



ТФОМС
КЕМЕРОВСКОЙ
ОБЛАСТИ — **КУЗБАССА**



ОМС В КУЗБАССЕ: ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ 2023–2024

ОМС в КУЗБАССЕ: итоги и перспективы

Специализированный
научно-практический сборник статей.
Продолжающееся электронное издание.
Основано в 2019 году. Выпуск 6.

Главный редактор:
И.В. ПАЧГИН, к.м.н.,
директор ТФОМС
Кемеровской области – Кузбасса

Редакционная коллегия:
М.А. ПРОМОЕ,
заместитель директора по организации ОМС
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
А.В. ВОРОНКОВА,
заместитель директора
по модернизации системы ОМС
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

Ответственный за выпуск:
О. В. ПРОШУНИНА, пресс-секретарь
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

Учредитель и издатель:
Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Кемеровской области – Кузбасса
650000, г. Кемерово, ул. Красноармейская, 136,
тел.: 8 (3842) 58-17-06,
e-mail: inf@kemoms.ru

Адрес редакционной коллегии:
650000, г. Кемерово, ул. Красноармейская, 136,
тел.: 8 (3842) 58-17-06 (доб. 157),
e-mail: proov@kemoms.ru

Верстка и дизайн: ООО «Медиамир»
Корректор: ООО «Медиамир»
При подготовке сборника использовались
фотоиллюстрации из открытых источников
сети Интернет.

Дата выхода: 31.05.2024

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО.
Перепечатка из «ОМС в Кузбассе:
итоги и перспективы» допускается
только с письменного разрешения редакции.

© Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования Кемеровской
области — Кузбасса, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

- 4** **БАЛАНИН И.В.**
Федеральный фонд ОМС
**КОМПЛЕКСНОЕ РАЗВИТИЕ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
- 5** **БАЛАНИН И.В.**
Федеральный фонд ОМС
**О ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ
СИСТЕМЫ ОМС**
- 7** **БЕГЛОВ Д.Е.**
Министерство здравоохранения Кузбасса
**МАСШТАБНАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА**
- 13** **ПАЧГИН И.В., ВОРОНКОВА А.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
**ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ
ОМС КУЗБАССА ЗА 2023 ГОД**
- 19** **ВОРОНКОВА А.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
**ПРИМЕНЕНИЕ СПОСОБА ОПЛАТЫ
АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В 2023 ГОДУ**
- 24** **КЛИМКИНА В.В., БОНДАРЕВА И.В.,
СИТНИКОВА Е.Ю.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ СИСТЕМ
ВВОДА И ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ –
ВАЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ
СИСТЕМЫ ОМС**
- 32** **БЕЗГИНА Н.С., КУРТУКОВА С.Ю.**
Прокопьевский филиал
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО
СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТФОМС
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА**

- 34** **КОРОТЧЕНКО О.А., САДОВСКАЯ А.Д.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ОБ ИТОГАХ МЕЖТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ РАСЧЕТОВ ЗА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗАННУЮ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ В 2023 ГОДУ
- 39** **ПОДБЕРЕЗИНА Д.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ОКАЗАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОМС В 2021–2023 ГОДАХ
- 43** **КУЗЬМИН Д.А.**
ГАОУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»
ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ ЗА ПРЕДЕЛАМИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА, В РАМКАХ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА
- 51** **ПРОМОЕ М.А., ХАКИМОВА О.Г.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
О ВЫПЛАТАХ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
- 54** **ШИБАНОВА И.А.**
Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша
ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» В 2023 ГОДУ
- 63** **ХАКИМОВА О.Г., КИСЕЛЕВА Н.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
О НЕКОТОРЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ РАБОТЫ ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН НА ПЛАТФОРМЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ЕПГУ
- 68** **БИРЮКОВ А.А., ПРОСВЕТОВА А.А., ЧЕБЕРДА Ю.А.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА В 2023 ГОДУ
- 75** **БИРЮКОВ А.А., НОВОСЕЛОВА Н.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВИЧНЫХ ЭКСПЕРТИЗ, ПРОВЕДЕННЫХ СМО, НА ТЕРРИТОРИИ КУЗБАССА В 2023 ГОДУ
- 78** **БАЛАШОВА С.В.**
Кузбасский филиал
ООО «АльфаСтрахование – ОМС»
ИНВЕСТИЦИИ В ЗДОРОВЬЕ БУДУЩИХ МАМ И МАЛЫШЕЙ
- 82** **ПРИЛУЦКАЯ Н.Ю.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ИТОГИ КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТФОМС ЗА 2023 ГОД
- 87** **ЯРЦЕВА В.С.**
Новокузнецкий филиал
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НОВОКУЗНЕЦКОГО ФИЛИАЛА ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА
- 90** **АФАНАСЬЕВА А.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ДОГОВОРЫ НА ОКАЗАНИЕ И ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ: ПРАВО ИЛИ ОБЯЗАННОСТЬ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ДАННОЙ СИСТЕМЫ?
- 93** **САДОВСКАЯ Е.Н., ЧУЙКОВ Д.В.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА
- 100** **МИЛОВИДОВ В.В., МАРКОВЦЕВ М.М., ТАРАСОВ В.А.**
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса
ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ НА ПРИМЕРЕ ПРОДУКЦИИ КОМПАНИИ YADRO

Баланин И.В.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

КОМПЛЕКСНОЕ РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



БАЛАНИН И.В.,
председатель
Федерального
фонда
обязательного
медицинского
страхования

Профилактическими медицинскими осмотрами в 2023 году охвачено 64% взрослого населения. Как отметил глава государства Владимир Путин, в России за последние годы удалось существенно укрепить первичное звено здравоохранения, и модернизация этой сферы будет продолжена. Нужно настроить всю систему – от первичного звена до ведущих клиник и институтов – на сохранение здоровья граждан.

Выстраивание системы медицинской помощи вокруг конкретного человека позволит повысить эффективность профи-

Комплексное развитие здравоохранения на системной основе влияет на рост качества жизни граждан и увеличение продолжительности жизни в стране, которая в 2023 году превысила 73 года. Действие регламентов работы доступной гражданам медицины наряду с оказанием своевременной помощи направлена и на предотвращение развития заболеваний.

лактики, диагностики и лечения опасных заболеваний, что положительно отразится на качестве и продолжительности жизни.

Указом Президента России 2024 год объявлен Годом семьи. Популяризация государственной политики в сфере защиты семьи, сохранение традиционных семейных ценностей, отмеченные в указе Президента России основным аспектом мероприятий по проведению Года семьи, напоминают о важности каждого участника системы оказания медицинской помощи – от ее организатора до врачей и медсестер на местах.

Развитие новых технологий и совершенствование методов лечения пациентов обеспечивают достижение значительных результатов в борьбе за сохранение репродуктивного здоровья населения. Цифровая трансформация системы ОМС позволит повысить прозрачность и качество работы системы через ее социальный и медико-экономический эффект

в отношении заботы о здоровье граждан, получать качественные, глубокие и достоверные данные по объемам и стоимости медицинской помощи, снизить совокупные административные затраты, в том числе на выполнение аналитических и отчетных функций, а также внедрить лучшие практики управления системой ОМС, добиться гибкости и скорости операционных изменений.

Планы Федерального фонда ОМС выполняются в соответствии с задачами, поставленными Правительством России в сфере здравоохранения: увеличение продолжительности жизни, популяризация здорового образа жизни, снижение уровня смертности и инвалидности населения, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, в том числе создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи, профилактика заболеваний.

**Баланин И.В.**

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

О ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ СИСТЕМЫ ОМС

Цифровая трансформация системы обязательного медицинского страхования (ОМС) – одна из приоритетных задач государственного управления и обеспечения национальной безопасности России, она позволит обеспечить предоставление гражданам услуг в цифровом виде, а также повысить прозрачность и эффективность системы ОМС в целом.

В системе ОМС застраховано более 144 млн граждан. Ее цифровой ландшафт состоит из Государственной информационной системы (ГИС) ОМС, информационных систем территориальных фондов ОМС, медицинских организаций и страховых медицинских организаций.

При этом за 30-летнюю историю системы ОМС ее информационные составляющие разрабатывались различными исполнителями, развивались с разной скоростью с использованием различных технологий. В результате цифровая система носила децентрализованный и фрагментированный характер, была ориентирована на решение частных задач участников ОМС и валовые показатели финансирования и контроля объемов медпомощи без учета специфики показателей общественного здоровья субъекта. Отсутствие необходимых первичных данных на федеральном уровне не позволяло начать разработку цифровых сервисов для граждан в системе ОМС в проактивном режиме.

В 2022 году перед Федеральным фондом ОМС

была поставлена задача начать цифровую трансформацию системы ОМС путем создания единого информационного пространства, перевода значимой функциональности региональных информационных систем на федеральный уровень, аккумуляции сведений по всем субъектам на базе ГИС ОМС.

Одним из результатов трансформации станет уменьшение количества информационных потоков между участниками системы, стандартизация протоколов обмена и форматов данных для всех участников, повышение качества и скорости аналитики.

Цифровая трансформация позволит усилить финансовый менеджмент Федерального фонда и территориальных фондов ОМС, обеспечить цифровизацию единой методологии участников системы обязательного медицинского страхования, а также усовершенствовать процессы планирования и исполнения бюджета ОМС.

В рамках этой работы проводится расширение состава ГИС ОМС новыми подсистемами – всего их пять. В 2024 году осуществляется их опытная эксплуатация и поэтапное внедрение в субъектах.



Первой такой подсистемой стал объединивший региональные сегменты Федеральный регистр застрахованных лиц, который позволил перейти на формирование цифровых

БАЛАНИН И.В.,
председатель
Федерального
фонда
обязательного
медицинского
страхования

полисов ОМС. Сегодня более 14 млн человек имеют полисы ОМС исключительно в цифровом виде.

Важной частью ГИС ОМС является Цифровой медицинский профиль пациента, включающий в том чис-

ле сведения об оказанной медпомощи в электронных медицинских картах. Созданы цифровые профили по всем застрахованным лицам, и обеспечено их наполнение в разрезе трех ракурсов данными из 42 субъектов по 57 млн застрахованных лиц. Данные по всем застрахованным лицам будут загружены до 1 июля.

На основе анализа собираемых данных сервисы информационного сопровождения застрахованных лиц позволят выявлять граждан с обоснованным подозрением на наличие болезней системы кровообращения и онкозаболеваний, упростят ведение пациентов с хроническими заболе-

ваниями за счет единой платформы управления взаимодействия с пациентом, повысят осведомленность граждан за счет подбора персонализированных рекомендаций по профилактике и ранней диагностике заболеваний.

В облаке управленческих сервисов будет формироваться отчетность и аналитика по данным ГИС ОМС, применяться риск-ориентированный отбор случаев медпомощи на проведение контрольно-экспертных мероприятий. С помощью технологий ИИ будет осуществляться анализ и прогнозирование потребления медицинской помощи и лекарственных

препаратов.

В свою очередь, в подсистеме персонифицированного учета медицинской помощи будут формироваться реестры счетов на основе медицинских электронных документов из информационных систем медицинских организаций. Сформированные счета будут проходить процессы форматно-логического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медпомощи. Подсистема позволит перейти на единые протоколы обмена между всеми субъектами РФ, использовать единые справочники для всех участников информационного взаимодействия.





Беглов Д.Е.

Министерство здравоохранения Кузбасса

МАСШТАБНАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

Для здравоохранения Кузбасса 2023 год стал рекордным по масштабам модернизации медицинских организаций, цель которой – сделать медицинскую помощь более качественной и доступной для жителей всего региона. Большую работу удалось провести благодаря национальному проекту «Здравоохранение», который реализуется по инициативе Президента России Владимира Путина, а также при колоссальной поддержке Правительства Кузбасса и губернатора Сергея Цивилева. Об основных итогах работы медицинской отрасли региона рассказывает министр здравоохранения Кузбасса Дмитрий БЕГЛОВ.

– Дмитрий Евгеньевич, какие изменения произошли в системе здравоохранения Кузбасса в 2023 году?

– Прежде всего, это беспрецедентно масштабная модернизация медицинских организаций. Такого поступления оборудования в больницы и поликлиники региона и такого количества ремонтов не было уже давно.

В 2023 году для медицинских организаций Кузбасса по нацпроекту «Здравоохранение» и за счет средств областного бюджета приобретено 1 658 единиц современного оборудования на сумму 2,3 млрд рублей.

Во многих кузбасских медицинских организациях в этом году появилось высокотехнологичное оборудование, которого не было раньше. Например, в Кемеровской поликлинике № 5 имени Л.И. Тимерхановой появился аппарат МСКТ, в Кузбасском госпитале для ветеранов войн – компьютерный томограф и роботизированный

комплекс для восстановления навыков ходьбы, в Кузбасской областной детской больнице имени Ю.А. Атаманова – нейронавигационная станция для проведения операций на головном мозге и спинном мозге, в Кузбасском фтизиопульмонологическом медицинском центре имени И.Ф. Копыловой – аппаратно-программный комплекс для анализа биологических микрочипов, который позволил внедрить новую методику диагностики туберкулеза и определения чувствительности к препаратам.

В рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения поступило 333 единицы техники: аппараты УЗИ, ЭКГ, рентгенологические комплексы, маммографы и другое оборудование, которое помогает выявлять заболевания на ранней стадии.

Для повышения доступности и качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями продол-



жается переоснащение 12 медицинских организаций Кузбасса, на базе которых функционируют региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения. В 2023 году кардиологическая служба региона получила 296 единиц современного оборудования по программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Это позволяет значительно повысить доступность высокотехнологичной медицинской помощи.

В рамках программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Кузбассе функционируют 11 центров амбулаторной онкологической помощи, где жители отдаленных

БЕГЛОВ Д.Е.,
министр
здравоохранения
Кузбасса



Благодаря нацпроекту «Здравоохранение» жители отдаленных территорий могут пройти важные обследования рядом с домом

территорий, у которых врачи подозревают или выявили злокачественное новообразование, могут пройти первичную диагностику и получить специализированную медицинскую помощь, не выезжая в Кемерово. Кроме того, в рамках проекта приобретается оборудование для медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, – в 2023 году поступило 29 единиц техники.

Современное оборудование позволяет совершенствовать методы оказания медицинской помощи. К примеру, нейрохирурги Кузбасской областной клинической больницы имени С.В. Беляева провели первую в регионе операцию по удалению опухоли мозга трансназальным методом. С помощью ультрасовременной эндоскопической стойки через нос пациента врачи добрались до хиазмально-селлярной области, расположенной в самом центре головы, и удалили опухоль. Ранее в таких случаях приходи-

лось проводить трепанацию черепа.

Ежегодно пополняется автопарк медицинских организаций, в 2023 году – на 80 единиц. Новые автомобили скорой помощи приходят на замену изношенной технике. Легковые автомобили в малых городах и сельских территориях доставляют пациентов в медицинские организации, помогают оперативно обслуживать вызовы терапевтов и педиатров на дому, а также используются для доставки лекарственных препаратов жителям отдаленных районов и биоматериалов для исследований.

Большая работа ведется для создания в медицинских организациях комфортных условий для медперсонала и пациентов. За прошедший год капитально отремонтирован 21 объект – это стационарные отделения, поликлиники, фельдшерские пункты и амбулатории. Косметические и мелкие текущие ремонты даже не считаем – в каждой больнице ежегодно что-то ремонтируют.

– А до малых и отдаленных населенных пунктов модернизация дошла?

– Много сделано в прошлом году в отдаленных территориях, и мы, конечно, продолжаем эту работу. Благодаря программе модернизации первичного звена нацпроекта «Здравоохранение» в 2023 году построено 48 фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий. Каждый медицинский объект оснащен необходимым оборудованием для проведения профилактических осмотров и первого этапа диспансеризации, оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.

При этом фельдшеры никогда не остаются одни – им помогают коллеги из районных и даже областных больниц посредством дистанционной расшифровки ЭКГ, телемедицинских консультаций – за прошлый год именно в ФАПх отдаленных населенных пунктов было проведено 745 телеконсультаций. Самые активные: село Теплая Речка Ижморского округа (43 ТМК), село Даниловка Тяжинского округа (32 ТМК) и деревня Шанда Гурьевского округа (30 ТМК).

С помощью ТМК опытные коллеги помогают фельдшерам выбрать наиболее эффективную тактику лечения, в том числе принять решение о госпитализации. Результат – спасенные жизни.

– В 2024 году модернизация здравоохранения продолжится?

– Темп работы, который набрали в прошлом году, мы стараемся удерживать. Прошлый год начался с открытия Междуреченской многопрофильной больницы. Этот год с открытия

еще одного значимого объекта – лабораторного корпуса Кузбасской клинической инфекционной больницы, который построен в рамках Программы социально-экономического развития Кузбасса до 2024 года, утвержденной по поручению Президента России Владимира Путина. В открытии нового здания приняли участие губернатор Сергей Евгеньевич Цивилев и министр здравоохранения РФ Михаил Альбертович Мурашко. На его строительство и оснащение был направлен почти миллиард рублей.

Благодаря этому все лаборатории теперь в одном месте, стало больше помещений для размещения самого современного оборудования, на котором будет проводиться более 900 тысяч исследований в год. Для пациентов и медиков это возможность в максимально сжатые сроки получить результаты исследований, а значит, оперативно поставить диагноз и своевременно начать лечение.

Также совсем недавно в Новокузнецке начала работу новая поликлиника в микрорайоне Абашево, построенная по программе модернизации первичного звена нацпроекта «Здравоохранение» и по региональной программе «Моя новая поликлиника». Здесь будут получать медпомощь более 22 тысяч взрослых пациентов. Поликлиника оснащена самым современным оборудованием для диагностики и лечения. Пространства поликлиники организованы с учетом бережливых технологий, есть навигация и комфортные зоны ожидания, внедрена электронная очередь. Выделены «красная» и «зеленая» зоны, что обеспечит ин-

фекционную безопасность для потоков пациентов.

На очереди – новая поликлиника Промышленновской районной больницы. Для нее строится здание площадью более 6 тысяч кв. метров. Здесь разместятся детская и взрослая поликлиники, женская консультация, лечебно-диагностические подразделения, а также отделения функциональной диагностики, реабилитации и физиотерапии, лучевой диагностики.

Кроме того, в 2024 году в сельских территориях построим еще 55 модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий. Капитальный ремонт планируем провести в 33 подразделениях кузбасских больниц.

Продолжатся работы по оснащению медицинских организаций: в первичное звено здравоохранения региона поступит 325 единиц оборудования для ранней диагностики заболеваний; по федеральному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – 121 единица; в рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» – 22 единицы; в рамках регионального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» планируется приобрести 309 единиц современного оборудования.

– Во всех сферах сегодня часто звучит тема цифровизации. Какие успехи есть в этом направлении у здравоохранения региона?

– В этом году мы совершили прорыв в части цифровизации отрасли.

В Кузбассе стремительно развивается система телемедицины. В 2023 году



проведено порядка семи тысяч телемедицинских консультаций. Врачи крупных больниц помогают коллегам с территорий уточнить диагноз, выстроить наиболее эффективную тактику лечения, при необходимости – принимают решение о госпитализации. Результат – это не только сохраненное здоровье. Возможность быстро принять решение – это фактические спасенная жизнь.

Например, был случай: в Таштагольскую районную больницу поступил 48-летний пациент с высокой температурой, слабостью, ознобом и болевым синдромом. Терапия в стационаре не дала результатов, поэтому врачи провели телемедицинскую консультацию с региональным сосудистым центром. Оперативно приняли решение перевести пациента в отделение неотложной кардиологии Кузбасского кардиодиспансера для дополнительных обследований. И это спасло пациенту жизнь! У него выявили вторичный инфекционный эндокардит с поражением митрального клапана. На базе НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний провели протезирование митрального клапана. Операция прошла успешно, пациент выписан и на-

Телемедицина делает высококвалифицированную помощь доступнее



при критическом отклонении показателей.

Осуществляется внедрение Регионального информационного сервиса ОНКОР – инструмента для получения специалистами информации о пациентах со злокачественными новообразованиями. Этот сервис позволяет осуществлять и оптимизировать маршрутизацию пациентов, осуществлять методическую поддержку врачей, проводить анализ онкологической ситуации в регионе, в том числе соблюдения стандартов обследования и лечения.

При проведении маммографии используется программное обеспечение с искусственным интеллектом, которое помогает выявлять заболевания молочной железы: подсвечивает на снимке новообразование, определяет его размеры и даёт заключение, на основе которого врач ставит диагноз. Это позволяет ускорить и повысить точность диагностики и, соответственно, повысить эффективность лечения.

– Важная тема, которую сегодня обсуждают практически все, – это демография. На федеральном и региональном уровнях многое делается, чтобы повысить рождаемость. Что уже предпринято? Что планируется?

– Безусловно, тема важная. Неслучайно ведь президент Владимир Путин объявил Год семьи.

Задачи здравоохранения в этом направлении весьма масштабные. Прежде всего, это касается сохранения репродуктивного здоровья.

Профилактика заболеваний репродуктивной системы начинается с детства. В рамках профи-

ходит под наблюдением специалистов.

Оснащаем медицинские организации современной компьютерной техникой – в 2023 году по нацпроекту «Здравоохранение» поступило более 400 компьютеров со всеми комплектующими.

Запустили обновленный Портал пациента с расширенным функционалом, в том числе с возможностью проведения ТМК в формате «врач – пациент».

Внедряем сервис поддержки принятия врачебных решений (СППВР) при лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. СППВР содержит оцифрованные клинические рекомендации по артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца, нарушениям липидного обмена. Это наиболее распространенные и опасные для жизни сердечно-сосудистые заболевания. Теперь специалист может полу-

чить заключение через минуту, а не тратить 40 минут на его подготовку вручную. У врача появляется автоматическая оценка рисков пациента, второе мнение по обследованию и лечению. Таким образом, сокращается время на работу с медицинскими данными, улучшает приверженность врача клиническим рекомендациям и, соответственно, качество медицинской помощи, что ожидаемо снизит число сердечно-сосудистых осложнений.

Кузбасс стал участником пилотного проекта «Персональные медицинские помощники». Порядка 1,2 тыс. пациентов Кузбасского кардиодиспансера и его новокузнецкого филиала с гипертензией и сахарным диабетом получили приборы для измерения артериального давления и глюкозы крови, которые дистанционно передают информацию лечащему врачу, – и он может скорректировать терапию, если увидит отклонения от нормы, или принять срочные меры

Высокотехнологичная помощь становится доступнее с оборудованием, поступившим по проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



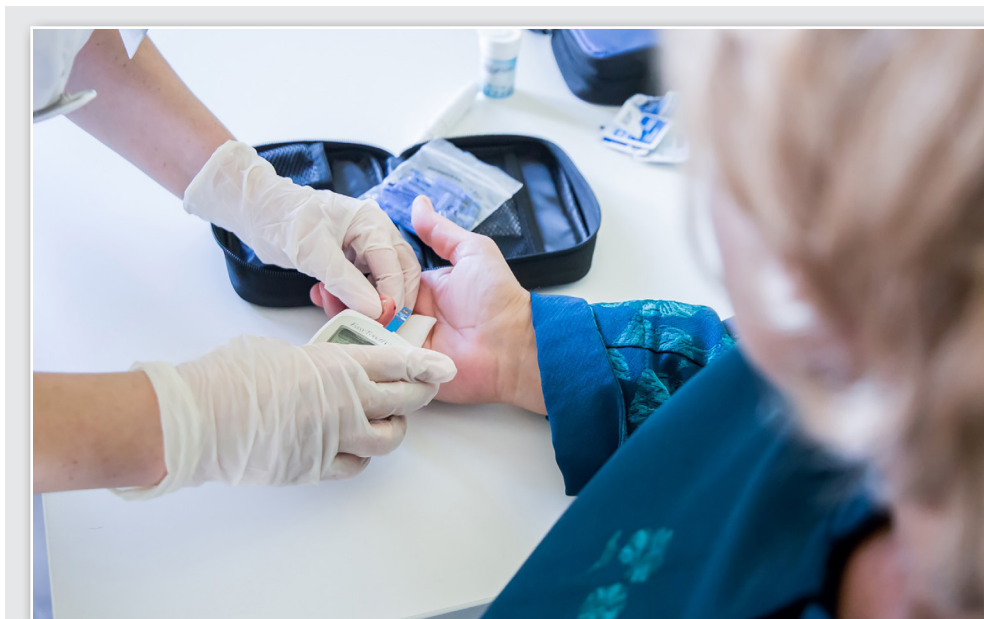
лактических осмотров несовершеннолетних первый осмотр детского гинеколога и детского уролога-андролога предусмотрен в возрасте 3 лет, затем – в 6, 14, 15, 16 и 17 лет. В 2023 году профосмотры школьников мы провели до начала летних каникул. Оценку репродуктивного здоровья прошли почти 83 тысячи подростков, из них на дообследование и лечение направлены более 1 тыс. детей.

Для оказания гинекологической помощи детям и подросткам в области функционируют 14 кабинетов детской и подростковой гинекологии. Стационарная помощь девочкам оказывается в гинекологических отделениях девяти больниц.

Когда ребенок вырастает, мы также продолжаем следить за его здоровьем – уже в рамках диспансеризации и профилактических осмотров. В 2023 году обследования прошли порядка 900 тыс. взрослых.

Для обеспечения качественной диагностики идет постоянное обновление оборудования. С 2019 года по разным программам приобретено 204 аппарата УЗИ, в том числе 14 – экспертного класса.

Акушерско-гинекологическая помощь в Кузбассе развивается в ногу со временем. Большие агрессивные хирургические вмешательства постепенно уходят в прошлое. В якорных учреждениях доля таких вмешательств составляет уже не более 10–15 процентов. Все чаще используются высокотехнологичные малоинвазивные методы, благодаря которым сохраняются репродуктивные органы и функции.



– А если супруги мечтают о пополнении, но не получается самостоятельно родить малыша? Как быть в такой ситуации?

– Профессионализм и квалификация врачей позволяют женщинам, мечтающим о материнстве, стать мамами. Если пара не может зачать ребёнка, есть возможность обратиться к профильным специалистам, которые определяют тактику лечения: гормональная или противовоспалительная терапия, реконструктивно-гинекологические операции.

Если после проведенного лечения беременность не наступает, врач может назначить проведение процедуры экстракорпорального оплодотворения. С 2013 года ЭКО проводится бесплатно по программам ОМС. При этом, если первая процедура ЭКО не привела к беременности, ее можно пройти повторно – также в рамках ОМС.

Количество выполненных циклов ЭКО является одним из целевых показателей национального проекта «Демография».

Благодаря процедуре

ЭКО в Кузбассе ежегодно появляются на свет в среднем 380 детей. Причём количество квот ежегодно увеличивается.

В 2021 году проведено 1 056 циклов ЭКО, родов – 395.

В 2022 году проведено 1 133 цикла ЭКО, родов – 379.

В 2023 году – выполнено 1 379 циклов ЭКО, а на 2024 год запланировано проведение 1 374 ЭКО.

Жительницы Кузбасса могут пройти процедуру ЭКО в Кузбасской областной клинической больнице имени С.В. Беляева, в Центре охраны здоровья семьи и репродукции «Красная горка», в Новокузнецкой городской клинической больнице № 1 имени Г.П. Курбатова, в ООО «Эксперт» и ООО «Медика».

– Много лет одной из основных причин естественной убыли населения являются болезни системы кровообращения. В этом вопросе есть прогресс?

– За 2021–2023 гг. удалось снизить долю смертности от болезней систе-

Новые ФАПы и врачебные амбулатории принимают пациентов в отдаленных территориях



Современное оборудование для реабилитации возвращает кузбассовцам здоровье

мы кровообращения с 49,9 до 37,1 %. В прошлом году по сравнению с 2022 годом показатель снизился почти на 30 %, а среди трудоспособного населения вообще ушел на второе место после смертности от внешних причин.

Рассказываю, как мы этого достигли.

В регионе работают региональные сосудистые центры (РСЦ) и первичные сосудистые отделения (ПСО). На их переоснащение с 2019 года направлено более 1,5 млрд рублей.

За 2023 год по программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» РСЦ и ПСО получили почти 296 единиц оборудования, в том числе комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств, МРТ и рент-

геновский компьютерный томограф для выполнения исследований сердца и головного мозга, в том числе перфузии и КТ-ангиографии.

Созданы 14 центров высокого риска для контроля состояния пациентов и отбора на высокотехнологичную медицинскую помощь людям с болезнями сердца.

На базе Кузбасского клинического кардиологического диспансера имени академика Л.С. Барбараша действует консультативно-диагностический центр. Неврологи и кардиологи круглосуточно на связи с коллегами со всех уголков Кузбасса.

Для увеличения доступности специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в 2023 году изменена логистика проведения диагностической коронароангиографии (КАГ):

- увеличен план до 9 500 исследований в год;
- обеспечено целевое задание в системе ОМС на диагностические КАГ, 90% объема КАГ проводятся в условиях дневного стационара;

- для более качественного отбора пациентов на КАГ и пациентов высокого риска в МО Кемеровской области запущены в работу 14 стресс-тест систем с велоэргометром, в Кузбасский кардиоцентр (Кемерово и Новокузнецк) приобретено два полулежащих велоэргометра для осуществления стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой;

- к выполнению плана подключены дополнительные медицинские организации региона: всего семь медицинских организаций для выявления значимого поражения коронарного русла и профилактики острых сердечно-сосудистых событий.

В целом в Кузбассе эффективно работает кардиологический кластер, объединяющий Кузбасский кардиодиспансер и НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний. Здесь сосредоточены все этапы оказания специализированной кардиопомощи – амбулаторный (диагностика, лечение, диспансерное наблюдение) и госпитальный (кардиологический и кардиохирургический стационар). Команда кардиологов, сердечно-сосудистых и рентгенэндоваскулярных хирургов тесно взаимодействуют и определяют оптимальную тактику лечения пациентов.



Пачгин И.В., Воронкова А.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМЫ ОМС КУЗБАССА ЗА 2023 ГОД

Ежегодно ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса решает широкий спектр задач, которые направлены на обеспечение финансовой устойчивости и эффективного функционирования системы ОМС на территории региона, на повышение эффективности использования ресурсов обязательного медицинского страхования и обеспечение гражданам Российской Федерации равных возможностей на получение бесплатной медицинской помощи, предоставляемой в объеме и на условиях, соответствующих базовой и территориальной программам ОМС.

РЕЕСТР МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

В 2023 году бесплатную медицинскую помощь по программам ОМС в Кузбассе оказывали 159 медицинских организаций (по данным на 31.12.2023), в числе которых:

- 64 медицинские организации (далее – МО) областного подчинения, в том числе семь станций СМП, 13 районных больниц;
- пять федеральных медицинских организаций (в том числе одна МО, находящаяся на территории другого субъекта РФ);
- 90 МО негосударственной формы собственности (в том числе три МО, подведомственные ОАО «РЖД»).

ОХВАТ СТРАХОВАНИЕМ ПО ОМС

Численность застрахованных по ОМС в Кемеровской области – Кузбассе по состоянию на 31.12.2023 составила 2 403 005 человек, снижение относительно начала 2023 года составило 1,7 %. Сокращение числа застрахованных связано с изменением статистической численности населения региона и проведением актуализации регистра застрахованных (вывод межобластных двойников, аттестованных сотрудников, приостановление действия полисов ОМС у призывников).

Охват страхованием по ОМС жителей Кемеровской области – Кузбасса по состоянию на 31.12.2023



составил 95,0 % от статистической численности населения области, которая по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики на 01.01.2023 составляла 2 568 238 человек. По отношению к началу года процент охвата страхованием снизился на 0,5 %.

ИСПОЛНЕНИЕ БЮДЖЕТА ТФОМС

Исполнение основных плановых показателей бюджета является важнейшим показателем работы ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

В 2023 году доходная часть бюджета составила 49,4 млрд рублей, что выше уровня 2022 года на 8,5 %. Как и в предыдущие годы, в 2023 году в структуре доходов более 95,8 % занимает субвенция Федерального фонда ОМС – 47,4 млрд рублей.

Средства, полученные Фондом, направлены на финансирование медицинских организаций Кузбасса.

ПАЧГИН И.В.,
директор ТФОМС
Кемеровской
области – Кузбасса

Рис. 1. Оплата по видам медицинской помощи, 2023 г.





щи – 16 100 тыс. посещений на сумму 15,4 млрд рублей; по скорой помощи – 666 тыс. вызовов на сумму 3 млрд рублей.

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

В 2023 году амбулаторно-поликлиническими учреждениями выполнено более 1,3 млн посещений в неотложной форме, 11,3 млн посещений с профилактической и иной целью, 2,3 млн обращений по заболеванию. Отклонение от ТПОМС более 10 % отмечается по нормативу «Обращения по заболеванию на одного застрахованного», который выполнен на 53 %, и по нормативу «Посещения с профилактической целью на одного застрахованного», который выполнен на 167 % (таблица 1).

Перевыполнение плана посещений с профилактической и иной целью сложилось за счет большого количества разовых посещений по заболеванию (входят в норматив посещений с профилактической и иной целью), не сгруппированных в обращения, а также увеличения объема профилактических мероприятий.

Основное направление расходов – это оплата оказанной медицинской помощи. В 2023 году на финансирование Территориальной программы ОМС направлено 47,7 млрд рублей.

ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЙ РАСЧЁТ СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В 2023 году ТФОМС осуществлял централизованную обработку реестров, предоставляемых медицинскими организациями, и расчет стоимости оказан-

ной медицинской помощи.

В расчётах 2023 года участвовало около 17 млн случаев оказания медицинской помощи, предъявленных к оплате медицинскими организациями. По стационарной помощи оплачено 461 тыс. случаев госпитализации на сумму 22,3 млрд рублей; по медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров, – 208 тыс. случаев лечения на сумму 8,2 млрд рублей; по амбулаторной помо-

Таблица 1. Показатели по амбулаторно-поликлинической помощи (за исключением оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»), 2021–2023 гг.

Показатели	2021	2022	2023
Посещения с профилактической и иной целью			
план	7 519 098	7 403 383	6 759 051
факт	10 889 173	10 537 247	11 284 850
%	145 %	142 %	167 %
на 1 застрахованного	4,24	4,17	4,56
Посещения в неотложной форме			
план	1 385 772	1 364 446	1 336 825
факт	1 266 268	1 312 100	1 301 892
%	91 %	97 %	98 %
на 1 застрахованного	0,49	0,52	0,53
Обращения по заболеванию			
план	4 587 676	4 524 327	4 425 632
факт	2 795 389	2 584 197	2 339 677
%	61 %	57 %	53 %
на 1 застрахованного	1,09	1,02	0,9451



СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ

В 2023 году стационарную медицинскую помощь (за исключением медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями, расположенными на территории Кемеровской области – Кузбасса, оплата которой осуществляется Федеральным фондом ОМС) получили около 302,3 тыс. человек, из них:

- 10 тыс. человек – за пределами Кемеровской области – Кузбасса;

- 8,6 тыс. человек – высокотехнологичную медицинскую помощь (в том числе 368 человек – за пределами Кузбасса).

