

Итоги работы системы обязательного медицинского страхования Забайкальского края за 2023 год

В системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края в 2023 году осуществляли деятельность: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края и его Агинский филиал, страховая медицинская организация ГК «Забайкалмедстрах» и 76 медицинских организаций, из которых 52 (68,4%) государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края, 4 (5,3 %) государственных учреждения ведомственного подчинения, и 20 (26,3%) частных медицинских организаций (в том числе 8 учреждений ОАО «РЖД» до ноября 2023 года).

Число застрахованных лиц для расчета территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2023 год 1007531 человек.

Финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2023 году

Доходы бюджета ТФОМС Забайкальского края в 2023 году составили – **23,0 млрд. рублей**, в том числе межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в размере **239,6 млн. рублей**.

Расходы ТФОМС Забайкальского края в 2023 году составили 23,0 млрд. рублей (в 2022 году – 20,9 млрд. рублей):

1. на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования направлено 21,7 млрд. рублей (в 2022 году – 19,6 млрд. рублей);

2. за медицинскую помощь, оказанную жителям Забайкальского края за пределами территории страхования, в ТФОМС других регионов направлено 507,6 млн. рублей (в 2022 году – 459,1 млн. рублей);

3. за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Забайкальского края гражданам, застрахованным в других регионах России, направлено 347,3 млн. рублей (в 2022 году – 297,7 млн. рублей);

4. на финансирование мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, приобретению и ремонту медицинского оборудования за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС Забайкальского края направлено 54,2 млн. рублей (в 2022 году – 164,5 млн. рублей);

5. на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала расходы направлено 57,7 млн. рублей (в 2022 году – 39,4 млн. рублей);

По видам медицинской помощи финансирование территориальной программы ОМС осуществлялось следующим образом:

- доля финансирования скорой медицинской помощи составила 6,1% (в 2022 году – 6,3%);
- на финансирование медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, направлено 39 % от общего объема средств (в 2022 году - 38,1%);

- на финансирование стационарной помощи направлено 39,3 % от общей стоимости территориальной программы ОМС (в 2022 году - 41,3%);

- на финансирование высокотехнологичной медицинской помощи направлено 4,5 % от общего объема средств (в 2022 году - 3,7 %);

- на финансирование медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, направлено 11,1 % от общего объема средств (в 2022 году –10,6 %).

Наблюдался рост заработной платы работников медицинских организаций за 2023 год, по сравнению с уровнем заработной платы за предшествующий год. Средняя заработная плата медицинских работников государственных медицинских организаций в целом по Забайкальскому краю за счет средств ОМС составила:

- врачи – 85,05 тыс. руб., или на 17,8 % больше, чем в 2022 году (72,17 тыс. руб.);
- средний медицинский (фармацевтический) персонал – 44,67 тыс. руб., или на 21,2 % больше, чем в 2022 году (36,87 тыс. руб.);
- младший медицинский персонал – 40,89 тыс. руб., или на 12,2 % больше, чем в 2022 году (36,46 тыс. руб.).

**Состояние кредиторской задолженности медицинских организаций, подведомственных
МЗ ЗК, за 2021-2023 годы**

Состояние общей и просроченной кредиторской задолженности государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края по средствам ОМС за 2021-2023 годы представлено в таблице.

Период	Всего, млн. руб.	в том числе просроченная		Отклонение к предыдущему периоду	
		сумма, млн. руб.	% от общей	по общей сумме, млн. руб.	по просроченной, млн. руб.
на 01.01.2020	632,5	224,0	35,4	+ 207,8	+ 87,4
на 01.01.2021	789,8	468,7	59,3	+ 157,3	+ 244,7
на 01.01.2022	711,5	350,7	49,3	- 78,3	- 118,0
на 01.01.2023	1 026,0	608,5	59,3	+ 314,5	+ 257,8
на 01.01.2024	649,0	272,8	42,0	- 377,0	- 335,7

За 2023 год произошло снижение общей кредиторской задолженности на 36,7 % (377,0 млн. рублей), в том числе по просроченной задолженности на 55,2 % (335,7 млн. рублей). Наибольшую долю просроченной кредиторской задолженности – 96,7 % (263,9 млн. рублей) имели центральные районные больницы, среди которых объем задолженности 3-х медицинских организаций (Тунгокоченская ЦРБ, Каларская ЦРБ, Улетовская ЦРБ) составляет 56,4% (148,9 млн. руб.)

