобы оперативно реагировать на те вопросы, которые ещё не решены и которые связаны с закупкой СИЗ – средств индивидуальной защиты, подготовкой лечебных заведений, учреждений для борьбы с COVID. И пять миллиардов, даже чуть больше, выделили на то, чтобы бесплатно давать лекарственные препараты людям, которые лечатся на дому».

Что касается Рязанской области, знаю точно, что все деньги из федерального бюджета в Рязанскую область перечислены. Почему там до сих пор людям не дают эти лекарственные препараты – непонятно, обязательно с этим будем разбираться. Порядок получения лекарств



должен быть такой: обращение в поликлинику, в поликлинике должен быть подтверждён соответствующий диагноз и выданы необходимые лекарственные препараты.

Все поступившие обращения мы обязательно систематизируем, и обязательно на этоотреагируем. Ещё раз говорю: десять миллиардов мы отдали в регионы на учреждения, на СИЗы и так далее, и пять миллиардов – для того чтобы людям напрямую помогали. Конечно, будем выяснять, где эти деньги. В основном все деньги из федерального бюджета, даже не в основном, я думаю, что целиком, перечислены в регионы Российской Федерации. Некоторые губернаторы, а я с ними в постоянном контакте, докладывают, совсем недавно, в том числе из тех, которые прозвучали сейчас, докладывали, что там всё в порядке, всё выдаётся. Бывают, конечно, единичные случаи, может быть, надеюсь, что это так и есть. Но, судя по количеству обращений на эту тему, всё-таки это вопросы не единичного характера, а

общая проблема. Посмотрим на это повнимательнее и обязательно это сделаем».

Отвечая на вопрос Натальи Дубовиковой (Алтайский край), касающийся закрытия Онежской центральной больницы, Президент Владимир Путин подчеркнул: «Я обращаю внимание губернатора Алтайского края и полпреда. Такое случается и, к сожалению, нередко, когда лечебное заведение закрывается в небольшом населённом пункте, полагая, что оно нерентабельно. Но если людям некуда обратиться больше, то, имея в виду огромность нашей территории, надо это учитывать. И мы постараемся это отрегулировать обязательно».

«Мы сделаем все для того, чтобы максимально отреагировать на все ваши вопросы, на все ваши проблемы, которые стоят перед страной, перед каждой российской семьёй», – подытожил Президент Российской Федерации Владимир Путин.

www.kremlin.ru

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЛАДИМИР ПУТИН ПРОВЕЛ СОВЕЩАНИЕ С ЧЛЕНАМИ ПРАВИТЕЛЬСТВА

13 января 2021 года, Московская область, Ново-Огарёво



О здравоохранении

В режиме видеоконференции глава государства обсудил с участниками совещания вопросы о текущей эпидемиологической обстановке и подготовке к масштабной вакцинации населения против COVID-19.

”

В. Путин: Мы видим, что в мире в целом, к сожалению, пока не удаётся задушить эту болезнь, не удаётся предотвратить и все негативные последствия, с нею связанные. Но прежде всего нас, конечно, должна интересовать ситуация в Российской Федерации. Мы видим, что наблюдается некоторое снижение, но успокаивать нас это не должно. Мы видим, что происходит в отдельных странах, в частности, скажем, в Великобритании, с тревогой за этим наблюдаем, находимся в контакте с нашими европейскими партнёрами по этим вопросам.

Нам нужно понимать, что происходит у нас в стране, как мы можем купировать возникающие новые угрозы, в том числе и с новыми штаммами коронавирусной инфекции.

Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации Т. Голикова, возглавляющая штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией, в своем выступлении отметила:

”

Т. Голикова: С начала 2021 года по сегодняшний день в России выявлено около 285 тысяч случаев новой коронавирусной инфекции, и если это сравнивать с двенадцатью последними днями декабря, то мы увидим снижение более чем на 15 процентов. Выздоровело с начала 2021 года почти 274 тысячи человек.

Что касается мира, то за первую неделю 2021 года количество выявленных случаев новой коронавирусной инфекции увеличилось на 5,5 процента. Почти 50 процентов новых случаев сосредоточено в американском регионе, 38 [процентов] случаев – в европейском регионе. В 23 из 55 стран европейского региона мы отмечаем рост числа выявленных новых случаев коронавирусной инфекции. При этом в абсолютных значениях наибольшее число случаев (рост почти 34 процента) за первую неделю нового года по сравнению с последней неделей старого года отмечено в Великобритании, и связано это с распространением нового штамма коронавируса, который зафиксировали коллеги из Великобритании.

Суточный показатель заболеваемости в России снизился с 19,9 до 15,6 на 100 тысяч населения. Ситуация в регионах страны по-прежнему различается, но за последние две недели число регионов, где отмечается снижение или стабилизация заболеваемости, – 83; в двух регионах продолжается пока рост.

В праздники нам удалось на достаточно высоком уровне удержать тестирование населения на новую коронавирусную инфекцию.

Фиксируя эти обнадеживающие эпидемиологические данные в целом по стране, хочу всё-таки предостеречь наших граждан и призываю продолжать соблюдать ограничительные меры. Речь идёт прежде всего о масочном режиме, соблюдении социальной дистанции и других рекомендованных мер. Система здравоохранения провела новогодние праздники без сбоев. На сегодняшний день в стране развёрнуто 277 тысяч ковидных коек. На утро вчерашнего дня в среднем занятость коек составляла 69,2 процента. Это связано в том числе с тем, что в конце 2020 года Вами, Владимир Владимирович, было принято решение о необходимости поддержки регионов посредством предоставления финансовых ресурсов на приобретение лекарственных средств для обеспечения пациентов бесплатными лекарственными средствами на амбулаторном этапе. Регионам было выделено 7,8 миллиарда рублей, а в конце декабря – ещё 2,8 миллиарда рублей на приобретение лекарственных средств уже в январе. На сегодняшний день мы можем констатировать, что лекарствами были обеспечены 813,5 тысячи пациентов на амбулаторном этапе.

Вчера Председателем Правительства на Координационном совете было дано поручение о выделении ещё приблизительно 2,7 миллиарда рублей на обеспечение лекарственными средствами на амбулаторном этапе в феврале.

По итогам года с начала запуска производства объём отечественных лекарственных препаратов, их производство, возрос в разы. Средненедельный прирост производства антиковидной продукции, если сравнивать декабрь с апрелем, возрос на 301 процент, а если сравнивать декабрь с ноябрём, то на 38 процентов.

В 2020 году закуплено 2936 автомобилей скорой медицинской помощи для всех субъектов Российской Федерации. На 13-е число, то есть на сегодня, полностью отгружено 1848 автомобилей, 152 машины повышенной проходимости сейчас находятся в пути, поскольку доставляются в отдалённые регионы – это Алтайский, Хабаровский и Забайкальский края, Ямало-Ненецкий автономный

”

округ, Республика Саха (Якутия), Сахалинская область.

Отмечу, что 30 декабря прошлого года главный врач Кандалакшской центральной районной больницы вручил ключи от автомобиля врачу амбулатории посёлка Алакертт Мурманской области Татьяне Александровне Яковлевой, обращение которой было озвучено на Вашей пресс-конференции.

Что касается вакцинации против новой коронавирусной инфекции, то, несмотря на праздники, она шла в плановом режиме и продолжается в плановом режиме. За три дня, начиная с 11 и по 14 января, в субъекты Российской Федерации будет поставлено ещё порядка 600 тысяч доз вакцины. И работа по наращиванию производства и поставки в регионы будет продолжена.

С ноября 2020 года медицинским и иным работникам, оказывающим помощь больным с новой коронавирусной инфекцией, производится специальная социальная доплата. Я хочу доложить, что за ноябрь-декабрь выплаты произведены одному миллиону 435 тысячам наших медицинских работников на сумму 44,4 миллиарда рублей. Реестры продолжают поступать с учётом того, что были праздничные дни, и мы в оперативном режиме продолжаем осуществлять эти выплаты.

В соответствии с принятым у Вас решением в преддверии Нового года работу в праздничные выходные дни мы оплачиваем в двукратном размере. До 15 января 2021 года Министерством здравоохранения должны быть представлены реестры медицинских организаций в Фонд социального страхования, и начиная с 16 января Фонд социального страхования будет осуществлять повышенные двукратные выплаты, а уже начиная с 1 февраля 2021 года Фондом социального страхования социальные выплаты в полном объёме будут осуществлены за январь 2021 года.

Хочу ещё раз доложить, уважаемый Владимир Владимирович, что вся работа по всем аспектам и направлениям находится на контроле у Правительства Российской Федерации.

”

В. Путин: На что хотел бы обратить внимание: за каникулярный праздничный новогодний период объём оказываемой медицинской помощи не снижался, и, конечно, это положительный момент. Поэтому, как Вы сейчас сказали, двойная выплата должна быть в обозначенные Вами сроки полностью осуществлена. Это первое.

Второе. По поводу, как Вы сказали, продолжения научных исследований коронавирусной инфекции. В некоторых странах мы видим сейчас всплеск заболеваемости. Непонятно, с чем связан этот всплеск: то ли с новыми штаммами, то ли с тем, что в праздничные дни не соблюдалась необходимая в таких условиях дисциплина. Нам нужно точно понять, я знаю, что эти штаммы у нас есть, специалисты и наши учёные над этим работают, ясно представлять, как действует вакцина.

Российская вакцина, это уже совершенно очевидно, мы и раньше так считали, а сейчас это показывает практика, я думаю, что вообще самая лучшая в мире. Никакие другие препараты подобного рода такого уровня защиты и такой степени безопасности не демонстрируют. Это безусловный успех наших специалистов, наших учёных. Но нам нужно понять, как это будет действовать в условиях множественности штаммов.

Я знаю мнение специалистов, они считают, что наша вакцина будет работать, и работать эффективно, несмотря на всю эту множественность штаммов, но всё равно нужны глубокие исследования. Прошу Вас в полном объёме эти исследования прокурировать, посмотреть, чтобы всё там было на самом высоком уровне, как и происходило до сих пор.

Исхожу из того, что всё, что наработано в последнее время, будет в полном объёме реализовано. Имею в виду, что мы разворачиваем вакцинацию, уже перешли на масштабную вакцинацию. Но

”

на прошлой неделе мне Михаил Владимирович докладывал, что промышленность не только выполнила все обещанные нормативы и объёмы, но и превысила плановый объём выпуска вакцины. Нам нужно переходить от масштабной к массовой вакцинации. И я прошу иметь это в виду, готовить соответствующую инфраструктуру. Вакцина наша не требует при перевозке и транспортировке каких-то экстренных, необычных условий, как минус 50, минус 70, у нас всё гораздо проще и эффективнее работает. Это можно сделать.

Поэтому прошу уже со следующей недели приступать к массовой вакцинации всего населения и выстроить соответствующий график этой работы так, как у нас это происходит по другим заболеваниям, например по гриппу. У нас система в целом отработана, нужно переходить к более масштабной работе по этому направлению.

”

Т. Голикова: Хочу сказать, что мы и предпраздничные дни, и буквально прошедшие рабочие дни этой недели как раз посвятили вопросу оценки производственных возможностей наших отечественных предприятий по выпуску вакцины, в том числе с учётом того, что она должна определённое время находиться на контроле качества, прежде чем выходить в гражданский оборот. У нас в стране сейчас открыт 1331 прививочный пункт, и мы обращаемся к регионам страны, чтобы они и дальше наращивали количество прививочных пунктов, потому что объёмы вакцины, которые будут поступать для использования населением, будут кратно расти по сравнению с тем, что было в декабре 2020 года.

Мы готовы с понедельника следующей недели выполнить Ваше поручение по переходу от масштабной вакцинации к более широкой вакцинации населения уже в январе-феврале и так далее. Мы проведём ещё соответствующие дополнительные консультации с нашими регионами.

Кроме того, производителями предпринимаются, я бы сказала, решительные меры для того, чтобы ещё нарастить объёмы. На сегодняшний день мы понимаем, что до конца января в гражданский оборот, то есть для использования населением, поступит 2,1 миллиона доз вакцины, и нам достаточно серьёзно нужно будет нарастить прививочную кампанию. Также усилим разъяснительную работу для населения, как Вы справедливо сказали, о безопасности и эффективности наших вакцин.

