



**ТФОМС**

Ставропольского края

Ставропольского края



# ОТЧЁТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ В 2022 ГОДУ

1 июня 2023 года

© ТФОМС СК, 2023, г. Ставрополь, ул. Мира, д. 267, тел. (8652) 94-11-25,  
e-mail: info@tfomssk.ru

## I. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Система обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на территории Ставропольского края сформирована в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон).



- 1 – страховые взносы на ОМС работающего населения
- 2 – страховые взносы на ОМС неработающего населения
- 3 – платежи субъектов на дополнительное финансовое обеспечение ТП ОМС и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи (при наличии)
- 4 – предоставление субвенций на осуществление переданных полномочий
- 5 – предоставление средств в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС
- 6 – оплата медицинской помощи по ОМС, контроль объема, сроков, качества и условий её предоставления
- 7 – выдача полисов ОМС на основании заявления застрахованного лица
- 8 – обращение за бесплатным оказанием медицинской помощи в рамках ТП ОМС

Схема 1. Организационная структура системы ОМС Ставропольского края

Система ОМС на территории Ставропольского края в 2022 году представлена:

- Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края, имеющим 8 межрайонных филиалов;

- 2 страховыми медицинскими организациями: филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе и Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;

- 137 медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, из них 89 – государственной системы здравоохранения (64,96 % от общего числа медицинских организаций), в том числе – 2 подведомственных федеральным органам

исполнительной власти, 87 – исполнительному органу региональной власти, а также 48 – частной формы собственности, удельный вес которых составил 35,04 % от общего числа медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по территориальной программе ОМС.

## Приоритетные направления деятельности ТФОМС СК

Для реализации переданных полномочий страховщика штатная структура ТФОМС СК организована в соответствии с основными направлениями деятельности учреждения: организация ОМС и защита прав застрахованных, финансирование территориальной программы ОМС и экономический анализ её реализации, информатизация и защита информации, контрольно-ревизионная деятельность. Кроме того, для обеспечения доступности обращения застрахованных лиц в фонд с целью защиты их прав и законных интересов, а также для реализации многоуровневой системы контроля реализации территориальной программы ОМС фондом созданы межрайонные филиалы.

В рамках выполнения вменённых функций особое внимание ТФОМС СК было уделено приоритетным направлениям деятельности на 2022 год, которые в качестве таковых определены правлением фонда:

- обеспечение реализации территориальной программы ОМС и стабильного финансирования медицинских организаций в условиях возникновения угрозы распространения COVID-19;

- совершенствование системы планирования медицинской помощи, предоставляемой бесплатно согласно территориальной программе ОМС;

- развитие принципов процесса медиации при рассмотрении обращений застрахованных лиц с целью увеличения количества урегулированных обоснованных жалоб в досудебном порядке;

- внедрение медико-экономического контроля территориальным фондом всего массива реестров счетов за оказанную на территории края застрахованным лицам медицинскую помощь;

- развитие технологий IT-сопровождения граждан и информационной поддержки участкового врача при планировании профилактических мероприятий, организации лечения и реабилитации застрахованных лиц, создание личного кабинета врача-онколога;

- создание системы автоматизированного контроля и анализа сроков диагностики и лечения застрахованных лиц, больных COVID-19, в том числе медицинской реабилитации, диспансеризации.

В 2022 году деятельность ТФОМС СК была организована в соответствии с Федеральным законом для выполнения поставленных задач.

## Структура застрахованного по ОМС населения

По ОМС застрахованы 96,56 % жителей Ставропольского края. Согласно данным регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц (далее – РСЕРЗ СК),

численность лиц, застрахованных по ОМС по состоянию на 1 января 2022 года, составила 2 684 552 человека.



Диаграмма 1. Структура застрахованного по ОМС населения

ТФОМС СК аккумулирует сведения о трудовом статусе граждан и данные РСЕРЗ СК о количестве неработающего застрахованного населения являются основой формирования расходов бюджета края для оплаты страховых взносов на ОМС неработающих граждан.