**Выполнение объемов медицинской помощи в системе обязательного медицинского
страхования Забайкальского края в 2023 году**

С учетом приведенных ниже нормативов объемов медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2023год, сложились следующие показатели выполнения объемов медицинской помощи:

Вид медицинской помощи	Единица измерения	Норматив на 1 застрахованное лицо	Показатель выполнения	
			На 1 застрахо- ванное лицо	Отклонение от норматива, %
Скорая медицинская помощь	вызов	0,29	0,22	75,8
Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях:				
– с профилактической целью	посещение	2,730267	3,2231	118,0
– обращение по поводу заболевания	обращение	1,7877	1,163	65,0
– в неотложной форме	посещение	0,54	0,526	97,5
Медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,164585	0,17194	104,5
Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	0,067863	0,0663	97,7

На основании данных таблицы можно говорить о том, что на территории Забайкальского края существует проблема с обеспечением доступности скорой медицинской помощи. Выполнение нормативов объемов по скорой медицинской помощи составило 75,8 %, при этом финансирование направлено в полном объеме.

Межтерриториальные расчеты

Территориального фонда обязательного медицинского страхования

ТФОМС Забайкальского края за лечение граждан, застрахованных в Забайкальском крае и пролеченных на других территориях РФ, за последние 2 года оплатил 930,3 млн. рублей. Из них:

- 2022 год – 74 055 случая на 459,1 млн. рублей

- 2023 год – 70 035 случаев на 509 млн. рублей;

Наибольшее количество граждан Забайкальского края, пролечившихся и сумма средств, направленная в территориальные фонды ОМС РФ за их лечение, в 2023 году: Республика Бурятия-43%; г. Москва -13%; Иркутская область – 9%.

В ТФОМС Забайкальского края за лечение граждан, застрахованных на других территориях, за 2 года поступило 645,30 млн. рублей. Из них:

- 2022 год – 30 056 случая на 299,1 млн. рублей

- 2023 год – 27 451 случая на 346,2 млн. рублей

Наибольшее количество иногородних граждан РФ, пролечившихся в МО Забайкальского края, и сумма средств, направленная в МО Забайкальского края за их лечение, в 2023 году: ООО «РЦК» - 43%; ЧУЗ «КБ»РЖД-медицина» г.Чита»-21%; ГУЗ «ККБ» - 10%.

Финансирование мероприятий за счет средств нормированного страхового запаса

В 2023 году заключено 8 Соглашений между ТФОМС Забайкальского края и медицинскими организациями, в соответствии с которыми направлены средства нормированного страхового запаса в размере 54,2 млн. рублей на приобретение оборудования, приобретено 15 единиц медицинского оборудования.

Средства НСЗ на мероприятия направлены в следующие медицинские организации:

- ГУЗ "Краевая детская клиническая больница" - 23,8 млн. рублей, 2 единицы (Система эндоскопической визуализации - 20,0 млн. руб., аппарат искусственной вентиляции легких – 3,8 млн. руб.);

- ГУЗ "Читинская центральная районная больница" – 12,5 млн. рублей, 1 единица (Аппарат рентгенографический цифровой);

- ГУЗ "Дульдургинская центральная районная больница" - 5,9 млн. рублей, 1 единица оборудования (Система ультразвуковой визуализации);

- ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» - 0,6 млн. руб., 5 единиц оборудования (Аппарат для лечения поляризованным светом – 0,3 млн. руб., 4 единицы; Автоклав кассетный – 0,3 млн. руб., 1 единица);

- ГУЗ «Приаргунская центральная районная больница» - 3,7 млн. руб., 2 единицы (Стерилизатор паровой – 0,5 млн. руб., Аппарат ингаляционной анестезии – 3,2 млн. руб.);

- ГУЗ «Петровск-Забайкальская центральная районная больница» - 3,0 млн. руб., 1 единица (Аппарат наркозно-дыхательный);

- ГУЗ «Борзинская центральная районная больница» - 3,5 млн. руб., 2 единицы (Монитор нейро-мышечной передачи – 0,5 млн.руб. и Наркозно-дыхательный аппарат – 3,0 млн. руб.);

- ГУЗ «Ононская центральная районная больница» - 1,2 млн. руб., 1 единица (Анализатор автоматический биохимический).