На сегодняшний день я могу сказать, что тот сиквенс нового штамма коронавирусной инфекции, который мы провели силами научного центра «Вектор», говорит о том, что вакцины эффективны против нового штамма. Но, как я уже сказала в своём выступлении, мы дополнительно проводим научные исследования, чтобы быть абсолютно уверенными, на 200 процентов, если можно так сказать, что это действительно так, и основание сейчас утверждать это у нас есть. Мы сейчас на определённых животных уже проводим эти исследования. Ещё хотела сказать об одном моменте, сиквенс нового штамма и любых других инфекционных штаммов имеет принципиально важное значение, и мы сейчас отрабатываем технологию. Мы всегда нарабатываем достаточно приличные объёмы, но хотим ещё больше нарастить научную работу по секвенированию штаммов инфекционных заболеваний. Это даст нам возможность иметь более широкое представление о том, что курсирует не только на территории Российской Федерации, но и в мире в целом.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В РАБОТЕ КРУГЛОГО СТОЛА КОМИТЕТА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

6 ноября 2020 года, Москва



В мероприятии, состоявшемся в Комитете Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья в режиме видеоконференции, приняли участие представители Федерального Собрания, профильных министерств и ведомств, пациентских организаций и IT-индустрии.

Участники круглого стола, проведенного Председателем Комитета по охране здоровья Дмитрием Морозовым, обсудили вопросы внедрения цифровых технологий в медицине.



Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования **Елена Чернякова** в своем выступлении отметила, что все то, что делает Министерство здравоохранения Российской Федерации, с точки зрения формирования нормативно-правовой, методической, информационно-технической базы важно для того, чтобы электронные документы стали юридически значимыми, имели возможность быть использованными в медицинской и финансовой деятельности организаций.

Елена Чернякова перечислила самые важные направления цифровизации в сфере обязательного медицинского страхования:

«В рамках создания государственной системы медицинского страхования, ее модернизации мы изначально планируем возможность формировать счета на оплату медицинской помощи на основе электронных медицинских документов. Ведется работа по согласованию основных параметров электронных медицинских документов, которые должны быть структурированы и которые будут использованы для расчета стоимости медицинской помощи для последующей оплаты. Это первое направление, если мы говорим об электронных медицинских документах.

Второе направление, над которым мы работаем, – это риск-ориентированные подходы к проведению экспертиз. Сегодня медико-экономический контроль полностью автоматизирован. Мы уже проверяем счета по форматно-логическим признакам на имеющиеся нарушения или отклонения от нормы. Мы сейчас работаем над тем, чтобы медико-экономическую экспертизу тоже максимально перевести на автоматизированный контроль. Если у нас входящие медицинские электронные документы будут в достаточной

степени структурированы, то и медико-экономические экспертизы также могут производиться без выхода на место.

И на третьем этапе проводится экспертиза качества медицинской помощи, которая требует вдумчивого рассмотрения, полного спектра документов в соответствии стандартам. Сегодня клинические рекомендации переводятся в цифровой формат в рамках создания вертикально-интегрированных информационных систем по нозологиям.

Ведется работа Министерством здравоохранения по стандартизации и оцифровке как клинических рекомендаций, так и стандартов оказания медицинской помощи. Это нужно для того, чтобы относительно этих базовых документов можно было формировать также автоматизированный контроль: помощь была оказана именно этому пациенту, были соблюдены сроки, более сложные проверки на соблюдение стандартов качества лечения, на соответствие клиническим рекомендациям», – рассказала Председатель ФОМС.

«Сегодня в России принято решение создать отдельный федеральный проект «Искусствен-

”

Е. Чернякова: Сегодня в России принято решение создать отдельный федеральный проект «Искусственный интеллект». Мы с Минздравом предложили стратегии, как искусственный интеллект, технологии искусственного интеллекта можно внедрять в сфере здравоохранения, в сфере обязательного медицинского страхования для того, чтобы проводить экспертизу качества и оказывать помощь медицинскому персоналу при подготовке документов и принятия решений.

ный интеллект». Мы с Минздравом предложили стратегии, как искусственный интеллект, технологии искусственного интеллекта можно внедрять в сфере здравоохранения, в сфере обязательного медицинского страхования для того, чтобы проводить экспертизу качества и оказывать помощь медицинскому персоналу при подготовке документов и принятия решений.

В этом году, формируя методические рекомендации субъектам по оплате случаев оказания медицинской помощи, мы предусмотрели в том числе и оплату телемедицинских консультаций», – продолжила свой комментарий Елена Чернякова.

«Но здесь есть повод для дискуссии. Как правило, телемедицинская консультация и большая часть медицинских консультаций «врач-пациент» происходят на этапе амбулаторного звена, которое финансируется по подушевому принципу. То есть на количество прикрепленного населения есть установленный тариф. Как только мы начинаем с подушевого норматива занимать средства на какие-то отдельные услуги, понятно, что подушевой норматив от этого уменьшается, и здесь возникают риски.

Да, мы, безусловно, ведем учет, у нас есть параметры результативности. Мы учитываем, сколько было посещений, сколько было обращений, сколько было случаев неотложной помощи, но оплата все равно идет

по «душевику». И это позволяет медицинской организации в первичном звене балансировать и планировать свою деятельность.

У нас есть сейчас прецеденты, когда телемедицинские консультации привлекают внешние медицинские организации, объем их нарастает, подушевик сокращается и возникают трудности у первичного звена, – пояснила руководитель ФОМС. – Средств, оставшихся в подушевику, может не хватать на финансово-хозяйственную деятельность самой поликлиники. Поэтому здесь очень важно найти баланс оплаты, когда к телемедицинским консультациям привлекаются сотрудники поликлиники, которая имеет прикрепленное население, а когда к телемедицинским консультациям привлекаются другие организации или другие врачи, не работающие в той поликлинике, к которой прикреплен пациент.

Расчеты за эти телемедицинские консультации должны быть внутри учреждения, то есть учреждение само должно решить, своими силами: оно проводит медицинскую консультацию либо привлекает и заключает договора со специалистами, с частными практикующими врачами, медицинскими организациями и уже оплачивает из своей финансово-хозяйственной деятельности эти отношения. Вот, пожалуй, только в этом есть развилка, потому что все

остальное в принципе урегулировано», – сделала заключение эксперт.

Председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья **Дмитрий Морозов** прокомментировал выступле-



ние Председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Елены Черняковой:

«Очень важно посмотреть тариф на телемедицинские технологии, но я бы хотел сфокусировать внимание на том, что идеологически мы, наверное, должны продумать такую систему, которая бы стимулировала рублем.

Может быть, нам нужно рассмотреть вопрос о выделяемых федеральных финансированиях и субсидиях. У нас же в первичной медико-санитарной помощи часть помощи финансируется федеральным бюджетом, ВИЧ, например, или туберкулез, или

”

Д. Морозов: При нормальном введении документации автоматизированный контроль качества даст потрясающий результат. Мы не будем заниматься контролем качества всего, а будем заниматься контролем качества зон риска – больниц в зоне риска, у которых, предположим, высокая летальность. Или, например, стоимость койко-день высокий. Даже такие интегративные простые показатели дадут возможность не тратить силы на все, а концентрироваться на тех зонах, на тех технологиях, которые показывают ключевые результаты, выходящие за рамки зеленой зоны.

что-то другое. Нужно создать мотивацию к применению телемедицинских технологий. И когда главный врач будет каким-то образом мотивирован, то это будет другая ситуация.

Хочу поддержать то, что касается контроля качества. При нормальном введении

документации автоматизированный контроль качества даст потрясающий результат. Мы не будем заниматься контролем качества всего, а будем заниматься контролем качества зон риска – больниц в зоне риска, у которых, предположим, высокая летальность. Или, например,

стоимость койко-день высокая. Даже такие интегративные простые показатели дадут возможность не тратить силы на все, а концентрироваться на тех зонах, на тех технологиях, которые показывают ключевые результаты, выходящие за рамки зеленой зоны. Это очень важно».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЕЛЕНА ЧЕРНЯКОВА ПРОВЕЛА РАБОЧУЮ ВСТРЕЧУ С ДИРЕКТОРОМ ТФОМС РЕСПУБЛИКИ ИНГУШЕТИЯ МАГОМЕДОМ ДЗЕЙТОВЫМ

13 января 2021 года, Москва



В ходе встречи Магомед Дзейтов доложил о результатах деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия за прошедший 2020 год.

Он поблагодарил Председателя ФОМС Елену Чернякову, за оказываемую региону и, в частности, территориальному фонду всестороннюю поддержку и помощь, и от имени Главы Республики Ингушетия Махмуд-Али Калиматова вручил ей юбилейную



медаль «250 лет единения Ингушетии с Россией».

Председатель ФОМС отметила положительную динамику в деятельности ТФОМС Республики Ингушетия и за активную добросовестную работу, за значительный вклад в развитие системы

обязательного медицинского страхования объявила Благодарность директору Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия Магомеду Алиевичу Дзейтову.

Также Председатель ФОМС выразила благодарность коллективу территориального фонда за активную работу и самоотверженный труд в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.

В ПАРЛАМЕНТЕ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ СОСТОЯЛАСЬ ЦЕРЕМОНИЯ НАГРАЖДЕНИЯ

На пленарном заседании высшего законодательного органа Председатель Парламента ЧР, Герой России Магомед Даудов вручил директору ТФОМС Чеченской Республики Денилбеку Абдулазизову юбилейную медаль «15 лет Парламенту Чеченской Республики».

Передавая награду, спикер заксобрания отметил многочисленные заслуги Денилбека Шерваниевича и его многолетнюю успешную и плодотворную работу во благо своего народа.

В частности, Магомед Даудов подчеркнул, что благодаря всесторонней поддержке и вниманию Главы ЧР, Героя России Рамзана Ахматовича Кадырова ТФОМС Чеченской Республики в полной мере справляется с поставленными задачами по обеспечению бесперебойного финансирования медицинских учреждений системы ОМС, а также мониторингу обеспеченности больных необходимыми лекарственными препаратами.

Памятной медали «15 лет Парламенту Чеченской Республики» удостоился и первый заместитель ТФОМС Чеченской Республики Адам Алханов. Награда вручена за большой вклад в укрепление конституционного строя и институтов государственной власти ЧР.

Кроме того, Почётной грамотой Парламента Чеченской Республики были отмечены заместитель директора ТФОМС Чеченской Республики Рамзан Газиев и помощник директора Фонда Сулиман Эниев. Высокие награды «За многолетний добросовестный труд, большой вклад в развитие системы обязательного медицинского страхования ЧР» им передали заместитель Председателя Парламента ЧР Шаид Жамалдаев и депутат, председатель Комитета Аднан Нагаев.

В свою очередь, Денилбек Абдулазизов поблагодарил Председателя Парламента ЧР Магомеда Даудова за высокую оценку деятельности ТФОМС Чеченской Республики, а также заверил, что и в дальнейшем коллектив Фонда приложит все усилия для качественного выполнения задач, стоящих перед системой обязательного медицинского страхования республики.





КОМПАНИЯ «КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ» ПОЛУЧИЛА НАГРАДУ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЛАДИМИРА ПУТИНА ЗА АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В ВОЛОНТЕРСКОМ ДВИЖЕНИИ В ПЕРИОД БОРЬБЫ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Один из ведущих участников сферы обязательного медицинского страхования – компания «Капитал МС», награждена медалью и грамотой Президента России В.В. Путина «За бескорыстный вклад в организацию Общероссийской акции взаимопомощи «#МыВместе» в период борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции.

Акция взаимопомощи «#МыВместе» была запущена Общероссийским народным фронтом, Ассоциацией волонтерских центров и Всероссийским общественным движением «Волонтеры-медики» 21 марта 2020 года одновременно с началом периода самоизоляции. Акция объединила компании, общественные организации и активных граждан в борьбе с распространением коронавирусной инфекции в нашей стране и была направлена на поддержку пожилых, маломобильных граждан и медицинских сотрудников во время пандемии коронавируса. Всего за время акции помощь 117 тыс. волонтеров получили более 4,5 млн россиян.



Компания осуществляла доставку гуманитарной помощи и средств индивидуальной защиты медицинским сотрудникам, работающим в «красной зоне» (защитные костюмы, маски, перчатки, антисептики). Было организовано предоставление автотранспорта филиалов в целях перевозки волонтеров, медицинских работников для посещения больных, забора анализов, доставки медицинских работников на рабочее место, при этом осуществлялось снабжение волонтеров и застрахованных средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки, антисептики). Участвовала в работе по привлечению доноров и взаимодействию с медицинскими организациями (распределение потоков граждан при проведении диспансеризации, вызов врача на дом, запись на обследования КТ, МРТ, ЭхоКГ, ФГДС). Осуществлялся патронаж застрахованных лиц из категории «65+» (обеспечение необходимыми продуктами, предметами первой необходимости, отправка почтовых отправлений).