Из застрахованных по ОМС в Ставропольском крае граждан России и иных лиц, имеющих право на ОМС:

■ работающих – 918 283 человека (34,21 % от общей численности застрахованных лиц);

■ неработающих – 1 766 269 человек (65,79 % от общей численности застрахованных лиц).

Таблица 1

Численность лиц, застрахованных по ОМС

Отчётная дата	Всего	В том числе				Из них дети: лица от 0 до 18 лет	%
		работающие	%	неработающие	%		
01.01.2020	2 696 669	1 011 240	37,50	1 685 429	62,50	579 176	21,48
01.01.2021	2 687 635	904 979	33,67	1 782 656	66,33	577 424	21,48
01.01.2022	2 684 552	918 283	34,21	1 766 269	65,79	576 230	21,47

Сохраняется некоторое количество застрахованных в крае жителей других регионов России, преимущественно жителей соседних республик Северо-Кавказского федерального округа и ближайших субъектов: Краснодарского края и Ростовской области. В сравнении с данными 2011 года общее число застрахованных в крае жителей других субъектов сократилось в три с половиной раза (3,66) и составило 8 350 человек или 0,31 % застрахованных в крае лиц.



Диаграмма 2. Динамика страхования граждан, проживающих в других субъектах

В крае застрахованы по ОМС 15 822 иностранных граждан (0,59 % застрахованных), из которых 13 118 (82,91 %) – неработающие. Наибольшее число неработающих застрахованных лиц, как и ранее составляют граждане Армении, Украины, Азербайджана, Узбекистана и Грузии, на долю которых приходится 71,63 % застрахованных в крае неработающих иностранцев.



Диаграмма 3. Динамика страхования иностранных граждан

Общее количество застрахованных по ОМС в крае лиц по сравнению с данными на 1 января 2021 года сократилось на 3 083 человека. Численность застрахованного населения продолжает сокращаться в первую очередь в связи с введением в 2018 году института приостановления страхования военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц (таких по состоянию на 1 января 2022 года – 28 518, в том числе 11 956 военнослужащих срочной службы). За отчётный год в соответствии со статьёй 49.1 Федерального закона в Ставропольском крае приостановлено действие полисов ОМС 3 238 застрахованным лицам, поступившим на военную или приравненную к ней службу, из них 1 806 военнослужащим срочной службы, восстановлено страхование 4 333 лиц.

Также по данным Росстата в Ставропольском крае продолжает иметь место естественная убыль населения (за 2019 год – 3 522, за 2020 год – 8 679, за 2021 год – 15 610).