Остаток средств НСЗ на 1 января 2024 года составил 16,9 млн. рублей, который будет использован на вышеуказанные мероприятия в 2024 году

Софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

В период с января по декабрь 2023 года в медицинские организации направлено средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в размере

57 721,6 тыс. рублей, что больше на 4 881,4 тыс. рублей (или 109,3 %) от доведенных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2022 года № 3798-р (52 840,2 тыс. рублей).

Наибольшее количество средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала направлено:

- ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» – 23 977,2 тыс. рублей;
- ГАУЗ "Агинская окружная больница" – 5 166,4 тыс. рублей;
- ГУЗ "Читинская ЦРБ" – 3 918,2 тыс. рублей;
- ГУЗ «Чернышевская ЦРБ» – 3 055,4 тыс. рублей.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения

В целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, а также основных факторов риска их развития, на территории Забайкальского края проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения.

2023 год			
План	I этап	II этап	Тыс. руб.
328594	267 854-81,5% от плана	42 460-15,9% от I этапа	852 502,44

Направление граждан на второй этап диспансеризации в 2023 году составил 15,9% (РФ-18,1%) от первого этапа или 42 460 человека.

Результат по группам здоровья (2023 год)

I группа состояния здоровья, человек	II группа состояния здоровья, человек	IIIa группа состояния здоровья, человек	IIIб группа состояния здоровья, человек
42299 15,8 % от всех прошедших диспансеризацию	23526 8,8 % от всех прошедших диспансеризацию	148351 55,4 % от всех прошедших диспансеризацию	53678 20% от всех прошедших диспансеризацию

По результатам прохождения I и II этапа диспансеризации направлено на:

- консультацию: 107 518 человек – 40 % от прошедших диспансеризацию;
- дополнительные обследования - 86045 человек – 32 % от прошедших диспансеризацию;
- на госпитализацию - 2 человека;
- установлено диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами – 28 895 человек.

Профилактические осмотры взрослого населения

Период	Годовой план	Выполнено. Количество человек	Сумма средств направленных на оплату, тыс. рублей	% исполнения годового плана
2019	116 039	104 695	116 363,9	90
2020	92 031	45 930	79 919,50	50
2021	102 297	43 391	78 939,93	42
2022	77 047	61 609	130 580,0	80
2023	50 420	51 356	105 892,6	100

Сведения о результатах проведения медицинских осмотров несовершеннолетних за 2019 – 2023 годы

Период	Годовой план	Объем средств направленный за медицинские осмотры, в отчетном периоде, рублей		% исполнения годового плана
		кол-во случаев	тыс. рублей	

2019	248 190	288 830 (209 705 человек)	261 452,6	84%
2020	244 742	149 375 (119 963 человека)	271 197,8	49%
2021	242 054	185 276 (138 875 человек)	371 645,7	57%
2022	240 795	215 816 (157 387 человек)	440 026,2	65%
2023	217170	254 008 (180 776 человек)	519597,8	83%

Исполнение плана мероприятий регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»: - Исполнение мероприятий по охвату застрахованных лиц информированием СМО о праве прохождения профилактических мероприятий в 2023 году 744 020 человек или 98,6% (контрольная точка – 88,8%). Исполнение мероприятия по прохождению гражданами профилактических мероприятий в 2023 году исполнено на 50,1% или 504 854 человек (контрольная точка- 59,7% застрахованных лиц).

Выплаты по показателям результативности

В 2023 году Краевой комиссией по разработке территориальной программы ОМС в соответствии с пунктом 3.8. раздела III Тарифного соглашения на медицинскую помощь в системе ОМС Забайкальского края на 2023 год производилась оценка достижения показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Мониторинг достижения значений показателей результативности деятельности обслуживающих МО и ранжирование осуществлялось по итогам квартала, полугодия, 9-ти месяцев и года по показателям, которым соответствовал данный период оценки.

Доля средств (3 % от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц), направляемых на стимулирующие выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно балльной оценке, в 2023 году составила 110 824 883,65 рублей.