В 2023 году доля плановых больных в общем числе пролеченных составила 36,4 %, что на 4,4 пункта выше, чем в предыдущем 2022 году, и на 9,4 пункта выше, чем в 2021 году (таблица 2).

Количество пролеченных больных с коронавирусной инфекцией в 2023 году составило 1,1 % (в 2022 году – 5 %) от общего коли-

чества пролеченных и 2 % от общей суммы финансирования по круглосуточному стационару. Средний тариф лечения коронавирусной инфекции в два раза превышает средний финансовый норматив стационарного лечения в Территориальной программе ОМС.

Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов оказана свыше 127,6 тыс. человек в том числе 11 тыс. человек, – за пределами Кемеровской области – Кузбасса (таблица 3).

Таблица 2. Показатели по стационарной помощи, 2021–2023 гг.

Показатели	2021	2022	2023
Койко-дней на одного застрахованного	1,47	1,42	1,44
Уровень госпитализации на одного застрахованного	0,163	0,163	0,169
Случаи госпитализации:			
план	424 950	431 890	420 880
факт	417 281	412 967	418 722
%	98 %	96 %	99,5 %
из них ВМП:			
план	6 114	6 361	8 627
факт	6 107	6 547	9 057
%	99,9 %	103 %	105 %
Средняя длительность лечения, дней	9,0	8,7	8,5
Доля плановых госпитализаций от общего количества случаев	27 %	32 %	36,4 %

Таблица 3. Показатели по стационарозамещающей медицинской помощи (за исключением медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»), 2021–2023 гг.

Показатели	2021	2022	2023
Случаи лечения в ДС			
план	156 731	163 401	172 802
факт	147 043	165 037	163 047
%	94 %	101 %	94 %
на 1 застрахованного	0,06	0,065316	0,065862

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

В рамках своей компетенции ТФОМС осуществлял ежемесячный мониторинг реализации показателей по шести региональным проектам, действовавшим в 2023 году (таблица 4).

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

В Национальном проекте Российской Федерации «Здравоохранение» одним из ведущих является проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». С учётом параметров Программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год в Территориальной программе ОМС определены нормативы объёмов медицинской помощи и нормативы финансовых затрат по профилю «Онкология» (таблица 5).

Таблица 4. Мониторинг реализации региональных проектов в 2023 г.

№ п/п	Наименование целей и показателей	Плановое значение показателя на 2023 г.	Фактическое значение показателя в 2023 г.	Уровень достижения
1. Борьба с онкологическими заболеваниями				
1.1	Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами (млн руб.)	5 364,8	5 889,00	109,8 %
1.2	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением	75	75,6	100,8 %
2. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи				
2.1	Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе ОМС, на оказание медицинской помощи в системе ОМС, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее	98	100	102,0 %
2.2	Внедрена система информирования граждан, застрахованных в системе ОМС, о правах на получение бесплатной медицинской помощи (доля лиц, получивших информацию, от общего числа застрахованных лиц), нарастающим итогом	90,8	90,3	99,5 %
3. Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения				
3.1	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста (условные единицы)	51,7	45,9	88,8 %
3.2	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %	65,3	57,9	88,7 %
4. Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям				
4.1	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %	58,3	63,5	108,9 %
4.2	Увеличен охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам), %	75	71,8	95,7 %
5. Финансовая поддержка семей при рождении детей				
5.1	Количество циклов ЭКО, выполненных семьям, страдающим бесплодием, за счёт средств базовой программы ОМС	1 300	1 379	106,1 %
6. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями				
6.1	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением	70	71,9	102,7 %

Таблица 5. Объёмные и финансовые показатели по профилю «Онкология», 2023 г.

КСГ	Количество случаев			Финансирование, млн руб.		
	План по ТПОМС	Факт 2023	%	План по ТПОМС	Факт 2023	%
Круглосуточный стационар	21 295	24 583	115 %	2 634,6	2 736,3	104 %
Дневной стационар	30 811	29 719	96,5 %	2 953,1	3 080,1	104,3 %
ВСЕГО	52 106	54 302	104,2 %	5 587,7	5 816,4	104,1 %

Таблица 6. Объёмные и финансовые показатели по лекарственной противоопухолевой терапии, 2023 г.

Условия оказания МП	План		Факт		% выполнения	
	Кол-во случаев	Сумма, млн руб.	Кол-во случаев	Сумма, млн руб.	Кол-во случаев	Сумма млн руб.
Круглосуточный стационар	16 495	1 810,0	15 924	1 729,8	97 %	96 %
Дневной стационар	26 032	2 607,6	25 799	2 657,8	99 %	102 %



Исполнение объёмных показателей в целом по профилю «Онкология» составило 104,2 %, финансовых показателей – 104,1 % от плана, утверждённого в Территориальной программе ОМС на 2023 год. Одним из ключевых видов терапии при ЗНО является лекарственная противоопухолевая терапия. В 2023 году выполнение плана в круглосуточном стационаре составило 97 % по случаям и 96 % по запланированной сумме средств; в дневном стационаре – 99 % по случаям и 102 % по запланированной сумме средств (таблица 6).

РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС

В 2023 году за счет средств ТФОМС осуществлялась реализация мероприятий по укреплению материально-технической



базы медицинских организаций, проводилось софинансирование оплаты труда медицинских работников в рамках ликвидации кадрового дефицита, а также перечислялись выплаты стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения профилактических мероприятий.

Так, 145,5 млн рублей из нормированного страхового запаса ТФОМС было израсходовано на приобретение 18-ти и ремонт трех единиц медицинского оборудования для нужд медицинских учреждений, а также обучение 2 882 медицинских работников по программам повышения квалификации.

Таблица 7. Приобретение медицинского оборудования за счет средств НСЗ ТФОМС, 2023 год

Наименование оборудования	Количество, единиц	Сумма, млн руб.
Система для отоакустической эмиссии и аудиологического скрининга	1	0,6
Аппарат электрохирургический высокочастотный	1	0,8
Универсальный рентгенографический аппарат	1	10,7
Комплекс рентгеновский диагностический цифровой с принадлежностями на три рабочих места	1	27,0
Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой на два рабочих места	1	19,3
Монитор прикроватный	9	1,6
Аппарат рентгенографический на два рабочих места в базовой комплектации	1	15,7
Система ультразвуковой визуализации универсальная	1	6,5
Видеогастроскоп с принадлежностями	1	9,2
Лапароскопический комплекс	1	9,6
ИТОГО:	18	101,0

Таблица 8. Ремонт медицинского оборудования за счет средств НСЗ ТФОМС, 2023 год

Наименование оборудования	Количество, единиц	Сумма, млн руб.
Аппарат цифровой рентгенологический DX-D300	1	0,9
Система мобильная рентгеновская DR 100e, с принадлежностями	1	0,5
Аппарат рентгеновский диагностический телеуправляемый АРДТ-"ТМО"	1	1,1
ИТОГО:	3	2,5

Остаток средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий, сформировавшийся в бюджете ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2024, составил 29,7 млн рублей. Эти средства направлены на те же цели в 2024 году.

СОФИНАНСИРОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ ТРУДА

Средства НСЗ для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала формировались за счёт иных межбюджетных трансфертов Федерального фонда ОМС в размере 129,4 млн рублей для Кемеровской области – Кузбасса. По сравнению с 2022 годом плановая сумма на софинансирование заработной платы уменьшилась почти в два раза.

На начало 2023 года 47 медорганизаций заявили о потребности в 805 медицинских работников, в том числе в 340 врачах и 465 средних медицинских работников.

В течение года динамика по наличию кадров в медицинских организа-

циях менялась, принимая как положительное, так и отрицательное значение. По состоянию на 01.01.2024 прирост численности сохранился в 24 медицинских организациях, увеличение составило 170 медицинских работников, из них 42 врача и 128 работников среднего медицинского персонала.

В течение года увеличение численности медработников отмечено в 39 медицинских организациях, на софинансирование расходов на зарплату вновь принятых работников ими получены средства НСЗ из бюджета ТФОМС в размере 107,3 млн рублей. Освоение запланированного на эти мероприятия объёма средств составило 82,9 %.

СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ

В 2023 году проводилось финансовое обеспечение денежных выплат медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации. Общая сумма выплат в 2023 году составила 129,1 тыс. руб., их получили

43 медицинских работника из 13 медицинских организаций Кузбасса, всего выявлено 110 случаев онкологических заболеваний.

ЗАДАЧИ НА ПЕРСПЕКТИВУ

В 2024 году перед ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса стоят задачи по сохранению стабильного финансирования медицинской помощи, совершенствованию инструментов анализа и мониторинга реализации Территориальной программы ОМС, осуществлению контроля эффективности использования средств ОМС в рамках мероприятий по повышению качества управления финансовыми средствами отрасли здравоохранения.

Напомним, что средства ОМС являются основным источником финансирования кузбасского здравоохранения. В 2024 году они составляют порядка 82 % в структуре финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи жителям Кемеровской области – Кузбасса.





Воронкова А.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ПРИМЕНЕНИЕ СПОСОБА ОПЛАТЫ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В 2023 ГОДУ

Способы оплаты медицинской помощи устанавливаются территориальной программой в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, утверждаемой в составе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи постановлениями Правительства РФ.

Оплата амбулаторной помощи осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций (включая показатели объема медицинской помощи) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи. Если до 2020 года способ оплаты в сочетании с оплатой за результат был одним из возможных к применению, доводились рекомендуемые показатели результативности, то в 2020 году данный способ стал основным. С 2022 года Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС установлен перечень показателей результативности, обязательных для применения, и регламентирована методика расчета стимулирующей части подушевого норматива.

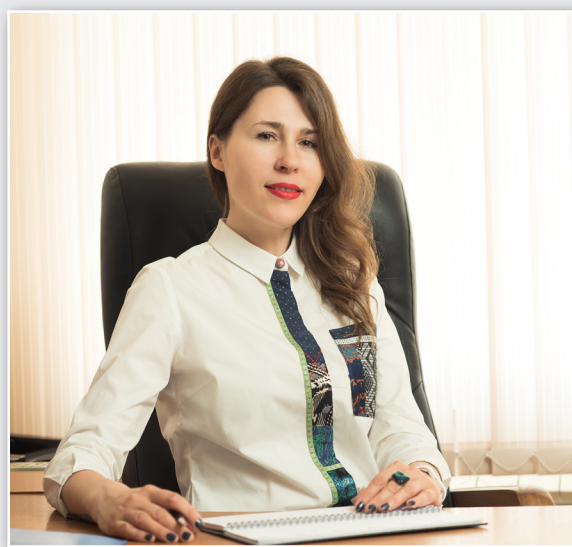
Внедренный способ оплаты призван увязать стимулирующие выплаты

с повышением доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, нейтрализовать негативные аспекты оплаты по подушевому нормативу, когда финансирование осуществляется ежемесячно на каждого прикрепленного гражданина в полном объеме независимо от факта посещения медицинской организации, стимулировать оказание приоритетных медицинских услуг.

Основная цель применения данной методики стимулирования медицинских организаций – это снижение показателей смертности населения.

В 2023 году при установлении способов оплаты медицинской помощи в Кемеровской области комиссия по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия) руководствовалась следующими нормативными актами:

- Постановлением Правительства РФ от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гаран-



тий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», которым определено, что оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, осуществляется по подушевому нормативу с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации;

- Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования от 26.01.2023 №31-2/И/2-1075/№00-10-26-2-06/749 (с изменениями от 11.05.2023) (далее – Методические рекомендации) – дополнены Приложениями 11 и 12 о подходах к бал-

ВОРОНКОВА А.В.,
заместитель
директора
по модернизации
системы ОМС

льной оценке, о порядке расчета значения показателей результативности деятельности медицинских организаций;

- Приказом Минздрава России от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», где указано, что в Тарифном соглашении устанавливается перечень показателей результативности деятельности МО, финансируемых по подушевому нормативу.

В 2022 году оценка деятельности медицинских организаций осуществлялась по 28-ми показателям, в 2023 году – по 25-ти, показатели смертности выведены за систему балльной оценки. Выплаты стимулирующего характера осуществляются в полном объеме после проведения оценки достижения целевого результата деятельности по установленным показателям при условии снижения показателей смертности прикрепленного населения, а также фактического выполнения не менее 90 % посещений с профилактическими и иными целями и обращений по заболеванию.

Установленные показатели отражают эффективность профилактических мероприятий, диспансерного наблюдения, охват вакцинацией и скринингом развития плода беременных женщин.

На территории Кемеровской области организовано четкое взаимодействие по передаче данных для расчета значений показателей результативности между Территориальным фондом ОМС Кемеровской области – Кузбасса (далее – Фонд), Министерством здравоохранения Кузбасса и медицинскими организациями.

Информация о профилактических мероприятиях и диспансерном наблюдении пациентов с заболеваниями, являющимися основными причинами смертности, ежемесячно передается медицинскими организациями в реестрах оказания медицинской помощи. Отчетность медорганизаций об охвате вакцинацией, скринингом беременных женщин передается в Министерство здравоохранения Кузбасса, которое вместе с информацией о динамике смертности населения в возрасте 30-69 лет и 0-17 лет передает ее в Фонд.

Комиссия в рамках Тарифного соглашения в системе ОМС на 2023 год определила блоки работы медорганизаций, которые подлежат оценке: взрослое население, детское население, оказание акушерско-гинекологической помощи; число показателей для каждой МО; порядок расчета значений показателей, целевые показатели результативности, порядок расчета балльной оценки.

Перечень медицинских организаций сформирован с учетом рекомендуемой Приказом Минздрава России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» численности прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала (на терапевтическом участке – 1 700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, на участке врача общей практики – 1 200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше).

Таким образом, из расчета исключены медорганизации с недостаточным количеством прикрепленного населения: ООО «Санаторий профилакторий «Нарцисс», ООО «Медицинский центр «Здоровье», ООО «Фамилия».

Мониторинг достижения значений показателей результативности по каждой медорганизации и их ранжирование осуществлялось Комиссией ежеквартально.

Показатели результативности разделены на блоки, отражающие результативность оказания медицинской помощи разным категориям населения. В блоке 1 «Взрослое население» и блоке 3 «Оказание акушерско-гинекологической помощи» работают 44 медицинские организации, в блоке 2 «Детское население» – 36 медорганизаций.

Методические рекомендации предусматривают суммирование баллов по блокам (диапазон 0-3 балла по каждому показателю):

- взрослое население – 19 баллов;
- детское население – 7 баллов;
- женское население – 6 баллов.

Например, при оценке выполнения показателя «Доля взрослых с установленным диагнозом сахарный диабет, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет» учитывается прирост показателя за период по отношению к целевому значению:

- прирост < 5 % – 0 баллов;
- прирост ≥ 5 % –



0,5 балла;

- прирост $\geq 10\%$ – 1 балл;
- прирост выше среднего по субъекту – 0,5 балла;
- максимально возможное значение по субъекту – 1 балл.

С учетом фактического выполнения показателей, медицинские организации распределяются на группы: I – выполнившие до 40 % показателей, II – от 40 (включительно) до 60 % показателей, III – от 60 (включительно) % показателей.

Стимулирующие выплаты медорганизациям I группы не предоставляются.

Количество таких МО

с начала 2023 года постепенно сокращалось. За период декабрь 2022 г. – май 2023 г. было 7 таких МО, за период декабрь 2022 г. – август 2023 г. – 4 МО, а за период декабрь 2022 г. – ноябрь 2023 г. – только одна медицинская организация – ООО «Поликлиника «Общая (групповая) врачебная практика». Таким образом, эффективность работы амбулаторно-поликлинического звена Кемеровской области имела позитивную динамику в течение года.

В 2023 году объем резервируемых средств для

стимулирования амбулаторного звена снизился с 5 до 1 % от начисленного подушевого норматива и составил 77,7 млн рублей (в 2022 году – 312,8 млн рублей).

70 % средств (54,4 млн рублей) были распределены между 46 медицинскими организациями, выполнившими более 40 % показателей (II и III группы МО), пропорционально численности прикрепленного населения.

В топе лидеров по количеству выполненных показателей следующие медицинские организации (таблица 1):

Таблица 1. Топ МО – лидеров по выполнению показателей результативности

Наименование МО	% выполнения показателей	Рейтинг МО
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	96 %	1
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	96 %	1
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	92 %	2
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	84 %	3
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	84 %	3
ГАУЗ «Яйская районная больница»	84 %	3
ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2»	83 %	4
ГБУЗ «Киселевская детская больница»	83 %	4

Вторая часть стимулирующих выплат – 30 % (23,3 млн рублей) распределяется уже между 30 медицинскими организациями, выполнившими

более 60 % показателей (III группа медорганизаций), с учетом абсолютно количества набранных баллов. На данном этапе оценивается качество ра-

боты первичного звена.

В топе лидеров преимущественно районные медицинские организации (таблица 2).

Таблица 2. Топ МО – лидеров по количеству набранных баллов

Наименование МО	Количество набранных баллов
ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»	28,0
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	26,5
ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	26,0
ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»	24,0
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	23,0

Общий объем стимулирующей части подушевого норматива определяется путем суммирования

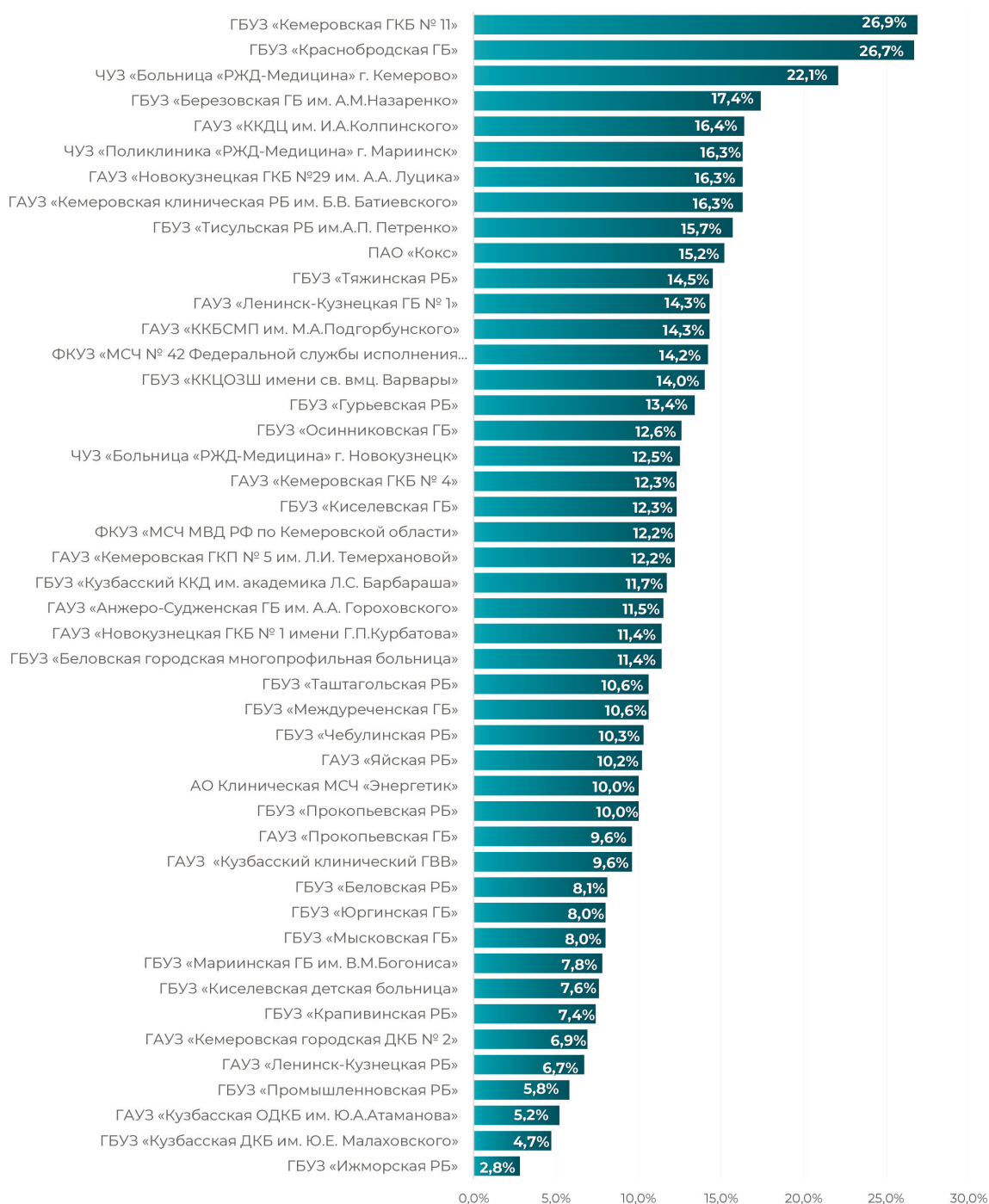
двух расчетных частей, и, таким образом, в числе лидеров по суммам финансирования оказываются

медорганизации с наибольшим количеством прикрепленного населения (таблица 3).

Таблица 3. Топ МО по сумме стимулирования

Наименование МО	Рейтинг по сумме стимулирования
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	1
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	2
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	3
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	4
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	5

Рис. 1. Доля стимулирующих выплат в месячном подушевом нормативе





Однако, для всех медорганизаций объем стимулирования имеет разных вес относительно размера подушевого норматива. Если для ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» стимулирующая часть представляет собой чуть более 10 % месячного подушевого норматива, то для ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11», которая занимает 30-е место в рейтинге по сумме стимулирования, это уже более $\frac{1}{4}$ средств месячного подушевого норматива (рис. 1).

Следуя нормам Методических рекомендаций, Комиссия проанализировала выполнение показателей объемов посещений с профилактической целью, обращений по заболеванию, динамики смертности прикрепленного населения.

Все медицинские организации превысили установленный уровень 90 % по профилактическим мероприятиям. Однако по обращениям по заболеванию только три медорганизации достигли планового объема: ГБУЗ «Тяжинская районная больница», ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Мариинск» и ООО «Поликлиника «Общая (групповая) врачебная практика», превысившее план в три раза, при этом не попавшее в перечень стимулируемых медицинских организаций, так как не выполнила минимально необходимые 40 % показателей результативности. На данном этапе расчетов к суммам



стимулирования по решению Комиссии был применен понижающий коэффициент 0,9.

При оценке динамики смертности прикрепленного населения отмечено снижение показателей только у 17 медорганизаций из 47 (36 %). К суммам стимулирования 30 медорганизаций на данном этапе также был применен коэффициент 0,9.

Объем средств, образовавшийся после применения понижающих коэффициентов, дополнительно распределен между медицинскими организациями пропорционально рассчитанным стимулирующим выплатам.

Выплаты по результатам оценки достижения медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, значений показателей результативности произведены по итогам года за период декабрь 2022 года – ноябрь 2023 года, суммы стимулирования включены в счета за декабрь 2023 года

(решение Комиссии от 22.12.2023, протокол № 14).

В настоящее время способы оплаты медицинской помощи рассматриваются уже не только в качестве способа финансового обеспечения медорганизаций, но и развития конкретных направлений деятельности. Система стимулирования медицинских организаций по итогам оценки показателей результативности деятельности является одним из элементов тарифной политики системы ОМС. Медицинским организациям необходимо локальными нормативными актами, регулирующими внутреннюю систему оплаты труда и премирования, предусмотреть ее привязку к вовлеченности медицинских работников в организацию эффективной работы амбулаторно-поликлинического звена и достижение установленных показателей в рамках поставленных Федерацией целей.

Климкина В.В., Бондарева И.В., Ситникова Е.Ю.
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ СИСТЕМ ВВОДА И ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ – ВАЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ СИСТЕМЫ ОМС



КЛИМКИНА В.В.,
начальник
финансово-
экономического
управления

Имеющиеся в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса (далее – ТФОМС) программные продукты постоянно обновляются и адаптируются под новые требования нормативных документов федерального и регионального уровней. Кроме того, создаются новые программы, позволяющие оптимизировать рабочие процессы и оперативно реагировать на меняющиеся условия с целью обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС.

В 2023 году в ТФОМС разработано и внедрено несколько новых информационных систем. Программные продукты,

За последние десятилетия процессы информатизации прочно вошли во все сферы нашей жизни. Система ОМС не является исключением. Применение информационных ресурсов и цифровых технологий является ярким трендом развития здравоохранения.

о которых пойдет речь в статье, созданы для более эффективного взаимодействия участников системы ОМС, оперативного и достоверного сбора и обработки первичной информации с целью принятия взвешенных управленческих решений в части финансового обеспечения медицинских организаций.

РАСЧЕТ ФИНАНСИРОВАНИЯ ФЕЛЬДШЕРСКИХ ЗДРАВПУНКТОВ, ФЕЛЬДШЕРСКО- АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ

Начиная с 2020 года, программой государственных гарантий предусмотрено отдельное финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФЗ/ФАП) по средним нормативам финансирования в зависимости от численности обслуживаемого населения.

До 2023 года расчет размера финансового обеспечения ФЗ/ФАП проводился в ручном режиме

в таблицах формата Excel и состоял из множества рутинных операций, связанных с многократным выполнением арифметических действий, переносом данных из одних таблиц и документов в другие.

Решение о необходимости создания информационной системы по расчету размера финансирования ФЗ/ФАПов (далее – ИС ФЗ/ФАП) было обосновано большим количеством ФЗ/ФАП (более 420) и постоянными в течение года изменениями сведений о них, поступающими от Минздрава Кузбасса, в части закрытия/открытия, соответствия нормативным требованиям по укомплектованности, оснащенности и т.п.

Основной целью внедрения в 2023 году данной ИС явилась максимальная автоматизация процесса, что позволило исключить арифметические ошибки и неточности в расчете, оптимизировать временные и трудовые затраты, перевести рутинные операции



в автоматический режим. Данная система обеспечивает сохранение в электронном виде документов и сведений, поступающих от Минздрава Кузбасса и медицинских организаций (далее – МО).

Создание ИС ФЗ/ФАП включало следующие основные этапы: постановку задачи (написание ТЗ), разработку, тестирование (доработку ИС при необходимости) и дальнейшую техподдержку.

Каждая медицинская

организация, имеющая в своем составе ФЗ/ФАП, получает из средств системы ОМС целевую гарантированную сумму, которая напрямую зависит от количества обслуживаемых жителей и соответствия ФЗ/ФАП федеральным требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.05.2012

№ 543н, далее – Требования Минздрава). То есть полный объем финансирования получают только те ФЗ/ФАПы, которые соответствуют требованиям Минздрава по нагрузке, технической оснащенности и укомплектованности кадрами. Соответственно, все установленные условия и нормы следует учитывать при расчете и регулярно актуализировать (рис. 1).

ИС ФЗ/ФАП предусматривает учет исходных данных по каждому фельдшерскому пункту и их соответствие Требованиям Минздрава (рис. 2).

В течение текущего финансового года параметры финансирования уточняются и корректируются в соответствии с изменениями кадровой обеспеченности ФЗ/ФАП, уровня их оснащенности и численности обслуживаемого населения. Внесение каких-либо изменений в ИС производится после получения ТФОМС соответствующей информации от Минздрава Кузбасса.

Данная ИС позволяет экспортировать полученные результаты расчета в программное обеспечение «Учет планов и тарифов» с целью ежемесячного расчета финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (рис. 3). Ранее эта информация вносилась вручную, что требовало больше времени, и существовал риск ошибки ввода данных. Информационная система по расчету размера финансирования ФЗ/ФАП позволила существенно сэкономить трудозатраты за счет автоматизации многочисленных операций и обработки ежемесячно меняющихся

Рис. 1. Расчет размера финансового обеспечения ФЗ/ФАПов

Рис. 2. Учет данных в ИС по расчету размера финансирования ФЗ/ФАПов

Рис. 3. Экспорт результатов расчета финансирования ФЗ/ФАПов

Экспорт результатов		
Не выбран	2024	
Медицинская организация	Было	Станет
ГАУЗ "Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн"	0,00	2 683 010,67
ГАУЗ "Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского"	0,00	248 150,00
ГАУЗ "Кемеровская городская клиническая больница №4"	0,00	2 304 678,58
ГАУЗ "Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского"	0,00	3 754 794,58
ГАУЗ "Ленинск-Кузнецкая районная больница"	0,00	3 125 512,75
ГАУЗ "Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П.Курбатова"	0,00	5 855 822,50
ГАУЗ "Яйская районная больница"	0,00	2 109 275,00
ГБУЗ "Беловская районная больница"	0,00	3 269 349,25
ГБУЗ "Гурьевская районная больница"	0,00	930 562,50
ГБУЗ "Ижморская районная больница"	0,00	2 193 025,67
ГБУЗ "Киселевская городская больница"	0,00	124 075,00
ГБУЗ "Космодемьянская районная больница"	0,00	1 386 438,7
Экспортировать		

данных, исключить арифметические ошибки в расчетах, оценить текущий размер финансового обеспечения ФЗ/ФАП, выгрузить необходимые отчетные формы, в том числе получать готовую форму приложения № 5 к Тарифному соглашению в системе ОМС Кемеровской области – Кузбасса «Перечень фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов», содержащего множество параметров, используемых для финансирования.

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ПО АНАЛИЗУ И МОНИТОРИНГУ ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ «I-КОЛОБОК»

В 2023 году в ТФОМС разработано программное обеспечение, которое позволяет в оперативном режиме получать аналитическую информацию о плановой и фактически оказанной в рамках системы ОМС медицинской помощи. Данная ИАС объединила в себе функционал

нескольких программных продуктов, разработанных в ТФОМС ранее, дополнила и сконцентрировала в одном ресурсе различные первичные данные. ПО «i-Колобок» отличается удобством использования, оперативностью при проведении анализа за любой период времени, возможностью выгрузки (при необходимости) сведений

в формате Excel с удобной визуализацией данных.

Максимальная автоматизация процесса мониторинга выполнения объемов медицинской помощи и освоения финансовых средств медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса позволяет оперативно перераспределять и корректировать плановые показатели медицинской помощи в течение года в целях выполнения Территориальной программы ОМС и обеспечения оказания необходимой медицинской помощи застрахованным гражданам.

В настоящее время в программе реализована возможность получения следующей информации (рис. 4).

ПО позволяет проанализировать плановые и фактические показатели, наличие сверхобъемов; формировать прогноз исполнения годовых показателей по условиям оказания помощи, в разрезе КСГ, профилей, МО, отделений и подразделений МО, по видам меди-

Рис. 4. Меню ИАС по анализу и мониторингу медицинской помощи

Отчетные формы	Мониторинги
Выполнение плана МО по КСГ	Сравнительный анализ показателей по КСГ
Выполнение плана МО по ОМТ	Выполнение плана МО по АПП
Показатели МО по ЛДУ	Сравнительный анализ показателей по ОМТ
Сравнительный анализ показателей по ЛДУ	Выполнение плана МО по СМП
Коечный фонд (ГИС ОМС)	Коечный фонд v.2 (Данные МО)
План-прогноз 2023	МТР



цинской помощи (например, в разрезе отдельных диагностических исследований), в текущем финансовом году и в сравнении за несколько лет.

Также на базе данной ИАС появилась возможность проанализировать коечный фонд медицинских организаций системы ОМС в автоматическом режиме (рис. 5).

Данная информация позволяет оценить имеющиеся мощности медицинских организаций (количество коек всего и по профилям, среднегодовую занятость, оборот койки, среднюю длительность лечения), рассчитать максимально возможное количество случаев лечения по каждому профилю оказания медицинской помощи и сравнить полученные данные с фактически предъявленными на оплату медицинской организацией. Информация о коечном фонде полезна при осуществлении планирования медицинской помощи, для анализа и принятия управленческих решений по маршрутизации/реорганизации

органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Программа «i-Колобок» постоянно дополняется новыми данными и дорабатывается по мере необходимости. В настоящее время подготовлены технические задания на разработку отчетных форм, которые предоставляются в ФОМС и Минздрав России, и формирование различных мониторингов, используемых в работе.

КОМПЛЕКС ЗАДАЧ «УЧЕТ ЗАЯВОК МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА СОФИНАНСИРОВАНИЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ»

В рамках реализации государственной программы Кемеровской области – Кузбасса «Развитие здравоохранения Кузбасса» с 2019 года реализуется региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», задачами которого являются:

- увеличение количества медработников

и сокращение дефицита врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях системы ОМС;

- обеспечение доступности медицинской помощи для населения,

- проведение профилактической работы.

Одним из инструментов снижения кадрового дефицита в государственных МО системы ОМС являются мероприятия по софинансированию расходов МО на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее – софинансирование ЗП) из средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – НСЗ ТФОМС). Данные мероприятия позволяют МО при увеличении численности медицинских работников в течение года (за счет приема новых работников) сохранить запланированный размер средств на оплату труда имеющихся работников, получить дополнительное финансирование, что способствует достижению

Рис. 5. Информация о коечном фонде медицинских организаций в ПО «i-Колобок»



Отчетные формы		Сбор данных													
Коечный фонд медицинских организаций (Фактические данные за 1 мес.) (Источник: предоставлено МО)									Круглосуточный стационар ▾		Фильтр		Excel		
Медицинская организация / профиль (Раскрыть все МО)	План. КФ	План. случаи	План. ср/ год. занятость	Факт. случаи	Факт. К/ Д	Факт. ср/ длит.	Факт. занятость	Оборот	Норм. занятость	Расчет. КФ	Расчет. max случаев	% исп. КФ	% обесп.	КЗ без КС	КЗ с КС
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
МО 1	10	-	350	31	226	7.3	271	37.2	285	8	136	80	274	2.2	1.76
МО 2	51	-	346	43	556	12.9	131	10.1	340	20	1 341	39	38	0.84	0.67
МО 3	300	-	314	667	5 603	8.4	224	26.7	325	208	11 735	69	68	1.21	1.06
МО 4	28	-	249	41	458	11.2	196	17.6	340	16	816	57	60	1.17	0.93
МО 5	88	-	318	247	2 057	8.3	281	33.7	338	72	3 697	82	80	0.94	0.77
МО 6	96	-	328	211	1 790	8.5	224	26.4	336	64	3 144	67	81	0.99	0.79
МО 7	74	-	303	102	1 586	15.5	257	16.5	340	56	1 618	76	76	2.85	2.65
МО 8	988	-	330	2 426	20 592	8.5	250	29.5	315	777	30 178	79	96	1.98	1.71

целевых значений заработной платы отдельных категорий медицинских работников.