ний, оплата квитанций ЖКХ, помощь по хозяйству, прогулки с животными), оформлялись временные свидетельства и доставлялись готовые полисы ОМС на дом гражданам старше 65 лет, маломобильным гражданам, гражданам с хроническими заболеваниями, новорожденным.

информирование застрахованных о результате теста на COVID-19.

В непростое время пика распространения коронавирусной инфекции компания «Капитал МС» инициировала закупку и доставку более 150 тыс. медицинских масок; более пяти тысяч пар перчаток;



Специалисты компании осуществляли патронаж застрахованных лиц в возрасте старше 65 лет, а также шефство над многодетными семьями (обеспечивали отправку почтовых отправок, оплату квитанций ЖКХ, помощь по хозяйству, прогулки с животными). Компания доставляла пациентам с диагнозом коронавирус лекарства и продукты на дом.

Доставлялись пациентам на дом бесплатные назначенные врачом лекарственные препараты для лиц с диагнозом COVID-19 для лечения на дому. Совместно с социальными службами осуществлялась доставка продуктовых наборов малообеспеченным гражданам. Страховые представители привлекались к проверкам соблюдения условий эпидрежима предприятиями и организациями, задействовались в работе с обращениями граждан, поступающими на «горячую линию» субъекта РФ. Проводилось обеспечение застрахованных лиц памятками и буклетами по профилактике и предупреждению распространения COVID-19, информирование (обзвоны) застрахованных лиц о ситуации, связанной с COVID-19, о необходимости гражданам 65+ оставаться дома, о работе медицинских организаций, плановой госпитализации, проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации,

защитных экранов; комбинезонов и бахил; респираторов в медицинские организации субъектов Российской Федерации, которые были переданы врачам, медицинским сестрам, а также младшему персоналу медицинских организаций.

В период самоизоляции «Капитал МС» усилила работу по информированию застрахованных граждан о мерах по предупреждению риска заболевания коронавирусной инфекцией, переведя все основные услуги в круглосуточный дистанционный режим. Пожилые граждане и пациенты с хроническими заболеваниями получали временные свидетельства и готовые полисы ОМС на дому. Также компания «Капитал МС» осуществляла комплексное содействие региональным властям в организации борьбы с коронавирусом. Специалисты компании были активно задействованы в работе с обращениями граждан на «горячие линии» в регионах страны.

НОВЫЕ КАДРОВЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области



Данилова Людмила Павловна, 1960 года рождения, назначена на должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области на основании Распоряжения Правительства Московской области от 26.11.2020 № 884-РП.

Данилова Л.П. в 1983 году окончила Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова по специальности «бухгалтерский учет и анализ хозяйственной деятельности».

С 1979 по 1983 год – инспектор отдела кадров на Автобазе № 1 Чувашского объединенного транспортного хозяйства.

В 1984 году работала бухгалтером в учебном комбинате Чувашского территориального управления строительства.

С 1984 по 1990 год – экономист районной плановой комиссии, инструктор отдела комплексного экономического и социального развития района в исполкоме Ленинского райсовета г. Чебоксары Чувашской АССР и инструктор организационного отдела Ленинского райкома КПСС г. Чебоксары.

С 1990 по 1995 год – главный бухгалтер ТОО «Самана».

С 1995 по 1997 год – начальник отдела учета и сбора страховых взносов в медицинской компании «ЭлКо».

С 1997 по 2011 год – начальник отдела организации сбора страховых платежей, заместитель исполнительного директора по финансовым вопросам, исполнительный директор Фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики.

С 2011 по 2014 год – директор казенного учреждения Чувашской Республики «Центр ресурсного обеспечения государственных учреждений здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

С 2014 по 2017 год – директор бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.

С 2018 года – заместитель директора, первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области.

Имеет почетную грамоту Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики».

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области



Аннина Татьяна Юрьевна, 1965 года рождения, назначена на должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Владимирской области на основании Распоряжения Администрации Владимирской области от 27.11.2020 № 961-рк.

Аннина Т.Ю. окончила в 1987 году Всесоюзный заочный финансово-экономический институт по специальности «экономика труда», в 2004 году – Владимирский филиал Российской академии государственной службы при Президенте Российской Федерации по специальности «государственное и муниципальное управление».

С 1997 по 2004 год работала инспектором, с 2004 по 2013 год – аудитором Счетной палаты Владимирской области направления контроля за расходами бюджета на социальную сферу и органы государственной власти. С 2013 по 2015 год занимала должность заместителя директора Департамента здравоохранения Администрации Владимирской области по экономическим вопросам. С 2016 по 2017 год занимала должность заместителя главного врача по экономическим вопросам Государственного бюджетного учреждения Владимирской области «Центральная городская больница г. Коврова». С 2017 года возглавляла филиал страховой медицинской организации ООО «Капитал МС» во Владимирской области. Общий трудовой стаж Анниной Т.Ю. – более 30 лет, из них стаж государственной гражданской службы – более 20 лет. Имеет классный чин государственной гражданской службы «Государственный советник государственной гражданской службы II класса».

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области



Тулянкин Юрий Валериевич, 1973 года рождения, назначен на должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области на основании Распоряжения Правительства Тульской области от 12.01.2021 № 3-р.

Тулянкин Ю.В. окончил Тульский политехнический институт в 1995 году по специальности «экономика и управление на предприятии».

С 1995 по 1997 год – старший казначей Отделения федерального казначейства Министерства финансов Российской Федерации по городу Туле.

С 1997 по 2010 год – старший казначей, главный казначей контрольно-юридического отдела, начальник отдела общего обеспечения и работы с персоналом, начальник административно-кадрового отдела Управления федерального казначейства по Тульской области.

С 2010 по 2011 год – заместитель руководителя Территориального управления Федерального агентства по управлению государственным имуществом в Тульской области.

С 13.02.2012 занимал должность заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тульской области.

С 09.01.2020 исполняющий обязанности директора ТФОМС Тульской области.

Награжден нагрудным знаком «Отличник финансовой работы», Почетной грамотой Федерального казначейства, Благодарственным письмом губернатора Тульской области, медалью «Трудовая доблесть» III степени.

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЛАДИМИР ПУТИН ПОДПИСАЛ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 8 ДЕКАБРЯ 2020 ГОДА № 391-ФЗ «О БЮДЖЕТЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА 2021 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ»



Федеральный закон принят Государственной Думой 26 ноября 2020 года и одобрен Советом Федерации 2 декабря 2020 года.

Федеральным законом утверждается бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – бюджет Фонда), определяется общий объём его доходов, которые будут обеспечены в том числе за счёт страховых взносов на обязательное медицинское страхование работающего и неработающего населения, а также общий объём расходов.

Расчёт показателей бюджета Фонда произведён в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации исходя из численности граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования.

Доходная часть бюджета Фонда сформирована в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, федеральными законами «Об основах обязательного социального страхования», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и «О размере и порядке расчёта тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения».

Согласно Федеральному закону бюджетные ассигнования бюджета Фонда распределяются по разделам, целевым статьям и группам видов расходов.

Федеральным законом устанавливаются:

- порядок распределения субвенций и межбюджетных трансфертов в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных

обязательств субъектов Российской Федерации, а также источники внутреннего финансирования дефицита бюджета Фонда;

- порядок финансового обеспечения расходов, возникающих при оказании гражданам высокотехнологичной медицинской помощи, не включённой в базовую программу обязательного медицинского страхования (планируются обособленные целевые средства);
- порядок софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями субъектов Российской Федерации.

В бюджете Фонда особо предусматривается выделение средств обязательного медицинского страхования на оплату медицинской помощи, оказываемой женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказываемой женщинам и новорождённым в период родов и в послеродовой период, на проведение профилактических медицинских осмотров ребёнка в течение первого года жизни, а также

выделение средств территориальным фондам обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Впервые в составе бюджета Фонда обособляются средства на финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которая оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, поскольку осуществляемые в настоящее время страховыми медицинскими организациями полномочия в части организации оказания и оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам указанными федеральными медицинскими организациями, возлагаются на Фонд.*

*Справка Государственно-правового управления Президента Российской Федерации.



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН
от 8 декабря 2020 года № 391-ФЗ
О БЮДЖЕТЕ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
НА 2021 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ

*Принят Государственной Думой 26 ноября 2020 года
Одобен Советом Федерации 2 декабря 2020 года*

Статья 1. Основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

1. Утвердить основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) на 2021 год:

- 1) прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда в сумме 2 533 798 499,2 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 293 073 261,9 тыс. рублей;
- 2) общий объем расходов бюджета Фонда в сумме 2 545 373 244,5 тыс. рублей;
- 3) объем дефицита бюджета Фонда в сумме 11 574 745,3 тыс. рублей.

2. Утвердить основные характеристики бюджета Фонда на плановый период 2022 и 2023 годов:

- 1) прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда на 2022 год в сумме 2 656 525 144,4 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 293 512 384,3 тыс. рублей, и на 2023 год в сумме 2 798 770 963,5 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 295 496 867,1 тыс. рублей;
- 2) общий объем расходов бюджета Фонда на 2022 год в сумме 2 657 988 131,3 тыс. рублей и на 2023 год в сумме 2 798 771 437,4 тыс. рублей;
- 3) объем дефицита бюджета Фонда на 2022 год в сумме 1 462 986,9 тыс. рублей и на 2023 год в сумме 473,9 тыс. рублей.

Статья 2. Главные администраторы доходов бюджета Фонда, главные администраторы источников финансирования дефицита бюджета Фонда

1. Утвердить перечень главных администраторов доходов бюджета Фонда согласно приложению 1 к настоящему Федеральному закону.

2. Утвердить перечень главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета Фонда согласно приложению 2 к настоящему Федеральному закону.

3. Установить, что в случае изменения в 2021 году состава и (или) функций главных администраторов доходов бюджета Фонда или главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета Фонда, а также изменения принципов назначения и присвоения структуры кодов классификации доходов бюджетов и классификации источников финансирования дефицитов бюджетов соответствующие изменения отражаются в отчете об исполнении бюджета Фонда за 2021 год на основании нормативного правового акта Министерства финансов Российской Федерации.

Статья 3. Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета Фонда

Утвердить источники внутреннего финансирования дефицита бюджета Фонда на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению 3 к настоящему Федеральному закону.

Статья 4. Бюджетные ассигнования бюджета Фонда на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

Утвердить распределение бюджетных ассигнований бюджета Фонда по разделам, подразделам, целевым статьям и группам видов расходов классификации расходов бюджетов:

- 1) на 2021 год согласно приложению 4 к настоящему Федеральному закону;
- 2) на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению 5 к настоящему Федеральному закону.

Статья 5. Межбюджетные трансферты из бюджета Фонда другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации

1. Утвердить распределение субвенций из бюджета Фонда, направляемых в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконура, возникающих при осуществлении переданных в сфере обязательного медицинского страхования полномочий (далее – субвенции), на 2021 год согласно приложению 6 к настоящему Федеральному закону.

2. Установить, что предоставление субвенций бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования осуществляется после перечисления в установленном порядке в бюджет Фонда из бюджета субъекта Российской Федерации суммы ежемесячного страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

3. Установить, что из бюджета Фонда направляются в 2021 году и в плановом периоде 2022 и 2023 годов в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации межбюджетные трансферты в объемах, установленных приложениями 4 и 5 к настоящему Федеральному закону, на оплату медицинским организациям и иным организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, участвующим в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, услуг, оказанных женщинам в период беременности, в сумме 4,0 тыс. рублей (услуг по оказанию медицинской помощи в сумме 3,0 тыс. рублей и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи в сумме 1,0 тыс. рублей) и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, в сумме 6,0 тыс. рублей соответственно за каждую женщину, услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до трех месяцев на учет в указанных организациях, в сумме 1,0 тыс. рублей за первые шесть месяцев и в сумме 1,0 тыс. рублей за вторые шесть месяцев, в течение которых проводились профилактические медицинские осмотры, за каждого ребенка с момента постановки его на учет, а также оплату услуг по изготовлению и доставке в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации бланков родовых сертификатов.