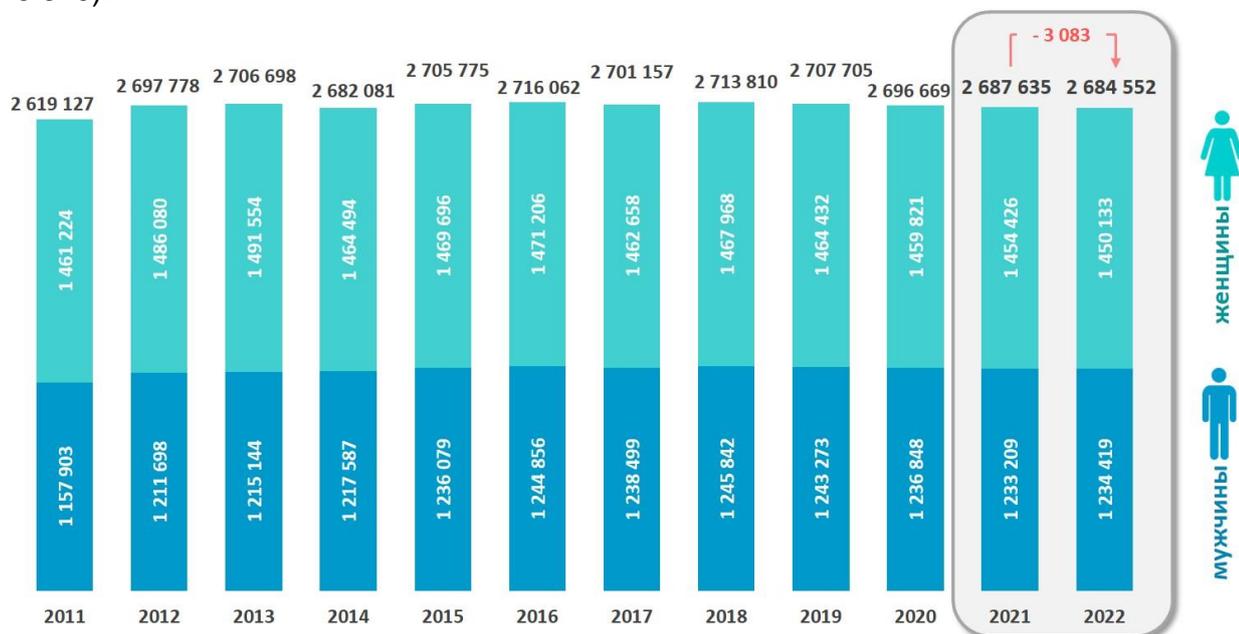


Диаграмма 4. Динамика количества и структура застрахованных лиц

Меры, предпринятые Правительством Российской Федерации и Правительством Ставропольского края, по поддержке занятости в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также внешнего санкционного давления, позволили стабилизировать рынок труда, и его реакция выразилась в небольшом увеличении численности работающих застрахованных лиц. Данные РСЕРЗ СК отображают объективную, прогнозируемую ситуацию. Полученные от ФНС сведения на 1 января 2022 года показали увеличение доли работающего населения на 0,54 процентных пункта к уровню 2021 года (на 13 304 человека больше) и численность работающих застрахованных по ОМС лиц в крае составила 918 283 человека (34,21 %).

Из работающего населения Ставропольского края 24,04 % или 220 780 человек трудоустроены за его пределами, в том числе в г. Москва – 77 589 человек, в Краснодарском крае – 38 648 человек, в г. Санкт-Петербург – 24 471 человек, в Ростовской области – 20 525 человек, в Московской области – 16 691 человек, в Самарской области – 9 340 человек, в Карачаево-Черкесской Республике – 6 565 человек, а в Ханты-Мансийском автономном округе 3 104 жителя Ставропольского края.

Из них 55,74 % мужчины, а 44,26 % женщины:

- дети от 0 до 15 лет – 151 человек;
- преимущественно трудоспособное население 16 - 64 лет – 207 589 человек;
- лица 65 лет и старше – 13 040 человек.

Внесённые в 2018 году изменения в Федеральный закон, в том числе усовершенствовали методику определения численности неработающих застрахованных граждан для целей формирования бюджетов фондов ОМС и бюджетов субъектов Российской Федерации (постановление Правительства Российской Федерации от 09.11.2018 № 1337). Численность застрахованных лиц определяется не на 1 апреля, а на 1 января предшествующего очередному года и не на конкретную дату,

а методом наложения на реестр застрахованных лиц информации об их трудовом статусе за весь предшествующий год.



Диаграмма 5. Количество застрахованных лиц, работающих в других субъектах Российской Федерации

Соотношение работающего и неработающего застрахованного населения трудоспособного возраста показывает, что муниципальными образованиями, обеспечивающими лучшие показатели занятости трудоспособных застрахованных лиц старше 16 лет, продолжают оставаться города Невинномысск (62,00 % жителей трудоустроены), г. Ставрополь (61,00 %) и г. Лермонтов (59,00 %), а также Будённовский, Ипатовский и Красногвардейский районы.