Порядок и условия предоставления средств НСЗ ТФОМС медицинским организациям на софинансирование ЗП регламентированы приказами Минздрава России. Нормативными документами предусмотрено ежемесячное предоставление МО заявок на софинансирование ЗП (далее – заявка) и пакета документов, подтверждающих выполнение условий предоставления средств НСЗ ТФОМС на данные цели. Успешная реализация мероприятий зависит от многих факторов:

- качества и достоверности составления МО заявок;
- соблюдения сроков их предоставления в Минздрав Кузбасса;

- полноты представленного пакета документов;
- соблюдения условий софинансирования ЗП;
- соблюдения сроков поступления согласованных заявок в ТФОМС для своевременного перечисления средств в МО.

Ранее, когда весь документооборот осуществлялся на бумажных носителях, существовал риск отражения в заявках недостоверной информации, предоставления неполного пакета документов, несвоевременной передачи документов в Минздрав Кузбасса и ТФОМС.

Для минимизации таких рисков в 2023 году была разработана автоматизированная система обработки информации ТФОМС «Учет заявок медицинских организаций на софинансирование зара-

ботной платы» (далее – АС), предназначенная для:

- ввода информации о потребности и движении численности медицинских работников, суммах начисленной заработной платы медицинских работников, включенных в прирост численности;
 - автоматической проверки введенных данных;
 - прикрепления пакета документов с соблюдением условий хранения персональных данных;
 - оперативной проверки сведений и документов Минздравом Кузбасса и ТФОМС;
 - формирования согласованных заявок, отчетности об использовании средств НСЗ ТФОМС, других аналитических форм.
- Этапы работы по внедрению АС представлены в таблице 1.

Таблица 1. Этапы работы по внедрению АС «Учет заявок медицинских организаций на софинансирование заработной платы»

Этапы работы	
1	Подготовка технического задания для разработчиков АС
2	Разработка АС
3	Тестирование и доработка АС специалистами ТФОМС, подготовка руководства пользователя
4	Тестирование АС специалистами Минздрава Кузбасса и пилотных МО, доработка АС
5	Обучающий семинар для МО и Минздрава Кузбасса
6	Ввод АС в эксплуатацию, подключение МО и Минздрава Кузбасса к СБИС (сеть деловых коммуникаций)
8	Отработка маршрута и подписания заявок в СБИС
9	Внедрение ЭП (электронной подписи) заявок в СБИС и начало производственной эксплуатации всего процесса

Данная АС состоит из двух разделов. Раздел «Меню МО» предназначен для ввода сведений и сканов документов в подразделы:

- «Информация на начало года»,
- «Заявки на софинансирование заработной платы»,
- «Сведения о медицинских работниках на софинансирование оплаты труда»,

- «Информация об использовании средств НСЗ» (рис. 6).

Раздел «Меню ТФОМС и Минздрава Кузбасса» предусмотрен для просмотра, проверки и согласования сведений, введенных МО в соответствующих подразделах, а также для формирования и загрузки согласованных заявок и отчетности.

Подписание заявок и отчетов осуществляется

посредством ЭП в СБИС.

В этом же разделе предусмотрена возможность формирования аналитических таблиц по запрашиваемым параметрам и отслеживания действий операторов на всех этапах работы в АС.

План потребности в медицинских работниках для софинансирования оплаты труда утверждается Минздравом Кузбасса на год и вводится в АС, включая

Меню МО

сведения о численности врачей и средних медицинских работников на начало отчетного года (рис. 7).

В течение года на основании информации, поступающей от Минздрава Кузбасса, ТФОМС может производить в АС корректировку сведений о потребности в медицинских работниках и других параметров.

На данном этапе осуществляется оперативный ввод, контроль изменений, автоматизация отражения сведений в соответствующей отчетности, что позволяет исключить ошибки и неточности.

Ежемесячно МО вводят в АС информацию о количестве принятых и уволенных работников с начала года (нарастающим итогом), прирост численности при этом рассчитывается автоматически. При внесении суммы начисленной заработной платы и начислений на оплату труда в отчетном месяце (отдельно по врачам и по средним медицинским работникам) автоматически формируется общая сумма ФОТ (рис. 8).

Программа позволяет медицинской организации заполнить в АС сведения о каждом медицинском работнике, включенном в прирост численности в заявке на предоставление средств, подгрузить сканы подтверждающих документов (рис. 9).

В АС предусмотрена автоматическая проверка идентичных данных в различных разделах, что исключает неточности и арифметические ошибки.

Вся информация, внесенная МО в АС, направляется на согласование в Минздрав Кузбасса. При наличии замечаний информация поступает в МО

Год: 2023

Назад

Q	Поиск	Rows	50			
Территория	Наименование медицинской организации	Численность врачей	Численность среднего мед.персонала	Потребность на текущий год врачи	Потребность на текущий год средний мед.персонал	НСЗ остаток на начало года
 Город 1	МО 1	119	645	19	3	0,00
 Город 2	МО 2	8	100	2	8	0,00
 Город 3	МО 3	151	546	15	15	0,00
 Город 4	МО 4	66	119	5	7	0,00

Рис. 8. Подраздел «Заявка на софинансирование заработной платы». Меню МО

Задача МО на формирование заработной платы

МО 1

Пол: **муж**

Принято на последнее число отчетного месяца чел.	Всего: 0	Средняя месячная норма: 15	Удешевено на последнее число отчетного месяца чел.
Численность на последнее число месяца	Всего: 7	Средняя месячная норма: 100	Прирост численности на последнее число месяца

Общая сумма за счет средств ОПС начисленной заработной платы и начисления на оплату труда к отчетному месяцу на прирост численности, руб. и коп.

Дата составления МЗД: 26.11.2022 Принятие 1/3 Ю.

Дата списания ТФОМС: 26.11.2022 68 Принятие 100/100

Взносы:

Фонды:

Инициалы Петрова А.А. Должность Начальник по кадрам Телефон 55-22-33

Дата сдачи: 26.11.2022 68

ТФОМС Отправить государственную заявку
ОГ Отправить государственную заявку

в онлайн-режиме, что позволяет до минимума сократить время обмена и согласования документов.

Использование данной АС делает прозрачным весь процесс движения и согласования документов по направлению софинансирования ЗП в целом и в разрезе каждой МО как за отчетный месяц, так и нарастающим итогом с начала года, позволяет ТФОМС оперативно получать и уточнять информацию, более достоверно прогнозировать расходы и готовить документы в более короткие сроки.

После всех согласований заявки, выгруженные из АС, подписываются ЭП руководителем МО и представителем Минздрава Кузбасса в СБИС и поступают в ТФОМС для формирования распорядительного документа на финансирование МО (рис. 10).

Данная система также используется МО для ввода сведений и автоматического формирования отчетности об использовании средств НСЗ на софинансирование ЗП, которая подписывается ЭП руководителя МО в СБИС и поступает в ТФОМС (рис.11).

Результаты внедрения АС представлены в таблице 2.

Таким образом, автоматизированная система, включающая в себя комплекс задач «Учет заявок медицинских организаций на софинансирование заработной платы», позволяет:

- экономить временные затраты за счет автоматизации операций;
- осуществлять онлайн проверки и согласование документов;
- исключить арифметические ошибки и неточности в заявках и расчете сумм на софинансирование;
- выгружать необходимые отчетные формы;
- сократить расходы МО на использование бумаги, закупку почтовых и транспортных услуг.

Рис. 9. Подраздел «Сведения о медицинских работниках на софинансирование оплаты труда из средств НСЗ»

Фамилия	Имя	Отчество	Должность	Дата приема на работу	Приказ	Объем выполняемой работы	Заработная плата (руб. и коп.)	Начисления на заработную плату (руб. и коп.)	Начислено всего руб. и коп.	Информация о предоставлении документов	Дата согласования МО	Дата согласования ТФОМС
Иванов	Иван	Иванович	врач-инфекционист	13.02.2023	12-я от 13.02.2023	1	49 608,29	14 981,69	64 589,98	предоставлены	01.11.2023	01.11.2023
Итого:							49 608,29	14 981,69	64 589,98			

Рис. 10. Полученные документы (заявка)

Приложение к Соглашению о предоставлении медицинской организацией средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинской организации на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

ЗАЯВКА
на предоставление средств нормированного страхового запаса из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования
МО-1

для софинансирования расходов медицинской организации на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

за октябрь 2023 года

Численность на 1 января текущего года или на дату распределения объемов предоставления медицинской помощи, чел.		Принято на последнее число отчетного месяца чел. <1>		Уволено на последнее число отчетного месяца чел. <1>		Численность на последнее число отчетного месяца чел.		Прирост численности на последнее число отчетного месяца чел. <2>		Общая сумма за счет средств ОМС начисленной заработной платы и начислений на оплату труда в отчетном месяце на прирост численности руб. и коп.		Общая потребность руб. и коп. гр.11 + гр.12
Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи	Средний медицинский персонал	Врачи гр.1 + гр.3 - гр.5	Средний мед. персонал гр.2 + гр.4 - гр.6	Врачи гр.7 - гр.1	Средний мед. персонал гр.8 - гр.2	Врачи	Средний медицинский персонал	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
111	382	18	56	17	55	112	383	1	1	23 486,28	13 116,23	36 602,52

Графы 11 - 13 заполняются в рубль и копейки.
1 Заполняется нарастающим итогом с начала года.
2 В случае, если значения по графе 9 или 10 меньше или равно нулю, графы 11 или 12 соответственно принимаются равными нулю

Исполнитель: ведущий экономист Петрова А.А. тел. 55-22-33
(дата составления) 03/11/2023

Руководитель: _____ М.П. _____ (расшифровка подписи)
(подпись)

Согласовано: _____ (должность уполномоченного лица Минздрава Кузбасса) _____ (расшифровка подписи)
(подпись)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Оператор ЭДО ООО "Компания "Тензор"
Идентификатор: 92f5ee1c5b4d4866-8947-0513f6bfae

УТВЕРЖДЕНО: ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИТЕЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА 03.11.23 06:46 (МСК) Сертификат: 66E50CB078625EA2228009FD

СОГЛАСОВАНО: МИНЗДРАВ КУЗБАССА 03.11.23 10:40 (МСК) Сертификат: 008AFDE1F677EC8919CBA98

Рис. 11. Полученные документы (отчет)

2. Информация об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 01 месяца, следующего за отчетным месяцем текущего года

МО-1

за октябрь 2023 года

№	Наименование показателя	за отчетный месяц руб.	с начала года руб.
1	2	3	4
1	Остаток средств нормированного страхового запаса ТФОМС в медицинском учреждении на начало отчетного периода	20,20	0,00
2	Поступило средств нормированного страхового запаса ТФОМС в медицинское учреждение из бюджета ТФОМС	0,00	328 548,07
3	Использовано медицинским учреждением средств нормированного страхового запаса ТФОМС на оплату труда, в том числе (гр. 3.1 + гр. 3.2)	0,00	328 527,87
3.1	врачей	0,00	195 159,83
3.2	среднего медицинского персонала	0,00	131 428,04
4	Возвращено медицинским учреждением средств нормированного страхового запаса ТФОМС в бюджет ТФОМС, в том числе	0,00	0,00
4.1	использованных не по целевому назначению в текущем финансовом году		
4.2	использованных не по целевому назначению за отчетные периоды прошлых лет		
5	Остаток средств нормированного страхового запаса ТФОМС в медицинском учреждении на конец отчетного периода (гр. 1 + гр. 2 - гр. 3)	20,20	20,20

Исполнитель: **ведущий специалист**

Петрова А.С.

т.п. 55-22-33

03.11.2023
(дата составления)

Руководитель:

М.П.

(подпись)

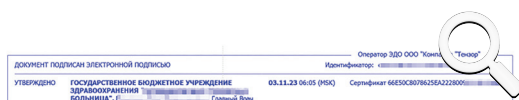


Таблица 2. Результаты внедрения АС

	Было	Стало	Результат
Фактический срок поступления заявок МО и документов в ТФОМС	До 5 числа месяца	До 3 числа месяца	Сокращение сроков сбора заявок, оперативное поступление в ТФОМС информации о согласовании заявок Минздравом Кузбасса и планируемых расходах. Внедрение электронного документооборота и ЭП заявок
Предоставление заявок	3 экз. на бумажном носителе	1 электронный документ	Экономия бумаги, исключение потери документов, соблюдение требований конфиденциальности, оперативное поступление сведений в Минздрав Кузбасса и ТФОМС, оперативный контроль соблюдения требований НПА
Предоставление подтверждающих документов	2 экз. (копия приказа о приеме, копия труд. книжки) на бумажном носителе	1 электронный документ по защищенному каналу	
Сопоставление сведений о приросте численности работников и утвержденной потребности в медицинских работниках	Ручное	Автоматическое	Экономия рабочего времени работников МО, Минздрава Кузбасса и ТФОМС, контроль выполнения плана потребности в медицинских работниках, исключение математических ошибок
Сопоставление сведений о включенных в заявку медработниках и начисленной им заработной платы	Ручное	Автоматическое	
Формирование распоряжения на финансирование МО	Ручное	Автоматическое	Экономия рабочего времени работников ТФОМС, исключение ошибок и недочетов
Формирование сводных данных о численности медработников и сумме начисленной заработной платы за отчетный месяц и с начала года	Ручное	Автоматическое	Экономия рабочего времени работников МО, ТФОМС, Минздрава Кузбасса, контроль использования средств НСЗ, исключение математических ошибок
Сбор и анализ сведений об использовании МО средств НСЗ	Ручной	Автоматический	

Безгина Н.С., Куртукова С.Ю.

Прокопьевский филиал ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА



БЕЗГИНА Н.С.,
директор
Прокопьевского
филиала ТФОМС

С 2022 года взаимодействие с медицинскими организациями в рамках исполнения постановления Правительства РФ от 26.02.2021 № 273 «Об утверждении правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта

С 2016 года медицинские организации, работающие в системе обязательного медицинского страхования Кузбасса, имеют возможность использовать средства нормированного страхового запаса ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса для финансирования мероприятий по приобретению и ремонту медицинского оборудования, по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации.

медицинского оборудования», осуществляется с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС).

Внедрение электронного документооборота упростило взаимодействие между Фондом и медицинскими организациями. Формирование документов, их проверка и последующая доработка (при необходимости), а также актуализация сведений осуществляются удаленно и без необходимости предоставления сведений на бумажных носителях, так как подписываются усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченных лиц.

Заявки медицинских организаций, курируемых Прокопьевским филиалом, неоднократно включались в планы мероприятий использования средств НСЗ ТФОМС.

За 2022-2023 гг. в план

мероприятий по направлению «Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации» было включено обучение 494 медицинских работников. По объективным причинам (невозможность реализовать отдельные мероприятия) заявки на перечисление средств за обучение были сформированы по 420 работникам медицинских организаций. На эти цели в медицинские организации направлено более 1,1 млн рублей средств НСЗ.

По направлению «Приобретение медицинского оборудования» в план мероприятий были включены 22 единицы медицинского оборудования. На приобретение заявленного оборудования медицинскими организациями были своевременно заключены контракты и сформированы заявки на перечисление средств


Таблица 1. Приобретение медицинского оборудования за счет средств НСЗ в 2022-2023 гг.

Наименование медицинской организации	Наименование приобретенного оборудования	Количество единиц	Стоимость, руб.
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Аппарат электрохирургический высокочастотный	6	2 668 860,0
	Дефибриллятор	3	561 000,0
	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой на два рабочих места	1	19 266 666,67
	Мониторы прикроватные	9	1 590 741,00
ГБУЗ «Беловская городская больница»	Аппарат рентгенографический на два рабочих места в базовой комплектации	1	15 736 000,00
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1	6 500 000,00
ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»	Видеогастроскоп с принадлежностями	1	9 177 162,80
Итого:		22	55 500 430,47

на общую сумму 55,5 млн рублей, в том числе четыре единицы дорогостоящего оборудования были приобретены в 2023 году.

Приобретение медицинского оборудования было профинансировано в полном объеме.

Прокопьевская районная больница в 2023 году впервые участвовала в реализации мероприятия по приобретению медицинского оборудования. Новый видеогастроскоп закуплен на замену фиброгастроскопа 2010 года выпуска.

Современное высокоточное медицинское оборудование позволяет проводить диагностические исследования слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки, желудка и пищевода. Также данный эндоскопический прибор дает возможность осуществлять различные терапевтические манипуляции, целью которых является лечение болезней желудочно-кишечного тракта. Видеогастроскоп обеспечивает быстрое выполнение эндоскопических мероприятий, делает их абсолютно безболезненными для больных и максимально информатив-

ными для врачей.

Приобретение видеогастроскопа высоко оценила врач-эндоскопист учреждения Оксана Сергеевна Михальченко: — «Новое оборудование – это совсем другой уровень. Видеостойка современная, высокочастотного изображения, с ультратонким гастроскопом. Легко рассмотреть любые образования в пищеводе, желудке и двенадцатиперстной кишке. Так же есть возможность записать видео обследования на носители, сделать стоп-кадр. Процедура обследования ЖКТ на новом аппарате не вызывает никакой боли, разве что возникают неприятные ощущения из-за введения аппарата и нагнета-

ния воздуха в процессе осмотра. Ранее при обследовании подозрительные места красили метиленовой синькой. Сейчас все просто: нажал на кнопку и смотришь через фильтр, далее прицельно берешь биопсию именно с этих, подозрительных мест. Благодаря высокой четкости и возможности обработки изображения врач может диагностировать заболевание на самой ранней стадии».

Использование средств НСЗ ТФОМС для приобретения современного медицинского оборудования повышает доступность, качество и уровень диагностики для населения и является существенной финансовой помощью для медицинских организаций.

Врач-эндоскопист
Михальченко О.С.,
медсестра
Атюкова М.В.



Коротченко О.А., Садовская А.Д.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ОБ ИТОГАХ МЕЖТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ РАСЧЕТОВ ЗА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗАННУЮ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ В 2023 ГОДУ



Одним из аспектов деятельности территориального фонда ОМС является осуществление финансовых расчетов между субъектами Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта, в котором выдан полис ОМС.

гих субъектах Российской Федерации, в медицинских организациях Кузбасса, с последующим выставлением счетов в территориальные фонды других субъектов для возмещения затрат (входящий поток).

2. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса оплачивает медицинскую помощь, оказанную застрахованным Кемеровской области – Кузбасса в медицинских организациях других субъектов РФ (исходящий поток).

ИНООБЛАСТНЫЕ ГРАЖДАНЕ В МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ КУЗБАССА

В 2023 году сумма счетов за лечение инообластных граждан в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса составила 869,2 млн рублей. Наибольшая доля от полученных средств приходится на территории Сибирского федерального округа (таблица 1).

Перечень субъектов РФ, от которых поступает наибольший объем средств, в 2023 году сохраняется.

Существенный прирост сложился по пациентам из

Томской области: если в 2022 году поступило 55 млн рублей (7 %), то в 2023 году в два раза больше – 110,1 млн рублей (13 %).

Классы заболеваний с наибольшей долей затрат представлены в таблице 2.

Рейтинговые медицинские организации Кемеровской области – Кузбасса по сумме средств за лечение застрахованных граждан других субъектов РФ представлены в таблице 3.

В 2023 году первая четверка рейтинга МО осталась неизменной. Новым участником рейтинга стало ООО «Санталь 42» (7 место).

Медицинская помощь гражданам, застрахованным в других субъектах РФ, в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса оказывается преимущественно по профилям, представленным в таблице 4.

В 2023 году верхние строчки рейтинга по-прежнему занимают три профиля – «нейрохирургия», «сердечно-сосудистая хирургия» и «травматология и ортопедия». Максимальное увеличение суммы дохода сложилось по нейрохирургии. При этом по инфекционным болезням отмечается снижение объемов.

КОРОТЧЕНКО О.А.,
начальник
отдела расчетов

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса осуществляет взаимодействие с территориальными фондами обязательного медицинского страхования 84-х субъектов РФ и Территориальным фондом города федерального значения РФ Байконур в электронном формате с использованием государственной информационной системы ОМС МТР.

Межтерриториальные расчеты проводятся по двум направлениям:

1. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса оплачивает медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным в дру-



Таблица 1. Перечень субъектов РФ, от которых поступает наибольший объем средств (свыше 80 млн руб.), 2022-2023 г.

	Субъект РФ	2022		2023	
		Сумма, млн руб.	Доля, %	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	Республика Хакасия	179,4	21,6%	204,9	24%
2	Красноярский край	185,7	22,4%	163,7	19%
3	Томская область	55,0	7%	110,1	13%
4	Алтайский край	103,8	13%	106,6	12%
5	Новосибирская область	110,8	13%	81,9	9%
6	Прочие субъекты РФ	193,8	23%	202,0	23%
	ИТОГО:	828,5	100%	869,2	100%

Таблица 2. Классы заболеваний МКБ-10 с высокой долей затрат, 2023 г.

Код класса	Наименование класса МКБ	Сумма, млн руб.
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	349,1
IX	Болезни системы кровообращения	175,4
XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	67,7
XIV	Болезни мочеполовой системы	53,2
VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата	35,1
XI	Болезни органов пищеварения	26,5
II	Новообразования	24,2
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	22,3
X	Болезни органов дыхания	19,6
XV	Беременность, роды и послеродовой период	14,2

Таблица 3. Топ-10 медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса по сумме средств за лечение инообластных застрахованных, 2023 г.

Наименование медицинской организации	Сумма, млн руб.	Доля, %
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	218,2	25%
ООО «Гранд Медика»	172,2	20%
ООО «Амбулатория № 1»	81,7	9%
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	38,5	4%
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	29,9	3%
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	29,2	3%
ООО «Санталь 42»	28,8	3%
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	21,9	3%
ООО «Медицинская практика»	19,3	2%
ООО Медицинский центр «Максимум здоровья»	16,0	2%
Другие медицинские организации	213,5	26%
	869,2	100%

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ КУЗБАССОВЦАМ ЗА ПРЕДЕЛАМИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Сумма счетов за лечение застрахованных кузбассовцев за пределами Кузбасса составила 1 432,3 млн рублей, что в 1,6 раза превышает

поступления за лечение инообластных граждан в медицинских организациях нашей области. На оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, было направлено 150,1 млн рублей; в условиях дневного стационара – 685,9 млн рублей; в ста-

ционарных условиях – 553,7 млн рублей; на оплату скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, – 42,7 млн рублей.

Территориальная структура обращений застрахованных граждан Кемеровской области в

медицинские организации субъектов Российской Федерации за 2023 год приведена на рисунке 1. Практически в половине случаев (48%) за оказанием медицинской помощи в лечебные учреждения других субъектов РФ обращались

жители Кемерово, Новокузнецка и Юрги.

Кузбассовцы выбирают преимущественно медицинские организации соседних регионов, а также Москвы и Санкт-Петербурга. Перечень регионов, в которые направляется наибольшая

сумма средств, приведен в таблице 5. Традиционно Томская область занимает первую строчку в этом рейтинге регионов.

Наиболее затратные для системы ОМС Кемеровской области – Кузбасса классы заболеваний представлены в таблице 6.

Таблица 4. Профили оказания медицинской помощи в Кемеровской области – Кузбассе, 2023 г. (свыше 10 млн руб.)

Профиль оказанной медицинской помощи	Сумма, млн руб.
Нейрохирургия	279,0
Сердечно-сосудистая хирургия	133,8
Травматология и ортопедия	104,3
Хирургия	67,5
Офтальмология	35,7
Урология	34,7
Инфекционные болезни	26,1
Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)	22,4
Терапия	15,6
Неврология	14,8

Рис. 1. Доля граждан, застрахованных в Кемеровской области, обратившихся за медицинской помощью в других субъектах Российской Федерации, 2023 г.

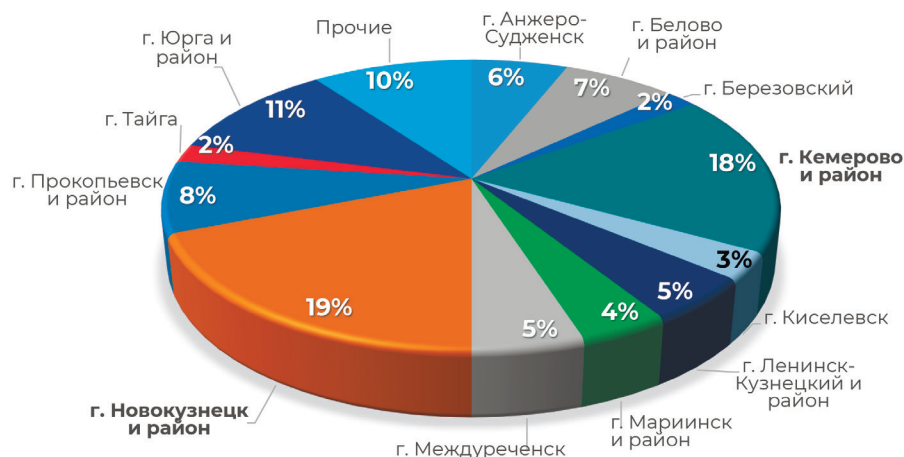


Таблица 5. Перечень субъектов РФ с высокой долей затрат, 2023 г. (свыше 40 млн рублей)

	Субъект РФ	Сумма, млн руб.	Доля, %
1	Томская область	667,0	47%
2	Новосибирская область	341,9	24%
3	Город Москва	99,2	7%
4	Город Санкт-Петербург	57,9	4%
5	Алтайский край	47,1	3%
6	Прочие субъекты РФ	219,2	15%
	ИТОГО:	1 432,3	100%



Таблица 6. Классы заболеваний МКБ-10 с высокой долей затрат, 2023 г.

Код класса	Наименование класса МКБ-10	Количество случаев	Сумма, млн руб.
II	Новообразования	7 413	342,9
VII	Болезни глаза и его придаточного аппарата	11 443	342,8
IX	Болезни системы кровообращения	10 414	205,3
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7 974	100,6
XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9 860	88,0
X	Болезни органов дыхания	17 105	57,3
XI	Болезни органов пищеварения	14 688	57,0
XIV	Болезни мочеполовой системы	7 080	51,3
XXI	Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	38 517	45,5
VI	Болезни нервной системы	4 978	25,7

В 2023 году тройка лидеров в рейтинге классов заболеваний осталась неизменной. Наибольшая доля расходов – 342,9 млн рублей – приходится на оплату лечения заболеваний по классу «Новообразования». Более половины этой суммы – 232,1 млн рублей (или 68 %) направляются в медицинские организации Томской области.

Также сохраняется высокая доля расходов на

класс «Болезни глаза и его придаточного аппарата». Основная часть расходов (98 %) приходится на медицинские организации: Томской области – 264,4 млн рублей, Новосибирской области – 72,9 млн рублей.

Рейтинговые медицинские организации по сумме средств на лечение застрахованных Кемеровской области – Кузбасса представлены в таблице 7. В 2023 году второе место в рейтинге медицинских

организаций заняло ООО «ЛДЦ МИБС» (Томская область). Также этот список МО дополнили ООО «МЦ ГЕНЕЛЛИ» (Томская область) и ООО «ЛДЦ МИБС» (Новосибирская область).

Межтерриториальные расчеты складываются по факту обращений застрахованных граждан в медицинские организации субъектов РФ и оказанной им медицинской помощи. За пределами Кузбасса за медицинской помощью

Таблица 7. Топ-10 медицинских организаций по сумме средств на лечение застрахованных Кемеровской области – Кузбасса, 2023 г.

Регион	Наименование медицинской организации (профиль, основное направление деятельности)	Количество случаев	Сумма, млн руб.
Томская область	ООО «ЛЮМЕНА» (офтальмология и онкология в дневном стационаре)	6 307	351,4
Томская область	ООО «ЛДЦ МИБС» (онкология амбулаторно и в дневном стационаре)	1 207	83,4
Новосибирская область	ООО ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ОМИКРОН» (офтальмология в дневном стационаре)	2 242	71,0
Новосибирская область	ООО «МЦ МЕДЛАЙН-НОВОСИБИРСК» (хирургия в дневном стационаре)	1 179	56,9
Новосибирская область	ЧУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «РЖД-МЕДИЦИНА» ГОРОДА НОВОСИБИРСК» (медицинская помощь работникам РЖД в круглосуточном стационаре)	472	29,4
Томская область	ООО «МЦ ГЕНЕЛЛИ» (сердечно-сосудистая хирургия в дневном стационаре, ГИБП)	220	27,7
Новосибирская область	ООО «ДУЭТ КЛИНИК» (сосудистая хирургия в дневном стационаре)	1 103	27,3
Томская область	ОГАУЗ «ТОМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» (многопрофильная больница, в основном медицинская помощь в круглосуточном стационаре)	3 000	23,1
Томская область	ООО «ЦСМ КЛИНИКА БОЛЬНИЧНАЯ» (офтальмология, травматология и ортопедия в круглосуточном стационаре и офтальмология в дневном стационаре)	683	22,3
Новосибирская область	ООО «ЛДЦ МИБС» (онкология и детская онкология в дневном стационаре)	224	20,5



обращаются граждане, выезжающие в другие регионы России:

- для учебы или работы и проживания на длительный срок (в том числе вместе со своими семьями), но сохраняющие регистрацию в Кемеровской области – Кузбассе;

- целенаправленно для получения медицинской помощи (как правило, это происходит в связи с географическим расположением или большей доступностью, зачастую, в силу специфики развертывания ведомственной сети);

- в отпуск или командировку (обращаются за медицинской помощью в силу чрезвычайных обстоятельств, по экстренным показаниям);

- работающие в филиалах предприятий Кемеров-

ской области – Кузбасса, которые находятся за пределами региона;

- а также жители других областей, имеющие полис страховой медицинской организации Кемеровской области – Кузбасса.

Объективные причины для обращения в медицинские организации на территории пребывания – это необходимость получения специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, в том числе по отдельным узким или востребованным профилям. В этих случаях пациент самостоятельно обращается в медицинскую организацию или доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи.

В 2023 году расходы на лечение застрахованных

граждан Кемеровской области – Кузбасса за пределами региона превысили уровень 2022 года, в результате чего сохраняется отрицательный баланс между доходами и расходами ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса по межтерриториальным расчетам. Прослеживается динамика в наращивании объемов и стоимости оказания медицинской помощи за пределами Кузбасса.

Отмечается продолжающийся рост объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «офтальмология» в медицинских организациях Томской и Новосибирской областей.

Значительно увеличились объемы и стоимость медицинской помощи, оказанной пациентам в Томских клиниках частной формы собственности, по проведению лекарственной противоопухолевой терапии в дневном стационаре.

Создание при совместном участии Минздрава Кузбасса, ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса и медицинских организаций единой системы (общего ресурса) для учета выдачи направлений медицинскими организациями Кузбасса в МО других субъектов РФ позволит осуществлять контроль исходящего потока по межтерриториальным расчетам.



Подберезина Д.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ОКАЗАНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОМС В 2021–2023 ГОДАХ

Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью.

С 2014 года для повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи наиболее растражированные методы ВМП включаются в базовую программу ОМС и финансируются за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования, передаваемых в бюджеты территориальных фондов ОМС. По каждому виду ВМП устанавливаются нормативы финансовых затрат на единицу объема медицин-

ской помощи. Нормативы ежегодно индексируют в соответствии с макроэкономическими показателями.

Перечень ВМП (ОМС) ежегодно расширяется: с 2021 по 2024 годы перечень увеличился с 58 до 81 вида ВМП (рис. 1).

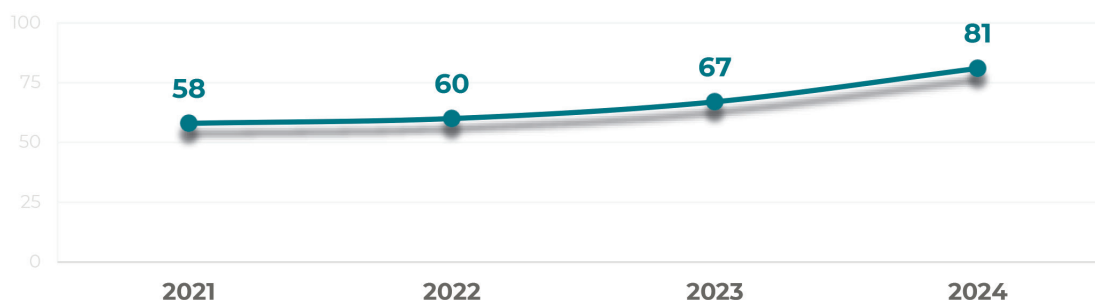
Благодаря комплексному пересмотру были скорректированы названия видов и методов ВМП, исключено дублирование между перечнями видов ВМП и моделью КСГ, внесены новые виды ВМП, добавлены коды МКБ-10,



разграничены группы и методы между детской и взрослой популяциями пациентов. Отдельные методы лечения исключены из перечней ВМП в связи с отсутствием их в клинических рекомендациях.

ПОДБЕРЕЗИНА Д.В.,
заместитель
начальника
отдела
по взаимодействию
с медицинскими
организациями

Рис. 1. Количество видов ВМП 2021–2024 годы



ВЫПОЛНЕНИЕ ОБЪЕМНЫХ И ФИНАНСОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

В целях повышения доступности оказания застрахованным гражданам Кемеровской области – Кузбасса высокотехнологичной медицинской помощи и со-

вершенствования ее финансового обеспечения объемы ВМП, планируемые в рамках Территориальной программы ОМС, ежегодно увеличиваются: в 2021 году – 6 114 случаев, в 2022 году – 6 361 случаев, в 2023 году – 8 627 случаев, в 2024 году – 8 640 случаев (прирост к 2021 году

составил 42,1 %).

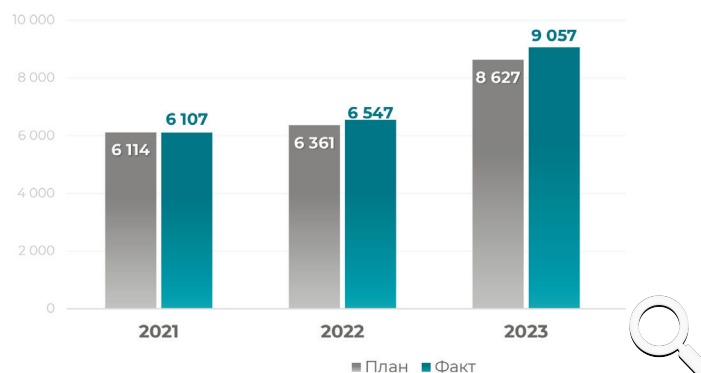
За три года застрахованным гражданам области оказано 21 711 случаев ВМП, из них 922 случая выполнены за пределами Кемеровской области – Кузбасса на общую сумму 170,9 млн рублей. В 2023 году прирост фактически

выполненных объемов ВМП относительно 2021 года составил 48 % (9 057 случаев относительно 6 107 случаев) (рис. 2).

Общий объем финансирования высокотехнологической медицинской помощи за последние три года составил 4 436,4 млн

рублей. В сравнении с 2021 годом финансирование ВМП увеличилось на 63 % (в 2021 г. – 1 188,5 млн руб., в 2023 г. – 1 934,8 млн руб.).