Статья 6. Особенности установления отдельных расходов бюджета Фонда в 2021 году

1. Установить, что в соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации основанием для внесения в 2021 году изменений в показатели сводной бюджетной росписи бюджета Фонда является использование (перераспределение) в соответствии с решениями Фонда средств нормированного страхового запаса Фонда, зарезервированных в пределах бюджетных ассигнований, установленных приложением 4 к настоящему Федеральному закону:

- 1) на увеличение бюджетных ассигнований на исполнение расходных обязательств Фонда, предусмотренных настоящим Федеральным законом, в случае недостаточности доходов бюджета Фонда для финансового обеспечения их исполнения;
 - 2) на предоставление в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования межбюджетных трансфертов для:
 - а) формирования нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
 - б) осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;
 - 3) на оплату расходов Фонда на изготовление и доставку полисов обязательного медицинского страхования единого образца сверх бюджетных ассигнований, предусмотренных приложением 4 к настоящему Федеральному закону по целевой статье расходов «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений» ведомственной целевой программы «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации» в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» подраздела «Другие вопросы в области здравоохранения» раздела «Здравоохранение» классификации расходов бюджетов, в случае недостаточности указанных бюджетных ассигнований, образовавшейся в ходе исполнения бюджета Фонда в 2021 году;
 - 4) на финансовое обеспечение расходов на исполнение судебных актов;
 - 5) на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования;
 - 6) на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников федеральных медицинских организаций по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования за счет средств от применения Фондом к федеральным медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, и средств, поступивших от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, в соответствии со статьей 31 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
 - 7) на реализацию решений Правительства Российской Федерации в целях финансового обеспечения ведения дела по обязательному медицинскому страхованию в части оказания застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с пунктом 11 статьи 5 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в объеме не более 450 000,0 тыс. рублей.
2. Установить, что в 2021 году Фонд предоставляет в объеме, установленном приложением 4 к настоящему Федеральному закону:
- 1) федеральным государственным учреждениям субсидии на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, утвержденного федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении указанных федеральных государственных учреждений;
 - 2) медицинским организациям частной системы здравоохранения субсидии в целях финансового обеспечения затрат, возникающих в связи с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации.

3. Установить, что общий размер средств нормированного страхового запаса Фонда не должен превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств Фонда на 2021 год.

Статья 7. Особенности исполнения бюджета Фонда

1. Установить, что средства, перечисленные в бюджет Фонда из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования за нарушение условий, установленных при предоставлении межбюджетных трансфертов из бюджета Фонда, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты из федерального бюджета, подлежат перечислению в федеральный бюджет.

2. Установить, что в 2021 году бюджету Фонда без внесения изменений в настоящий Федеральный закон предоставляются межбюджетные трансферты из федерального бюджета для их предоставления бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление денежных выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией, в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

3. Установить в соответствии с Федеральным законом от 30 ноября 2011 года № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения»:

- 1) коэффициенты дифференциации для расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению 7 к настоящему Федеральному закону;
- 2) коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг для расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 2021 год в размере, равном 1,196, на 2022 год – 1,244, на 2023 год – 1,294.

4. Установить, что в 2021 году бюджету Фонда без внесения изменений в настоящий Федеральный закон предоставляются межбюджетные трансферты из федерального бюджета на реализацию решений Президента Российской Федерации и (или) Правительства Российской Федерации по финансовому обеспечению мероприятий по модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организацию ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в размере 1 800 000,0 тыс. рублей.

5. Установить, что остатки межбюджетных трансфертов, предоставленных из федерального бюджета на финансовое обеспечение мероприятий по модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организацию ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), не использованные по состоянию на 1 января 2021 года, направляются Фондом в 2021 году на те же цели с внесением соответствующих изменений в показатели сводной бюджетной росписи бюджета Фонда.

Москва, Кремль
8 декабря 2020 года
№ 391-ФЗ

Президент
Российской Федерации
В. ПУТИН

Приложение 1
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

ПЕРЕЧЕНЬ ГЛАВНЫХ АДМИНИСТРАТОРОВ ДОХОДОВ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного админи- стратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
100		Федеральное казначейство
100	1 16 01159 01 0000 140	Административные штрафы, установленные главой 15 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, за административные правонарушения в области финансов, связанные с нарушением порядка и (или) условий предоставления (расходования) межбюджетных трансфертов, подлежащие зачислению в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
100	1 16 01220 08 0000 140	Административные штрафы, установленные главой 15 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, за административные правонарушения в области финансов, связанные с нецелевым использованием бюджетных средств, подлежащие зачислению в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
182		Федеральная налоговая служба
182	1 02 02101 08 0000 160	Страховые взносы на обязательное медицинское страхование работающего населения, зачисляемые в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
182	1 02 02103 08 0000 160	Страховые взносы на обязательное медицинское страхование работающего населения в фиксированном размере, зачисляемые в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
182	1 05 01012 01 0000 110	Налог, взимаемый с налогоплательщиков, выбравших в качестве объекта налогообложения доходы (за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
182	1 05 01022 01 0000 110	Налог, взимаемый с налогоплательщиков, выбравших в качестве объекта налогообложения доходы, уменьшенные на величину расходов (за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
182	1 05 01030 01 0000 110	Минимальный налог, зачисляемый в бюджеты государственных внебюджетных фондов (уплаченный (взысканный) за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
182	1 05 02020 02 0000 110	Единый налог на вмененный доход для отдельных видов деятельности (за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
182	1 05 03020 01 0000 110	Единый сельскохозяйственный налог (за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
182	1 05 06000 01 0000 110	Налог на профессиональный доход
182	1 09 08040 08 0000 140	Недоимка, пени и штрафы по взносам в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
182	1 09 09030 08 0000 110	Единый социальный налог, зачисляемый в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
182	1 09 11020 02 0000 110	Налоги, взимаемые в виде стоимости патента в связи с применением упрощенной системы налогообложения (за налоговые периоды, истекшие до 1 января 2011 года)
394		Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
394	1 11 02071 08 0000 120	Доходы от размещения временно свободных средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 11 05038 08 0000 120	Доходы от сдачи в аренду имущества, находящегося в оперативном управлении Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 11 09048 08 0000 120	Прочие поступления от использования имущества, находящегося в оперативном управлении Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 13 02068 08 0000 130	Доходы, поступающие в порядке возмещения расходов, понесенных в связи с эксплуатацией федерального имущества, закрепленного на праве оперативного управления за Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
394	1 13 02998 08 0000 130	Прочие доходы от компенсации затрат бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 14 02080 08 0000 410	Доходы от реализации имущества, находящегося в оперативном управлении Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в части реализации основных средств по указанному имуществу)
394	1 14 02080 08 0000 440	Доходы от реализации имущества, находящегося в оперативном управлении Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в части реализации материальных запасов по указанному имуществу)
394	1 14 04080 08 0000 420	Доходы от продажи нематериальных активов, находящихся в федеральной собственности, закрепленных за Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
394	1 16 01230 08 0000 140	Административные штрафы, установленные главой 15 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, за административные правонарушения в области финансов, налогов и сборов, страхования, рынка ценных бумаг (за исключением штрафов, указанных в пункте 6 статьи 46 Бюджетного кодекса Российской Федерации), выявленные должностными лицами Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 16 07010 08 0000 140	Штрафы, неустойки, пени, уплаченные в случае просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных государственным контрактом, заключенным Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
394	1 16 07090 08 0000 140	Иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
394	1 16 10055 08 0000 140	Платежи в целях возмещения убытков, причиненных уклонением от заключения с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования государственного контракта, а также иные денежные средства, подлежащие зачислению в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования за нарушение законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд
394	1 16 10075 08 0000 140	Платежи в целях возмещения ущерба при расторжении государственного контракта, заключенного с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, в связи с односторонним отказом исполнителя (подрядчика) от его исполнения
394	1 16 10100 08 0000 140	Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования)
394	1 16 10115 08 0000 140	Возмещение ущерба при возникновении страховых случаев, когда выгодоприобретателями выступают получатели средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
394	1 16 10116 08 0000 140	Прочее возмещение ущерба, причиненного федеральному имуществу, находящемуся во владении и пользовании Федерального фонда обязательного медицинского страхования, зачисляемое в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 16 10126 01 0000 140	Доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 1 января 2020 года, подлежащие зачислению в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования по нормативам, действовавшим в 2019 году
394	1 17 01080 08 0000 180	Невыясненные поступления, зачисляемые в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	1 17 06030 08 0000 180	Прочие неналоговые поступления в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
394	1 18 02800 08 0000 150	Поступления в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (перечисления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования) по урегулированию расчетов между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации по распределенным доходам
394	2 02 55182 08 0000 150	Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на компенсацию выпадающих доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование
394	2 02 55203 08 0000 150	Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на обеспечение сбалансированности бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	2 02 55212 08 0000 150	Межбюджетные трансферты бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на компенсацию выпадающих доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в связи с тем, что суммы доходов в виде выплат (вознаграждений), полученных физическими лицами, не являющимися индивидуальными предпринимателями, от физических лиц за оказание им услуг для личных, домашних и (или) иных подобных нужд, не подлежат обложению страховыми взносами
394	2 02 55225 08 0000 150	Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
394	2 02 55226 08 0000 150	Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов
394	2 02 59999 08 0000 150	Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	2 08 08000 08 0000 150	Перечисления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования) для осуществления возврата (зачета) излишне уплаченных или излишне взысканных сумм налогов, сборов и иных платежей, а также сумм процентов за несвоевременное осуществление такого возврата и процентов, начисленных на излишне взысканные суммы
394	2 18 39640 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
394	2 18 50930 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков субвенций бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации
394	2 18 51360 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам
394	2 18 54010 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования
394	2 18 54020 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования
394	2 18 55060 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата остатков иных межбюджетных трансфертов прошлых лет на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования
394	2 18 70000 08 0000 150	Доходы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования от возврата прочих остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет
394	2 19 70000 08 0000 150	Возврат прочих остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Адыгея
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай
395		Государственное учреждение Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Карачаево-Черкесской Республики
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия
395		Государственное бюджетное учреждение Республики Коми «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Коми»
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Крым

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Мордовия
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Саха (Якутия)
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия – Алания
395		Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Тыва
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Хакасия
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чеченской Республики
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Краснодарского края
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пермского края
395		Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края
395		Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Астраханской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области
395		Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области»

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
395		Государственное учреждение Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Вологодской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Воронежской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Иркутской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калужской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса
395		Государственное некоммерческое финансово-кредитное учреждение Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Нижегородской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новгородской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Новосибирской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Омской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Оренбургской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Орловской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Псковской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Рязанской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области

Код бюджетной классификации Российской Федерации		Наименование
главного администратора доходов	доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Сахалинской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Смоленской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тамбовской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тверской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тульской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ульяновской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области
395		Московский городской фонд обязательного медицинского страхования
395		Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга»
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
395		Чукотский территориальный фонд обязательного медицинского страхования
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа
395		Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур
395	1 02 02102 08 0000 160 *	Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, зачисляемые в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования
395	2 08 08000 08 0000 150 *	Перечисления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования) для осуществления возврата (зачета) излишне уплаченных или излишне взысканных сумм налогов, сборов и иных платежей, а также сумм процентов за несвоевременное осуществление такого возврата и процентов, начисленных на излишне взысканные суммы

* — Указанный код применяется для всех территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Приложение 2
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

**ПЕРЕЧЕНЬ
ГЛАВНЫХ АДМИНИСТРАТОРОВ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЕФИЦИТА
БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Код главы	Код группы, подгруппы, статьи и вида источников	Наименование
394		Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
394	01 03 01 00 08 0000 710	Привлечение кредитов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации бюджетом Федерального фонда обязательного медицинского страхования в валюте Российской Федерации
394	01 03 01 00 08 0000 810	Погашение бюджетом Федерального фонда обязательного медицинского страхования кредитов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в валюте Российской Федерации
394	01 05 02 01 08 0000 510	Увеличение прочих остатков денежных средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	01 05 02 01 08 0000 610	Уменьшение прочих остатков денежных средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	01 06 03 00 08 0000 171	Курсовая разница по средствам бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
394	01 06 06 01 08 0000 510	Увеличение иных финансовых активов в собственности Федерального фонда обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, размещенных в депозиты в валюте Российской Федерации в кредитных организациях
394	01 06 06 01 08 0000 610	Уменьшение иных финансовых активов в собственности Федерального фонда обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, размещенных в депозиты в валюте Российской Федерации в кредитных организациях