По итогам года на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь 2022 года - ноябрь 2023 года, с учетом фактического выполнения показателей результативности, а также выполнения условий снижения показателей смертности прикрепленного к ней детского и взрослого населения (за исключением смертности от внешних причин) и фактического выполнения не менее 90 процентов объемов предоставления медицинской помощи по посещениям и обращениям, медицинские организации по группам и суммам стимулирующих выплат распределились следующим образом:

- 1 группа – 10 медицинских организаций, стимулирующих выплат нет;
- 2 группа – 21 медицинская организация, сумма стимулирующих выплат – 75 322,1 тыс. рублей (68%);
- 3 группа – 6 медицинских организаций, сумма стимулирующих выплат – 35 502,79 тыс. рублей (32%).

Основные показатели по проверкам (ревизиям) деятельности страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования.

Комплексные проверки медицинских организаций проводились за 2021 и 2022 годы.

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2023 год, утвержденной Постановлением Правительства Забайкальского края от 29.12.2022г. № 694, в реализации Программы на территории края участвует 78 медицинских организаций, из них получают средства ОМС 69 медицинских организаций и 1 страховая медицинская организация (далее СМО). В план проверок медицинских организаций на 2023 год, включено 63 медицинских организации (91,3% от получающих средства обязательного медицинского страхования в проверяемом периоде) и 1 СМО (100% от получающих средства ОМС).

Запланировано проверок в отчетном периоде – 64, проведено проверок в отчетном периоде –

66, в том числе 64 комплексных проверки медицинских организаций и 1 комплексная проверка страховой медицинской организации, 1 внеплановая тематическая проверка медицинской. По результатам проверок использования средств, полученных медицинскими организациями в рамках реализации территориальной программы ОМС, в медицинских организациях выявлено нецелевое использование средств на сумму - 40 385,3 тыс. руб., в том числе необоснованно полученные средства обязательного медицинского страхования 13 863,6 тыс. руб., нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования 26 521,7 тыс. руб., в том числе сумма нецелевого использования средств ОМС за 2023 год составила 72,5 тыс. руб., сумма средств выявленного необоснованного получения и нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями в предыдущие отчетные периоды составила 40 312,8 тыс. руб.

«Оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» - 15 556,5 тыс. рублей – 38,6%,

«Оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу ОМС» - 10 011,1 тыс. рублей, 24,8% от выявленной суммы в медицинских организациях

«Расходование средств при отсутствии подтверждающих документов» - 7 848,9 тыс. рублей – 19,4%

«Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников» - 2 910,9 тыс. рублей – 7,2%.

«Суммы нецелевого, использования средств на иные цели, не соответствующие условиям их предоставления» - 2 512,7 тыс. рублей – 6,2%,

«В результате включения в реестр счетов и счета на оплату медицинской помощи медицинских услуг, подлежащих оплате за счет иных источников» - 1 339,8 тыс. рублей – 3,3% от выявленной суммы в медицинских организациях

«Расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами» - 205,4 тыс. рублей – 0,5%.

За отчетный период восстановлено средств нецелевого использования – 24 366,5 тыс. рублей, или 34,3% от средств, подлежащих восстановлению с учетом остатка не восстановленных средств на начало года.

Деятельность ТФОМС Забайкальского края по защите прав застрахованных граждан

По состоянию на 31 декабря 2023 года в территориальный реестр включено 113 внештатных врачей-экспертов качества медицинской помощи по 33 специальностям, из которых: 70 врач-эксперт высшей квалификационной категории, 6 – первой, 12 не имеет категории. Имеют ученую степень: кандидата медицинских наук 16, доктора медицинских наук 9.

В 2023 году в рамках оценки общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, в соответствии с методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 19.07.2022 № 495, опрошено 3 372 респондента. По результатам опросов 41,0% респондентов удовлетворены качеством медицинской помощи (24,6% в 2022).

Согласно Методике организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки удовлетворенности деятельностью медицинских организаций, утвержденной приказом ФОМС от 28.04.2023 № 76 опрошено 700 респондентов. Результаты опроса приведены в таблицах № 1 и № 2.