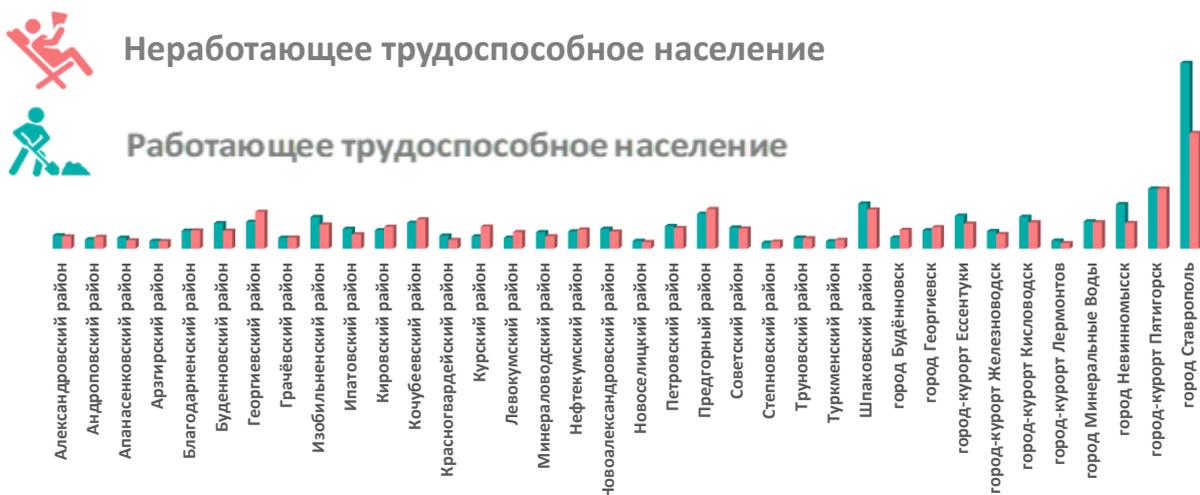


Диаграмма 6. Соотношение работающих и неработающих трудоспособных жителей края

Соответственно статус неработающего установлен 1 766 269 лицам. Доля неработающего населения Ставропольского края продолжает оставаться значительной и составляет 65,79 % застрахованных по ОМС в крае лиц, за которых взносы в систему ОМС платит региональный бюджет.