Приложение 3
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

**ИСТОЧНИКИ
ВНУТРЕННЕГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЕФИЦИТА БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО
ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА 2021 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ**

(тыс. рублей)

Наименование	Код главы	Код группы, подгруппы, статьи и вида источников	2021 год	Плановый период	
				2022 год	2023 год
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования					
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджетов	000	01 05 00 00 00 0000 000	11 574 745,3	1 462 986,9	473,9
Увеличение прочих остатков денежных средств бюджетов	000	01 05 02 01 00 0000 510			
Увеличение прочих остатков денежных средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	394	01 05 02 01 08 0000 510			
Уменьшение прочих остатков денежных средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	000	01 05 02 01 08 0000 610	11 574 745,3	1 462 986,9	473,9
Уменьшение прочих остатков денежных средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	394	01 05 02 01 08 0000 610	11 574 745,3	1 462 986,9	473,9

Приложение 4
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА 2021 ГОД
ПО РАЗДЕЛАМ, ПОДРАЗДЕЛАМ, ЦЕЛЕВЫМ СТАТЬЯМ И ГРУППАМ ВИДОВ
РАСХОДОВ КЛАССИФИКАЦИИ РАСХОДОВ БЮДЖЕТОВ**

(тыс. рублей)

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования					2 545 373 244,5
Общегосударственные вопросы	01	00			907 323,1
Международные отношения и международное сотрудничество	01	08			8 583,6
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	01	08	01 0 00 00000		8 583,6
Подпрограмма «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»	01	08	01 8 00 00000		8 583,6
Ведомственная целевая программа «Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны здоровья»	01	08	01 8 03 00000		8 583,6
Прочие расходы, связанные с международной деятельностью (Иные бюджетные ассигнования)	01	08	01 8 03 92798	800	8 583,6
Другие общегосударственные вопросы	01	13			898 739,5
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	01	13	01 0 00 00000		898 739,5
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	01	13	01 К 00 00000		898 739,5
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	01	13	01 К 10 00000		898 739,5
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами)	01	13	01 К 10 90059	100	421 457,5
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	01	13	01 К 10 90059	200	468 127,0
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)	01	13	01 К 10 90059	300	200,0

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)	01	13	01 К 10 90059	800	8 955,0
Образование	07	00			10 652,5
Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации	07	05			10 652,5
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	07	05	01 0 00 00000		10 652,5
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	07	05	01 К 00 00000		10 652,5
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	07	05	01 К 10 00000		10 652,5
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	07	05	01 К 10 90059	200	10 652,5
Здравоохранение	09	00			2 544 455 268,9
Другие вопросы в области здравоохранения	09	09			2 544 455 268,9
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	09	09	01 0 00 00000		2 544 455 268,9
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	09	09	01 К 00 00000		2 544 455 268,9
Ведомственная целевая программа «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»	09	09	01 К 05 00000		109 690 257,9
Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (Иные бюджетные ассигнования)	09	09	01 К 05 60060	800	2 500 000,0
Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям)	09	09	01 К 05 92110	600	107 190 257,9
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	09	09	01 К 10 00000		2 421 439 058,0
Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (Межбюджетные трансферты)	09	09	01 К 10 50930	500	2 276 824 524,7

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	09	09	01 К 10 90059	200	1 325 429,6
Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)	09	09	01 К 10 99999	800	143 289 103,7
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	09	09	01 К N4 00000		13 325 953,0
Оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни (Межбюджетные трансферты)	09	09	01 К N4 39640	500	13 325 953,0

Приложение 5
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2022 И 2023 ГОДОВ ПО РАЗДЕЛАМ, ПОДРАЗДЕЛАМ, ЦЕЛЕВЫМ СТАТЬЯМ И ГРУППАМ ВИДОВ РАСХОДОВ КЛАССИФИКАЦИИ РАСХОДОВ БЮДЖЕТОВ

(тыс. рублей)

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма	
					2022 год	2023 год
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования					2 657 988 131,3	2 798 771 437,4
Общегосударственные вопросы	01	00			947 886,4	953 819,8
Международные отношения и международное сотрудничество	01	08			8 685,4	8 844,2
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	01	08	01 0 00 00000		8 685,4	8 844,2
Подпрограмма «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»	01	08	01 8 00 00000		8 685,4	8 844,2
Ведомственная целевая программа «Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны здоровья»	01	08	01 8 03 00000		8 685,4	8 844,2
Другие общегосударственные вопросы	01	13			939 201,0	944 975,6

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма	
					2022 год	2023 год
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	01	13	01 0 00 00000		939 201,0	944 975,6
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	01	13	01 К 00 00000		939 201,0	944 975,6
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	01	13	01 К 10 00000		939 201,0	944 975,6
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами)	01	13	01 К 10 90059	100	429 473,3	434 247,9
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	01	13	01 К 10 90059	200	498 577,7	498 577,7
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)	01	13	01 К 10 90059	300	200,0	200,0
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)	01	13	01 К 10 90059	800	10 950,0	11 950,0
Образование	07	00			11 836,1	11 836,1
Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации	07	05			11 836,1	11 836,1
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	07	05	01 0 00 00000		11 836,1	11 836,1
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	07	05	01 К 00 00000		11 836,1	11 836,1
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	07	05	01 К 10 00000		11 836,1	11 836,1
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	07	05	01 К 10 90059	200	11 836,1	11 836,1
Здравоохранение	09	00			2 657 028 408,8	2 797 805 781,5
Другие вопросы в области здравоохранения	09	09			2 657 028 408,8	2 797 805 781,5
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	09	09	01 0 00 00000		2 657 028 408,8	2 797 805 781,5
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	09	09	01 К 00 00000		2 657 028 408,8	2 797 805 781,5

Наименование	Рз	ПР	ЦСР	ВР	Сумма	
					2022 год	2023 год
Ведомственная целевая программа «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»	09	09	01 К 05 00000		108 190 257,9	108 190 257,9
Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (Иные бюджетные ассигнования)	09	09	01 К 05 60060	800	2 500 000,0	2 500 000,0
Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям)	09	09	01 К 05 92110	600	105 690 257,9	105 690 257,9
Ведомственная целевая программа «Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»	09	09	01 К 10 00000		2 535 982 841,9	2 677 432 626,6
Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (Межбюджетные трансферты)	09	09	01 К 10 50930	500	2 384 428 185,4	2 518 963 226,9
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)	09	09	01 К 10 90059	200	1 325 429,6	1 325 429,6
Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)	09	09	01 К 10 99999	800	150 229 226,9	157 143 970,1
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»	09	09	01 К N4 00000		12 855 309,0	12 182 897,0
Оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни (Межбюджетные трансферты)	09	09	01 К N4 39640	500	12 855 309,0	12 182 897,0

Приложение 6
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ
СУБВЕНЦИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, НАПРАВЛЯЕМЫХ В БЮДЖЕТЫ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАСХОДНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ГОРОДА БАЙКОНУРА,
ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПЕРЕДАННЫХ В СФЕРЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ПОЛНОМОЧИЙ, НА 2021 ГОД**

(тыс. рублей)

Наименование	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
Российская Федерация	2 276 824 524,7
в том числе:	
Республика Адыгея (Адыгея)	5 391 142,8
Республика Алтай	4 912 187,7
Республика Башкортостан	58 036 264,7
Республика Бурятия	18 363 848,7
Республика Дагестан	34 558 482,7
Республика Ингушетия	5 817 897,5
Кабардино-Балкарская Республика	9 730 295,3
Республика Калмыкия	3 514 251,2
Карачаево-Черкесская Республика	5 467 200,2
Республика Карелия	12 783 570,1
Республика Коми	19 269 587,4
Республика Крым	24 398 010,6
Республика Марий Эл	8 764 623,8
Республика Мордовия	9 809 146,2
Республика Саха (Якутия)	37 058 514,7
Республика Северная Осетия – Алания	9 072 925,3
Республика Татарстан (Татарстан)	49 727 596,8
Республика Тыва	7 230 501,7
Удмуртская Республика	21 931 713,0

Наименование	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
Республика Хакасия	10 094 896,8
Чеченская Республика	18 715 084,2
Чувашская Республика – Чувашия	16 075 208,1
Алтайский край	35 200 988,4
Забайкальский край	18 973 410,2
Камчатский край	12 048 808,7
Краснодарский край	73 199 014,7
Красноярский край	56 851 109,4
Пермский край	38 282 052,9
Приморский край	33 773 684,3
Ставропольский край	35 374 461,1
Хабаровский край	26 982 473,9
Амурская область	15 207 115,3
Архангельская область	24 070 905,5
Астраханская область	12 592 363,8
Белгородская область	20 108 556,8
Брянская область	15 534 708,8
Владимирская область	17 900 457,5
Волгоградская область	31 798 314,1
Вологодская область	17 617 983,0
Воронежская область	29 687 728,8
Ивановская область	12 814 490,8
Иркутская область	45 541 532,5
Калининградская область	13 095 994,5
Калужская область	13 006 170,7
Кемеровская область – Кузбасс	40 611 099,1
Кировская область	18 306 598,2
Костромская область	8 432 270,4
Курганская область	12 133 038,7
Курская область	14 477 238,6
Ленинградская область	20 907 698,5
Липецкая область	15 244 533,9
Магаданская область	5 790 286,6
Московская область	112 058 481,1
Мурманская область	17 700 177,6
Нижегородская область	41 805 036,6
Новгородская область	7 929 408,9
Новосибирская область	42 570 781,0
Омская область	28 408 238,7
Оренбургская область	29 045 377,5

Наименование	Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
Орловская область	9 861 107,5
Пензенская область	16 874 610,5
Псковская область	8 154 402,5
Ростовская область	52 827 122,6
Рязанская область	14 354 509,0
Самарская область	41 766 286,8
Саратовская область	31 522 942,3
Сахалинская область	12 162 559,3
Свердловская область	64 001 415,6
Смоленская область	12 131 473,9
Тамбовская область	12 805 074,2
Тверская область	16 829 974,1
Томская область	19 025 013,9
Тульская область	19 035 889,2
Тюменская область	22 526 277,2
Ульяновская область	15 895 730,4
Челябинская область	50 914 264,6
Ярославская область	17 021 536,3
город федерального значения Москва	271 053 715,7
город федерального значения Санкт-Петербург	93 834 656,2
город федерального значения Севастополь	5 742 394,7
Еврейская автономная область	3 200 127,6
Ненецкий автономный округ	1 687 020,1
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	37 463 613,4
Чукотский автономный округ	2 080 176,2
Ямало-Ненецкий автономный округ	17 799 061,4
город Байконур	448 028,9

Приложение 7
к Федеральному закону
«О бюджете Федерального фонда
обязательного медицинского
страхования на 2021 год
и на плановый период
2022 и 2023 годов»

**КОЭФФИЦИЕНТЫ
ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ДЛЯ РАСЧЕТА ТАРИФА СТРАХОВОГО ВЗНОСА
НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ НЕРАБОТАЮЩЕГО
НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ГОРОДА
БАЙКОНУРА НА 2021 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД
2022 И 2023 ГОДОВ**

Наименование	Значение коэффициента дифференциации
Республика Адыгея (Адыгея)	0,3333
Республика Алтай	0,5103
Республика Башкортостан	0,3850
Республика Бурятия	0,5080
Республика Дагестан	0,3363
Республика Ингушетия	0,3333
Кабардино-Балкарская Республика	0,3333
Республика Калмыкия	0,3567
Карачаево-Черкесская Республика	0,3333
Республика Карелия	0,5807
Республика Коми	0,6197
Республика Крым	0,3333
Республика Марий Эл	0,3333
Республика Мордовия	0,3333
Республика Саха (Якутия)	0,7613
Республика Северная Осетия – Алания	0,3423
Республика Татарстан (Татарстан)	0,3333
Республика Тыва	0,6473
Удмуртская Республика	0,3833
Республика Хакасия	0,5333
Чеченская Республика	0,3333
Чувашская Республика – Чувашия	0,3333
Алтайский край	0,4033
Забайкальский край	0,5093
Камчатский край	0,8040
Краснодарский край	0,3333