Показатели удовлетворенности при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами педиатрами участковыми	74,2%
Сроки ожидания проведения консультаций врачей-специалистов	70,1%
Сроки ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований	78,6%
Санитарно-гигиеническое состояние медицинской организации	90,1%

Оказание медицинской помощью	82,9%
------------------------------	-------

Показатели удовлетворенности
при оказании медицинской помощи в условиях стационара

Сроки ожидания плановой госпитализации	91,1%
Обеспечение лекарственными препаратами при стационарном лечении	78,8%
Обеспечение расходными материалами при стационарном лечении	85,5%
Информирование врачом о проведенных исследованиях и назначениях	90,9%
Питание в стационарных условиях	78,8%
Санитарно-гигиеническое состояние медицинской организации	91,9%
Оказание медицинской помощи	93,1%

За 2023 год в Едином электронном журнале зарегистрировано 6 720 обращений граждан и организаций (7 362 в 2022). Структура обращений аналогична 2022 году – 97,6% составили обращения за консультациями и 2,3% жалобы застрахованных лиц.

В структуре обращений за консультацией:

- первое место занимают вопросы об обеспечении полисами ОМС – 44%;
- второе – другие причины – 30%;
- третье – вопросы оказания медицинской помощи – 12%.

Доля обращений об организации работы медицинских организаций составила 5%, при проведении профилактических мероприятий – 2%. Вопросы выбора медицинской организации и выбора врача 2% и 1% соответственно..

Всего за 2023 год поступило 157 жалоб, из которых обоснованными признано 29 или 18,5% (в 2022 из 204 жалоб – 66 или 32,4% обоснованные).

Структура обоснованных жалоб выглядит следующим образом:

- оказание медицинской помощи – 69,0% (2022 – 83,3%);
- при проведении профилактических мероприятий – 3,4% (2022 – отсутствовали);
- организация работы медицинской помощи – 10,3% (2022 – 7,6%);
- взимание денежных средств – 3,4% (2022 – 3,0%);
- лекарственное обеспечение – 6,9% (2022 – отсутствовали);
- другие причины обоснованных жалоб – 6,9% (2022 – 1,5%);
- отказ в оказании медицинской помощи – 0% (2022 – 3,0%).

В 2023 году медико-экономической экспертизе подверглись 103 750 случаев оказания медицинской помощи, в 15,6% случаев выявлены нарушения, сумма финансовых санкций составила 85,9 млн. рублей (в 2022 году – 109 385 случая, выявлено нарушений в 12,5 %, сумма санкций 50,8 млн. рублей).

Экспертиза качества медицинской помощи проведена в отношении 55 069 случаев, нарушения выявлены в 23,9% случаев, сумма санкций – 77,7 млн. рублей (в 2022 году – 42 958 случаев, выявлено нарушений в 23,6%, сумма санкций 70,4 млн. рублей).

По результатам повторной экспертизы качества медицинской помощи выявлено 82 случаев или 31% с разногласиями по результатам первичной экспертизы, проведенной ГК «Забайкалмедстрах».

В 2023 году ТФОМС организовано проведение 10 заседаний Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и

реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Забайкальском крае. Рассмотрены все вопросы согласно утвержденному плану.

Протоколы и решения по итогам заседаний опубликованы на сайте ТФОМС Забайкальского края в сети «Интернет» направлены в ФОМС по соответствующим отчетным формам.

Особенности реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2024 году

В 2024 году увеличен объем субвенций для Забайкальского края на 3,5 млрд. рублей по сравнению с 2023 годом.

С 2024 года в способы оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, внесены изменения, в том числе в части оплаты диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе по поводу онкологического заболевания, сахарного диабета, болезни системы кровообращения, в рамках установленных Программой средних нормативов объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, проведения медицинским психологом консультирования по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, участвующих в реализации базовой программы обязательного медицинского страхования

С 2024 года при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара впервые установлены средние нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С в условиях дневного стационара, которые включают в себя случаи лекарственной терапии хронического вирусного гепатита С в условиях дневного стационара, оплаченные по клинико-статистическим группам заболеваний (далее – КСГ) ds12.016-ds12.019 «Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1-4)». Основными отличиями новой модели КСГ от модели КСГ 2023 года являются: 1) изменение количества КСГ в стационарных условиях с 431 до 438 групп, в условиях дневного стационара – с 206 до 207 групп (в том числе 434 КСГ в стационарных условиях и 205 КСГ в условиях дневного стационара). Актуализированы стоимости КСГ при лечении с применением лекарственных препаратов в рамках случая лечения онкологических заболеваний, хронического вирусного гепатита С, хронического вирусного гепатита В без дельта агента и с дельта агентом, а также медицинской помощи с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов

В 2024 году для ДФО и для Забайкальского края применен коэффициент доступности, что позволит дополнительно привлечь в систему ОМС 900 млн. рублей.