Рис. 2. Динамика фактически выполненных объемов ВМП за 2021–2023 годы



ПРОФИЛИ ВМП

Раздел I. «Перечень видов высокотехнологической медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования» включает в себя оказание медицинской помощи по 20 профилям медицинской помощи:

- «акушерство и гинекология»;
- «гастроэнтерология»;
- «гематология»;
- детская хирургия в период новорожденности»;
- «дерматовенерология»;
- «комбустиология»;
- «нейрохирургия»;
- «неонатология»;
- «онкология»;

- «оториноларингология»;
- «офтальмология»;
- «педиатрия»;
- «ревматология»;
- «сердечно-сосудистая хирургия»;
- «торакальная хирургия»;
- «травматология и ортопедия»;
- «урология»;
- «хирургия»;
- «челюстно-лицевая хирургия»;
- «эндокринология».

На территории Кемеровской области – Кузбасса оказание высокотехнологической медицинской помощи осуществляется по 18 профилям, за исключением профилей

«гастроэнтерология» и «торакальная хирургия». Структура оказанной высокотехнологической помощи в 2023 году представлена на рисунке 3.

В 2021–2023 годах в ТОП-4 при оказании ВМП вошли профили: «сердечно-сосудистая хирургия», «нейрохирургия», «травматология и ортопедия» и «онкология».

За анализируемый период объемы оказанной высокотехнологической медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» выросли почти в два раза – с 2 651 случаев в 2021 году до 4 947 случаев в 2023 году (рисунок 4).

Рис. 3. Структура оказанной высокотехнологической медицинской помощи в разрезе профилей ТОП-4, 2021–2023 гг.





Рис. 4. Структура оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей ТОП-4, 2021–2023 гг.



СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

Приоритетным направлением является оказание высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». ВМП по данному профилю в 2023 году оказывали четыре медицинские организации (рис. 5).

ОКАЗАНИЕ ВМП ЗА ПРЕДЕЛАМИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

С 2021 по 2023 годы застрахованным гражданам Кемеровской области – Кузбасса за пределами региона оказано 922 случая ВМП на общую сумму 170,9 млн руб. В ТОП-3 при оказании ВМП вошли профили «травматология и ортопедия», «онко-

логия» и «сердечно-сосудистая хирургия» (рис. 6).

ОКАЗАНИЕ ВМП В ФЕДЕРАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

В 2023 году в федеральных медицинских организациях застрахованным Кемеровской области – Кузбасса оказано 2 624 случая ВМП, в том числе 1 679 случаев на территории Кузбасса:

- в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» – 1 566 случаев по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»;
- в ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реа-

билитации инвалидов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации – 113 случаев по профилям: «травматология и ортопедия» – 90 случаев и «нейрохирургия» – 23 случая.

В ТОП-5 при оказании ВМП вошли профили: «сердечно-сосудистая хирургия», «травматология и ортопедия», «офтальмология», «онкология» и «нейрохирургия» (рис. 7).

Развитие высокотехнологичной медицинской помощи при рациональном использовании ресурсов и их доступности для широких слоев населения позволяет повысить качество и доступность данного вида помощи для жителей Кузбасса.

Рис. 5. Доля фактических объемов ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в разрезе медицинских организаций, 2023 г.

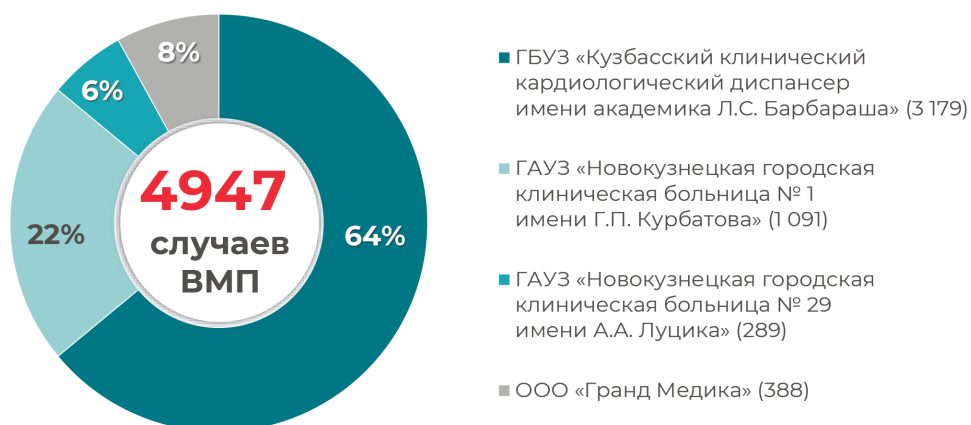


Рис. 6. Структура оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей ТОП-3, 2021–2023 гг.

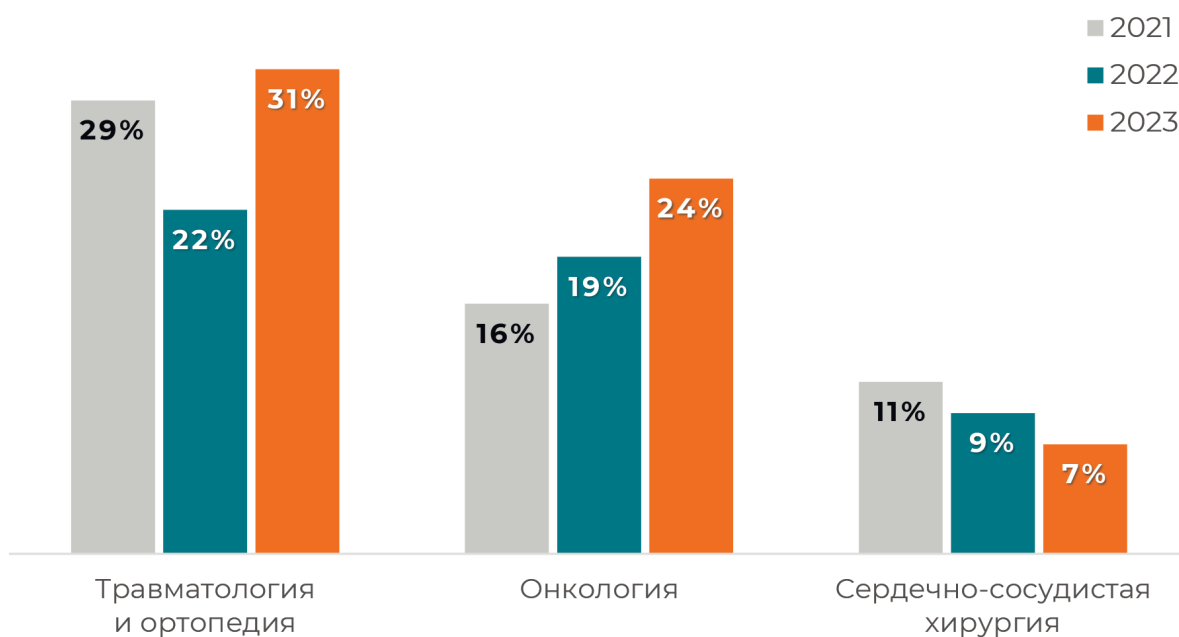


Рис. 7. Структура оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей ТОП-5, 2023 г.





Кузьмин Д.А.

ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ ЗА ПРЕДЕЛАМИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА, В РАМКАХ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

В настоящее время ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» – одно из крупнейших многопрофильных медицинских учреждений Кузбасса, имеет в своем составе специализированные лечебные центры по нейрохирургии, сосудистой хирургии, гематологии, торакальной хирургии, является лидером в продвижении органосберегающих и малотравматичных методов лечения, учебной базой повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

ВМП И МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ

На базе ГАУЗ «НГКБ № 29» работают четыре специализированных медицинских центра: нейрохирургии, сосудистой хирургии, гематологии, торакальной хирургии. Здесь получают высококвалифицированную медицинскую помощь жители многих регионов России.

Ежегодно в больнице проводится порядка 10 тысяч операций с использованием современных методов диагностики и лечения, более 600 из которых входят в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Развитие сосудистой хирургии и нейрохирургии на базе нашей больницы позволяет обеспечить жителей юга Кузбасса высокотехнологичной медицинской помощью, включенной в базовую программу ОМС. На 2024 год выделены дополнительные объемы для оказания высокотехнологичной

медицинской помощи по нейрохирургии, онкологии, торакальной хирургии, гематологии, не включенные в базовую программу ОМС.

Расширение методов ВМП, оказываемых в больнице, приведет к увеличению продолжительности жизни кузбассовцев с болезнями системы кровообращения, онкологическими, гематологическими заболеваниями, хроническими заболеваниями органов дыхания, травмами, ортопедическими и нейрохирургическими заболеваниями позвоночника, также позволит проводить им раннюю реабилитацию, сократить период нетрудоспособности. Кроме того, это создаст возможность для дальнейшего активно-



го развития медицинского туризма за счет оказания помощи пациентам из других регионов и государств.

В настоящее время Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика – лидер медицинского туризма в Кузбассе. Стационарную медицинскую помощь в круглосуточном стационаре ГАУЗ «НГКБ № 29» ежегодно получают более 14,5 тысяч человек, из них каждый десятый пациент – житель другого субъекта РФ.

КУЗЬМИН Д.А.,
главный врач

Таблица 1. Анализ объемов и стоимости специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи гражданам, застрахованным за пределами Кемеровской области – Кузбасса, в ГАУЗ «НГКБ № 29» в 2021–2023 гг.

Период	Количество случаев лечения	Стоимость лечения, руб.
2021	878	125 036 495
2022	1 054	168 510 597
2023	1 396	216 928 592

Рис. 1. Динамика количества случаев и стоимости лечения в ГАУЗ «НГКБ № 29» застрахованным за пределами Кемеровской области – Кузбасса в 2021–2023 гг.

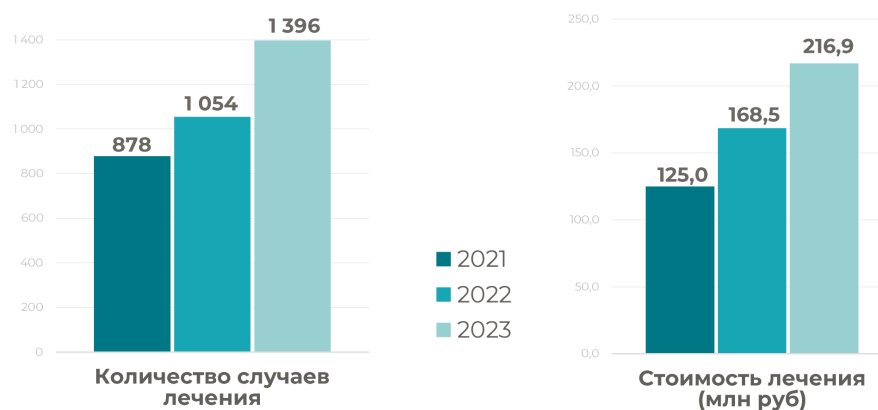


Таблица 2. Перечень регионов РФ, жителям которых оказана специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь в ГАУЗ «НГКБ № 29» в 2023 году

Регион	Количество случаев лечения	Стоимость лечения, руб.
Алтайский край	424	63 464 452
Амурская область	2	516 103
Волгоградская область	1	38 712
г. Москва	7	410 809
г. Санкт-Петербург	10	978 853
г. Севастополь	1	36 198
Забайкальский край	2	739 606
Иркутская область	10	1 119 444
Калининградская область	4	371 218
Калужская область	1	146 300
Кировская область	1	369 803
Краснодарский край	10	1 121 979
Красноярский край	375	59 072 322
Курганская область	1	146 300
Ленинградская область	3	438 900
Магаданская область	1	19 607
Московская область	5	1 003 511
Мурманская область	1	146 300
Новгородская область	2	292 600
Новосибирская область	30	3 063 766
Омская область	3	296 622
Оренбургская область	3	344 830
Пермский край	2	292 600
Приморский край	2	130 212
Республика Адыгея	3	76 669
Республика Алтай	28	4 352 774
Республика Башкортостан	2	292 600
Республика Ингушетия	1	103 818
Республика Карелия	1	14 077
Республика Коми	1	14 831
Республика Саха (Якутия)	4	585 201
Республика Тыва	10	1 930 431
Республика Хакасия	421	70 979 159



Регион	Количество случаев лечения	Стоимость лечения, руб.
Ростовская область	2	391 170
Самарская область	1	146 300
Сахалинская область	2	352 585
Свердловская область	1	146 300
Ставропольский край	1	38 712
Томская область	8	1 072 438
Удмуртская республика	2	245 279
Ульяновская область	2	107 274
Хабаровский край	2	739 606
Ханты-Мансийский автономный округ	1	369 803
Челябинская область	2	408 515
ОБЩИЙ ИТОГ	1 396	216 928 592

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Два нейрохирургических отделения НГКБ № 29 занимают лидирующие позиции в лечении патологии позвоночника, спинного мозга, сосудистой патологии головного мозга, нейроонкологии – используемые методики уникальны не только в масштабах Кемеровской области, но и Российской Федерации. Врачи-нейрохирурги первыми за Уралом освоили и внедрили метод холодно-плазменной нуклеопластики для лечения начальных проявлений остеохондроза.

За годы работы сотрудниками отделения нейрохирургии № 1 внедрены в практику поистине уникальные в России и за рубежом операции с использованием имплантатов с памятью формы, разработаны и активно применяются операции на краниовертебральной области, разнообразные методы малоинвазивных вмешательств при дегенеративном поражении позвоночника, используются современные методы при оперативном лечении опухолей головного мозга и позвоночника.

Нейрохирургическая операционная больницы оснащена по последнему слову техники. Врачи в своей работе используют совре-

менную нейронавигационную систему, что позволяет снижать травматичность операций, точно определять зону новообразований и проводить их полное удаление, исключая повреждение нейрососудистых структур головного мозга и позвоночника. Важно, что до и во время операции нейрохирурги видят на экране максимально четкое изображение, получают высокую точность совмещения трехмерной реконструкции мозга с патологическим очагом в ране. Это позволяет планировать траекторию доступа с точностью до миллиметра и проводить вмешательство малоинвазивно, максимально качественно и безопасно.

Электрохирургический коагулятор премиум-класса, установленный в операционном блоке, позволяет нейрохирургам мгновенно и надежно останавливать кровотечение во время операций. В результате у пациента максимально снижается интраоперационное травмирование окружающих тканей, и послеоперационное восстановление проходит быстрее.

Современный нейрохирургический операционный микроскоп применяется для микрохирургии премиального уровня благодаря высококонтрастной оптике, соответствующей

самым высоким стандартам качества.

Кроме того, для высокоточной и быстрой визуализации в ходе операций используются мобильные передвижные рентгеновские установки типа С-дуга. Благодаря современным технологиям это цифровое оборудование обеспечивает оптимальный баланс между качеством изображений и дозой излучения в каждом конкретном случае.

В приемном отделении хирургического корпуса № 1 установлен современный 64-срезовый спиральный компьютерный томограф, который позволяет врачам-нейрохирургам в случае поступления экстренного пациента проводить более быструю и точную диагностику патологии центральной нервной системы.

Операционная нейрохирургии оснащена современным нейрохирургическим операционным микроскопом Hi-R 1000



В 2023 году в больнице был установлен новый современный высокопольный МРТ закрытого типа, стоимостью 124,5 млн рублей, приобретенный за счет средств областного бюджета. Он позволяет визуализировать

анатомические структуры и патологические образования малого размера, выявление которых недоступно другими методами диагностики. Врачи могут видеть на мониторе трехмерное изображение в разрезе

и в любой плоскости. Этот аппарат применяется для диагностики ортопедических, неврологических, кардиологических, гинекологических, онкологических, хирургических заболеваний.

Таблица 3. Перечень регионов РФ, жителям которых оказана специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь по нейрохирургическому профилю в ГАУЗ «НГКБ № 29» в 2021–2023 гг.

Регион	2021		2022		2023	
	Кол-во случаев лечения	Стоимость лечения, руб.	Количество случаев лечения	Стоимость лечения, руб.	Количество случаев лечения	Стоимость лечения, руб.
Республика Хакасия	335	53 650 448	330	58 032 801	378	70 979 159
Алтайский край	198	25 683 920	316	53 320 971	357	63 464 452
Красноярский край	187	26 079 494	209	34 278 498	362	59 072 322
Новосибирская область	-	-	23	3 019 965	17	3 063 766
Республика Алтай	-	-	16	2 935 935	26	4 352 774
Республика Тыва	-	-	17	3 270 820	10	1 930 431
Общий итог	720	105 413 861	911	154 858 991	1 150	202 862 905

Рис. 2. Динамика количества случаев лечения в ГАУЗ «НГКБ № 29» застрахованных за пределами Кемеровской области – Кузбасса в 2021–2023 гг. нейрохирургического профиля



Таблица 4. Количество операций застрахованным за пределами Кемеровской области – Кузбасса по нейрохирургическому профилю, выполненных в ГАУЗ «НГКБ № 29» в 2021–2023 гг.

Код услуги	Услуга	2021	2022	2023
A16.23.072	Деструкция зоны вхождения задних корешков в спинной мозг	655	822	1 091
A16.04.032	Удаление грыжи межпозвонкового диска	228	233	249
A16.04.010	Артродез позвоночника	-	104	113
A16.04.008	Иссечение межпозвоночного диска	35	43	41
A16.04.011	Спондилосинтез	17	18	26
A16.24.017	Транспозиция нерва	25	14	25
A16.24.003	Невролиз и декомпрессия нерва	22	9	9
A16.04.043	Декомпрессия межпозвоночного диска пункционная	15	7	7
A16.30.050	Вертебропластика под лучевым контролем	10	18	7
	Общий итог	1 007	1 268	1 568



Рис. 3. Структура выполненных операций застрахованным за пределами Кемеровской области – Кузбасса по нейрохирургическому профилю в 2023 году

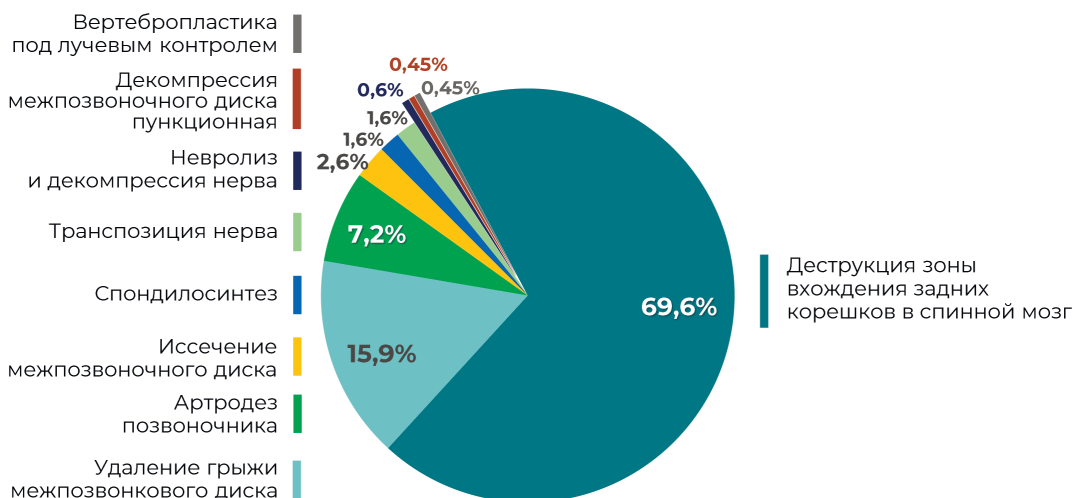
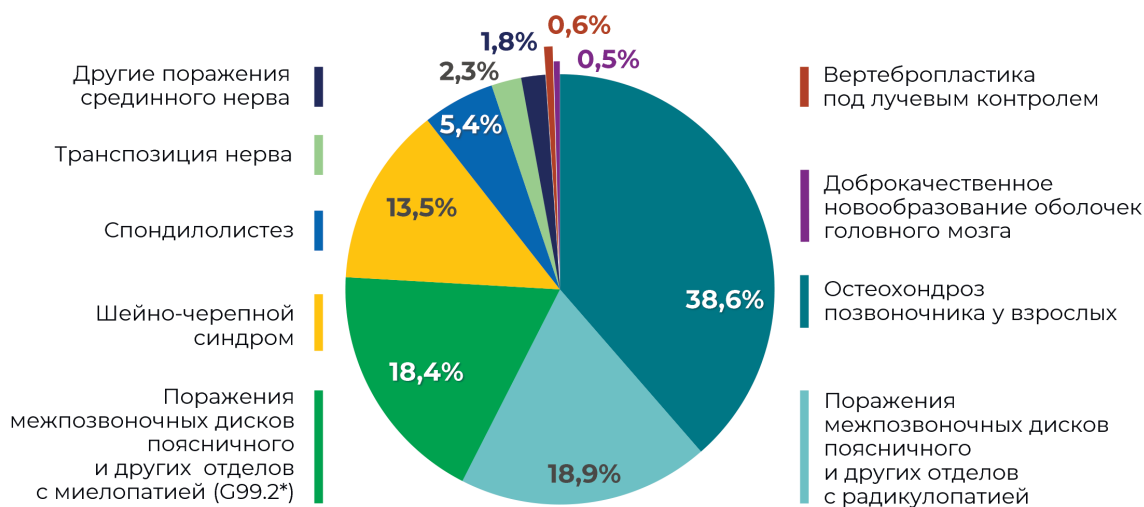


Таблица 5. Перечень основных диагнозов по МКБ-10 пациентов, застрахованных за пределами Кемеровской области – Кузбасса, по нейрохирургическому профилю, пролеченных в ГАУЗ «НГКБ № 29» в 2021–2023 гг.

Код по МКБ-10	Диагноз	2021	2022	2023
M42.1	Остеохондроз позвоночника у взрослых	206	301	426
M51.1	Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с радикулопатией	171	193	209
M51.0	Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов с миелопатией (G99.2*)	82	0	203
M53.0	Шейно-черепной синдром	86	110	149
M43.1	Спондилолистез	37	40	60
G56.1	Другие поражения срединного нерва	13	7	20
D32.0	Доброкачественное новообразование оболочек головного мозга	3	5	5
	Общий итог	598	656	1 072

Рис. 4. Структура основных диагнозов пациентов, застрахованных за пределами Кемеровской области – Кузбасса по нейрохирургическому профилю в 2023 году





В хирургическом отделении проводятся малотравматичные лапароскопические операции

СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

В 2023 году Минздравом Кузбасса за счет средств областного бюджета был приобретен современный ангиографический комплекс стоимостью 79 млн рублей, который позволил расширить спектр как диагностических, так и операционных методов рентгенэндоваскулярной хирургии. На новом оборудовании сосудистые хирурги выполняют коронарографию. Этот метод считается одним из самых информативных в кардиологии и позволяет быстро и точно установить диагноз пациентам с патологиями сердечно-сосудистой системы, в том числе ишемической болезнью сердца, нарушениями его ритма и проводимости.

Помимо проведения диагностических исследований, с 2024 года на новой ангиографической установке врачи начали безболезненно и малотравматично выполнять баллонную ангиопластику и стентирование периферических и коронарных артерий, магистральных артерий головы, эндоваскулярную эмболизацию аневризм сосудов головного мозга, имплантацию кардиостимуляторов,

установку кава-фильтров при угрозе развития тромбоза легочной артерии и проводить другие диагностические и лечебные манипуляции.

АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Хирурги Новокузнецкой больницы № 29 активно развивают в Сибири современное направление в лечении грыж – эндоскопическую герниопластику. За последние три года в операционный блок хирургии были закуплены две современные видеоэндоскопические системы, опе-

рационные светильники, современная система электрокоагуляции. Техническое оснащение позволило нашим хирургам выйти на такой профессиональный уровень, когда ежегодно на базе больницы проводятся мастер-классы по эндоскопической герниопластике с участием хирургов с мировым именем.

В настоящее время в отделении внедряется еще одно перспективное направление – бариатрическая хирургия для лечения морбидного ожирения.

ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Торакальное отделение – единственный в Кузбассе центр, целенаправленно оказывающий специализированную, а с 2024 года и высокотехнологичную медицинскую помощь больным с хроническими заболеваниями органов грудной клетки. Спектр освоенных хирургических методик в настоящее время соответствует общероссийскому уровню.

В 2023 году для отделения было приобретено современное эндоскопическое оборудование для проведения торакоскопических операций. В настоя-



Отделение хирургическое торакальное - единственное в Кузбассе отделение для уточненной диагностики и хирургического лечения врожденных и приобретенных заболеваний органов грудной полости и пограничных областей (шея, диафрагма), хирургической коррекции отдаленных последствий травмы груди и ранее проведенных операций



щее время – это единственное в Кузбассе отделение, где применяются такие методы лечения, как фотодинамическая терапия, эндоскопические вмешательства с применением хирургического лазера, бронхоблокация, туннельная плевральная катетеризация, стентирование бронхов и трахеи, микроволновая и радиочастотная абляция. Современное техническое оснащение и высокая квалификация торакальных хирургов способствуют снижению уровня смертности и инвалидизации жителей Кузбасса, продлению работоспособности пациентов с хроническими заболеваниями органов грудной клетки.

ГЕМАТОЛОГИЯ

В эпоху стремительного развития таргетной терапии основными задачами гематологического отделения являются расширение доступности и эффективности высокоспециализированной помощи, внедрение высокодозной химиотерапии, увеличение количества ремиссий и улучшение качества жизни гематологических пациентов.

В 2023 году в результате перераспределения потоков пациентов отделение стало единственным центром на юге Кузбасса, где лечатся все лимфопролиферативные заболевания (лимфомы), а с 2024 года гематологи НГКБ № 29 первыми на юге Кузбасса начали оказывать пациентам высокотехнологичную медицинскую помощь по профилям «гематология» и «онкология», не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования.

НАЦПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

За последние пять лет в

Новокузнецкой городской клинической больницы № 29 имени А.А. Луцика благодаря нацпроекту «Здравоохранение» значительно пополнился парк оборудования.

По региональной программе модернизации первичного звена здравоохранения было введено в эксплуатацию современное оборудование на общую сумму 193,3 млн рублей. Это три цифровых рентгеновских аппарата, эндоскопический видеопроцессор и видеокомплекс с тонким гастроскопом в составе, видеоудоденоскоп, три видеогастроскопа и пять видеоколоноскопов экспертного уровня, два современных комплекса для суточного мониторингирования сердечного ритма и три – для артериального давления, аппарат для кардиологического стресс-тестирования и три аппарата УЗИ, а также три электрокардиографа.

Из областного бюджета было выделено 53,5 млн рублей на приобретение оборудования по программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Для первичного сосудистого отделения были закуплены современ-

ный мультиспиральный компьютерный 64-срезовый томограф, медицинские функциональные кровати и устройство для перемещения пациентов с изменением высоты при помощи гидропривода. В отделении функциональной диагностики введены в эксплуатацию новые ультразвуковые системы, в отделениях анестезиологии-реанимации – современные аппараты ИВЛ.

Полученное по федеральным и региональным программам оборудование позволило значительно расширить возможности диагностической службы Новокузнецкой городской клинической больницы № 29, повысить доступность и уровень оказания медицинской помощи населению юга Кузбасса.

Отделение гематологии – единственный на юге Кузбасса специализированный межтерриториальный гематологический центр – целостная система, включающая в себя стационарную и поликлиническую лечебно-диагностическую службы

Биохимическая лаборатория – одна из крупнейших специализированных лабораторий Новокузнецка





Здание хирургического корпуса №1

СПРАВКА

С 30 марта 2021 года Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 носит имя выдающегося нейрохирурга, заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора, академика РАЕН, Почетного гражданина Кемеровской области Анатолия Андреевича Луцика, который многие годы трудился в больнице и возглавлял клинику нейрохирургии.

На 01.01.2024 коечный фонд больницы составляет 548 коек круглосуточно-го стационара. Мощность амбулаторно-поликлинических подразделений – 2 565 посещений в смену.

В структуру НГКБ № 29 входят:

- 13 стационарных отделений (по профилям медицинской помощи: «акушерство и гинекология», «гастроэнтерология», «терапия», «гематология», «кардиология», «неврология», «нейрохирургия», «пульмонология», «гериатрия», «урология», «анестезиология и реаниматология», «сердечно-сосудистая

хирургия», «торакальная хирургия», «травматология и ортопедия», «хирургия», «онкология»);

- 11 амбулаторно-поликлинических подразделений;
- 5 лабораторий;
- 4 диагностических подразделения;
- вспомогательные службы.

В ГАУЗ «НГКБ № 29» трудятся 1 430 человек, в том числе 235 врачей, 538 работников среднего медицинского персонала.

Ученую степень доктора медицинских наук имеют 6 специалистов, ученую степень кандидата медицинских наук – 15 специалистов.

Сотрудники имеют 178 наград регионального и 35 федерального уровней. 14 человек награждены нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», один специалист имеет почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

В течение последних пяти лет коллектив Новокузнецкой городской клинической больницы № 29 имени А.А. Луцика

был награжден:

- Благодарностью Губернатора Кузбасса Сергея Евгеньевича Цивилева за заслуги в развитии здравоохранения Кузбасса, большой вклад в оказание медицинской помощи населению области (2019 год);

- Областной медалью «За особый вклад в развитие Кузбасса» III степени за высокий профессионализм, большой вклад в развитие здравоохранения Кузбасса, исключительное трудолюбие, полную самоотдачу и безграничную преданность профессиональному долгу, проявленные в условиях пандемии коронавируса (2021 год);

- Памятным адресом Губернатора Кузбасса Сергея Евгеньевича Цивилева за самоотверженный героический труд и беззаветное служение людям (2021 год);

- Благодарственным письмом Главы города Новокузнецка за добросовестный труд, высокий профессионализм, большой вклад в социально-экономическое развитие города (2022 год);

- Почетной грамотой заместителя Главы города, руководителя администрации Заводского района за добросовестный труд, высокий профессионализм, большой вклад в социально-экономическое развитие города Новокузнецка (2023 год).

Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика и ее врачи стали победителями народной премии «ПроДокторов». Согласно рейтингу, основанному на отзывах пациентов, больница вошла в Топ-10 государственных клиник по Кемеровской области (2022, 2023 гг.).



Промое М.А., Хакимова О.Г.
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

О ВЫПЛАТАХ СТИМУЛИРУЮЩЕГО ХАРАКТЕРА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗНО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДОСМОТРОВ



Начиная с 2020 года, за каждый случай онкологического заболевания, впервые выявленного при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, диагноз которого подтверждён результатами диагностических инструментальных и лабораторных исследований, медицинские работники получают денежные выплаты стимулирующего характера в размере 1 тыс. рублей.

В 2023 году на стимулирование медицинских работников Кузбасса получил 480 тыс. рублей. За прошедший год злокачественные новообразования (далее – ЗНО) при проведении профилактических мероприятий были выявлены у 110 пациентов; на осуществление выплат направлено 129,1 тыс. рублей, что в 2,5 раза больше, чем в 2022 году. Для

сравнения: в 2022 году за выявление 49 случаев ЗНО медицинские работники получили стимулирующие выплаты на общую сумму 51,1 тыс. рублей.

В 2022 году лидерами по выявлению онкологических заболеваний в ходе диспансеризации стали ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница им. Б.В. Батиевского» (15 случаев) и ГБУЗ «Бере-

зовская городская больница имени А.М. Назаренко» (14 случаев).

В 2023 году лидерами по выявлению ЗНО в ходе диспансеризации стали ГАУЗ «Кемеровская клиническая районная больница им. Б.В. Батиевского» (30 случаев), ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцка» (24 случая) и ГБУЗ «Березовская го-

ПРОМОЕ М.А.,
заместитель
директора по
организации
ОМС

ХАКИМОВА О.Г.,
начальник
управления
организации
ОМС

родская больница имени А.М. Назаренко» (17 случаев).

В 2024 году медицинские работники первичного звена здравоохранения продолжают получать де-

нежные выплаты стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний при проведении диспансеризации и профилактических мед-

осмотров. На стимулирующие выплаты медицинским работникам за раннее выявление онкопатологии для Кузбасса будут выделены 645,5 тыс. рублей.

Таблица 1. Количество случаев ЗНО, выявленных при проведении диспансеризации, 2022-2023 гг.

	Медицинская организация	Количество выявленных случаев	
		2022	2023
1	Кемеровская КРБ им. Б.В. Батиевского	15	30
2	Березовская ГБ им. А.М. Назаренко	14	17
3	Кемеровская ГКП № 5 им. Л.И. Темерхановой	6	4
4	Тягинская районная больница	5	9
5	Тисульская РБ им. А.П. Петренко	2	11
6	Осинниковская городская больница	2	3
7	Ленинск-Кузнецкая ГБ № 1	2	3
8	Гурьевская районная больница	1	-
9	Беловская районная больница	1	-
10	Прокопьевская городская больница	1	-
11	Новокузнецкая ГБ №29 им. А.А. Луцка	-	24
12	ККДЦ им. И.А. Колпинского	-	4
13	Новокузнецкая ГБ №1 им. Г.П. Курбатова	-	2
14	Мысковская городская больница	-	1
15	Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн	-	1
16	Крапивинская районная больница	-	1
	ИТОГО	49	110

Рис. 1. Стимулирующие выплаты медицинским работникам за раннее выявление онкологических заболеваний, 2022-2023 гг.

Приказ МЗ РФ № 25н: стимулирующие выплаты за раннее выявление ЗНО, 2022-2023 гг.





ИЗМЕНЕНИЯ В МЕТОДИКЕ РАСЧЕТА СТИМУЛИРУЮЩИХ ВЫПЛАТ

Постановлением Правительства РФ от 05.02.2024 № 120 внесены изменения в Правила предоставления межбюджетных трансфертов по осуществлению денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний (утверждены постановлением Правительства РФ от 30.12.2019 № 1940).

Если прежняя редакция Правил предусматривала деление выплаты в размере 1 тысячи рублей между тремя медицинскими работниками, то теперь всю сумму получает один медицинский работник, который первым заподозрил у пациента ЗНО, выдал направление на консультацию врача-специалиста, прохождение инструментальных и (или) лабораторных исследований на выявление ЗНО по результатам проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

По мнению экспертов, изменения, внесенные в Правила предоставления межбюджетных трансфертов, позволят повысить мотивацию у медицинских работников к раннему выявлению онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, увеличить количество случаев онкологических заболеваний, выявленных на ранних стадиях, что повысит эффективность

оказываемой медицинской помощи.