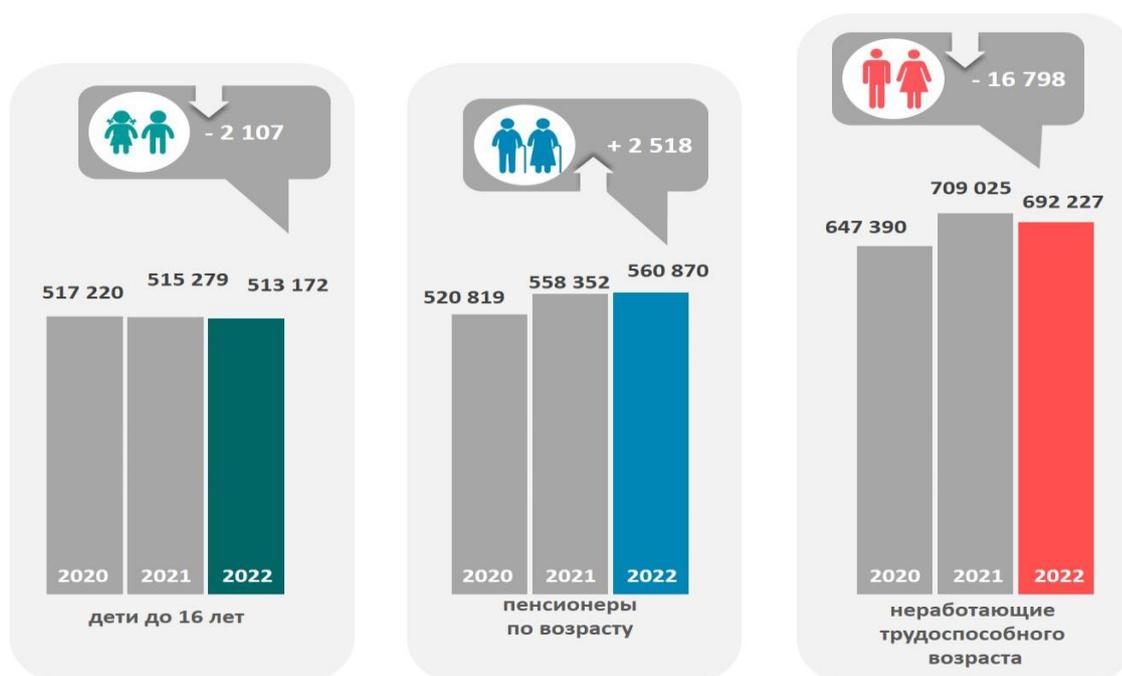


Диаграмма 7. Анализ динамики неработающего населения в разрезе возрастной структуры

Анализ доли неработающего застрахованного населения в разрезе муниципальных образований Ставропольского края позволяет констатировать, что как в предыдущие годы наихудшая ситуация наблюдается в Курском районе, в городе Будённовск, в Георгиевском районе, в Кировском районе, в Левокумском районе, а также в городе Георгиевск (неработающими являются свыше 71,00 % застрахованных по ОМС жителей).

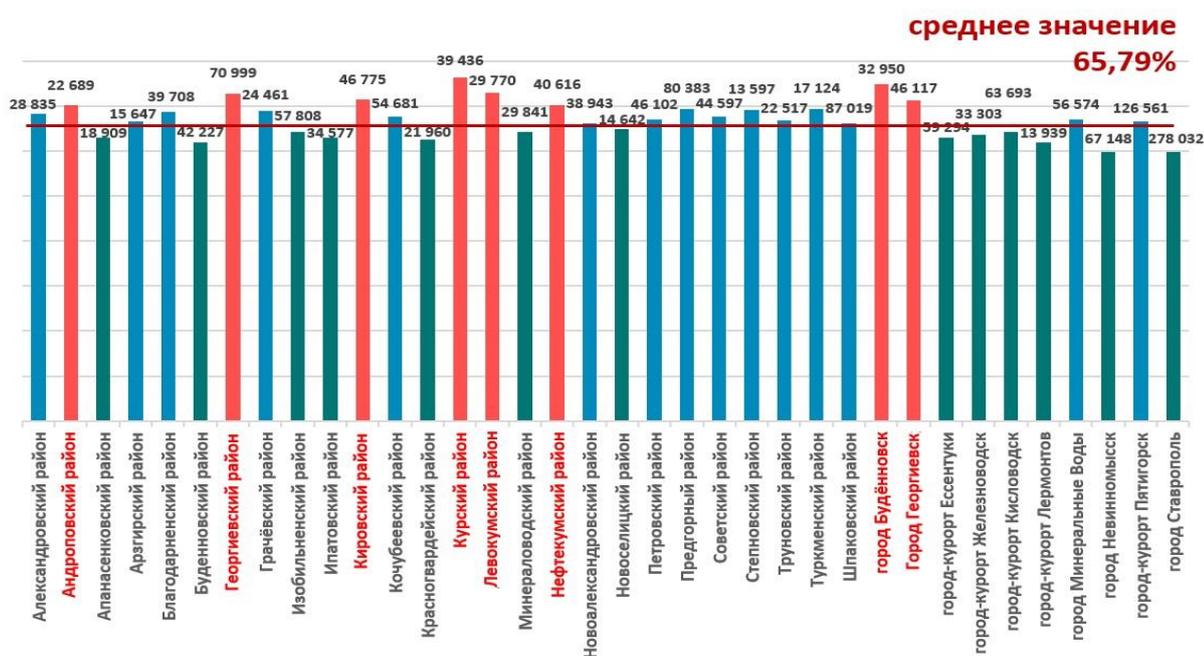


Диаграмма 8. Количество неработающего населения в разрезе муниципальных образований в сравнении со средним значением

Озабоченность вызывает ситуация в городе Будённовск, который являясь городом краевого значения, крупным промышленным и административным центром, на протяжении последних 5 лет входит в число «лидеров» антирейтинга по доле неработающего населения: на 1 января 2022 года – 74,94 % при среднем значении по краю 65,79 %. При этом можно отметить что по сравнению с уровнем 2020 года он остался практически неизменным, зафиксировано снижение доли неработающего населения в городе Будённовске всего лишь на 0,54%.