Наименование	Значение коэффициента дифференциации
Красноярский край	0,5397
Пермский край	0,3853
Приморский край	0,5090
Ставропольский край	0,3347
Хабаровский край	0,5470
Амурская область	0,5320
Архангельская область	0,6013
Астраханская область	0,3333
Белгородская область	0,3333
Брянская область	0,3333
Владимирская область	0,3333
Волгоградская область	0,3333
Вологодская область	0,3923
Воронежская область	0,3333
Ивановская область	0,3333
Иркутская область	0,5223
Калининградская область	0,3333
Калужская область	0,3333
Кемеровская область – Кузбасс	0,4333
Кировская область	0,3663
Костромская область	0,3333
Курганская область	0,3833
Курская область	0,3333
Ленинградская область	0,3333
Липецкая область	0,3333
Магаданская область	0,8343
Московская область	0,5277
Мурманская область	0,7337
Нижегородская область	0,3353
Новгородская область	0,3333
Новосибирская область	0,4000
Омская область	0,3833
Оренбургская область	0,3833
Орловская область	0,3333
Пензенская область	0,3367
Псковская область	0,3333
Ростовская область	0,3340
Рязанская область	0,3333
Самарская область	0,3333
Саратовская область	0,3337
Сахалинская область	0,6573

Наименование	Значение коэффициента дифференциации
Свердловская область	0,3860
Смоленская область	0,3333
Тамбовская область	0,3333
Тверская область	0,3333
Томская область	0,4860
Тульская область	0,3333
Тюменская область	0,3867
Ульяновская область	0,3333
Челябинская область	0,3870
Ярославская область	0,3333
город федерального значения Москва	0,8955
город федерального значения Санкт-Петербург	0,6255
город федерального значения Севастополь	0,3333
Еврейская автономная область	0,5180
Ненецкий автономный округ	0,7667
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	0,6697
Чукотский автономный округ	1,0000
Ямало-Ненецкий автономный округ	0,7667
город Байконур	0,4667

ПРЕЗИДЕНТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВЛАДИМИР ПУТИН ПОДПИСАЛ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 8 ДЕКАБРЯ 2020 ГОДА № 430-ФЗ «О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»



Федеральный закон принят Государственной Думой 24 ноября 2020 года и одобрен Советом Федерации 2 декабря 2020 года.

В целях совершенствования системы обязательного медицинского страхования и повышения эффективности реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» вносятся изменения, согласно которым:

- перераспределяются предусмотренные названным Федеральным законом полномочия между Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) и страховыми медицинскими организациями. Полномочия в части, касающейся организации оказания и оплаты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включённой в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой застрахованным лицам медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти), будут осуществляться Фондом;
- Фонд без участия страховых медицинских организаций будет осуществлять контроль объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам, предъявление претензии (иска) к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица, в порядке возмещения расходов на оплату оказанной

медицинской помощи, а также расчёты с медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, за оказание ими специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, при этом впервые в составе бюджета Фонда обособляются средства на указанные цели;

- с учётом перераспределения полномочий уменьшается размер средств, которые выделяются страховым медицинским организациям на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию. Сейчас этот размер составляет от 1 до 2 процентов от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию, с 2021 года – от 0,8 до 1,1 процента;
- деятельность медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, будет осуществляться в соответствии с договорами, заключаемыми между ними и Фондом, устанавливаются порядок и условия их заключения, а также порядок создания единого реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного

медицинского страхования, и порядок включения в него указанных медицинских организаций.

Федеральным законом также детально прописывается порядок информационного обеспечения персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах и сведений об оказанной им медицинской помощи.

Кроме того, Федеральным законом продлевается на 2023 год действие норм Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», касающихся направления в бюджеты территориальных фондов межбюджетных трансфертов для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний.*

*Справка Государственно-правового управления Президента Российской Федерации.



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН
от 8 декабря 2020 года № 430-ФЗ
О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ
СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Принят Государственной Думой 24 ноября 2020 года
Одобен Советом Федерации 2 декабря 2020 года

Статья 1

Внести в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 49, ст. 7047; 2012, № 31, ст. 4322; № 49, ст. 6758; 2013, № 27, ст. 3477; № 48, ст. 6165; 2014, № 11, ст. 1098; № 30, ст. 4269; № 49, ст. 6927; 2015, № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 52; № 27, ст. 4183, 4219; 2017, № 1, ст. 12, 13, 34; 2018, № 31, ст. 4857; № 49, ст. 7509; № 53, ст. 8415; 2019, № 6, ст. 464; № 30, ст. 4106; № 49, ст. 6958; 2020, № 14, ст. 2028; № 17, ст. 2725) следующие изменения:

1) статью 5 дополнить пунктом 11 следующего содержания:

«11) финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти), в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования.»;

2) пункт 6 части 1 статьи 6 изложить в следующей редакции:

«6) финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, за исключением медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона.»;

3) в статье 7:

а) в части 1:

пункт 6 после слов «методику расчета тарифов на оплату медицинской помощи» дополнить словами «, методику расчета объемов финансового обеспечения медицинской помощи»;

дополнить пунктом 9.1 следующего содержания:

«9.1) устанавливает порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее также – контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи);»;

б) пункт 5 части 2 признать утратившим силу;

4) в статье 15:

а) в абзаце первом части 1 слова «реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также – реестр медицинских организаций), в соответствии с настоящим Федеральным законом» заменить словами «соответствии с настоящим Федеральным законом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, включающий в себя сведения о медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывающих медицинскую помощь, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона, и реестры медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования (далее также – единый реестр медицинских организаций)»;

б) в части 2 в первом предложении слова «реестр медицинских организаций» заменить словами «реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования (далее также – реестр медицинских организаций)»;

в) дополнить частями 2.2 и 2.3 следующего содержания:

«2.2. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, вправе до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (для 2021 года – по 25 декабря 2020 года включительно), направить в Федеральный фонд заявку на распределение ей объемов предоставления медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона. Форма указанной заявки и порядок ее подачи устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, подавшая такую заявку, включается Федеральным фондом в единый реестр медицинских организаций.

2.3. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения ей объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 настоящего Федерального закона.»;

г) в части 5 после слов «по обязательному медицинскому страхованию» дополнить словами «и (или) договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования», слова «территориальной программой» заменить словом «программами»;

5) в части 1 статьи 16:

а) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, в том числе медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, оказыва-

ющей медицинскую помощь в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона. Порядок направления застрахованных лиц в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания медицинской помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;»;

б) пункт 6 после слов «получение от» дополнить словами «Федерального фонда»;

6) в статье 20:

а) в части 1:

пункт 1 после слов «договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» дополнить словами «и договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования», после слов «(далее также – тарифы на оплату медицинской помощи)» дополнить словами «по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи»;

пункт 2 после слов «страховой медицинской организации» дополнить словами «, Федерального фонда»;

б) в части 2:

пункт 3 после слов «страховым медицинским организациям» дополнить словами «, Федеральному фонду»;

пункт 7 после слов «страховым медицинским организациям» дополнить словами «, Федеральному фонду»;

пункт 7.1 после слов «использовать средства» дополнить словами «нормированного страхового запаса Федерального фонда»;

7) в статье 26:

а) часть 2 дополнить пунктами 4 и 5 следующего содержания:

«4) оказания застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона;

5) ведения дела по обязательному медицинскому страхованию в части оказания застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона.»;

б) дополнить частью 3.1 следующего содержания:

«3.1. Средства нормированного страхового запаса Федерального фонда предоставляются Федеральным фондом получателям указанных средств, определенным в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса Федерального фонда, на основании соглашений, типовые формы и порядков заключения которых утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

в) в части 6.5 слова «Территориальные фонды» заменить словами «Федеральный фонд и территориальные фонды»;

г) в части 6.6 слова «оказывающим первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами» заменить словами «оказывающим медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой», дополнить новым вторым предложением следующего содержания: «Виды медицинских организаций, которым предоставляются указанные средства, и виды оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств определяются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

8) в статье 30:

а) в части 2 после слов «медицинской помощи» дополнить словами «, за исключением тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона», слова «Федеральным фондом» заменить словами «уполномоченным федеральным органом исполнительной власти»;

б) часть 3 изложить в следующей редакции:

«3. Тарифы на оплату медицинской помощи в одной медицинской организации, устанавливаемые в соответствии с частью 2 настоящей статьи, являются едиными для всех страховых медицинских организаций,

находящихся на территории субъекта Российской Федерации, оплачивающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.»;

в) дополнить частью 3.1 следующего содержания:

«3.1. Порядок установления тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона, устанавливается Правительством Российской Федерации в составе базовой программы обязательного медицинского страхования.»;

9) в статье 31:

а) часть 1 после слов «страховой медицинской организацией,» дополнить словами «Федеральным фондом,»;

б) часть 2 после слов «страховой медицинской организацией» дополнить словами «, Федеральным фондом»;

в) часть 3 после слов «страховой медицинской организацией» дополнить словами «, Федеральным фондом»;

г) часть 4 после слов «Страховая медицинская организация» дополнить словами «, Федеральный фонд»;

д) часть 5 после слов «страховой медицинской организации» дополнить словами «, Федерального фонда»;

10) в части 8 статьи 33:

а) в пункте 8 слово «порядка» заменить словом «порядок»;

б) пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10) ведет единый реестр медицинских организаций. Порядок ведения, форма единого реестра медицинских организаций и перечень содержащихся в нем сведений устанавливаются правилами обязательного медицинского страхования»;

в) пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11) ведет единый реестр экспертов качества медицинской помощи, включающий в себя сведения об экспертах качества медицинской помощи, которая оказывается медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, и финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона, и территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи»;

11) в части 7 статьи 34:

а) в пункте 9 слова «в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи» исключить;

б) дополнить пунктом 13.1 следующего содержания:

«13.1) получает от Федерального фонда данные персонализированного учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи, предусмотренной пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона»;

12) в статье 35:

а) дополнить частью 3.1 следующего содержания:

«3.1. В базовой программе обязательного медицинского страхования отдельно устанавливаются нормативы объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти (специализированной, в том числе высокотехнологичной, в стационарных условиях и условиях дневного стационара), в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления указанной медицинской помощи, а также перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых указанными медицинскими организациями оказывается медицинская помощь.»;

б) дополнить частью 3.2 следующего содержания:

«3.2. Объемы предоставления медицинской помощи, указанной в части 3.1 настоящей статьи, распределяются и перераспределяются между медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, с учетом мощностей таких организаций и объемов оказываемой медицинской

помощи за счет иных источников финансирования. Порядок распределения и перераспределения указанных объемов устанавливается Правительством Российской Федерации.»;

13) в части 10 статьи 36 первое предложение изложить в следующей редакции: «Объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленные в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии, указанной в части 9 настоящей статьи, между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, потребности застрахованных лиц в медицинской помощи, а также нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования.»;

14) статью 37 изложить в следующей редакции:

«Статья 37. Договоры в сфере обязательного медицинского страхования

Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу в соответствии с настоящим Федеральным законом договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и (или) договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.»;

15) в статье 38:

а) в части 2:

пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6) оплата медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования.»;

в пункте 10 слова «медико-экономического контроля,» исключить;

б) в части 18 слова «в размере не менее одного процента и не более двух процентов» заменить словами «в размере не менее 0,8 процента и не более 1,1 процента»;

16) в статье 39:

а) часть 1 после слов «за счет средств обязательного медицинского страхования,» дополнить словами «территориальным фондом»;

б) часть 2 изложить в следующей редакции:

«2. По договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация обязуется:

1) оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования и в рамках объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, распределенных медицинской организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 настоящего Федерального закона, в случае, если медицинская помощь оказывается в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования;

2) оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в случае, если медицинская помощь оказывается за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

в) дополнить частью 2.1 следующего содержания:

«2.1. В случае, предусмотренном пунктом 1 части 2 настоящей статьи, медицинская помощь оплачивается страховой медицинской организацией, а в случае, предусмотренном пунктом 2 части 2 настоящей статьи, - территориальным фондом.»;

г) дополнить частью 4.1 следующего содержания:

«4.1. В договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию должны содержаться положения, предусматривающие обязанность территориального фонда проводить медико-экономический контроль.»;

д) часть 6 изложить в следующей редакции:

«6. Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 настоящего Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи.»;

17) главу 8 дополнить статьей 39.1 следующего содержания:

«Статья 39.1. Договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

1. Договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования заключается в установленном настоящим Федеральным законом порядке между включенной в единый реестр медицинских организаций медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, которой установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и Федеральным фондом.