В 2024 году соответствующие изменения будут внесены в приказ Минздрава РФ от 26.01.2022 № 25н «Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

АЛГОРИТМ ФОРМИРОВАНИЯ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ О ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ СЛУЧАЯХ ЗНО

Медицинская организация предоставляет на оплату реестр счета, содержащий сведения о диспансеризации, профилактическом медосмотре пациента, включая сведения о направлении на консультацию врача-специалиста, диагностические исследования с признаком подозрения на ЗНО. Территориальный фонд ОМС осуществляет отбор всех случаев с признаком подозрения на ЗНО для дальнейшего формирования сведений.

После поступления реестра счета, который содержит сведения об установлении пациенту диагноза ЗНО, подтвержденного результатами диагностических исследований, ТФОМС на основании данных персонифицированного учета оказания медицинской помощи формирует сведения о законченном случае

выявленного онкологического заболевания. Эти сведения передаются в медицинскую организацию для формирования заявки на получение стимулирующих выплат.

Положения постановления Правительства РФ от 05.02.2024 № 120 распространяются на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года. Поэтому начиная с января 2024 года и до внесения изменений в приказ Минздрава от 26.01.2022 № 25н, ТФОМС ведет отбор каждого случая впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических исследований, и аккумулирует эти сведения, в последующем информация будет направлена в медицинские организации.

Средства из бюджета ТФОМС предоставляются медицинским организациям при наличии необходимых отчетных документов:

- карты учёта профилактического медосмотра (диспансеризации);
- направления на консультацию врача-специалиста, диагностическое исследование по форме № 057/у-04 с обоснованием направления в связи с подозрением на онкологическое заболевание;
- указания диагноза онкологического заболевания в счете на оплату медицинской помощи в течение месяца с даты выдачи направления на консультацию, диагностическое исследование.

Шибанова И.А.

Кузбасский клинический кардиологический диспансер
имени академика Л.С. Барбараша

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» В 2023 ГОДУ



ШИБАНОВА И.А.,
к.м.н.,
директор

С 2019 года в Кемеровской области реализуется региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» как часть федерального проекта. Она определяет основные направления деятельности системы здравоохранения Кузбасса, содержит конкретные мероприятия, направленные на совершенствование оказания помощи и снижение смертности от болезней системы кровообращения.

Постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от

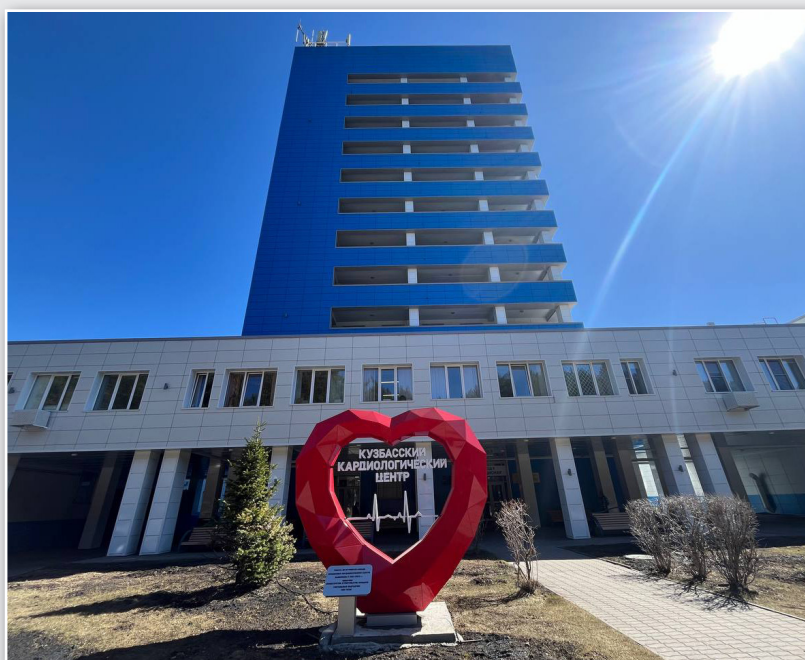
Наиболее частой причиной смертности населения остаются болезни системы кровообращения, их доля в структуре смертности от всех причин в 2023 году в Кузбассе снизилась по сравнению с 2021-2022 годами и составляет 38 процентов.

31.05.2023 № 335 утверждена актуальная редакция программы, внесены изменения в соответствии с рекомендациями главных специалистов Минздрава России по кардиологии, неврологии, скорой медицинской помощи, сердечно-сосудистой хирургии и медицинской реабилитации.

Программа подготовлена в соответствии с задачами и «Требованиями к региональным программам «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

(Е.Г. Камкин, 2022 г.), включает 11 разделов в соответствии с этапами организации кардиологической помощи, общее количество мероприятий в плане – 129, исполнение мероприятий по итогам 2023 года – 96,2 %.

В Программе утверждены 14 основных целевых показателей для оценки состояния здоровья населения и уровня оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения до 2025 года (таблица 1).





**Таблица 1. Показатели региональной программы
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на 2023 год**

№ п/п	Наименование показателя	Целевое значение	Фактическое значение	Достижение %
1	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	644,5	532,7	Достигнут
2	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	37,7	33,3	Достигнут
3	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	93,8	94,1	Превышение на 0,3
4	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	17,9	10,7	Достигнут
5	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	22,3	17,2	Достигнут
6	Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %	55,0	66,8	121,5
7	Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.	5 352	6 192	115,7
8	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %	91	98,1	107,8
9	Доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, %	90	93,2	103,6
10	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	70	71,3	101,9
11	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК/число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	3,65	1,3	Достигнут
12	Смертность населения от ишемической болезни сердца, на 100 тыс. населения	317,2	261,9	Достигнут
13	Смертность населения от цереброваскулярных болезней, на 100 тыс. населения	218,7	166,1	Достигнут
14	Доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансерным наблюдением	96,7	87,9	90,9

По результатам работы в рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019–2025 годы», в Кемеровской области – Кузбассе достигнуты либо не превышают целевого уровня 12 показателей. Отмечается снижение смертности от болезней системы кровообращения до 532,7 на 100 тыс. населения, что на 18,8 процента ниже, чем в 2022 году.

Смертность от инфаркта миокарда снизилась на 31,2 процента; от ишемической болезни сердца – на 21,9 процента. Больничная летальность от инфаркта миокарда составила 10,7 процента, что ниже уровня 2022 года на 19,4 процента. Смертность от цереброваскулярных болезней снизилась на 24 процента, больничная летальность

от острого нарушения мозгового кровообращения – на 20 процентов, показатель составляет 17,2.

Выполнено 6 192 рентгенэндоваскулярных вмешательства в лечебных целях, что составляет 115,7 процента от годового плана.

Недостижение отмечается по двум показателям Региональной программы:

- смертность от острого нарушения мозгового кровообращения – 94,1 на 100 тыс. населения, превышает целевое значение на 2023 год (93,8) на 0,3 процента. Такие результаты обусловлены сохраняющимися нарушениями при выборе первоначальной причины смерти при инсультах; поздней обращаемостью населения за медицинской помощью при развитии сосудистой катастрофы;
- доля лиц 18 лет и старше, у которых выявлены хронические сердечно-сосудистые заболевания (функциональные расстройства, иные состояния), состоящих под диспансер-



ным наблюдением – 87,9 процента, при целевом значении – 96,7. Основная причина – «ускользание» информации о взятых на диспансерное наблюдение пациентах ввиду перехода в 2023 году части медицинских организаций на новую медицинскую информационную систему.

МЕРОПРИЯТИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, РЕАЛИЗОВАННЫЕ В 2023 ГОДУ

Разработаны и распространены информационные письма о внедрении протоколов по оценке нутритивного статуса и дисфагии у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в первые 24 часа от поступления в стационар; информационные письма о внедрении протоколов проведения мероприятий по ранней мобилизации и вертикализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

Обеспечено проведение оценки показаний к коронароангиографии и реваскуляризации миокарда у больных с хроническими формами ишемической

болезни сердца. Проводится мониторинг исполнения Приказа Минздрава Кузбасса от 09.11.2022 № 1692 «Об организации проведения плановых коронарографических исследований в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса».

Организованы еженедельные совещания в дистанционном формате с участием станций скорой медицинской помощи, медицинских организаций, включенных в маршрутизацию пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения. Доля пациентов с острым коронарным синдромом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения, региональные сосудистые центры за 12 месяцев 2023 года – 97,6 процента.

Проведена экспертиза более 500 летальных случаев – при смерти вне медицинской организации, от инфаркта миокарда в непрофильных стационарах, в муниципальных образованиях с высокими показателями смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Выявленные

нарушения кодирования первоначальной причины были исправлены, медицинские свидетельства о смерти переоформлены в соответствии с требованиями МКБ-10.

Осуществлена проверка более 100 медицинских карт амбулаторных и стационарных пациентов с хронической сердечной недостаточностью, выявлены нарушения кодирования случаев стационарного лечения. Инициировано совещание в дистанционном формате с участием руководства медицинских организаций, ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса, министерства здравоохранения Кузбасса на предмет правильности кодирования случаев хронической сердечной недостаточности, актуальности пересмотра тарифа на оплату стационарных случаев лечения хронической сердечной недостаточности, покрывающих реальные затраты на лечение данных пациентов.

Опрос (анкетирование) с целью выявления и лечения сахарного диабета и артериальной гипертензии, нарушений ритма сердца (фибрилляции предсердий) выполняется в 100 процентах случаев проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Блок первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний внедрен в программу подготовки врачей в клинической ординатуре по специальности «Терапия», «Общая врачебная практика», специалитета «Лечебное дело» в ФГБОУВО «Кемеровский государственный медицинский университет».

За 2023 год состоялось три выезда сотрудников профильных национальных



медицинских исследовательских центров в медицинские организации Кемеровской области (и/или их структурные подразделения). По их запросам врачами организационно-методического отдела ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» подготовлены к выездным мероприятиям статистико-аналитические материалы в полном объеме.

Организован и проведен автоматизированный тестовый контроль знаний врачей региона по выбору первоначальной причины смерти и оформлению медицинских свидетельств о смерти (приказ Минздрава Кузбасса от 27.10.2023 № 1457), из 1 089 участвующих медицинских работников успешно в срок завершили тестирование 94 процента.

В 2023 году продолжена работа Центров высокого риска – это непрерывный мониторинг групп высокого сердечно-сосудистого риска, с применением программного обеспечения «Кардиомониторинг» для оптимизации потока пациентов, увеличения доступности высокотехнологичных методов лечения.

В ПО «Кардиомониторинг» вносятся сведения о пациентах с ишемической болезнью сердца, имеющих показания для проведения коронарографии, со стенозами брахицефальных артерий более 60 процентов, пороками сердца (врожденными и приобретенными) и с хронической сердечной недостаточностью, удовлетворяющие критериям для включения в лист ожидания на трансплантацию сердца. В 2023 году внедрена новая группа для наблюдения – пациенты с

шумами на сонных брахицефальных артериях.

В срок до 31 мая 2024 года планируется актуализировать аналитическую часть и план мероприятий на 2024 год в соответствии с учетом рекомендаций главных внештатных специалистов Минздрава России и специалистов Национальных медицинских исследовательских центров с целью снижения смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, повышения качества оказания медицинской помощи населению Кузбасса, достижения целевых показателей региональной программы.

Новокузнецк), работающими по агломерационному принципу. Все бригады СМП и call-центры работают в едином цифровом пространстве, вызовы передаются через информационную программу АСУ «Скорая помощь». На базе оперативного отдела ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» проводится мониторинг показателей, маршрутизации и прочих процессов в службе СМП с возможностью перераспределения бригад между муниципалитетами, на что имеется соответствующий нормативный документ – приказ Минздрава Кузбасса. Статистический анализ пока-

За 12 месяцев 2023 года в Центрах высокого риска прошли обследование 7 061 пациент, направлены на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – 1 436 человек, определена тактика консервативной терапии в 2 069 случаях.

ЕДИНАЯ ДИСПЕТЧЕРСКАЯ СЛУЖБА

В Кузбассе создана и работает в штатном режиме единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи, представленная двумя call-центрами (Кемерово,

зал эффективность такой формы организации процессов, за последние три года (с момента функционального объединения) отмечается улучшение такого оперативного показателя, как 20-минутный доезд на вызовы в экстренной форме, – с 66 до 77 процентов.





ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

В 2023 году силами координационно-дистанционного центра на базе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» продолжена работа по планированию, организации телемедицинских консультаций (далее – ТМК) для населения г. Кемерово и Кемеровской области – Кузбасса по кардиологии, неврологии, нейрохирургии и сердечно-сосудистой хирургии. В динамике отмечается увеличение количества проведенных ТМК более чем в три раза: 600 ТМК на амбулаторном и 997 ТМК на стационарном этапах.

Кроме того, выполняются ТМК между медицинскими организациями Кузбасса и национальными медицинскими исследовательскими центрами Минздрава России. В 2023 году проведено 272 ТМК: по профилю «кардиология» – 116, «сердечно-сосудистая хирургия» – 156.

Специалистами РСЦ 1 продолжается практика регулярных совещаний

посредством видеоконференцсвязи со всеми ПСО, РСЦ 2, ССМП с целью осуществления контроля за профилем госпитализации, своевременностью перевода, мониторинга отказов от проведения тромболитической терапии, соблюдения клинических рекомендаций. Особое внимание уделяется ведению пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в условиях блоков интенсивной терапии.

ТРЕХЭТАПНАЯ СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Проведение кардио- и

нейрореабилитации организовано на базе пяти медицинских учреждений. Для обеспечения непрерывного и полного цикла оказания помощи в структуру включены федеральные учреждения (ФГБНУ «НИИ КПССЗ» и ФГБУ «ННПЦ МСЭ и РИ» Минтруда России) и организации иной формы собственности (ООО «Гранд Медика», АО Санаторий «Прокопьевский»).

Отделения ранней медицинской реабилитации открыты на базе шести медицинских организаций:

- ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»;
- ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»;
- ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»;
- ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»;
- ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»;
- ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары».

Профессиональную переподготовку по специ-





альности «Физическая и реабилитационная медицина» в соответствии с заявками, сформированными в единой информационной системе мониторинга и статистики, завершили в 2023 году 15 врачей.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С БСК

Льготное лекарственное обеспечение пациентов с БСК в 2023 году осуществлялось по приказу Минздрава России от 29.09.2022 № 639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение двух лет с даты постановки».

В Кузбассе разработан механизм выдачи льготных лекарственных препаратов на этапе выписки пациентов из стационара после перенесенных сосудистых катастроф и хирургических вмешательств на сердце и сосудах. Специалисты Кузбасского клинического кардиологического диспансера имени академика Л.С. Барбараша осуществляют контроль реализации программы льготного лекарственного обеспечения по Кемеровской области. В 2023 году достигнуто значение результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого

риска, находящихся под диспансерным наблюдением» – 98,1 процента.

Приоритетной задачей в этом направлении является осуществление своевременной постановки на диспансерное наблюдение лиц, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, стентирование и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, и предоставление бесплатного лекарственного обеспечения в течение двух лет после перенесенных событий в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

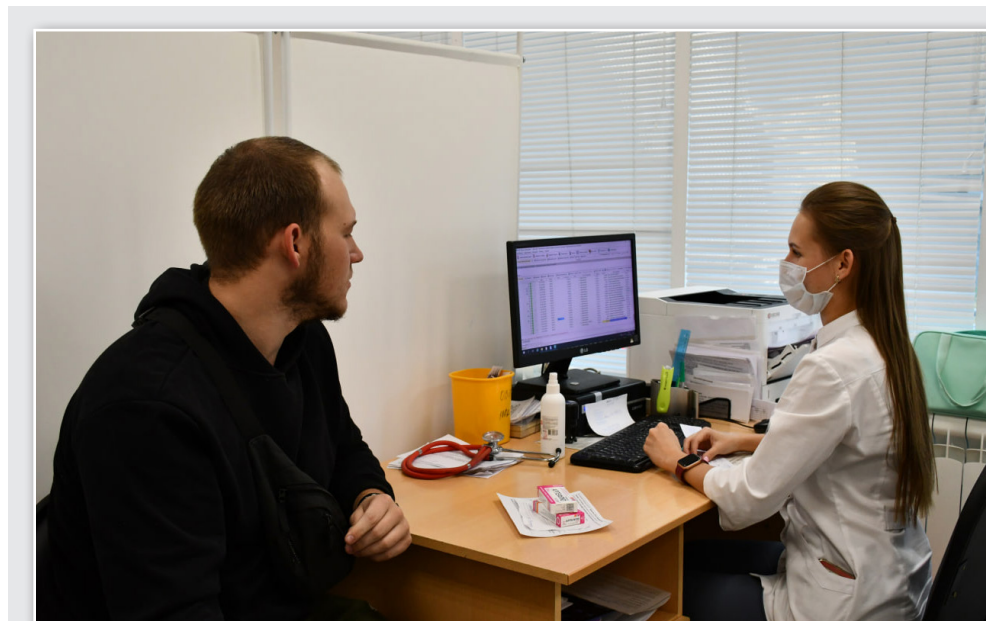
С 2024 года программа охватывает также пациентов, страдающих ишемической болезнью сердца в

сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка 40 %.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Переоснащение медицинских организаций, оказывающих помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осуществляется в соответствии приказом Министерства здравоохранения Кузбасса от 28.01.2022 № 139 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 22.04.2021 № 1288 «О переоснащении медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, оказывающих медицинскую

В 2023 году по программе «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» новое оборудование поступило практически в каждое сосудистое отделение – ПСО и РСЦ. Общий объем пула техники составляет 296 единиц. На переоснащение было направлено более 186,2 млн рублей. В 2024 году будут поставлены и введены в эксплуатацию еще 134 единицы медицинского оборудования.



помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в 2021–2023 годах».

Сосудистые центры в 2023 году оснащены высокотехнологичным медицинским оборудованием: РСЦ 1 – нейроэндоскопической стойкой с набором жестких и гибких нейроэндоскопов; РСЦ 2 – современным операционным микроскопом, навигационной системой и нейроэндоскопической стойкой с набором жестких и гибких нейроэндоскопов. Такой же комплект техники, ангиографический комплекс и два рентгеновских компьютерных томографа для выполнения исследований сердца и головного мозга в 2024 году поступит в Новокузнецкий филиал РСЦ 1, который располагается на базе Кузбасского кардиодиспансера.

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ

В 2023 году в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса началось внедрение новой медицинской информационной системы (далее – МИС) «Ариадна», ее использование позволяет оптимизировать процессы и сделать их более прозрачными. Так, на базе МИС были разработаны цифровые медицинские протоко-

лы, совмещающие в себе автоматическую загрузку необходимых лабораторных и диагностических исследований, данных из ранее заполненных протоколов, множество медицинских калькуляторов, а также при этом передачу структурированных электронных документов в федеральные подсистемы. Всё это позволит повысить качество заполнения и формирования медицинских документов и минимизировать нагрузку на персонал.

МИС «Ариадна» интегрируется со множеством других сервисов учреждения: системами хранения медицинских изображений и оборудования, аптечной и лабораторной информационными системами. Наличие данной возможности позволяет построить работу по правилу «Введено один раз, используется многократно».

Новая МИС совмещена с региональной интеграционной шиной, что позволило запустить такие сервисы, как «Портал врача» – доступ ко всем электронным медицинским документам пациента, «Запись к врачу», «Вызов врача на дом», «Запись на диспансеризацию», «Управление очередями» и множество других.

Разработан региональ-

ный ресурс для организации «зеленого коридора» движения больных от первичного звена здравоохранения до оказания высокотехнологичных методов лечения.

Проведена интеграция МИС «Ариадна» с сервисом поддержки принятия врачебных решений (далее – СППВР) «МедикБК» для получения врачом «второго мнения» по ведению кардиологических пациентов. Помимо функции СППВР в электронной карте пациента внедрено использование аналитического модуля. Это дашборд, работающий как на уровне Кемеровской области в целом, так и каждой медицинской организации в отдельности. Он позволяет оценивать диспансерное наблюдение пациентов с определенными нозологиями, событиями, коморбидностью, возрастом (трудоспособностью) и другими параметрами.

В Кемеровской области – Кузбассе с помощью аналитического модуля обработано более 80 тысяч электронных медицинских карт. К пилотному проекту наблюдения за больными после событий и со стабильной ИБС подключено 22 медицинских организации региона, при участии и курации Кузбасского клинического кардиологического диспансера имени академика Л.С. Барбараша. Проведено пять обучающих вебинаров для врачей терапевтов, кардиологов, организаторов здравоохранения. К дашбордам СППВР имеют доступы все крупные медицинские организации региона.

Внедрен проект «Персональные медицинские помощники» с целью дистанционного наблюдения за пациентами с артериальной





гипертонией и сахарным диабетом. В поликлиники Кемерова и Новокузнецка поступило около 1 тыс. дистанционных приборов по контролю АД и ЧСС, а также 200 автоматических глюкометров с функцией дистанционной передачи данных. С помощью электронных программ осуществляется контроль за состоянием пациентов.

В рамках организации преемственности оказания медицинской помощи доработан сервис обмена информацией о госпитализированных пациентах в МИС «Ариадна».

ПРОБЛЕМЫ И ЗАДАЧИ НА ПЕРСПЕКТИВУ

2023 год был годом стабильно высокого уровня оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения. Сформировавшийся коллективный иммунитет позволил снизить темпы распространения коронавирусной инфекции и частоту связанных с ней сердечно-сосудистых осложнений.

Фокус внимания смещается на диспансерное наблюдение пациентов с хроническими формами болезней системы кровообращения. В 2023 году именно за счёт умерших от хронических форм показатели смертности от БСК выше среднеобластного (532,7 на 100 тысяч населения) сложились в 21 муниципальном образовании:

- Беловский муниципальный округ,
- Гурьевский муниципальный округ,
- Ижморский муниципальный округ,
- Мариинский

- муниципальный округ,
- Прокопьевский муниципальный округ (в т.ч. Краснобродский городской округ),
- Тисульский муниципальный округ,
- Топкинский муниципальный округ,
- Тяжинский муниципальный округ,
- Чебулинский муниципальный округ,
- Юргинский муниципальный округ,
- Яйский муниципальный округ,
- Таштагольский муниципальный район,
- Анжеро-Судженский городской округ,
- Беловский городской округ,
- Калтанский городской округ,
- Киселевский городской округ,
- Междуреченский городской округ,
- Мысковский городской округ,
- Осинниковский городской округ,
- Прокопьевский городской округ,
- Тайгинский городской округ.

В том числе, показатель, превышающий целевой

уровень региональной программы на 2023 год (644,5 на 100 тыс. населения), имеют четырнадцать муниципальных образований.

В 2023 году и 1 квартале 2024 года при участии национальных исследовательских медицинских центров Минздрава России и министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко кардиологической службой Кузбасса проведено пять мероприятий по оценке качества оказания медицинской помощи по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия». Полученные рекомендации Федеральных центров по устранению недостатков включены в План по снижению смертности от болезней системы кровообращения и в План мероприятий Региональной программы.

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА 2024 ГОД

В 2024 году будет продолжено проведение полномасштабной информационной кампании с целью повышения медицинской культуры



населения Кузбасса, осведомленности о факторах риска, первых симптомах, методах диагностики и лечения болезней системы кровообращения.

Особое внимание будет уделено диспансерному наблюдению пациентов с болезнями системы кровообращения в рамках Приказа Минздрава Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

В 2024 запланировано проведение телемедицинского консультирования пациентов с тяжелыми конкурирующими заболеваниями, находящихся вне сети ПСО и РСЦ. Также предстоит увеличить количество амбулаторных плановых ТМК по профилю «кардиология» до целевого значения – не менее 2 000 на 1 млн населения силами медицинских учреждений 3 уровня.

Для повышения доступности качественной специализированной медицинской помощи жителям отдаленных территорий Кузбасса будет продолжена выездная работа специалистов в муниципалитеты, где наблюдается сложная кадровая обстановка, имеется высокий показатель смертности, с целью консультации пациентов высокого риска с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, своевременного направления на высокотехно-

логичные виды лечения.

В 2024 году планируется совершенствование материальной базы оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения. В Новокузнецке начнется строительство нового корпуса ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

С целью организационно-методического сопровождения всех пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом ST и мониторинга своевременности тромболитической терапии на базе РСЦ 1 предстоит организовать Консультативный дистанционный центр.

Для усовершенствования оказания помощи и снижения летальности пациентов с инфарктом миокарда и кардиогенным шоком намечены работы по созданию «шоковых центров» на базе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Кемерово, Новокузнецк).

Предстоит организовать ежегодное прохождение анестезиологами-реаниматологами ПСО, городских и районных больниц тематического усовершенствования по вопросам неотложной кардиологии.

По информатизации в 2024 году запланировано применение технологий с использованием искусственного интеллекта для развития направления

«второе мнение», «цифровизация» процессов учреждения и разработка региональных инструментов по управлению и мониторингу кардиологической службы Кузбасса.

В 2024 году продолжим экспертную работу: по контролю качества и безопасности медицинской помощи, соответствию клиническим рекомендациям, по выбору первоначальной причины смерти.

Реализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» находится в фокусе постоянного внимания Министерства здравоохранения Кузбасса, Координационного центра по реализации федерального проекта ЦНИИОИЗ, НМИЦК имени академика Е.И. Чазова Минздрава России в силу исключительного влияния болезней системы кровообращения на смертность и качество жизни кузбассовцев. Это объемная задача как для кардиологической службы, так и для медицинского сообщества в целом.

Наравне с оказанием медицинской помощи следует обратить внимание на формирование нового общественного тренда здорового образа жизни, системы мотивации к прохождению профилактических мероприятий и приверженности к лечению выявленных хронических заболеваний среди населения Кузбасса.



Хакимова О.Г., Киселева Н.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

О НЕКОТОРЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ РАБОТЫ ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН НА ПЛАТФОРМЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ЕПГУ



С 2022 года ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса и страховые медицинские организации, работающие в системе ОМС на территории нашего региона, подключены к ресурсу информационной системы обработки сообщений и обращений граждан «Платформа обратной связи» (далее – ПОС) федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ЕПГУ, портал Госуслуг).

Платформа обратной связи создана в рамках федерального проекта «Цифровое государственное управление» национальной программы «Цифровая экономика» в целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 10.11.2020 № 1802 «О проведении эксперимента по использованию федеральной государственной информационной системы «Единый

портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

ПОС позволяет гражданам и юридическим лицам в Личном кабинете на портале Госуслуг, посредством мобильного приложения «Госуслуги. Решаем вместе», а также с помощью виджетов на сайтах органов власти субъектов Российской Федерации направлять сообщения и обращения по широкому

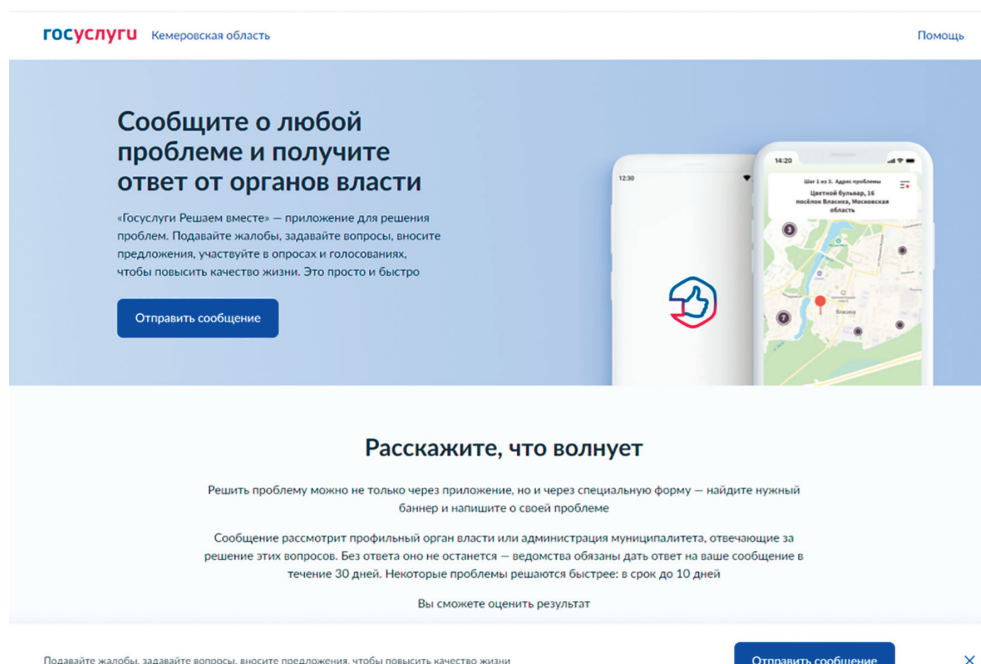
спектру вопросов в государственные органы, органы местного самоуправления, в государственные и муниципальные учреждения, иные организации, осуществляющие публично значимые функции, и их должностным лицам, а также для направления такими органами и организациями ответов на указанные сообщения и обращения.

По данным Министер-

ХАКИМОВА О.Г.,
начальник
управления
организации
ОМС

КИСЕЛЕВА Н.В.,
начальник
отдела
организации
ОМС

Рис. 1. Платформа обратной связи



ства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации на 30.01.2024 каждый третий россиянин подписан на официальные сообщества (страницы) органов власти и подведомственных учреждений в социальных сетях. Госпаблики позволяют гражданам получать оперативную и достоверную

информацию о работе государственных организаций, что сегодня крайне актуально.

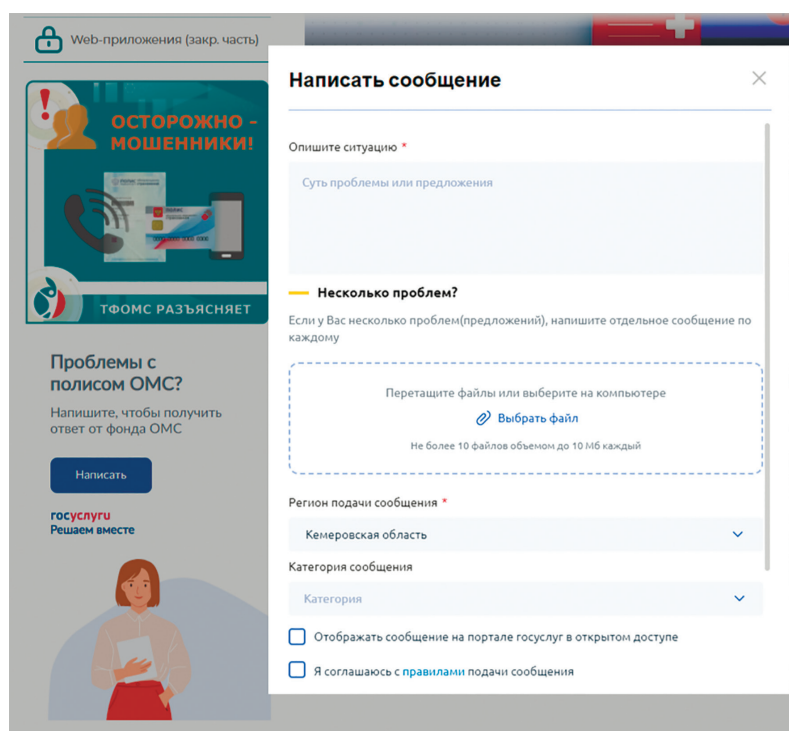
Для удобства наших застрахованных на официальном сайте ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в разделе «Гражданам» предусмотрена возможность направления сообщений и обращений непосредственно через

Личный кабинет на ПОС ЕПГУ по ссылке <https://kemoms.ru/grazhdanam/lichnyy-kabinet-epgu/>, на главной странице сайта закреплен виджет, позволяющий сформировать обращение.

Сообщение (обращение) заявителя должно содержать информацию только об одной проблеме (одном предложении) по одной тематике для обеспечения возможности его автоматической рубрикации и маршрутизации в уполномоченный орган или организацию. Если заявителю нужно обратиться по нескольким вопросам, то по каждому из них необходимо направить отдельное сообщение. При необходимости к сообщению (обращению) заявитель может прикрепить документы и материалы в электронной форме.

Каждому сообщению (обращению), поступившему на Платформу обратной связи, присваивается индивидуальный регистрационный номер. Уведомление о присвоении сообщению (обращению) регистрационного номера направляет-

Рис. 2. Виджет «Госуслуги. Решаем вместе» на главной странице сайта ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса





ся заявителю на указанный адрес электронной почты и в Личный кабинет на ЕПГУ.

Подготовка ответа на сообщение (обращение) осуществляется уполномоченными исполнителями органов и организаций в сроки, не превышающие 30 календарных дней, а для отдельных категорий сообщений, которые должны быть рассмотрены и обработаны в ускоренном порядке, – не более 10 календарных дней (например, для сообщений по проблемам, связанным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19). Если ответ на сообщение (обращение) не может быть подготовлен в течение установленного срока, заявителю предоставляется промежуточный ответ с указанием новой даты решения и причин переноса срока.

Если в полученном сообщении (обращении) содержится информация о проблеме (предложении), решение которой (реализация которого) не входит в компетенцию данного органа или организации, его перенаправляют в тот орган или организацию, в чью компетенцию входит решение обозначенной в сообщении проблемы или реализация обозначенного в сообщении предложения. В таком случае заявителю направляется уведомление на указанный в профиле адрес электронной почты и в личный кабинет заявителя на ЕПГУ.

Платформой обратной связи установлены ограничения на количество сообщений (обращений), направляемых одним физическим или юридическим лицом: не более двух сообщений в сутки и не более

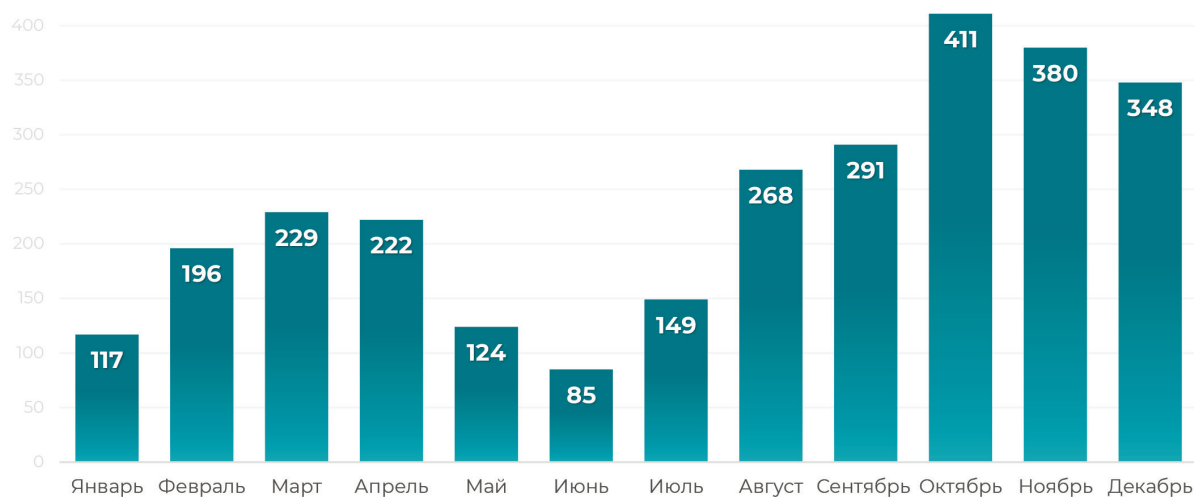
одного сообщения в час.

Сотрудники ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса и страховых медицинских организаций Кемеровской области – Кузбасса, использующие в своей деятельности Платформу обратной связи, прошли обучение в режиме видеоконференции.

В 2023 году посредством Платформы обратной связи в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса поступило и рассмотрено 2 820 сообщений (обращений), из них 7 сообщений (обращений) были переадресованы в Кузбасский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС» (рис. 3).

Все поступившие обращения входили в категорию «Обязательное медицинское страхование», «Получение услуги по ОМС через портал Госуслуг».

Рис. 3. Динамика сообщений (обращений), поступающих через ПОС, 2023 г.



В соответствии с тематикой все обращения, полученные в 2023 году через Платформу обратной связи, можно разделить на несколько групп:

- обращения по вопросам обеспечения полисами ОМС – 2 050 (72,9 %);
- обращения, связанные с выбором медицинской организации либо с отсут-

ствием информации о медицинской организации, – 725 (25,8 %);

- обращения, связанные с выбором (заменой) страховой медицинской организации, – 24 (0,8 %);
- обращения с целью получения информации об объеме и стоимости оказанных медицинских услуг – 3 (0,1 %);

- 11 обращений, или 0,4 %, не классифицируются в вышеуказанные категории и относятся к обращениям за разъяснениями на другие темы, в частности: у ребенка неверно указан пол в Личном кабинете; СНИЛС гражданина не определяется; гражданин не смог зайти в Личный кабинет; в Личном кабинете указана

Рис. 4. Структура сообщений (обращений), полученных через Платформу обратной связи в 2023 году



неправильная прописка и т.д.

При подготовке ответов на полученные обращения у сотрудников ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в ряде случаев возникала необходимость связаться с заявителем для уточнения деталей возникшей проблемы либо для сверки персональных данных с целью подготовки наиболее полного и исчерпывающего ответа на поставленный вопрос.

При отработке получен-

ных обращений в отдельных случаях требовалось взаимодействие с/со:

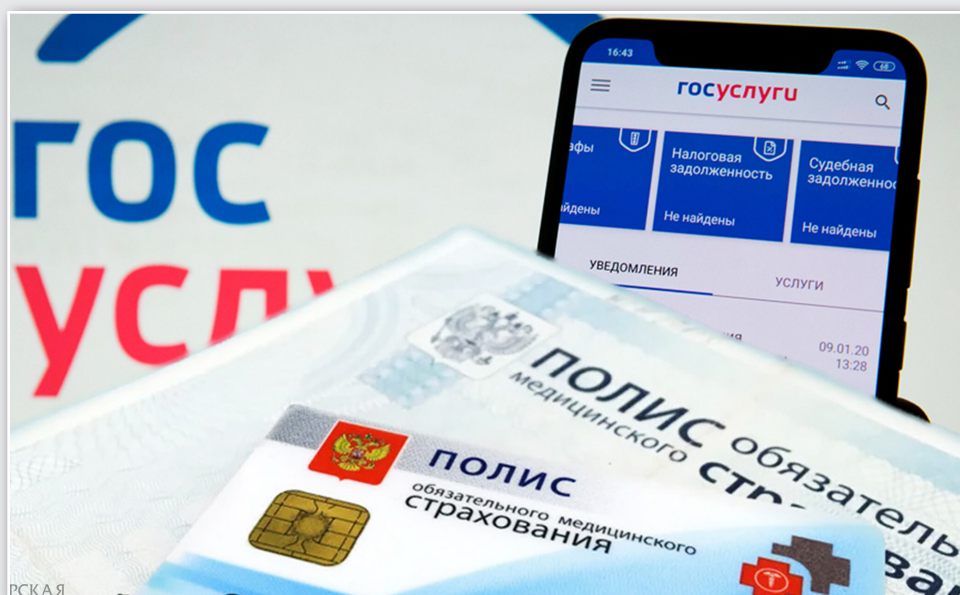
- страховыми медицинскими организациями;
- медицинскими организациями;
- территориальными фондами других субъектов РФ;
- технической поддержкой Федерального фонда ОМС.

В ряде ситуаций для решения вопросов, обозначенных гражданином в обращении, осуществлялось оперативное взаимо-

действие одновременно со специалистами нескольких заинтересованных организаций и ведомств: от программистов страховых компаний до руководителей медицинских организаций.

При работе с обращениями, полученными через Платформу обратной связи, у специалистов ТФОМС возникали следующие трудности:

- граждане не всегда четко и ясно формулируют проблему, с которой они столкнулись;
- в некоторых обращениях граждане указывают некорректный номер телефона, что не позволяет оперативно связаться с заявителем (абонент недоступен, номер телефона неверный, подключен автоответчик, заявитель принципиально не берет трубку и т.д.);
- медицинские организации в силу разных причин несвоевременно передают информацию о прикреплении граждан (в том числе из-за технических проблем и т.д.);
- в ряде случаев для решения проблемы гражданину





необходимо предоставить документы, удостоверяющие личность, при этом сам заявитель данные рекомендации не выполнил.

Перечисленные выше моменты увеличивают время рассмотрения обращений, а в отдельных ситуациях приводят к повторной подаче обращений заявителями. Несмотря на имеющиеся сложности, большая часть всех закрытых обращений была обработана специалистами ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в срок до 15 календарных дней.

При получении ответа на обращение у заявителя есть возможность оставить комментарий либо оценить качество полученного ответа по пятибалльной шкале. За 2023 год этой возможностью воспользовались 240 человек (или 8,5 % заявителей), они оценили качество и скорость ответов работников ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса следующим образом:

- оценку «5» поставили 190 заявителей, или 79 % ответивших;
- оценки от «4» до «1» поставили 50 заявителей, или 21 %.

Специалистами ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса проанализированы все оценки ниже «4». Анализ показал, что все заявители, поставившие «3», оценили только полученный ответ, не оставив дополнительного комментария, который бы позволил определить, что кон-

кретно в ответе не устроило заявителя.

Граждане, оценившие полученный ответ на «2», подали повторное обращение, а при получении повторного ответа повысили оценку уже до «5».

Таким образом, данное направление работы позволяет оказывать гражданам адресную консультативную помощь и рассматривать сложившиеся ситуации точно, помогая заявителям в каждом конкретном случае.

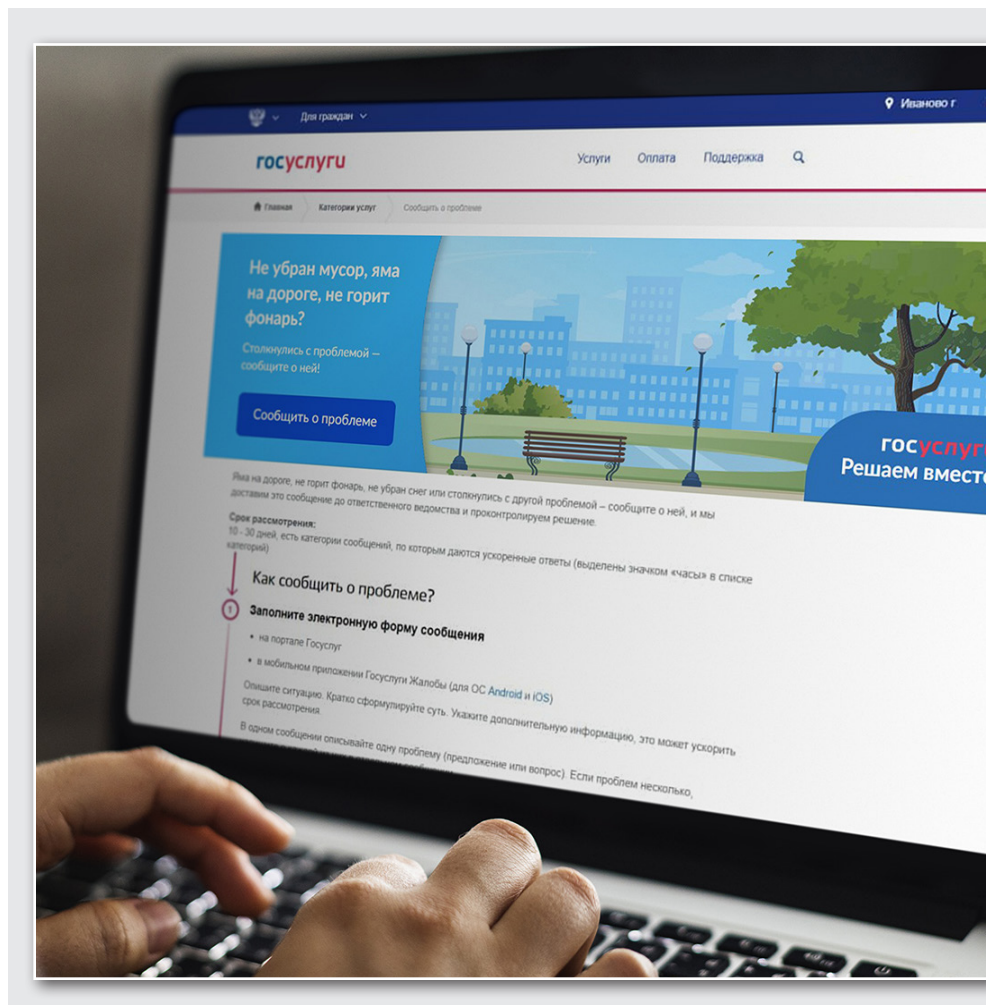
В 2024 году по данному направлению деятельно-

сти ТФОМС предстоит решить следующие задачи:

1) рассматривать обращения в более сжатые сроки, в идеальном варианте – до 5 дней с момента их получения;

2) стремиться к максимально качественной отработке каждого обращения во избежание подачи повторных обращений от заявителей;

3) улучшить взаимодействие с медицинскими организациями по своевременной передаче информации о прикрепленном населении.



Бирюков А.А., Просветова А.А., Чеберда Ю.А.
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА В 2023 ГОДУ

Обеспечение прав застрахованных лиц на получение бесплатной медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования – одна из основных задач в сфере ОМС на территориях субъектов Российской Федерации.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОНТАКТ-ЦЕНТРА В СФЕРЕ ОМС

С 2016 года в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса организована работа Контакт-центра в сфере ОМС. Цель его создания – формирование единой системы учета обращений застрахованных граждан и осуществление контроля за процессом и результатом их рассмотрения. К приоритетным задачам, стоящим перед Контакт-центром, также относятся:

- информирование граждан о правах на получение качественной медицин-

ской помощи по программам ОМС;

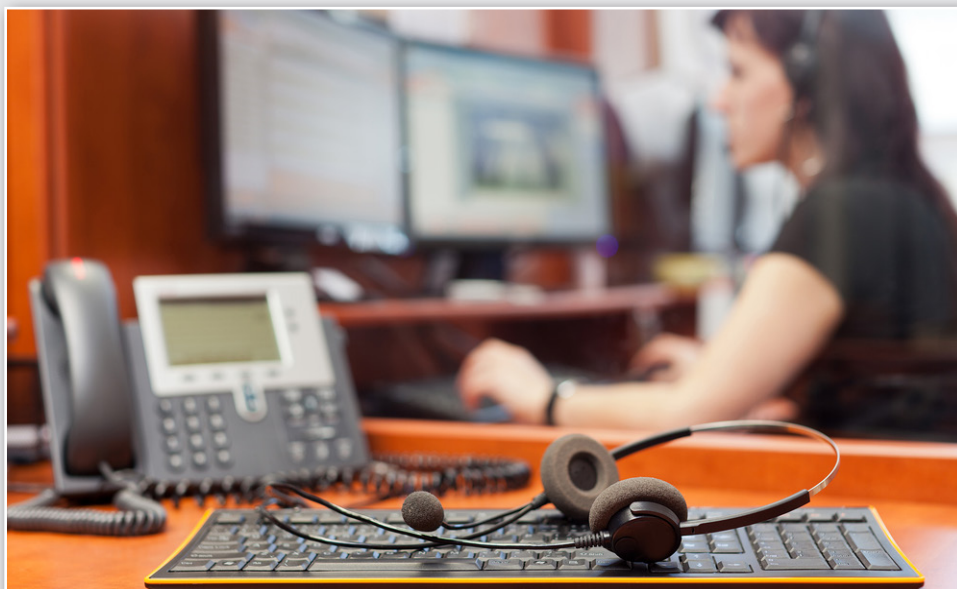
- повышение эффективности работы по защите прав и законных интересов граждан в сфере ОМС.

Контакт-центр ТФОМС работает в круглосуточном режиме. В рабочее время звонки от граждан принимают и отвечают на них операторы Контакт-центра, в остальное время функционирует режим «электронного секретаря» (голосовой маршрутизатор) с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих вызовов.

При обращении в Контакт-центр застрахованное

лицо может получить ответы на вопросы, связанные с порядком оформления полиса ОМС и получением медицинских услуг; узнает, как на практике воспользоваться правом выбора медицинского учреждения или врача, каковы сроки ожидания при оказании медицинской помощи, как защитить свои права в сфере ОМС и что является их нарушением; получит информацию о необходимости прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Операторы Контакт-центра рассказывают о новых возможностях Единого портала государственных услуг (ЕПГУ) по информированию граждан о страховании гражданина в системе ОМС и особенностях оформления цифрового полиса обязательного медицинского страхования, о выборе страховой медицинской организации, о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости, о прикреплении к медицинской организации и других функциях, доступных на ЕПГУ.

Контакт-центр ТФОМС имеет федеральный теле-





фонный номер 8-800-200-60-68, звонки на который осуществляются бесплатно в любое время суток, из любого региона страны.

Обращения граждан, поступившие как в устной форме (по телефону горячей линии, с личного приема), так и в письменной форме, в том числе на корпоративный web-сайт ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в рубрику «Направить обращение», регистрируются специалистами ТФОМС и СМО в едином электронном журнале, в котором также фиксируются результаты их рассмотрения.

С 2020 года в Контакт-центре ТФОМС реализована возможность маршрутизации звонков заявителей в круглосуточном режиме на телефоны контакт-центров двух страховых медицинских организаций – Кузбасского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС» 8-800-555-10-01 и Административного обособленного структурного подразделения ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М» – филиал в г. Кемерово 8-800-600-24-27.

Анализ показателей деятельности в сфере ОМС Кемеровской области – Кузбасса по обеспечению защиты прав застрахованных лиц, проведенный по итогам 2023 года, позволяет сделать следующие выводы.

РАБОТА С ОБРАЩЕНИЯМИ ГРАЖДАН

В связи с введением новой статистической отчетной формы (утверждена приказом ФОМС от 08.11.2022 № 157н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного

медицинского страхования»), с января 2023 года в общем количестве поступивших обращений стали учитываться заявления застрахованных лиц о выборе/замене СМО; о включении в единый регистр застрахованных лиц; о выдаче дубликата или переоформлении полиса ОМС.

В результате за 2023 год ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса совместно со страховыми медицинскими организациями зарегистрировано 173 908 обращений по обязательному медицинскому страхованию, из них:

- **заявлений** – 96 919 (или 55,7 % от общего количества обращений);

- **обращений** – 76 989 (плюс 4,7 % к уровню 2022 года (73 501)), в том числе:

- обращения за разъяснениями (консультациями) – 76 519;
- жалобы – 427, из них обоснованные – 53;
- предложения – 2;
- благодарности – 41.

В связи с учетом заявлений в общей структуре зарегистрированных обращений преобладают письменные обращения – 101 792 (или 59 %), в том числе поступившие через сеть Интернет и «Платформу обратной связи». Количество письменных обращений без учета заявлений увеличилось почти в 2,5 раза – с 1 973 в 2022 году до 4 873 в 2023 году. Количество устных обращений за 2023 год увеличилось на 1 % – с 71 528 до 72 116.

Основными поводами обращений застрахованных лиц за консультацией и разъяснениями стали вопросы, которые касаются:

- обеспечения полисами ОМС – 34 %;
- оказания медицинской помощи – 35 %;
- выбора врача, меди-

цинской организации в сфере ОМС – 6 %;

- организации работы медицинских организаций – 5 %;
- выбора или замены СМО – 4 %;
- проведения профилактических мероприятий – 3,5 %;
- лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи – 1 %;
- получения медицинской помощи по базовой программе ОМС – 0,5 %;
- взимания денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС – 1 %;
- другие причины обращений за разъяснениями – 10 %.

ЖАЛОБЫ

В 2023 году зарегистрировано 427 жалоб, что составляет 0,56 % в общей структуре обращений (или 0,25 % – с учетом заявлений в общем количестве обращений). По отношению к 2022 году наблюдается увеличение количества жалоб на 13 % (377 жалоб).

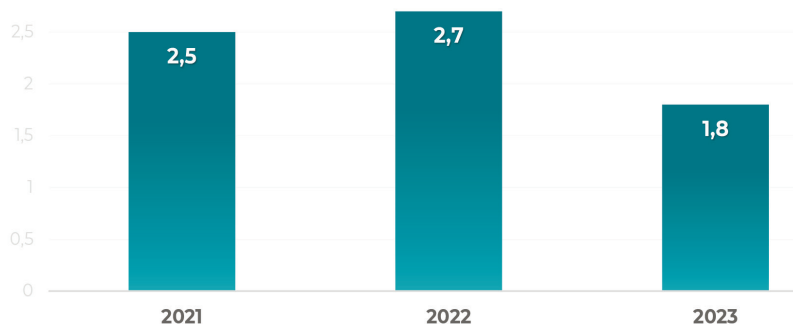
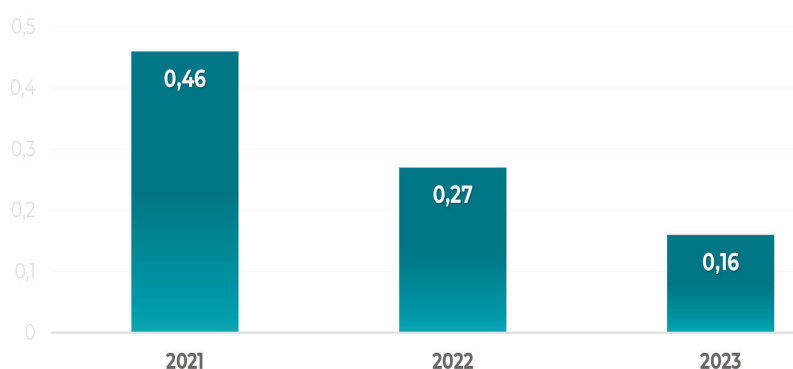
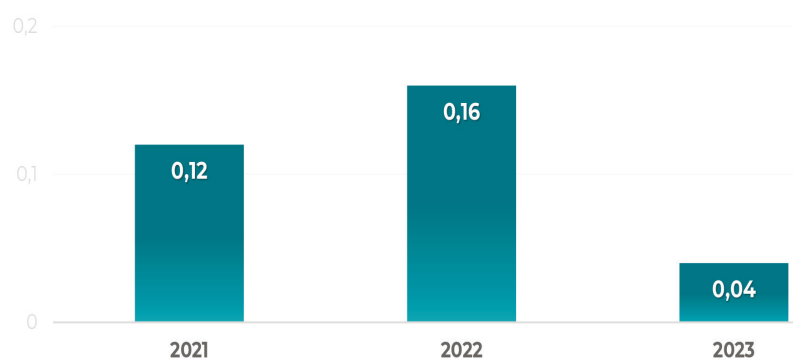
По результатам рассмотрения обоснованными признаны 53 жалобы. Показатель обоснованности жалоб составил 12 % (в 2022 году – 22 %). В динамике 2022-2023 гг. отмечается снижение количества обоснованных жалоб на 36,9 %.

Основные причины обоснованных жалоб (табл. 1):

- на качество медицинской помощи – 46;
- на организацию работы медицинской организации – 4;
- на взимание средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС – 2;
- на отказ в оказании медицинской помощи по ОМС – 1.

Таблица 1. Структура обоснованных жалоб граждан в динамике, 2022-2023 гг.

Причины обоснованных обращений	Количество жалоб (абс.)		% от общего количества	
	2022	2023	2022	2023
Оказание медицинской помощи (качество)	71	46	84,5 %	86,8 %
Организация работы МО	7	4	8,3 %	7,5 %
Взимание денежных средств за МП по ОМС	1	2	1,2 %	3,8 %
Отказ в медицинской помощи по ОМС	4	1	4,8 %	1,9 %
Другие причины обоснованных жалоб	1	0	1,2 %	0 %
ИТОГО:	84	53	100 %	100 %

Рис. 1. Динамика обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи ненадлежащего качества на 100 тыс. населения, 2021–2023 гг.

Рис. 2. Динамика обоснованных жалоб на организацию работы медицинских организаций на 100 тыс. населения, 2021–2023 гг.

Рис. 3. Динамика обоснованных жалоб на отказ в медицинской помощи по ОМС на 100 тыс. населения, 2021–2023 гг.


В большинстве случаев граждане жалуются на ненадлежащее качество оказания медицинской помощи (87 % обоснованных жалоб), при этом общее количество жалоб по этому поводу сократилось – с 71 до 46 жалоб (рис. 1).

Количество обоснованных жалоб на организацию работы медицинской организации снизилось на три жалобы относительно показателя 2022 года (рис. 2).

Количество обоснованных жалоб на отказ в оказании медицинской помощи по ОМС снизилось также на три жалобы относительно показателя 2022 года (рис. 3).

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса проведены проверки деятельности СМО по шести жалобам застрахованных лиц, ни одна из жалоб не была признана обоснованной.

РЕГРЕССНЫЕ ИСКИ

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в 2023 году проведена работа по возмещению расходов на оплату медицинской помощи вследствие причинения вреда здоровью застрахованных лиц противоправными действиями физических и юридических лиц. Так, за отчетный период по 352 регрессным искам к причинителям вреда здоро-



вую застрахованных граждан восстановлены средства ОМС на сумму 10 264 тыс. рублей, что составило 140 % к 2022 году (366 исков на 7 336 тыс. рублей). В среднем сумма возмещения на один регрессный иск составила 29 тыс. рублей (в 2022 г. – 20 тыс. руб.).

ОЦЕНКА ОБЩЕСТВЕННОГО МНЕНИЯ ПО УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

С августа 2022 года ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса участвует в информационном взаимодействии в целях реализации приказа Минздрава России от 19.07.2022 № 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение»

(далее – приказ № 495).

Министерством здравоохранения Российской Федерации, ФОМС и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (далее – ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) утвержден Регламент информационного взаимодействия.

Специалисты ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса и страховых медицинских организаций, участвующие в реализации приказа № 495, прошли тематическое обучение в онлайн режиме. Информационная логистика по приказу Минздрава России от 19.07.2022 № 495 показана на рисунке 4.

В рамках Регламента информационного взаимодействия страховые медицинские организации ежемесячно по установленному Минздравом России вопроснику проводят телефонные опросы застрахованных лиц. Информация с результатами

опроса респондентов передается ТФОМС в Автоматизированную систему мониторинга медицинской статистики (АСММС), посредством которой обрабатывается ФГБУ «ЦНИИОИЗ» и в форме месячных отчетов по оценке общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью по субъектам Российской Федерации направляется в Федеральный фонд ОМС и Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Показатели «Оценки общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» Кемеровской области – Кузбасса за 2023 год показаны в таблице 2.

КОНТРОЛЬНО- ЭКСПЕРТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

В 2023 году в Кузбассе обеспечено проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской по-

Рис. 4. Информационная логистика по приказу Минздрава России от 19.07.2022 № 495



Таблица 2. Результаты оценки общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, 2023 г.

1 кв. 2023		2 кв. 2023		3 кв. 2023		4 кв. 2023		2023 год	
План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт	План	Факт
48,0	46,9	49,0	47,9	51,0	51,4	52,7	54,2	50,0	50,1

мощи по 382 тыс. страховых случаев, что в 1,8 раз меньше уровня 2022 года (516 тыс. страховых случаев):

- медико-экономическая экспертиза (далее – МЭЭ) проведена по 63 % случаев;
- экспертиза качества медицинской помощи (далее – ЭКМП) – по 37 % случаев.

Уменьшение числа экспертных случаев обусловлено, в частности, отменой временного порядка экспертных мероприятий, проводимых при заболе-

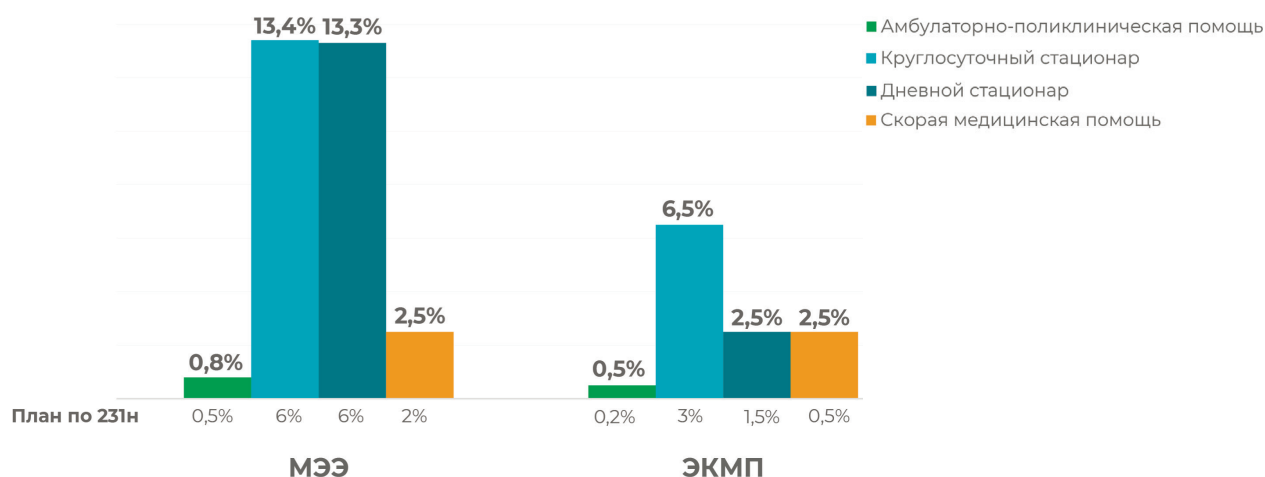
ваниях, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Структура экспертных случаев по условиям предоставления медицинской помощи за 2023 год показана на рисунке 5.

Объёмы выполненных страховыми медицинскими организациями плановых экспертиз по условиям предоставления медицинской помощи в расчете на экспертный случай по МЭЭ и ЭКМП

и в сравнении с установленными Федеральным фондом ОМС минимальными нормативами, утвержденными приказом от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения», показаны на рисунке 6.

Рис. 5. Структура экспертных случаев по условиям предоставления медицинской помощи, 2023 г.

Рис. 6. Выполнение плановых объемов МЭЭ и ЭКМП, 2023 г. (%)




В таблицах 3 и 4 отражена структура нарушений, выявленных в 2023 году при проведении МЭЭ (14 098 нарушений) и ЭКМП (28 548 нарушений, из них 7 363 дефекта, которые выявляются в том числе при проведении МЭЭ (Раздел 2 в Перечне оснований для отказа в оплате медицинской помощи).

Доля дефектных случаев составила 11 % от общего количества проведенных в 2023 году контрольных экспертных мероприятий (в 2022 году этот показатель составил 8,5 %).

Анализ результатов ЭКМП показал, что при оказании медицинской помощи преобладают такие виды нарушений, как невыполнение необходимых диагностических и (или) лечебных мероприятий



в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Также сохраняются дефекты, связанные с оформлением первичной медицинской документации.

По результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 2023 г. к медицинским организациям применены финансовые санкции (рис. 7).

Таблица 3. Структура нарушений, выявленных при проведении МЭЭ по ОМС, 2023 г.

Структура нарушений	Количество МЭЭ	Доля в общем количестве выявленных дефектов, %
Непредставление первичной медицинской документации	6 596	46,8 %
Несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов	2 336	16,6%
Нарушение условий и сроков оказания медицинской помощи	2 239	15,9 %
Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь	25	0,2%
Прочие нарушения	2 902	20,5 %
ИТОГО	14 098	100 %

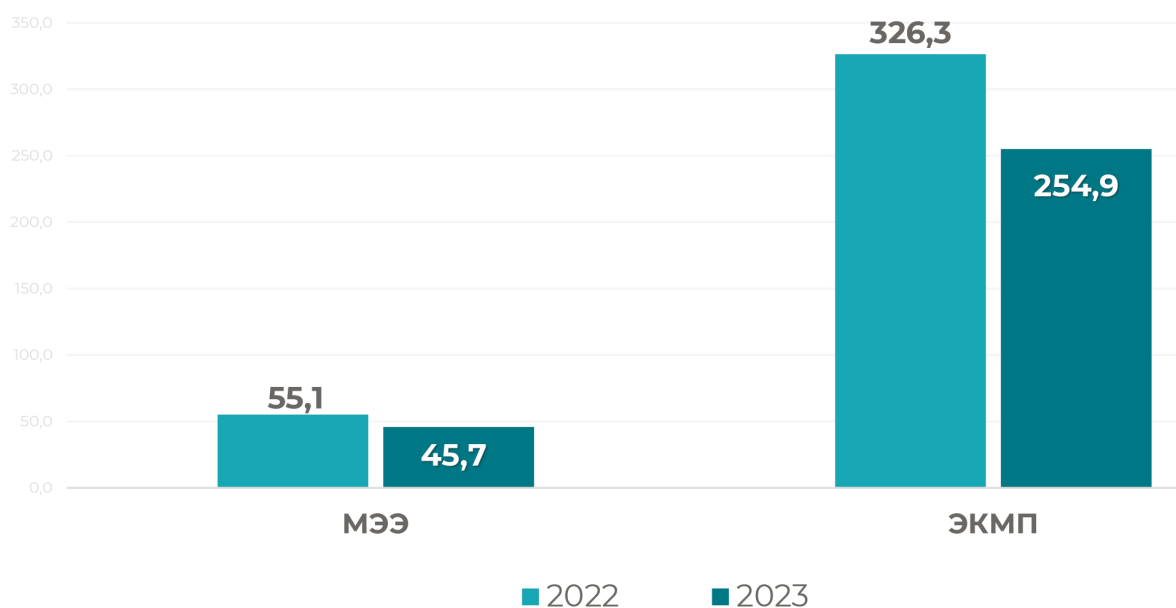
Таблица 4. Нарушения качества оказания медицинской помощи, выявленных при проведении ЭКМП по ОМС, 2023 г.

Структура нарушений	Количество ЭКМП	Доля в общем количестве выявленных дефектов, %
Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств	13 098	61,8 %
Отсутствие в медицинской документации данных, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица и провести оценку качества оказанной медицинской помощи	6 001	28,3 %
Необоснованное назначение лекарственных препаратов	1 662	7,8 %
Нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи	135	0,6 %
Преждевременное с клинической точки зрения прекращение оказания медицинской помощи	81	0,4 %

Таблица 4. Нарушения качества оказания медицинской помощи, выявленных при проведении ЭКМП по ОМС, 2023 г. (продолжение таблицы)

Структура нарушений	Количество ЭКМП	Доля в общем количестве выявленных дефектов, %
Госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний (необоснованная госпитализация)	40	0,2 %
Непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица	17	0,1 %
Прочие нарушения	151	0,8 %
ИТОГО	21 185	100%

Рис. 7. Динамика финансовых санкций по результатам контрольно-экспертных мероприятий по ОМС, 2022-2023 гг., млн руб.





Бирюков А.А., Новоселова Н.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРВИЧНЫХ ЭКСПЕРТИЗ, ПРОВЕДЕННЫХ СМО, НА ТЕРРИТОРИИ КУЗБАССА В 2023 ГОДУ

В соответствии с Федеральным законом об обязательном медицинском страховании одной из обязанностей страховых медицинских организаций в сфере ОМС является проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам в медицинских организациях в соответствии с Порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации¹.

Контрольные экспертные мероприятия (далее – КЭМ) – связующий элемент взаимодействия участников обязательного медицинского страхования: территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС), страховых медицинских организаций (далее – СМО) и медицинских организаций.

В 2023 году первичный контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализован СМО путем проведения медико-экономической экспертизы (далее – МЭЭ) и экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП), которая проводится с привлечением экспертов качества по соответствующим специальностям, включенным в единый реестр экспертов качества

медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования. С 2022 года данный реестр ведется в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС).

Поскольку результаты контрольных экспертных мероприятий СМО в случае выявления нарушений являются основанием для применения к медицинским организациям финансовых санкций, в ряде экспертных случаев заключения СМО становятся причиной разногласий сторон.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам,



а также ее финансового обеспечения» медицинские организации вправе обжаловать заключение СМО по результатам контроля:

- путем направления протокола разногласий в СМО,
- путем направления претензии в ТФОМС.

Для обжалования заключения страховой медицинской организации по результатам первичного контроля медицинской организации необходимо в течение 15 рабочих дней со дня получения заключений экспертизы СМО сформировать и направить прото-

БИРЮКОВ А.А.,
начальник отдела
организации
защиты прав
застрахованных

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»



кол разногласий (пп. 71, 71.1 Порядка проведения контроля). СМО рассматривает протокол разногласий в течение 10 рабочих дней с момента получения, по итогам рассмотрения медицинской организации направляется повторное заключение по результатам КЭМ или мотивированная позиция по протоколу разногласий.

В случае несогласия с результатами контроля СМО медицинская организация имеет право обжаловать заключение СМО, направив в течение 15 рабочих дней в ТФОМС письменную претензию с пакетом документов для её рассмотрения.

В случае первичного направления медицинской организацией в СМО протокола разногласий, подписанного с возражениями/разногласиями, срок обжалования в ТФОМС заключения страховой медицинской организации по результатам контроля составляет 15 рабочих дней и исчисляется со дня получения от страховой медицинской организации результатов рассмотрения протокола разногласий.

При получении претензии медицинской органи-

зации ТФОМС обеспечивает проверку:

- сроков предъявления претензии медицинской организацией;
- соответствия предоставленных документов количественно и качественно требованиям, установленным нормативными актами Министерства здравоохранения РФ, Минздрава Кузбасса, ТФОМС.