2. По договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках объемов предоставления медицинской помощи, распределенных указанной медицинской организации в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и по тарифам, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 настоящего Федерального закона, а Федеральный фонд обязуется оплатить указанную медицинскую помощь.

3. В договоре на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования должны содержаться положения, предусматривающие следующие обязанности Федерального фонда:

1) получение от медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, сведений, необходимых для осуществления контроля за соблюдением требований к оказанию медицинской помощи застрахованным лицам, информации о режиме работы указанных организаций, видах оказываемой медицинской помощи и иных сведений в объеме и порядке, которые установлены договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также обеспечение конфиденциальности и сохранности указанных сведений и осуществление проверки их достоверности;

2) проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в соответствии со статьей 40 настоящего Федерального закона;

3) организация оказания медицинской помощи застрахованному лицу другой медицинской организацией в случае утраты медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, права на осуществление медицинской деятельности.

4. В договоре на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования должны содержаться положения, предусматривающие следующие обязанности медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти:

1) предоставление сведений о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимых для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также информации о режиме работы указанной организации, видах оказываемой медицинской помощи и иных сведений в объеме и порядке, которые установлены договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

2) представление реестров счетов и счетов на оплату оказанной медицинской помощи;

3) представление отчетности об использовании средств обязательного медицинского страхования, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи и иной отчетности в порядке, установленном Федеральным фондом;

4) выполнение иных предусмотренных настоящим Федеральным законом и договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования обязанностей.

5. Оплата медицинской помощи застрахованному лицу осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 3.1 статьи 30 настоящего Федерального закона, на основании представленных медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

6. За неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или оказание медицинской помощи неадекватного качества по договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинская организация, подведомственная федеральному органу исполнительной власти, уплачивает штраф в порядке и размере, которые установлены указанным договором в соответствии со статьей 41 настоящего Федерального закона.

7. При утрате медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, права на осуществление медицинской деятельности договор на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования считается расторгнутым с момента утраты медицинской организацией, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, права на осуществление медицинской деятельности.

8. Форма типового договора на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

18) в статье 40:

а) часть 1 изложить в следующей редакции:

«1. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены программами обязательного медицинского страхования, договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, проводится в соответствии с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, устанавливающим в том числе формы его проведе-

ния, его продолжительность, периодичность, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

б) часть 3 изложить в следующей редакции:

«3. Медико-экономический контроль – установление соответствия сведений об объемах и стоимости оказанной застрахованным лицам медицинской помощи на основании представленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию или договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, программам обязательного медицинского страхования, объемам предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи.»;

в) в части 7 слова «включенным в территориальный реестр» заменить словами «включенным в единый реестр», слова «включенных в территориальные реестры» заменить словами «включенных в единый реестр»;

г) в части 7.1 слова «Территориальный реестр» заменить словами «Единый реестр», второе предложение изложить в следующей редакции: «Порядок ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

д) в части 9 слово «актами» заменить словом «заключениями»;

е) в части 11 слова «Федеральным фондом» заменить словами «уполномоченным федеральным органом исполнительной власти»;

ж) в части 12 слова «территориальный фонд и (или) страховая медицинская организация в порядке, установленном Федеральным фондом» заменить словами «Федеральный фонд, территориальный фонд и (или) страховая медицинская организация в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти»;

19) в статье 41:

а) часть 1 после слов «страховую медицинскую организацию» дополнить словами «, Федеральный фонд», после слова «страхованию,» дополнить словами «договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования,»;

б) в части 2 слова «Взаимные обязательства медицинских организаций и страховых медицинских организаций,» заменить словами «Взаимные обязательства медицинских организаций, страховых медицинских организаций и Федерального фонда,», после слов «договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» дополнить словами «, договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования»;

20) в статье 42:

а) наименование после слова «организации» дополнить словами «и Федерального фонда, заключений и решений территориального фонда»;

б) в части 1 слова «медико-экономического контроля,» исключить;

в) в части 3 слова «медико-экономического контроля,» исключить;

г) в части 4 слова «медико-экономический контроль,» исключить;

д) часть 5 изложить в следующей редакции:

«5. При несогласии медицинской организации с заключением Федерального фонда или с решением или заключением территориального фонда она вправе обжаловать это заключение или решение в судебном порядке.»;

21) дополнить статьей 44.1 следующего содержания:

«Статья 44.1. Информационное обеспечение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам

1. Информационное обеспечение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведе-

ний о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, осуществляется посредством государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.

2. Государственная информационная система обязательного медицинского страхования обеспечивает:

- 1) ведение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах;
 - 2) ведение персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
 - 3) формирование документов в сфере обязательного медицинского страхования, предусмотренных настоящим Федеральным законом и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами, а также обмен такими документами;
 - 4) формирование и ведение единого реестра медицинских организаций;
 - 5) формирование и ведение единого реестра страховых медицинских организаций;
 - 6) формирование и ведение единого реестра экспертов качества медицинской помощи;
 - 7) формирование отчетности в сфере обязательного медицинского страхования;
 - 8) доступ к сведениям, содержащимся в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, предоставление таких сведений в электронном виде;
 - 9) информационное взаимодействие государственной информационной системы обязательного медицинского страхования с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения и с иными государственными информационными системами, в том числе в соответствии с порядком информационного взаимодействия;
 - 10) осуществление контроля достоверности, полноты и актуальности данных персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
 - 11) использование усиленной квалифицированной электронной подписи при формировании электронных документов;
 - 12) формирование иной информации и документов, а также выполнение иных функций в соответствии с настоящим Федеральным законом и принятыми в соответствии с ним иными нормативными правовыми актами.
3. Порядок функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования устанавливается Правительством Российской Федерации.
4. Оператором государственной информационной системы обязательного медицинского страхования является Федеральный фонд.
5. Оператор государственной информационной системы обязательного медицинского страхования осуществляет:
- 1) развитие и эксплуатацию государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, а также обработку сведений, содержащихся в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, в том числе персональных данных;
 - 2) обеспечение бесперебойного ежедневного и круглосуточного функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования;
 - 3) защиту сведений, содержащихся в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, в соответствии с требованиями настоящего Федерального закона, законодательства Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации, законодательства Российской Федерации в области персональных данных при их обработке в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования;
 - 4) обеспечение межведомственного информационного взаимодействия при формировании и ведении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

5) предоставление сведений, содержащихся в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, в соответствии со статьей 44 настоящего Федерального закона.

6. Защита сведений, содержащихся в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, включая персональные данные, обеспечивается посредством применения организационных и технических мер защиты информации, а также осуществления контроля за их применением.

7. Субъекты Российской Федерации и (или) территориальные фонды вправе создавать, развивать и эксплуатировать региональные информационные системы обязательного медицинского страхования, интегрированные с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования.

8. Интеграция информационных систем, указанных в части 7 настоящей статьи, с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утверждаемым Федеральным фондом.»;

22) в статье 47:

а) наименование после слов «организации с» дополнить словами «Федеральным фондом,»;

б) часть 1 после слов «закона, в» дополнить словами «Федеральный фонд,»;

в) часть 2 после слов «в страховые медицинские организации» дополнить словами «и Федеральный фонд», дополнить словами «или договором на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования»;

г) часть 3 после слов «предоставляемые в» дополнить словами «Федеральный фонд или»;

д) часть 4 после слов «Медицинские организации, страховые медицинские организации» дополнить словами «, Федеральный фонд»;

е) дополнить частью 7 следующего содержания:

«7. Федеральный фонд ежемесячно предоставляет в территориальный фонд данные персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;

23) в статье 51:

а) в части 27 цифры «2022» заменить цифрами «2023»;

б) в части 28 цифры «2022» заменить цифрами «2023».

Статья 2

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2021 года, за исключением абзаца второго подпункта «в» пункта 4 статьи 1 настоящего Федерального закона.

2. Абзац второй подпункта «в» пункта 4 статьи 1 настоящего Федерального закона вступает в силу со дня официального опубликования настоящего Федерального закона.

3. Действие положений Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в редакции настоящего Федерального закона) распространяется на правоотношения, возникающие в процессе формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, базовой программы обязательного медицинского страхования, территориальных программ обязательного медицинского страхования, формирования и установления тарифов на оплату медицинской помощи на 2021 год и последующие годы.

Москва, Кремль
8 декабря 2020 года
№ 430-ФЗ

Президент
Российской Федерации
В. ПУТИН

ЭКСПЕРТНУЮ ПРЕМИЮ ЗА КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ «ВРАЧ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ» ВРУЧИЛИ МЕДИКАМ, СПАСАЮЩИМ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

110 врачей из 12 регионов России стали лауреатами почетной премии «Врач с большой буквы» – за высокий уровень профессионализма в оказании медицинской помощи пациентам с COVID-19 по результатам экспертной оценки в 2020 году. Вручение премии, учрежденной компанией «АльфаСтрахование-ОМС», прошло при поддержке региональных министерств и департаментов здравоохранения.



«Эта премия – признание труда наших коллег, наших докторов. Очень приятно, что, несмотря на пандемию, в числе награждаемых не только городские ковидные базы, но и Тарская районная больница. Почему-то принято считать, что центральные районные больницы работают в несколько ином режиме, но пандемия уравнила всех и сейчас критерии и схемы оказания медицинской помощи едины для всех медучреждений Омской области. Сегодняшняя премия подтвердила, что у нас во всех медучреждениях пациентов лечат качественно, своевременно и добросовестно», – отметила первый замминистра здравоохранения Омской области Елена Шипилова.

Андрей Рыжаков, генеральный директор «АльфаСтрахование-ОМС», обратился к медицинским

специалистам: «Мы вручаем премию врачам, которые, несмотря на риски работы в «красной зоне», невероятную нагрузку и эмоциональное выгорание, стали лучшими по результатам экспертной оценки качества медицинской помощи. Когда мы слышим, что человечество борется с новым вирусом, мы понимаем, что эту борьбу ведет каждый из вас, на пределе возможностей, как Врач с большой буквы.



Спасибо вам за то, что вы делаете в это непростое время».

Лауреатами премии стали врачи самых разных профилей: инфекционисты, терапевты, педиатры, акушеры-гинекологи, неврологи, хирурги, пульмонологи, реаниматологи, из Брянской, Кемеровской, Мурманской, Новгородской, Омской, Ростовской, Тверской, Тюменской, Челябинской областей, а также врачи Краснодарского края, Республики Башкортостан, Ханты-Мансийского АО – Югра. Они вынуждены проходить через непростые испытания, некоторые – осваивать новую профессию и быть свидетелями как чудесных исцелений, так и большого горя. «В памяти, как шрамы, останутся навсегда тяжелые воспоминания, когда люди теряли самых близ-

ких, самых дорогих людей и не могли толком с ними попрощаться, – рассказывает главный врач Клинического медико-хирургического центра Министерства здравоохранения Омской области Вадим Григорьевич Бережной. – Могу сказать со стопроцентной уверенностью то, что мы никогда не будем прежними. Но мы держим себя в руках ради тех, кому мы можем помочь. Спрятанные за «броней» костюма спецзащиты, мы улыбаемся нашим пациентам глазами. Боремся за каждого из них и радуемся за тех, кто победил и может вернуться домой. Берегите себя и близких, держите социальную дистанцию и носите маски».

«Для врачебного сообщества эта премия означает признание наших успехов в борьбе с коронавирусной инфекцией. В нашем учреждении не только во



времена пандемии, но и раньше особое внимание уделялось контролю качества лечения. Именно благодаря страховой компании мы научились вести контроль того, как оказывается помощь пациентам. Это необходимо не только для отчетности – так можно выявить те моменты, на

которые стоит обратить внимание и еще улучшить нашу работу», – рассказала главный врач Инфекционной клинической больницы № 1 им. Далматова Д.М. Инна Толох.

«Сегодня мы вручаем премию «Врач с большой буквы» – врачам за выдающийся вклад и высокий уровень профессионализма в оказании медицинской помощи пациентам с COVID-19 в 2020 году по результатам экспертной оценки качества медицинской помощи. Мы благодарим всех врачей за то, что они для нас делают в это непростое время», – подчеркнул на вручении директор Омского филиала «Альфа-Страхование-ОМС» Александр Комаров.