При соблюдении медицинской организацией всех условий: сроков направления претензии, предоставления полного пакета документов, необходимых для её рассмотрения, ТФОМС организует проведение повторных

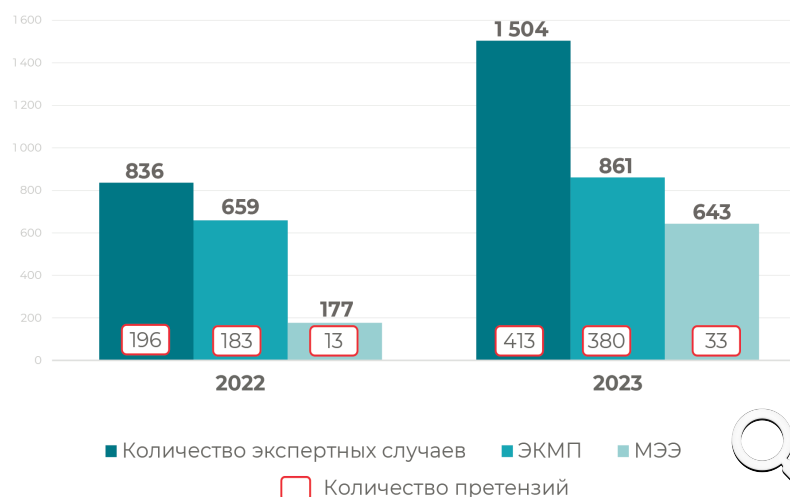
КЭМ в течение 30 рабочих дней с даты поступления претензии. Решение территориального фонда ОМС с заключением повторного контроля, заключением экспертов качества медицинской помощи, привлеченных для проведения экспертного контроля, направляется в медицинскую организацию и в СМО.

В случае несогласия медицинской организации с решением ТФОМС по результатам повторного контроля, она вправе обжаловать это решение в судебном порядке.

При несоответствии документов установленному перечню, нарушении срока предоставления претензия к рассмотрению не принимается.

Претензионная работа в сфере ОМС при проведении контрольных экспертных мероприятий СМО является одним из важных инструментов контроля ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса за деятельностью СМО в части проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам.

Рис. 1. Динамика претензий медицинских организаций и экспертных случаев, 2022-2023 гг.





РЕЗУЛЬТАТЫ ПРЕТЕНЗИОННОЙ РАБОТЫ В 2023 ГОДУ

Практические результаты обжалования медицинскими организациями в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса экспертных заключений страховых медицинских организаций по итогам 2023 года представлены ниже.

В 2023 году Территориальным фондом ОМС Кемеровской области – Кузбасса рассмотрено 413 претензий медицинских организаций (в 2022 году – 196 претензий) по 1 504 страховым случаям (в 2022 году – 836 случаев), из них:

- по результатам МЭЭ рассмотрено 33 претензии (в 2022 году – 13) по 643 экспертным случаям (в 2022 году – 177 случаев);
- по результатам ЭКМП рассмотрено 380 претензий (в 2022 году – 183) по 861 экспертному случаю (в 2022 году – 659 случаев).

Таким образом, в 2023 году количество претензий медицинских организаций, рассмотренных ТФОМС, выросло в 2,5 раза по сравнению с 2022 годом, а общее количество оспариваемых страховых случаев увеличилось в 1,8 раза по сравнению с предыдущим годом (рис. 1).

На рисунке 2 показана динамика количества страховых случаев, необоснованно признанных СМО дефектными по результатам реэкспертизы, проведенной ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

При рассмотрении в 2023 году претензий медицинских организаций результаты первичной экспертизы качества медицинской помощи отменены решениями ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в 14 % случаев (122 ЭКМП), результаты медико-экономической экспертизы

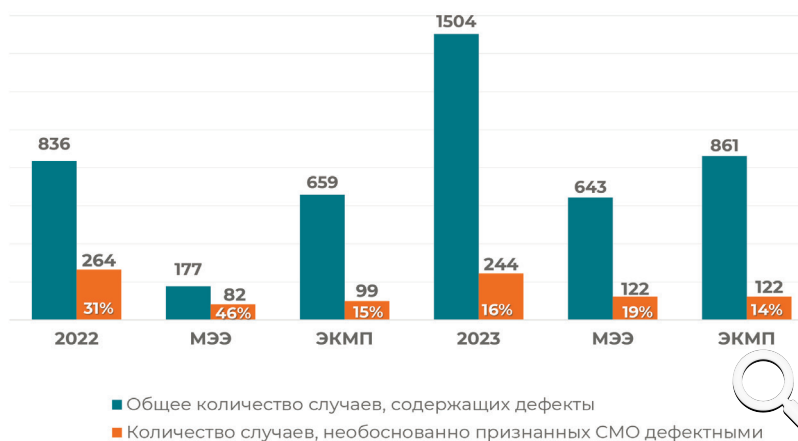
отменены в 19 % случаев (122 МЭЭ). Для сравнения: в 2022 году при реэкспертизе качества медицинской помощи результаты экспертиз СМО отменялись в 15 % случаев (99 ЭКМП), при повторной медико-экономической экспертизе – в 46 % случаев (82 МЭЭ).

В 2023 году контрольно-экспертные мероприятия проведены в 97,3 % случаев, включенных в претензии медицинских организаций (в 2022 году – 90,5 %), 2,7 % случаев были отклонены по причине несоответствия пакета документов установленным требованиям или в связи с отзывом претензии медицинской организации

ей (в 2022 году отклонены 9,5 % случаев), что говорит об улучшении качества оформления претензий медицинскими организациями и о более серьезном подходе к организации претензионной работы.

При анализе результатов контрольно-экспертных мероприятий преобладают нарушения при оказании медицинской помощи, такие как невыполнение необходимых мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Также сохраняются дефекты, связанные с оформлением первичной медицинской документации.

Рис. 2. Удельный вес страховых случаев, необоснованно признанных СМО дефектными, 2022-2023 гг.



Балашова С.В.

Кузбасский филиал ООО «АльфаСтрахование – ОМС»

ИНВЕСТИЦИИ В ЗДОРОВЬЕ БУДУЩИХ МАМ И МАЛЫШЕЙ



БАЛАШОВА С.В.,
директор
Кузбасского
филиала
ООО «АльфаСтра-
хование – ОМС»

ПЕРВЫЕ ШАГИ

Около 20 лет в России проводят пренатальный скрининг – бесплатный комплекс лабораторных и ультразвуковых исследований состояния здоровья матери и плода для подтверждения нормального течения беременности и отсутствия рисков возникновения патологий у будущего ребенка. По данным Минздрава России в 2020–2022 гг. более 5 млн будущих мам получили медицинскую помощь, более 90 % из них прошли пренатальный скрининг на ранних сроках беременности.

«Самый главный, принципиальный и достаточно достоверный скрининг – первый, – подчеркнул главный внештатный специалист по акушерству Минздрава России **Роман Шмаков.** – Он проводится в сроки от 11 до 14 недель беременности, включает

Защита материнства и детства – важная часть государственной стратегии по улучшению демографической ситуации в стране. Это предусматривает последовательное укрепление системы акушерско-гинекологической и неонатальной помощи, расширение спектра бесплатных медицинских услуг для населения по полису ОМС. Кузбасский филиал «АльфаСтрахование – ОМС» сегодня индивидуально сопровождает 4,5 тыс. беременных и мам с детьми, специалисты контролируют, чтобы медицинская помощь оказывалась в полном объеме, качественно и с соблюдением стандартов и клинических рекомендаций.

ультразвуковое исследование и биохимические параметры. Если на этом скрининге врач выявит отклонения в развитии, подозрения на хромосомные патологии у ребенка, будут назначены дополнительные уточняющие исследования: неинвазивный скрининг-тест по крови матери или инвазивные исследования – биопсия хориона, амнио- или кордоцентез. Второй неинвазивный скрининг проводится с 19 по 21 недели беременности. Он определяет врожденные пороки развития плода. В ряде случаев на 23-24 неделе беременности проводится дополнительное ультразвуковое исследование, во время которого можно определить, есть ли пороки сердца и некоторые другие отклонения в развитии ребенка».

Следующий важный этап, позволяющий выявить угрозы для здоровья малышей сразу после рождения, – это неонатальный скрининг. С начала 2023 года перечень заболе-

ваний, на которые проверяют детей при рождении в рамках неонатального скрининга, был расширен с 5 до 36 групп нозологий. Это нововведение регулируется приказом Минздрава России «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями». «Неонатальный скрининг нужен для того, чтобы своевременно выявить некоторые редкие заболевания, – пояснила заведующая кафедрой неонатологии ФДПО ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова», доктор медицинских наук, профессор **Марина Дегтярева.** – Незамедлительно взять детей с патологическими результатами скрининга под врачебное наблюдение специалистов до появления клинических симптомов, безотлагательно начать их лечить и тем самым обеспечить нормальное качество жизни».

Теперь каждого новоро-



жденного в России помимо диагностики на патологии щитовидной железы (гипотиреоз), нарушения углеводного обмена (галактоземия), нарушения обмена аминокислот (фенилкетонурия), избыток гормонов надпочечников (адреногенитальный синдром) и муковисцидоз проверяют на такие наследственные болезни, как первичные иммунодефицитные состояния и спинально-мышечная атрофия (СМА).

*«Для всех выявленных в рамках неонатального скрининга нозологий разработаны эффективные методы лечения и диспансерного наблюдения, что позволит при доклиническом выявлении значительно снизить младенческую смертность, – отметил генеральный директор группы компаний «Мать и дитя», профессор, академик РАН **Марк Курцер**. – Увеличение диагностирования патологий на ранних стадиях позволит начать лечение ребенка своевременно, что улучшит здоровье будущих поколений».*

ПРИОРИТЕТ – ЗДОРОВЬЕ МАМЫ И РЕБЕНКА

Полис ОМС гарантирует беременным женщинам прохождение широкого спектра бесплатных медицинских услуг – это более семи приемов у врачей-специалистов и более 40 обследований во время беременности. А после родов мамам с новорожденными полагается ежемесячный мониторинг здоровья ребенка у педиатра для укрепления иммунитета и посещение нужных врачей для своевременной постановки диагноза. Только в первый год жизни ребенку предстоит более 20 раз посетить врачей и пройти 15 обследований. Чтобы все необходимые об-

следования и обязательные медицинские манипуляции были выполнены вовремя и в полной мере, женщине в период беременности и после рождения малыша очень важна информационная поддержка и помощь при взаимодействии с медицинскими организациями.

Ввиду такого запроса со стороны общества страховые медицинские организации ежегодно совершенствуют сервисы по сопровождению пациентов, делая их оперативными и таргетными. Один из таких сервисов по индивидуальному сопровождению женщин во время беременности и после родов от компании «АльфаСтрахование – ОМС» был удостоен звания лучшего социального проекта России в 2023 году.

Сразу же после постановки будущей мамы на учет в женской консультации наши специалисты связываются с ней, объясняют, каких врачей и с какой периодичностью нужно посетить, записывают на диагностику, напоминают о запланированном приеме. Например, если беременную женщину беспоко-

ят проблемы со здоровьем, а попасть на прием к профильному врачу или на обследования по каким-либо причинам не получается, то наши специалисты обязательно помогут. Наиболее востребованное содействие – это запись на прием к стоматологу, кардиологу, аллергологу, окулисту, а также на УЗИ почек, вен нижних конечностей, щитовидной железы, сердца. После выписки из роддома мы информируем маму о необходимых осмотрах и помогаем ей с новорожденным ребенком своевременно попасть на прием по календарю профилактических обследований, берем на особый контроль дальнейшую педиатрическую помощь недоношенным детям.

В настоящее время в Кузбассе страховые представители сопровождают более 4,5 тыс. беременных женщин и мам с детьми, каждая из которых получила необходимую помощь в положенный срок:

- организованы приемы к врачам с вопросами по ведению беременности (83 %);
- помогли пройти необходимые обследования





(УЗИ почек, вен нижних конечностей, щитовидной железы, ЭХО-КГ) и попасть к узким специалистам (кардиологу, аллергологу, окулисту) по состоянию здоровья (17 %).

КАЧЕСТВЕННЫЙ ПОДХОД К БЕСПЛАТНОЙ МЕДПОМОЩИ

Крайне важным фактором для сохранения здоровья мамы и ребенка является контроль качества медицинской помощи со стороны страховщиков на всех этапах – в период беременности и после выписки из роддома.

В 2023 году нарушения выявлены в 173 из 5 524 случаев оказания медицинской помощи новорожденным детям (возраст от 0 до 12 мес.). Благодаря постоянному контролю качества медицинской помощи в 2023 году доля дефектов снизилась до 3,1 % (2022 – 4,9 %).

Контроль качества медпомощи должен быть обязательным дополнением к медицинским услугам по ОМС, а результаты независимого аудита страховых компаний восприниматься медицинскими организациями как «дорожная кар-

та» для повышения качества медпомощи и устранения нарушений, считают эксперты. *«Дополнительные проверки для соблюдения стандартов и клинических рекомендаций медицинских организаций важны и нужны»*, – подтвердил заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии РУДН, профессор, член-корреспондент РАН **Виктор Радзинский**.

По словам врачей-экспертов «АльфаСтрахование – ОМС», неназначение ряда важных обследований или несвоевременное лечение беременной женщины может иметь прогностические последствия для здоровья мамы и ребенка. Например, чтобы предотвратить резус-конфликт и повысить шансы на успешное вынашивание беременности и рождение здорового ребенка, на 28–32 неделе беременной с отрицательным резусом необходимо назначить инъекцию антирезусного иммуноглобулина. А для исключения риска прерывания беременности в I триместре в обязательном порядке должны бесплатно назначить ис-

следование на инфекции, передающиеся половым путем (ЗППП). Или, чтобы избежать эндометрита у женщин и пневмонии у ребенка сразу после родов, необходимо на 35–37 неделе беременности провести бактериальный посев на стрептококк группы В, а в случае выявления симптомов – пройти лечение до родов. Соблюдение всех этих стандартов и клинических рекомендаций и контролируют эксперты качества страховой компании.

Комплекс мер по поддержке материнства и детства включает заботу о здоровье беременных, молодых мам и новорожденных детей. Именно в этом чувствительном для женщин направлении мы выстроили целую систему индивидуального сопровождения и контроля качества оказания медпомощи будущим мамам и малышам.

В 2023 году застраховано более 19 тыс. новорожденных. Рождение здорового малыша в семье – счастье. До этого момента родителям нужно пройти немало шагов, первые из которых следует сделать еще до наступления беременности. Сейчас многие женщины заранее планируют и готовятся к беременности и родам, заранее заботятся о здоровом образе жизни. После рождения малыша важно сохранить его здоровье. Наша страховая медицинская компания разработала прививочный сертификат, созданный на основе национального календаря прививок. Он включает в себя массу полезной информации для родителей. В частности, статистику развития инфекционных заболеваний у ребенка, перечень часто встре-



чающихся осложнений, возможные побочные эффекты от прививок. Таким образом, родители могут вооружиться достоверной информацией и сделать осознанный выбор – прививать своего ребенка или нет. Сертификат выдается компанией «АльфаСтрахование – ОМС» мамам новорожденных малышей.

ПРЕМИЯ «ВРАЧ С БОЛЬШОЙ БУКВЫ»

Ежегодно в Кузбассе при поддержке Министерства здравоохранения Кузбасса и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса проходит экспертная премия «Врач с большой буквы», учрежденная компанией «АльфаСтрахование – ОМС». Эта профессиональная награда вручается лучшим врачам за высокие стандарты качества работы и вклад в укрепление здоровья населения. Лучших медиков определяет комиссия по результатам независимой экспертизы качества оказания медпомощи по ОМС.

В 2023 году за значимый вклад в повышение рождаемости и заботу о новорожденных были отмечены 12 акушеров-гинекологов и неонатологов родильных домов и перинатальных центров Кузбасса. Символично, что прошлый год в Кузбассе был Годом детей, а 2024 год объявлен Президентом России Годом семьи.

Главной наградой побе-

дителям стало профессиональное обучение в ведущих научных медицинских центрах нашей страны. Два врача-лауреата в 2024 году пройдут очное двухнедельное обучение в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии имени В. И. Кулакова: Елена Гришкевич, врач акушер-гинеколог Кузбасской областной клинической больницы имени С. В. Беляева, и Татьяна Штолина, врач-неонатолог Новокузнецкой городской клинической больницы №1 имени Г. П. Курбатова.

Этой наградой мы вносим вклад в профессиональное развитие и повышение квалификации врачей – тех, чьи руки дарят самое ценное – жизнь. Именно от них зависит не только качество и эффективность медицины, но и здоровье новых поколений.

Премия «Врач с боль-

шой буквы» – это престижный знак качества для специалистов здравоохранения. В конце 2023 года проект удостоен премии «Развитие регионов. Лучшее для России» в номинации «Событие года».

Курс государства на активную защиту и поддержку материнства и детства может вывести заботу о здоровье беременных женщин, молодых матерей и их детей на новый уровень. Сегодня спектр медицинских услуг по ОМС для будущих и молодых мам становится все шире, а работа страховых компаний по ОМС направлена на то, чтобы важнейший период в жизни женщин – беременность и материнство – протекал благополучно. Ведь фундамент здоровья ребенка нужно формировать, начиная со здоровья мамы и с самого его рождения.



Прилуцкая Н.Ю.,
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ИТОГИ КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТФОМС ЗА 2023 ГОД



ПРИЛУЦКАЯ Н.Ю.,
начальник
контрольно-
ревизионного
управления

В 2023 году контрольно-ревизионная деятельность ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса осуществлялась в соответствии с Графиком и Программой проверок, которые утверждаются приказом ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

В 2023 году планировалось проведение 89 проверок целевого и эффективного расходования средств ОМС в 87 медицинских организациях и в двух страховых медицинских организациях. По итогам года контрольно-ревизионным управлением ТФОМС проведено 112 контрольных мероприятий, в том числе:

- 89 комплексных проверок;
- 23 внеплановые тематические проверки (21 – в медицинских организациях и 2 – в страховых

Одним из важнейших направлений деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования является контроль за целевым и эффективным (рациональным) расходованием средств ОМС.

медицинских организациях).

Проверки проводились с целью установления причин недостатка средств на оплату медицинской помощи (в двух страховых медицинских организациях); по обращению гражданина; при отсутствии уведомления от медицинских организаций о включении их в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год на территории Кемеровской области – Кузбасса; по обращению Министерства здравоохранения Кузбасса на предмет невыполнения планов по профилактическим мероприятиям за январь-февраль 2023 года, на предмет достоверности данных персонифицированного учета сведений о медицинской помощи в части проведения процедур ЭКО, а также оказанной в диализном центре МЧУ ДПО «Нефросовет», структурном подразделении в г. Прокопьевск; в связи с реорганизацией медицин-

ских организаций; для подтверждение целевого и эффективного расходования средств ОМС по вопросам контроля за соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями (таблица 1).

По результатам проведенных проверок выяснилось, что в ряде медицинских организаций средства ОМС расходуются неэффективно и не по целевому назначению, что отражается на финансовом положении медицинских организаций и влечет за собой финансовую, административную ответственность.

Среди основных причин нецелевого и неэффективного расходования средств – недостаточная компетенция специалистов, некорректная трактовка законодательства, несовершенство законодательства в отдельных вопросах, отсутствие должного внутреннего контроля совершаемых фактов хозяйственной жизни, личное отношение руководства к организации своей работы и т.д.



Таблица 1. Структура контрольных мероприятий, проведенных в 2023 году

Вид проверки	Количество	
	План	Факт
Комплексные проверки целевого и эффективного использования средств ОМС в СМО	2	2
Тематические проверки по установлению причин недостатка целевых средств в СМО	0	2
Комплексные проверки целевого и эффективного использования средств ОМС в МО, в том числе:	87	87
- документарные проверки	0	6
Тематические проверки МО, в том числе:	0	21
- по расходованию средств ОМС, поступивших от СМО на завершение расчетов за декабрь 2022 (при отсутствии уведомления о включении их в перечень медорганизаций, участвующих в реализации ТПГГ на 2023 год на территории Кемеровской области – Кузбасса) и по реорганизации медорганизации путем присоеди- нения (слияния)	0	8
- по обращению гражданина	0	1
- на предмет невыполнение планов по профилактическим мероприятиям за январь- февраль 2023 года	0	5
- на предмет достоверности данных персонифицированного учета сведений о медицин- ской помощи, в части проведения процедур ЭКО, оказанной застрахованным по обя- зательному медицинскому страхованию лицам, с учетом полноты выполненных этапов процедур ЭКО, а также соответствия выполненных этапов проведенного ЭКО к поданным на оплату в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса	0	6
- на предмет наличия и достоверности данных персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, с учетом укомплектованности медицинской организации (диализно- го центра МЧУ ДПО «Нефросовет», структурное подразделение в г. Прокопьевск) кадрами, аппаратами диализа	0	1
ИТОГО:	89	112

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НАРУШЕНИЙ

В число основных нарушений, выявленных в ходе проверок в 2023 году, вошли:

1) расходование средств ОМС при отсутствии подтверждающих документов (46%):

- не подтвержден факт закупки (оприходования) и движения лекарственных препаратов в объеме, необходимом для оказания медицинской помощи по ОМС по назначению лечащих врачей, согласно записям медицинской документации, первичными учетными документами (оборотной-сальдовой ведомостью, договором поставки лекарственных препаратов);
- оплата труда без подтверждающих документов (доплаты в связи с вредными и (или) опасными ус-

ловиями труда на рабочих местах без подтвержде-
ния СОУТ; за совмещение
должности при отсутствии
сертификата);

- отсутствие докумен-
тального подтверждения
расходования средств
ОМС на оказание меди-
цинской помощи застрахо-
ванным гражданам;

2) финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций из иных источников (28 %):

- расходы на приобре-
тение основных средств в
структурные подразделе-
ния, не участвующие
в реализации территори-
альной программы ОМС
Кемеровской области –
Кузбасса;
- оплата труда сторожей
патологоанатомического
отделения, врача-профпа-
толога, социального ра-

ботника, врача-фтизиатра
участкового;

- выплаты работникам
медицинской организа-
ции, задействованным в
массовых мероприятиях,
за участие в спортивном
мероприятии «Большие
гонки – 2021», фестивале
самодельного художе-
ственного творчества для
обеспечения медицин-
ской помощи участникам
II Международного науч-
но-популярного фестива-
ля «Динотерра – 2023»;
- расходы на выплаты,
связанные со смертью
близких родственников
работников, выплаты
молодым специалистам,
работникам, получившим
среднее профессиональ-
ное образование и впер-
вые устроившимся на
работу;
- возмещение вреда,
допущенного по вине
учреждения; возмещение



материального ущерба в результате ДТП;

- расходы на приобретение материальных запасов, не связанных с деятельностью по ОМС (фоторамки, почетные грамоты, благодарности, гирлянды светодиодные, санаторно-курортные карты);

3) оплата расходов, не включенных в тариф на оплату медицинской помощи в рамках ТПОМС (22 %):

- расходы на приобретение основных средств стоимостью до 1 млн рублей при наличии у медицинской организации непогашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС, медицинское оборудование не используется для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований;
- расходы за превышение допустимых концентраций загрязняющих веществ в составе сточных вод сверх установленных нормативов;
- расходы на проведение капитального ремонта нефинансовых активов (устройство системы

газоснабжения, кадастровые услуги по образованию земельных участков; оценка технического состояния несущих конструкций здания, комплекс работ по подготовке схемы и межевого плана земельного участка);

- оплата коммунальных услуг за помещения, не используемые для оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС; за здания, не состоящие на балансе медицинской организации; за служебные квартиры для проживания медицинских работников;

- страхование рисков профессиональной ответственности медицинских организаций и их работников, расходы на оплату услуг по страхованию имущества медицинской организации;

- оплата транспортного налога за автомобили, не состоящие на балансе медицинской организации.

Немало нарушений выявляется при проверке частных медицинских организаций, число которых в системе ОМС увеличивается с каждым годом. По-

этому в настоящее время контрольно-ревизионная работа в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса заключается не только в исполнении контрольных функций, большое внимание уделяется проведению разъяснительной и консультационной работы с целью профилактики нарушений. На сайте ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в разделе «Контрольно-ревизионная деятельность» размещено Методическое пособие по организации учета средств ОМС в медицинских организациях негосударственной формы собственности, оказывающих медицинскую помощь в системе ОМС (<https://www.kemoms.ru/o-fonde/kontrolno-revizionnaya-deyatelnost/>).

В этом же разделе размещена презентация «Правила использования средств ОМС» – для специалистов медицинских организаций это своего рода инструкция о том, как законно расходовать средства обязательного медицинского страхования.

Кроме этого, в 2023 году проведены выездные семинары, на которых были представлены результаты проверок ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в разрезе медицинских организаций и видов нарушений. Медицинские организации имели возможность в режиме онлайн получить ответы на интересующие их вопросы.

ПРАВОМЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕНИЯ СРЕДСТВ НСЗ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММАМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

В 2023 году продолжало действовать постановление Правительства



РФ от 26.02.2021 № 273 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» (далее – Правила).

Пункт 11 Правил гласит, что медицинские организации обязаны вести раздельный аналитический учет средств нормированного страхового запаса для финансового обеспечения мероприятий.

Критерии для включения в план мероприятий по дополнительному профессиональному образованию медицинских работников по программам повышения квалификации определены пунктом 8 указанных Правил.

Одним из условий включения в территориальный план является тот факт, что медицинский работник не обучался за счет средств нормированного страхового запаса по программам дополнительного профессионального образования в течение года, предшествующего соответствующему финансовому году.

При несоблюдении условий, предусмотренных Правилами, медицинская организация обязана вернуть средства нормированного страхового запаса ТФОМС Кемеровской



области – Кузбасса в бюджет ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса (в соответствии с п.12 Правил).

При использовании средств для финансового обеспечения мероприятий не по целевому назначению, эти средства подлежат возврату в бюджет ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в порядке, установленном бюджетным законодательством РФ.

ПРАВОМЕРНОСТЬ РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ ОМС НА ПРИОБРЕТЕНИЕ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ

В соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя в том числе расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Постановлением Правительства РФ от

29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Программа) предоставлена возможность приобретения за счет средств ОМС основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн руб. при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности.

Таким образом, больницам и поликлиникам, работающим в системе обязательного медицинского страхования, дана возможность приобретать медицинские изделия стоимостью до 1 млн руб. за единицу с учетом условий, указанных в Программе, а не до 100 тыс. рублей, как это было ранее. Медицинские организации смогут обновлять оборудование, повышая качество помощи гражданам.

ПРАВОМЕРНОСТЬ РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ ОМС НА АРЕНДНУЮ ПЛАТУ, В ТОМ ЧИСЛЕ ФИНАНСОВУЮ АРЕНДУ ОБЪЕКТОВ (ЛИЗИНГ)

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.12.2022 № 789н внесены изменения в пункт 204 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила ОМС), в том числе детализированы затраты на финансовую аренду объектов (лизинг).

Подпунктом 6 пункта 204 Правил ОМС предусмотрено, что затраты на содержание объектов движимого имущества могут быть детализированы по группам затрат, в том числе включать затраты на

арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 ГК РФ при отсутствии у медицинской организации в течение трех месяцев просроченной кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования с ограничением платежа в размере до 1 млн рублей в год за один объект лизинга.

Так, расходы на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, ограничены в 100 тыс. рублей в год (или в 1 млн рублей в год за один объект лизинга при отсутствии у медицинской организации кредиторской задолженности) и могут осуществляться только медицинскими организациями, которые осуществляют

деятельность по территориальным программам обязательного медицинского страхования.

Таким образом, общая сумма платежей за год за один предмет лизинга (включая выкупной платеж при его наличии) за счет средств обязательного медицинского страхования не может превышать 1 миллион рублей (или сто тысяч рублей при наличии у медицинской организации кредиторской задолженности).

Учитывая изложенное, еще одним направлением контрольных мероприятий является проверка правомерности приобретения основных средств, расходов на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг) в связи с внесением соответствующих изменений в отдельные нормативные правовые акты.





Ярцева В.С.,

Новокузнецкий филиал ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НОВОКУЗНЕЦКОГО ФИЛИАЛА ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА

Одним из важнейших направлений деятельности Новокузнецкого филиала Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса является контроль за целевым и эффективным использованием средств ОМС.

Контрольно-ревизионная работа Новокузнецкого филиала ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в 2023 году осуществлялась в соответствии с планом контрольно-ревизионной работы на 2023 год и программой проверок, утвержденными приказом директора ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

В 2023 году специалистами отдела контрольно-ревизионной работы (далее – отдел КРР) проведено 17 проверок, в том числе:

- комплексные проверки медицинских организаций, включенных в план контрольно-ревизионной работы на 2023 год, – 13;
- внеплановые тематические проверки медицинских организаций по обращению Министерства здравоохранения Кузбасса – 4.

Кроме этого, специалисты нашего филиала участвовали в проверках 14-ти медицинских организаций, которые проводил ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

НЕЦЕЛЕВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ОМС

По результатам проверок медицинских организаций за 2023 год специалистами отдела КРР выявлено нецелевое использование средств ОМС в размере 4 962,0 тыс. рублей (в трех медицинских организациях).

Основными направлениями нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями стали:

- расходы на приобретение основных средств свыше 100 тыс. рублей за единицу – 46,4 % от общей суммы выявленных средств;

- расходы на оплату труда работников патолого-анатомического отделения – 46,2 % от общей суммы выявленных средств;

- оплата расходов, финансируемых из других источников (расходы, направленные на участие в научно-практической конференции по паллиативной медицинской помощи; повышение квалификации



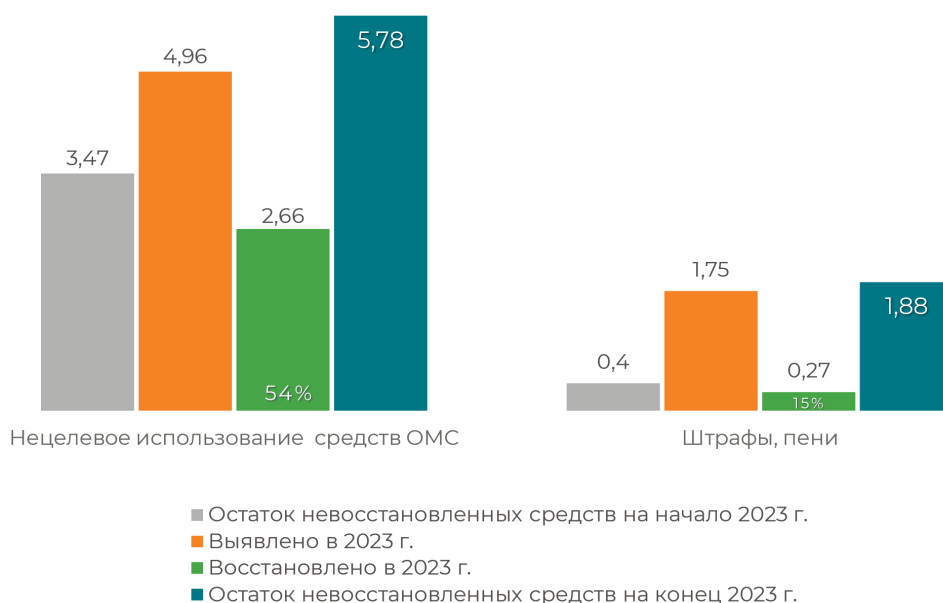
по программе, не используемой для оказания медицинской помощи в рамках ТПОМС; расходы на оплату средней заработной платы и командировочных расходов работнику, участвующему в обеспечении медицинской помощи за пределами территории Кемеровской области – Кузбасса) – 4,6 % от общей суммы выявленных средств;

- оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках ТПОМС (работы по обследованию несущих и ограждающих конструкций здания) – 2,8 % от общей суммы выявленных средств.

Всего в 2023 году предъявлено штрафов, пеней

ЯРЦЕВА В.С.,
директор
Новокузнецкого
филиала ТФОМС

Рис. 1. Направления нецелевого использования средств ОМС в МО

Рис. 2. Суммы нецелевого использования средств ОМС в МО, штрафы, пени, 2023 г. (млн руб.)


на общую сумму 1 747,5 тыс. рублей, из них:

- 496,2 тыс. рублей предъявлено штрафов по результатам проверок 2023 года;
- 1 251,3 тыс. рублей предъявлено пеней за просрочку возврата средств, использованных не по целевому назначению.

На начало 2023 года остаток невосстановленных средств составил 3 876,0 тыс. рублей, из них:

- 3 475,2 тыс. рублей – размер невосстановленных средств ОМС использованных не по целевому назначению;
- 400,8 тыс. рублей – размер невосстановленного остатка штрафов, пеней.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинскими организа-

циями в бюджет ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса осуществлен возврат средств нецелевого использования в размере 2 662,0 тыс. рублей, перечислены штрафы в размере 266,2 тыс. рублей.

Таким образом, на конец 2023 года размер невосстановленного остатка средств ОМС составил 5 775,2 тыс. рублей; штрафов, пеней – 1 882,1 тыс. рублей.



НЕЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ОМС

По результатам проверок медицинских организаций специалистами отдела КРР за 2023 год установлено неэффективное использование средств ОМС на общую сумму 22 419,7 тыс. рублей (в 9-ти медицинских организациях).

Кроме этого, специалисты отдела КРР проводили разъяснительную и консультативную работу по устным обращениям медицинских организаций о расходовании средств обязательного медицинского страхования. Данная работа благоприятно влияет на снижение числа нарушений, допускаемых медицинскими организациями при расходовании

средств обязательного медицинского страхования.

В 2024 году Новокузнецкий филиал продолжит осуществлять контроль за целевым и

эффективным использованием средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях Кузбасса.



Таблица 1. Направления неэффективного использования средств ОМС в 2023 году

Виды нарушений	Сумма (тыс. руб.)	Доля
Оплата штрафов, пеней, неустоек (в том числе на возмещение вреда, допущенного по вине учреждения, по предписаниям, по налогам)	11 300,3	50,4 %
Превышение доли средств ОМС при оплате услуг связи, коммунальных услуг при наличии нескольких источников финансирования	6 121,0	27,3 %
Упущенная возможность экономии расходов на арендные платежи (превышение арендных платежей стоимости арендованного оборудования)	2 149,8	9,6 %
Оплата арендных платежей (движимого и недвижимого имущества) без обоснованных расчетов, превышающие среднерыночную стоимость	1 103,2	4,9 %
Нарушение условий договора – наличие необоснованной или просроченной дебиторской задолженности, в том числе перечисление денежных средств контрагентам с непогашенной дебиторской задолженностью; необоснованное перечисление авансовых платежей.	877,7	3,9 %
Уплата транспортного налога в полном объеме из средств ОМС при наличии нескольких источников финансирования	852,0	3,8 %
Приобретение товаров по завышенным ценам (выше среднерыночных, потребительских)	15,7	0,1 %
ИТОГО	22 419,7	100%

Афанасьева А.В.,

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ДОГОВОРЫ НА ОКАЗАНИЕ И ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ: ПРАВО ИЛИ ОБЯЗАННОСТЬ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ДАННОЙ СИСТЕМЫ?



АФАНАСЬЕВА А.В.,
начальник
юридического
отдела

Указанная норма является способом реализации положений ст. 41 Конституции Российской Федерации¹, гарантирующей каждому гражданину право на охрану здоровья и медицинскую помощь, которую государственные и муниципальные учреждения здравоохранения обязаны оказывать гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, иных поступлений.

Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному меди-

Правовое положение участников системы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), основания возникновения их прав и обязанностей регламентированы Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ¹ (далее – Закон об ОМС) и принятыми во исполнение и в соответствии с ним подзаконными нормативными правовыми актами.

цинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования двух типов договоров (ст. 37 Закона об ОМС).

Согласно ст. 9 Закона об ОМС участниками обязательного медицинского страхования являются: территориальные фонды, страховые медицинские организации (далее – СМО), медицинские организации (далее – МО).

Между территориальными фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями, функционирующими в системе ОМС субъекта РФ, заключаются договоры о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования (ст. 38 Закона об ОМС). По договору о финансовом обеспечении СМО обязует-

ся оплатить медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам в соответствии с условиями, установленными территориальной программой ОМС, за счет целевых средств. На практике при заключении данного типа договоров между сторонами правоотношений вопросов не возникает. Территориальный фонд заключает такие договоры при наличии у СМО списка застрахованных лиц.

В отношении же договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемых между медицинской организацией, территориальным фондом и страховыми медицинскими организациями (ст. 39 Закона об ОМС), ситуация немного иная: ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса ежегодно

¹ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 06.12.2010, № 49, ст. 6422;

² Конституция РФ с внесенными поправками от 14.03.2020 // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.07.2020.



сталкивается с недостатками правовой осведомленности некоторых МО в части нормативно установленных принципов возникновения прав и обязанностей участников системы ОМС.

По договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС медицинская организация обязуется:

1) оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в соответствии с территориальной программой ОМС и в рамках объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, распределенных медицинской организации решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – КРТП), если медицинская помощь оказывается в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС;

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

Если медицинская помощь оказывается в пределах территории субъекта РФ, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС, то она оплачивается страховой медицинской организацией, а в случае, если медицинская помощь оказывается за пределами территории субъекта РФ, в котором застрахованному лицу выдан полис ОМС, – территориальным фондом.

Договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС заключается между территориальным фондом, СМО, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, и медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы ОМС и которым решением КРТП установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств ОМС.

Согласно ч. 10 ст. 36 Закона об ОМС объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленные в соответствии с территориальной программой ОМС, распределяются между медицинскими организациями решением КРТП.

В соответствии со ст. 36 Закона об ОМС Коллегией Администрации Кемеровской области на территории нашего субъекта РФ создана КРТП Кемеровской области – Кузбасса (постановление Коллегии Администрации Кемеровской области от 20.11.2018 № 489 «О создании комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса»³).

Данный орган является коллегиальным. На паритетных началах в КРТП входят представители органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориального фонда,



страховых медицинских организаций и медицинских организаций, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации. Деятельность КРТП регламентируется Приложением № 1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н⁴.

То есть решение о распределении объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями Кемеровской области – Кузбасса не принимается единолично ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

Решения, принимаемые КРТП в соответствии с ее компетенцией (в т. ч. в части распределения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между МО), являются обязательными для всех участников обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской

³ Постановление Коллегии Администрации Кемеровской области от 20.11.2018 № 489 «О создании комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Кемеровской области – Кузбасса» // Официальный сайт «Электронный бюллетень Коллегии Администрации Кемеровской области» <http://www.zakon.kemobl.ru>, 20.11.2018.

⁴ Приказ Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 17.05.2019.

Федерации (п. 20 Положения о деятельности КРТП).

Следовательно, обязательным условием для заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС является наделение медицинской организации комиссией по разработке территориальной программы ОМС объемами предоставления медицинской помощи, подлежащими оплате за счет средств ОМС на соответствующий период.

Анализ действующего законодательства в сфере ОМС позволяет сделать следующие выводы:

1) медицинская организация, которой КРТП установлены объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на территории соответствующего субъекта РФ (далее – Объемы), не вправе отказаться от заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (даже если МО не согласна с выделенными объемами);

2) в отсутствие выделенных КРТП объемов МО не вправе претендовать на заключение договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, несмотря на факт её включения в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, а территориальный фонд/СМО не вправе самостоятельно распределять средства ОМС и принимать решения об оплате медицинской помощи. Данный вывод также подтверждается и самой формой типового договора на оказание и оплату меди-

цинской помощи по ОМС, утвержденной приказом Минздрава России от 30.12.2020 № 1417н⁵: объемы, распределенные МО решением КРТП, приводятся в приложениях № 1 и № 2 к договору и являются его неотъемлемыми частями, поэтому заключение договора без установленных объемов (или, как считают некоторые МО, с нулевыми объемами) является необоснованным с точки зрения действующего нормативного правового регулирования в сфере ОМС.

Ежегодно уведомление на включение в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС Кемеровской области – Кузбасса, подают отдельные медицинские организации, которые планируют оказывать медицинскую помощь на территории нашего субъекта исключительно инообластным застрахованным лицам. Если такая медицинская организация не наделена КРТП объемами в установленном законом порядке, то она не вправе претендовать и на заключение договора на оказание и оплату меди-

цинской помощи по ОМС с ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса, СМО, функционирующими в системе ОМС нашего субъекта РФ.

Право таких медицинских организаций на оказание медицинской помощи по ОМС гражданам, застрахованным на территории других субъектов РФ (в нашем случае не на территории Кемеровской области – Кузбасса), может быть реализовано путем включения в реестры МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам ОМС иных субъектов РФ, выделения им объемов и заключения договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС с территориальными фондами и СМО этих субъектов РФ (в частности, такой вывод содержится в решении Арбитражного суда города Санкт-Петербурга и Ленинградской области от 24.05.2022 по делу № А56-14690/2022, которое устоялось в двух последующих инстанциях: Тринадцатом арбитражном апелляционном суде и Арбитражном суде Северо-Западного округа).



⁵ Приказ Минздрава России от 30.12.2020 № 1417н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 13.01.2021

Садовская Е.Н., Чуйков Д.В.

ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТФОМС КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА



Информационно-технологическое обеспечение ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса ориентировано на реализацию национального проекта «Здравоохранение».

СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении», входящий в национальный проект «Здравоохранение», направлен на обеспечение доступности для граждан цифровых сервисов путем внедрения электронного документооборота, телемедицинских технологий электронных рецептов и электронной записи к врачу; на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения на основе

использования государственных информационных систем – Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) и государственной информационной системы в сфере ОМС (далее – ГИС ОМС) – и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Одной из составляющих ГИС ОМС является единый регистр застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ). Это федеральный ресурс, в котором собраны данные

о застрахованных: данные о полисах обязательного медицинского страхования, история страхования, состав сведений о законных представителях, данные о прикреплении к медицинской организации, к медицинскому работнику.

Первоначальное наполнение ФЕРЗЛ производилось по сведениям Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц (далее – РС ЕРЗЛ). Дальнейшее наполнение и актуализация сведений о застрахованных лицах производится из мастер-систем различ-

САДОВСКАЯ Е.Н.,
начальник
информационно-
аналитического
управления

ЧУЙКОВ Д.В.,
начальник отдела
разработки
и сопровождения
прикладного
программного
обеспечения

ных ведомств (информационные системы СФР, МВД, ЗАГС, ЕРН). Взаимодействие ТФОМС и ФЕРЗЛ по передаче и получению сведений реализовано при помощи веб-сервисов: предоставление сведений о персоне, работа с заявлениями в СМО, приостановка действия полиса, сервис изменения состава/добавления объектов-атрибутов персоны, работа с неидентифицированными пациентами, работа с новорожденными и др.

С внедрением ФЕРЗЛ территориальные фонды, а в перспективе страховые и медицинские организации, получают доступ к сведениям персонифицированного учета застрахованных лиц по всем субъектам РФ, новорожденные дети могут быть поставлены на учет в качестве застрахованных лиц без подачи заявления, по сведениям, полученным от ЕРН и ЗАГС. Граждане получают на портале Госуслуг всю информацию о страховании, прикреплении. Могут записаться на прием к врачу, подать заявление о выборе стра-

ховой медицинской организации и получить информацию об оказанной медицинской помощи.

Сейчас всем застрахованным в системе обязательного медицинского страхования стали доступны цифровые полисы ОМС. Выписку из Единого регистра застрахованных лиц со штрих-кодом можно получить в страховой медицинской организации или на портале Госуслуг. В соответствии с действующим законодательством об ОМС застрахованные лица при обращении в медицинскую организацию для получения медицинской помощи (за исключением случаев получения медицинской помощи в экстренной форме) предъявляют полис ОМС на материальном носителе – бумажный бланк, пластиковый полис, выписку о полисе, а с 1 января 2026 года гражданин сможет предъявить по своему выбору – либо полис ОМС или выписку о полисе, либо документ, удостоверяющий личность. Переход на электронный полис ОМС предпринят

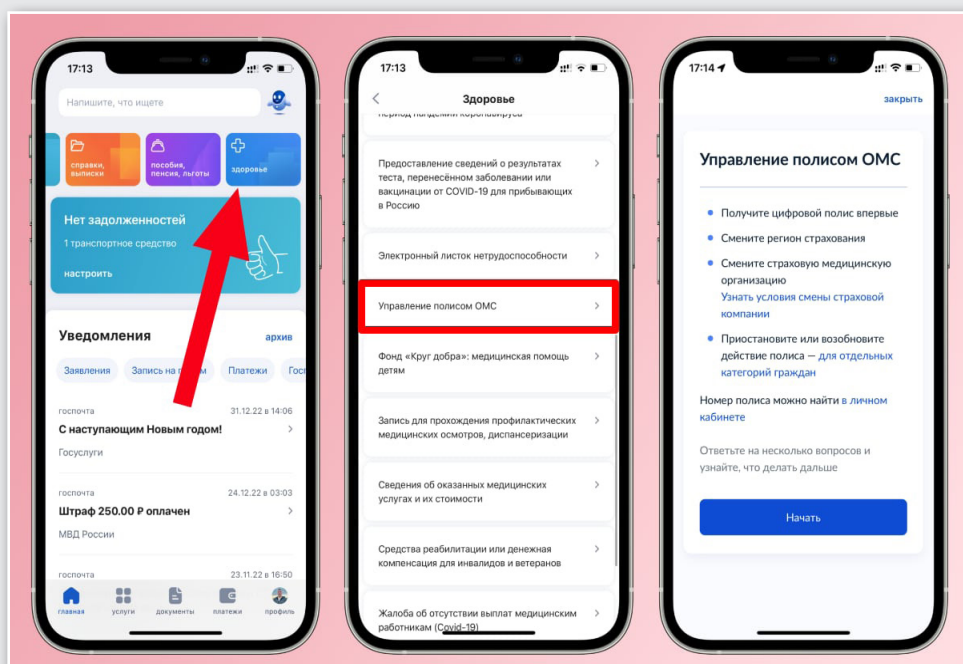
в интересах граждан, но изменение порядка выдачи полисов ОМС и ведения персонифицированного учета застрахованных потребовало существенной перестройки информационных систем в Федеральном фонде ОМС и территориальных фондах.

Для корректного предоставления на ЕПГУ гражданам информации о поликлинике прикрепления, в целях синхронизации сведений о прикреплении в информационных медицинских системах и РС ЕРЗЛ, Фонд разработал регламент и проводит ежемесячную сверку прикрепленного населения с медицинскими организациями Кузбасса.

При взаимодействии с ГИС ОМС Фонд продолжает работу с модулями «Отчетность», «Единый реестр экспертов», «Единый реестр медицинских организаций», «Документы ОМС», «Единый регистр застрахованных лиц», «Персонифицированный учет сведений о медицинской помощи».

ИННОВАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

В рамках федерального проекта «Инновационная медицина» Фондом продолжена реализация Регламента информационного взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при осуществлении учета информации о телемедицинских консультациях в Национальных медицинских исследовательских центрах (НМИЦ), предоставляющих методическую помощь врачам на местах. НМИЦы проводят телемедицинские консультации и консилиумы с привлечением лучших профильных специалистов. Результаты





фиксируются в организованном Фондом едином информационном ресурсе, который доступен специалистам страховых медицинских организаций для проведения экспертиз.

Кроме того, в 2023 году медицинскими организациями Кузбасса было выполнено 1 964 консультации врачей-специалистов и 26 434 случая расшифровки ЭКГ в режиме телемедицинских консультаций.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

У граждан имеется возможность оценить состояние своего здоровья путем прохождения профилактических мероприятий. Профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризация проводятся для раннего выявления заболеваний и установления диагноза. Диспансерное наблюдение за состоянием здоровья лиц, уже страдающих хроническими заболеваниями, устанавливается для выявления и предупреждения их осложнений и обострений.

В 2023 году объемы профилактической помощи по диспансеризации и диспансерному наблюдению в амбулаторных условиях были увеличены. На информационном ресурсе территориального фонда аккумулируется информация о застрахованных по ОМС гражданах, которые могут пройти по возрастную диспансеризацию. На основании этой информации страховые представители СМО приглашают граждан пройти профмероприятия и уведомляют их о месте и времени осмотров.



Логическим продолжением диспансерного наблюдения является медицинская реабилитация, которой также уделяется большое внимание. Территориальный фонд осуществляет учет планов и анализ исполнения медицинской помощи по реабилитации по всем условиям оказания – в круглосуточном и дневном стационарах и на амбулаторном этапе.

Для реализации приказа ФОМС от 07.02.2022 № 11н «Отчет об объемах оказания и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС» было автоматизировано получение федеральной отчетности.

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

В программе ОМС увеличены объемы медицинской помощи в условиях дневного и круглосуточного стационара по профилю «онкология». Расширен объем информации, которая учитывается при оказании помощи пациентам с онкологическим диагнозом. Увеличился перечень применяемых схем

химиотерапевтического лечения и рекомендованных к применению дорогостоящих лекарственных препаратов для данной категории пациентов. Увеличилось количество клинико-статистических групп по профилю «онкология» в круглосуточном и дневном стационаре.

Раннее выявление онкологических заболеваний существенно повышает шансы пациентов на успешное лечение. Поэтому большое внимание уделяется выявлению злокачественных новообразований (далее – ЗНО) на этапе проведения диспансеризации и профосмотров. На основании анализа персонифицированных электронных реестров за оказанную медицинскую помощь территориальный фонд осуществляет дополнительное стимулирование специалистов первичного звена за раннее выявление ЗНО на этапе профмероприятий.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ

В СЭД «DIRECTUM» начата промышленная эксплуатация формирования и подписание электронной подписью более 140 первичных учетных документов и форм бюджетной отчетности.

Разработана новая информационная система «е-ДОК» для внешнего электронного документооборота. Эта программа предназначена для обмена электронными документами и для их многостороннего подписания ЭЦП. Используется участниками процесса электронного документооборота (специалисты ТФОМС, МО, СМО, медицинские эксперты).

На данный момент программа позволяет запрашивать:

- у медицинских организаций – электронные истории случаев лечения, подписанных ЭЦП ответственного лица от имени МО;
- у страховых медицинских организаций – электронные акты выполненных экспертиз, подписанных ЭЦП ответственного лица от имени СМО.

В дальнейшей перспективе с помощью программы планируется:

- передавать медицинские документы экспертам для проведения контрольных экспертных мероприятий;
- получать от экспертов заключения, подписанные ЭЦП;
- подписывать акт о проведенной экспертизе всеми участниками процесса с помощью ЭЦП;
- электронный обмен с участниками процесса документами МЭК (счета, акты, заключения).

СЭД «СБИС»

В ТФОМС автоматизирован процесс формирования договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и приложений к ним. Организован обмен документами между всеми сторонами договорных отношений

в электронном виде с использованием квалифицированной цифровой подписи в системе электронного документооборота «СБИС»:

- договорами и дополнительными соглашениями к ним;
- приложениями к договорам;
- актами сверки финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования из средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования;
- актами сверки расчетов по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС по инообластным застрахованным.

НОВЫЕ РАЗРАБОТКИ

2023 году ТФОМС разработано и внедрено несколько новых программных продуктов.

В области информационных технологий стала максимально актуальной задача импортозамещения. В связи с этим многие цифровые решения, которые существовали ранее, переписываются с использованием новых технических средств. Очевидным положительным результатом решения задач, возникающих в связи с переходом на новые технологии, является необходимость переосмысления бизнес-процессов, что делает их более современными, технологичными, производительными, эргономичными.

На сайте ТФОМС уже достаточно давно рабо-

тало несколько разрозненных web-приложений, которыми пользовались участники системы ОМС. Было принято решение объединить их в одном приложении с единой сквозной системой прав доступа под названием «Личный кабинет участника системы ОМС». Проект задуман как универсальный контейнер для выполнения приложений внутри web-браузера с гибкой системой управления пользователями и возможностью для быстрого масштабирования.

На текущий момент созданы, протестированы и запущены в работу:

- единая система идентификации и аутентификации, которая работает как web-сервис и которую возможно использовать для работы с другими информационными системами;
- сервис сбора отчетности, который позволяет сдавать и принимать отчеты в привычном для многих пользователей формате электронных таблиц;
- очередь обработки посылок, в которой медицинские организации могут отслеживать состояние обработки отправленных в ТФОМС реестров медицинской помощи в режиме онлайн.

Пользователями личного кабинета являются как специалисты МО и СМО, так и работники ТФОМС. В конце 2023 года платформа была успешно протестирована с участием 11 медицинских организаций-пилотов, а с начала 2024 года введена в промышленную эксплуатацию.

Необходимо отметить, что личный кабинет планируется использовать как единую точку доступа ко всем цифровым сервисам, которые предоставляет ТФОМС, в частности,



в ближайшей перспективе перенос на платформу системы периодической отчетности и мониторинга.

СОФИНАНСИРОВАНИЕ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС

Софинансирование заработной платы медицинского персонала за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС осуществляется в соответствии с приложением № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. № 85н «Порядок формирования, условия предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» на основании соглашения, заключенного между Министерством здравоохранения Кузбасса, медицинской организацией и ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса.

Фондом разработана программа для информационной поддержки процесса предварительного согласования заявок медицинских организаций на софинансирование оплаты труда из средств НСЗ, которая обеспечивает выполнение следующих функций:

- учет заявок медицинских организаций на софинансирование;
- контроль правильности заполнения заявки меди-

цинской организацией;

- возможность просмотра и согласования заявок медицинских организаций Минздравом Кузбасса и ТФОМС;
- возможность формирования выходных документов утвержденной формы.

Весь документооборот осуществляется в электронном виде с использованием электронной подписи.

НОВЫЕ СЕРВИСЫ ТФОМС

В 2023 году программами ТФОМС разработаны новые сервисы.

В новой версии сервиса проверки факта страхования реализованы методы поиска по Ф.И.О. и дате рождения, по полису ОМС, СНИЛС, документу, удостоверяющему личность, поиск страховой принадлежности, прикрепления, поиск персональных данных, даты последней диспансеризации.

Создан сервис получения обновлений нормативной справочной информации (НСИ). Новые сервисы переданы в промышленную эксплуатацию разработчикам медицинских информационных систем.

Кроме того, были автоматизированы следующие процессы:

- прием информации о проведении тестирования после лечения гепатита С в дневном стационаре;
- отбор случаев на проведение ЭКМП по определенным тематикам;
- автоматическое формирование отчетов в ФОМС.

«I-КОЛОБОК»

В 2023 году создана программа «i-Колобок», предназначенная для сбора, формирования и вывода на экран аналитической информации

о деятельности МО региона.

Программа анализирует данные из разных источников:

- реестры счетов по всем видам помощи (круглосуточный и дневной стационары, амбулаторно-поликлиническая помощь, ВМП, отдельные медицинские услуги (ОМУ), лечебно-диагностические услуги (ЛДУ), скорая медицинская помощь);
- территориальную программу ОМС, решения КРТП;
- данные о коечном фонде медицинских организаций.

Программа позволяет получать статистические данные:

- по медицинским организациям и их подразделениям;
- по профилям медицинской помощи;
- по территории страхования (Кузбасс, инообластные застрахованные лица);
- по КСГ и группам КСГ;
- по выполненным услугам (ЛДУ, ОМУ).

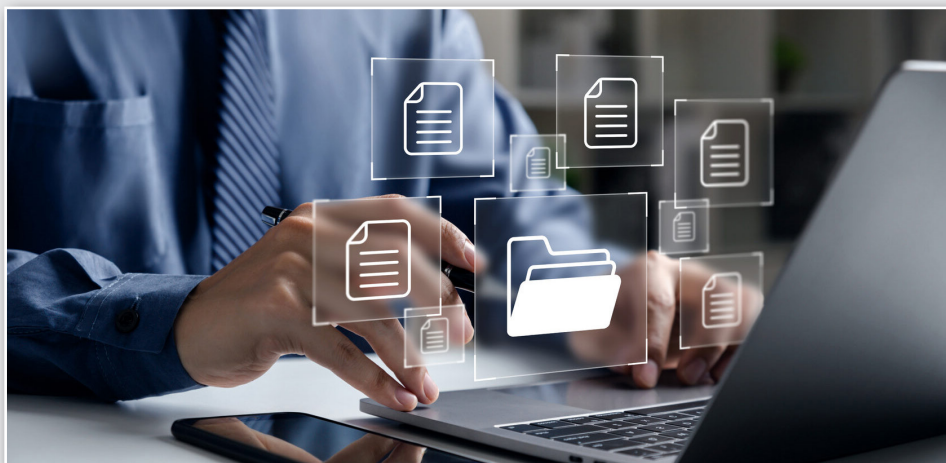
Программа «i-Колобок» используется руководителями и сотрудниками Фонда для принятия управленческих решений в сфере ОМС.

В 2023 году 11 информационных систем собственной разработки для нужд ТФОМС получили свидетельство о государственной регистрации. Патенты еще на 10 программ для ЭВМ получены в марте-апреле 2024 года.

БУХГАЛТЕРИЯ И КАДРЫ

Проведен переход на конфигурацию "1С: Бухгалтерия государственного учреждения, редакция 2.0" на технологической платформе «1С: Предприятие 8.3».

Проведено внедрение в отделе кадров и деловых



производства и филиалах ТФОМС кадрового документооборота в 1С: «Зарплата и кадры».

Совместно с ООО «Бизнес-Софт Технологии» разработано ПО «Смета» для мониторинга исполнения сметы: утвержденных объемов, принятых обязательств, кассового исполнения на текущий момент. Возможно получение информации по ЦФО, КОСГУ и в целом по организации.

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ (СМЭВ)

В рамках межведомственного электронного взаимодействия через систему СМЭВ-3 ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса взаимодействовал с рядом государственных информационных систем:

- с Единым порталом государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ). Продолжается работа по предоставлению населению России различных цифровых сервисов в Личном кабинете ЕПГУ «Мое здоровье». Сервисы «Предоставление застрахованному лицу информации о перечне оказанных ему медицинских услуг и их стоимости за указанный период времени», «Подача заявления о выборе страховой ме-

дицинской организации» позволяют оказывать информационную поддержку гражданам в сфере здравоохранения в формате «единого окна» с обеспечением безопасности персональных данных;

- с Единым государственным реестром записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС). Фонд получает сведения о государственной регистрации рождения, смерти, перемены имени, установления отцовства, регистрации брака, содержащихся в ЕГР ЗАГС, для актуализации Регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц;

- с Государственной информационной системой о государственных и муниципальных платежах (ГИС ГМП), которая обеспечивает приём, учёт и передачу информации от администраторов доходов бюджета;

- ТФОМС продолжает работу в системе «Электронный бюджет» в соответствии с приказом Минфина России от 28.12.2016 № 243н «О составе и порядке размещения и предоставления информации на едином портале бюджетной системы Российской Федерации».

ПОВЫШЕНИЕ НАДЕЖНОСТИ И ОТКАЗОУСТОЙЧИВОСТИ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ

Для повышения надежности и отказоустойчивости информационных систем, обеспечивающих работу участников системы ОМС Кузбасса, в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса выполнена модернизация сети передачи данных, проведена перерегистрация сети IPv4 размером/24, регистрация сети IPv6 размером/48, регистрация автономной системы (AS) в RIPE NCC.

В 2023 году обновлялась вычислительная техника. В рамках импортозамещения закуплены серверы российского производства для замены системы виртуализации. Проводилась модернизация рабочих мест пользователей.

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

В 2023 году проведен аудит информационно-технологической инфраструктуры, информационных систем и программных комплексов центра обработки ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса на предмет актуальности, надёжности, наличия узких мест и проблем, ограничивающих производительность ИТ-ресурсов компании, составлены рекомендации для импортозамещения. По итогам аудита подготовлен план оптимизации ИТ-инфраструктуры.

Приказом Минцифры России от 18.01.2023 № 21 «Об утверждении Методических рекомендаций по переходу на использование российского программного обеспечения, в том числе на значимых объектах критической



информационной инфраструктуры Российской Федерации, и о реализации мер, направленных на ускоренный переход органов государственной власти и организаций на использование российского программного обеспечения в Российской Федерации» для государственных внебюджетных фондов срок завершения перевода государственных и ведомственных информационных систем – 2027 год. Составлен план по приобретению отечественной вычислительной техники, программного обеспечения и технической поддержки на период до 2026 года.

В рамках импортозамещения установлены рабочие места Astra Linux для разработчиков ПО. Развернута новая отечественная система виртуализации ROSA Virtualization, в которую переведены 69 виртуальных машин – серверы и виртуальные машины пользователей.

ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Продолжалась работа по защите информации в сфере ОМС.

Система информационной безопасности ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в целом приведена в соответствие «Концепции обеспечения информационной безопасности в сфере здравоохранения» от 10.03.2022. Информационная система прошла аттестацию.

Внедрена система централизованного управления политиками безопасности для отдельных узлов и групп узлов защищенной сети ViPNet Policy Manager в ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса и его обособленных подразделениях.

Работникам Фонда оформлены и получены в Управлении Федерального казначейства 123 электронные подписи.

Проведен ремонт климатической системы серверного помещения.

В 2023 году начата работа по построению отказоустойчивого кластера информационной безопасности, приобретена система хранения данных, на которую планируется перенести 10 серверов с устаревшего оборудования. В 2024 году планируется дооснащение кластера информационной безопасности и запуск системы резервного копирования.

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОМС (ПЛАНЫ ФОМС)

В рамках цифровой трансформации ОМС продолжается развитие ГИС ОМС и организация ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ.

На единую платформу ГосТех переводятся все системы ОМС:

- Единый регистр застрахованных лиц (ФЕРЗЛ);
- Единая система персонализированного учета медицинской помощи (ПУМП);
- Цифровой медицинский профиль пациента (ЦМП);
- Интеллектуальные цифровые сервисы;
- Переход на электрон-

ный документооборот при сборе финансовой и статистической отчетности в сфере ОМС;

- Создание прототипа механизма автоматизированного мониторинга качества оказания медпомощи с применением в рамках апробации технологий искусственного интеллекта с целью осуществления контроля достоверности, полноты и актуальности данных персонализированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

- Развитие функционала «Формирование аналитических моделей и витрин представления результатов данных по видам медицинской помощи на основании счетов и реестров счетов» с целью формирования и анализа отчетности;
- Развитие сервисов СМЭВ в рамках реализации суперсервисов «Мое здоровье».

Для осуществления планов ФОМС основными задачами Фонда в области информатизации становятся импортозамещение, обеспечение информационной безопасности, реализация изменений в общих принципах построения и функционирования информационных систем и порядке информационного взаимодействия в сфере ОМС.



Миловидов В.В., Марковцев М.М., Тарасов В.А.
ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ НА ПРИМЕРЕ ПРОДУКЦИИ КОМПАНИИ YADRO

Мероприятия по импортозамещению программного обеспечения стартовали практически сразу после первой волны антироссийских санкций. В частности, в июне 2015 года был принят закон¹ о создании Реестра отечественного программного обеспечения. Однако большая часть организаций активно приступили к этой работе только в 2022 году, когда российский рынок покинули многие зарубежные поставщики программного обеспечения. К тому же, в соответствии с указом Президента РФ², с января 2025 года вступит в силу запрет на использование западного софта в критической инфраструктуре.

С целью изучения возможностей отечественных производителей вычислительных платформ, систем обработки и хранения данных, телекоммуникационного и сетевого оборудования специалисты ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса в составе заместителя начальника управления информационно-аналитических технологий Виталия Миловидова, начальника отдела информационной безопасности Михаила Марковцева и начальника отдела системного администрирования Виктора Тарасова посетили построенный осенью 2023 года офис и завод компании YADRO.

В ходе презентации представители завода подробно рассказали об особенностях масштабного проекта.

Строительством предприятия занимается резидент особой экономической зоны компания «Ядро Фаб Дубна». Объем инвестиций в проект составля-

ет около 11 млрд рублей.

К строительству приступили в декабре 2021 года, а к концу 2023 года завод по крупносерийному производству вычислительной и радиоэлектронной продукции «Ядро Фаб Дубна» вышел на полную мощность.

Общая площадь завода – около 40 тыс. кв. м. Общая численность персонала YADRO составляет почти 4 тыс. человек, большая часть которых (80 %) инже-

неры различных профилей – авторы сотен патентов и статей.

На предприятии организованы цеха по производству многослойных печатных плат любой сложности, линии поверхностного монтажа и автоматизированные конвейерные линии сборки и тестирования готовой продукции, а также складской комплекс.

Yadro объединяет направления разработки



¹ Федеральный закон от 29.06.2015 № 188-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и статью 14 Федерального закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».
URL: <http://www.consultant.ru/>

² Указ Президента РФ от 30.03.2022 № 166 «О мерах по обеспечению технологической независимости и безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации».
URL: <http://www.consultant.ru/>



и производства вычислительных платформ, систем обработки и хранения данных, телекоммуникационного и сетевого оборудования, персональных и «умных» устройств, микропроцессорных ядер и fabless-разработку микропроцессоров.

В рамках нового производства в ОЭЗ «Дубна» налажено производство полного цикла: выпуск вычислительной техники (сервера, системы хранения данных, персональные устройства – компьютеры, моноблоки, планшеты) и радиоэлектронной продукции (оборудование сети радиодоступа для мобильных операторов связи).

Министр цифрового развития, связи и массовых коммуникаций РФ Максют Шадаев назвал завод «амбициозным проектом». По его словам, впечатляют не только темпы строительства и масштаб проекта, но и потенциал компании YADRO, которая уже хорошо зарекомендовала себя на рынке, демонстрирует успешный пример импортозамещения и выводит отрасль на качественно новый уровень.

Лидерство компании YADRO на российском технологическом рынке



обусловлено высокой степенью вертикальной интегрированности на базе собственных ресурсов: от разработки микропроцессорных ядер до создания, производства, продажи и сервисного обслуживания высокотехнологичной продукции.

Отвечая потребностям современного технологического ландшафта крупных компаний и организаций, портфель YADRO включает серверы различных архитектур, разнообразные системы хранения и обработки данных, программно-аппаратные комплексы, оптимизированные для масштабируемых инфраструктур.

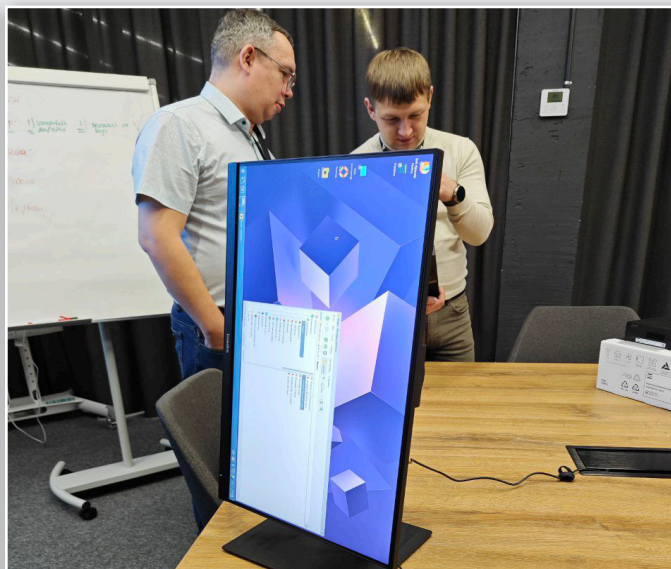
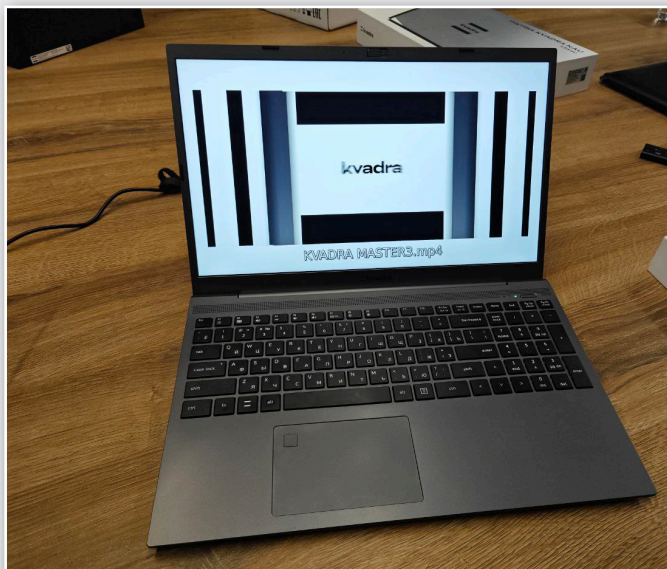
Компания занимается разработкой сетевых коммутаторов для центров обработки данных, а также планшетов и других персональных клиентских устройств.

В офисе компании за круглым столом нам продемонстрировали различные виды готовой продукции.

Планшет Kvadra-T, который работает на отечественной операционной системе Kvadra OS, появится на российском рынке до конца 2024 года. На нем будут работать большинство привычных нам приложений.

Моноблок с диагональю экрана 24 дюйма, который может поворачиваться в том числе и вертикально, два ноутбука с диагональю экрана 15 и 19 дюймов, а также два персональных компьютера разной производительности и форм-фактора. Все представленные устройства выполнены на высоком качественном уровне с применением премиальных материалов и в целом производят солидное впечатление.





Сотрудники компании YADRO охотно отвечали на вопросы о технических характеристиках вычислительной техники, демонстрировали ее возможности и даже предложили провести краш-тест оборудования: намерено уронить его на пол в рабочем состоянии.

По итогам нашей встречи была достигнута договоренность о предоставлении нам на тест-драйв трех единиц оборудования – планшета, ноутбука и моноблока.

После посещения завода и офиса компании YADRO однозначно можно сказать, что испытали

чувство гордости за страну, в которой развивается производство такого уровня. С уверенностью можно сказать, что уже через три - пять лет и рядовые пользователи будут владеть качественной вычислительной техникой отечественного производства.