Среди награжденных – врачи Тарской ЦРБ, медико-санитарной части № 4, городской клинической больницы скорой медицинской помощи № 2, клини-



ческого медико-хирургического центра Министерства здравоохранения, инфекционной клинической больницы № 1 им. Далматова Д.М. Кандидаты отби-



рались из тех врачей, которые работали в «красной зоне» стационаров. Самые достойные специалисты были выбраны методом анализа реестров. Главный критерий – количество пациентов и качество их лечения.

Среди награжденных был и врач-хирург, заведующий операционным блоком медико-санитарной части № 4 Александр Завьялов. «Я решил пойти в медицину, чтобы помогать людям, – рассказал врач. – Когда началась эпидемии, я сразу решил работать в «красной зоне». Да, тяжело, наши смены длятся по несколько часов, оперировать приходится в специальной экипировке, но мы уже привыкли. Главное – помочь нашим пациентам, для этого мы и работаем».

В БОРЬБЕ С ПАНДЕМИЕЙ ВАЖЕН ВКЛАД КАЖДОГО!

В период пандемии коронавирусной инфекции еще более возросла роль помощи, которая оказывается застрахованным гражданам в системе обязательного медицинского страхования. Во время сохраняющейся сложной эпидемиологической обстановки, связанной с COVID-19, важно не допустить снижения доступности и качества оказания медицинской помощи для населения.

Приказом директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края от 02.04.2020 создан оперативный штаб участников системы обязательного медицинского страхования и разработан план действий в условиях эпидемии, который в первую очередь направлен на работу с застрахованными гражданами и на взаимодействие с медицинскими организациями. Оперативный штаб системы ОМС работает в координации с оперативным штабом

Правительства Красноярского края по предупреждению распространения на территории края новой коронавирусной инфекции.

Фондом совместно со страховыми медицинскими компаниями была организована работа по информационному сопровождению населения, взаимодействию с медицинскими организациями для помощи в обеспечении пациентов своевременной, качественной и бесплатной медицинской помощью по ОМС.

В целях информирования врачей и пациентов страховыми медицинскими организациями изготовлено и распространено 2 000 плакатов и 25 000 памяток о работе горячих линий по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 или с подозрением, проведения тестирования и информирования о результатах проведения КТ, лечения и наблюдения терапевта, госпитализации.

В сложившейся ситуации фиксируется большое количество обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи. В целом за 12 месяцев 2020 года на горячие линии в сфере обязательного медицинского страхования (телефон доверия «Право на здоровье» – 8 800-700-000-03 и контакт-центры страховых медицинских организаций) поступило более 90 000 обращений от застрахованных лиц, из них около 12 500 по вопросам распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Для сравнения: в 2020 году по телефонам горячей линии было принято звонков на 32% больше, чем в 2019 году.

В период подъема заболеваемости страховые представители стали связующим звеном между медицинскими организациями и пациентами. В рамках деятельности контакт-центров специалисты фонда и страховые представители в круглосуточном режиме разбираются с каждым поступившим обращением, оказывают содействие в получении медицинской помощи, активно взаимодействуя с медицинскими организациями и Министерством здравоохранения края.

В сложившейся эпидемиологической обстановке, вызванной второй волной коронавирусной инфекции, важную роль играет оперативная мобилизация всех ресурсов (организационных, финансовых, кадровых и т.д.), которая обеспечивает устойчивость работы больниц и защиту прав застрахованных граждан. В 37 медицинских организаций края на-

COVID-19

ГОРЯЧИЕ ЛИНИИ

Уважаемые граждане!

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией по распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19 организована

КРУГЛОСУТОЧНАЯ РАБОТА ГОРЯЧИХ ЛИНИЙ

ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 ИЛИ С ПОДОЗРЕНИЕМ:

проведение тестирования и информирование о результатах, проведение компьютерной томографии, лечение и наблюдение терапевта, госпитализация

ТЕЛЕФОНЫ ГОРЯЧИХ ЛИНИЙ:



АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
8-800-100-07-02 (Горячая линия)

ООО «СМК РЕСО-МЕД»
8-800-200-92-04 (Горячая линия)

ООО СК «Ингосстрах-М»
8-800-350-99-50 (Горячая линия)

ООО СК «Капитал-полис Мед»
8-800-350-11-99 (Горячая линия)

Телефон доверия «Право на здоровье»
ТФОМС Красноярского края
8-800-700-00-03

БЕРЕГИТЕ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВЬЕ СВОИХ БЛИЗКИХ!

правлены на работу более 40 сотрудников страховых медицинских организаций, из них 13 врачей, которые оказывают медицинскую помощь пациентам (амбулаторный прием пациентов, дежурство в хосписе, работа в бригаде скорой медицинской помощи), остальные 28 сотрудников страховых компаний осуществляют информационное сопровождение пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях. В рамках информационного сопровождения проводятся опросы пациентов о состоянии здоровья, осуществляется информирование о сроках изоляции, о возможности оформления листа временной нетрудоспособности, оказывается консультативная помощь по организации медицинской помощи и лечению, а также содействие, при необходимости, в ее оказании. Страховыми представителями проведен мониторинг состояния здоровья 3273 пациентов.

В целях организации исследований компьютерной томографии легких страховыми медицинскими организациями ведется мониторинг работы КТ-центров и совместно с медицинскими организациями принимаются оперативные меры для решения проблемных вопросов.

Так, в условиях сложной ситуации в г. Норильске в июле 2020 года Красноярским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в кратчайшие сроки были приняты важные нестандартные решения. Совместно с фондом была проведена кампания по информированию населения, организовано оповещение застрахованных граждан о результатах тестирования на COVID-19.

Решением КРТП в реестр медицинских организаций внепланово была добавлена частная медицинская организация ООО «Диалог+» для проведения КТ-диагностики. Страховой медицинской организацией был выделен врач-эксперт для распределения потоков пациентов на КТ-диагностику, который очно оценивал состояние пациентов, и при наличии медицинских показаний КТ проводилась за счет средств ОМС.

Для ежедневного мониторинга ситуации создана группа в WhatsApp с участием главных врачей и

ответственных сотрудников, которая позволила оперативно оценивать изменения и принимать решения по устранению возникающих обстоятельств. Данный формат работы показал свою эффективность в управлении потоками пациентов и внедрен на всей территории Красноярского края.

Одним из направлений работы страховых представителей стало информирование застрахованных лиц о результатах тестирования на COVID-19. Только за декабрь 2020 года о результатах тестирования на COVID-19 были проинформированы 29 239 пациентов.

С начала пандемии Красноярский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» принимал активное участие в реализации акции взаимопомощи «#МыВместе», которая направлена на поддержку пожилых, маломобильных граждан и медицинских

сотрудников во время пандемии коронавируса. Президент Российской Федерации Владимир Путин отметил бескорыстный вклад Красноярского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в организацию Общероссийской акции взаимопомощи «#МыВместе». В связи с чем Губернатор Красноярского края вручил директору Красноярского филиала Алёне Орловой памятную медаль и грамоту.

Кроме того, по инициативе коллектива Красноярского филиала ООО «СМК РЕСО-Мед» собраны продуктовые посылки в ковидные госпитали Ачинской, Канской и Минусинской межрайонных больниц, также были переданы 9 комплектов оплаченных sim-карт для телефонов с пакетом минут, необходимых для связи с пациентами в рамках дистанционного консультирования, в том числе по коррекции

лечения и результатам тестирования.

В столь непростой период своевременная помощь важна как пациентам, так и медицинским работникам, поэтому все участники системы ОМС Красноярского края объединяют усилия для того, чтобы застрахованные граждане могли своевременно получать качественную и бесплатную медицинскую помощь по ОМС.



ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЕЙ

I. Рукопись

Статья должна сопровождаться письмом с подписью руководителя и печатью организации с указанием названия работы, организации и фамилиями всех авторов. Статья должна быть подписана всеми авторами. На отдельном листе указать сведения о каждом авторе на русском и английском языках (фамилия, имя, отчество полностью; место работы; должность и звание; полный почтовый и служебный адрес, e-mail; служебный тел./факс).

На отдельном листе (на русском языке) предоставляется реферат (краткое содержание статьи), а также ключевые слова (5-6 слов), способствующие индексированию статьи в информационно-поисковых системах. Максимальный объем рукописи, включая таблицы, не более 7 машинописных страниц, размер шрифта 14, через 1,5 интервала с полями 2,5 см. Все страницы должны быть пронумерованы.

Статья должна быть предоставлена в двух печатных и одном электронном экземплярах.

В работе необходимо указать:

- название статьи (емкое и лаконичное), соответствующее цели работы;
- инициалы и фамилии авторов;
- название организации, где выполнена работа; город.

Математические формулы должны быть написаны четко черными чернилами и иметь соответствующие пояснения.

Таблицы, рисунки, графики, схемы, диаграммы должны быть представлены с подрисовочными подписями на отдельных листах в конце текста. Фотографии с соответствующими подписями должны прилагаться отдельно.

В тексте (в круглых скобках, в конце предложения) должны быть ссылки на используемый иллюстративный материал.

II. Содержание

Статья должна содержать оригинальный материал, прежде нигде не опубликованный полностью или частично.

Рукопись должна отвечать следующим критериям: научная новизна, практическая значимость, профильность, оригинальность содержания.

Текст статьи должен отвечать следующим разделам: введение, включая цель исследования, материал и методы, результаты и обсуждение, заключение или выводы.

III. Ссылки

Пристательный библиографический список должен быть выстроен по алфавиту фамилий авторов с инициалами, соблюдая хронологию вначале отечественных, затем иностранных – в соответствии с правилами библиографического описания.

Номера цитат и ссылок в тексте статьи должны быть указаны в квадратных скобках и соответствовать номерам в пристатейном списке литературы.

Сокращения названий иностранных журналов должны соответствовать сокращениям, принятым в Index Medicus.

Если у статьи до четырех авторов, то они указываются все. Если авторов более четырех, то указывают первых трех, а далее следует «и др.».

При указании нескольких статей одного автора их необходимо выстраивать в алфавитном порядке соавторов или названий.

При составлении списка литературы нужно учитывать, что в нем не могут быть упомянуты устные сообщения, неопубликованные материалы, ссылки на Internet-сайты.

Примеры библиографических описаний:

Книга

Серегина И.Ф., Стародубов В.И. Становление и развитие механизмов саморегулирования в здравоохранении Российской Федерации. – М.: Менеджер здравоохранения, 2010. – 131 с.

Автореферат диссертации

Михайлова И.Ю. Оценка состояния ортодонтической помощи, оказываемой по программе обязательного медицинского страхования: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2010. – 25 с.

Статья из сборника

Организация защиты прав застрахованных граждан и контроля качества медицинской помощи в системе ОМС Санкт-Петербурга в 2007 г.: Сборник информационно-аналитических материалов/ Под ред. В.Ф. Чавпецова, Е.В. Атоян. – СПб., 2008. – 220 с.

Статья из журнала

Колабути В.М., Атоян Е.В., Карачевцева М.А. Взаимодействие территориальных фондов ОМС Северо-Западного федерального округа при создании систем управления качеством медицинской помощи // Заместитель главного врача. – 2009. – № 7. – С. 38-42.

Статья из зарубежного журнала

Walkinshaw E. Medical wgste – management practices vary across Canada // CMAJ. – 2011. – Vol. 21, № 3. – P. 138-141.

Сборник тезисов докладов международных конференций
Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft fur Radioonkologie: Abstractband. – Magdeburg, 2010. – 164 s.

IV. Иллюстрации

К тексту могут прилагаться черно-белые или цветные фотографии, слайды в одном экземпляре. Фотографии должны быть подписаны на обороте с указанием верха иллюстрации.

Диаграммы, графики, схемы должны быть сделаны в программах векторной графики (Illustrator) и сохранены в формате *.eps. Файлы с диаграммами, графиками, схемами и штриховыми рисунками, сделанные в программах WORD и EXEL, должны быть представлены в формате PDF. Отсканированные слайды и фотографии должны быть в формате *.jpg, *.eps, *.tif с разрешением 300 dpi при 100% размерах (не менее 2000 px по ширине для фото на ширину страницы).

V. Авторские правки

Авторские правки не могут быть внесены в сверстаный макет издания. Редакция оставляет за собой право вносить правки в статью и с согласия авторов публиковать ее как краткое сообщение. Рукописи, не принятые к публикации, авторам не возвращаются.

За публикацию статей плата с авторов не взимается.

Рукописи направлять по адресу:
Россия, 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, 59а,
ООО «Издательство «Офтальмология».
Тел.: +7 (499) 488-87-03
E-mail: journal-oms@yandex.ru