### ВЫПУСК И ОБРАЩЕНИЕ ПОЛИСОВ ОМС ЕДИНОГО ОБРАЗЦА

По состоянию на 1 января 2022 года полисы ОМС единого образца выданы 88,64 % застрахованных по ОМС лиц. За отчётный год оформлены или переоформлены ещё 133 696 полисов единого образца, в том числе электронных. Доля застрахованных лиц, обеспеченных документом, имеющим полиграфическую защиту, на конец отчётного года составила 91,25 %.



Диаграмма 9. Статистика получения полисов на территории Ставропольского края

С 3 мая 2017 года по 1 сентября 2022 года застрахованные лица обеспечивались электронным полисом ОМС, который представляет собой пластиковую карту с электронным носителем информации о гражданине и о застраховавшей его страховой компании. За 2022 год полисы электронного образца выданы 146 665 застрахованным. В целом за пять лет электронные полисы оформили 1 219 323 человека, что составило 45,42 % всех застрахованных в крае лиц. В подавляющем большинстве случаев оформление электронного полиса ОМС было связано с перевыпуском полиса, ранее оформленного на бумажном носителе.

В отчётном периоде до 26,80 % (на 18,30 %) возросла доля тех, кто получал полис ОМС в форме бумажного бланка. Значительное увеличение выпуска полисов

ОМС на бумажном носителе вызвано тем, что в рамках подготовительных мероприятий к введению учёта сведений о застрахованных лицах на основании реестровой модели и внедрению цифрового полиса ОМС с сентября 2022 года ФОМС приостановил изготовление электронных полисов.

С 1 декабря 2022 года согласно Федеральному закону в редакции Федерального закона от 06.12.2021 № 405-ФЗ был прекращён выпуск полисов ОМС в электронной форме и в форме бумажного бланка.

### УЧЁТ СТРАХОВАТЕЛЕЙ НАСЕЛЕНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

С 1 января 2017 года полномочия по регистрации страхователей и администрированию страховых взносов на ОМС работающего населения осуществляет ФНС России. В 2022 году информационное взаимодействие ТФОМС СК с Управлением ФНС России по Ставропольскому краю в части получения сведений о работающих застрахованных лицах, а также о юридических лицах и индивидуальных предпринимателях налажено и осуществлялось в штатном режиме.

В ТФОМС СК зарегистрирован 1 страхователь для неработающих граждан – министерство здравоохранения Ставропольского края (распоряжение Правительства Ставропольского края от 25.02.2011 № 72-рп «Об уполномоченном органе исполнительной власти Ставропольского края на осуществление функций страхователя для неработающих граждан, проживающих на территории Ставропольского края»).

## Деятельность страховых медицинских организаций

В 2022 году деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края осуществляли подразделения двух страховых медицинских организаций: Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе. При этом сложилось устойчивое распределение страхового «портфеля» между страховыми медицинскими организациями.

Таблица 2  
Организация подразделений страховых компаний на 31 декабря 2022 года

Наименование СМО	Численность застрахованных лиц	Процент от общего числа застрахованных	Количество пунктов выдачи полисов ОМС	Страховые представители 1-го уровня		Страховые представители 2-го уровня		Страховые представители 3-го уровня	
				Количество	На 1-го страхового представителя (тыс. чел.)	Количество	На 1-го страхового представителя (тыс. чел.)	Количество	На 1-го страхового представителя (тыс. чел.)
Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ - Мед»	733 902	27,54	9	45	16,31	2	366,95	2	366,95

Филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе	1 931 169	72,46	42	43	44,91	42	45,98	11	175,56
---	-----------	-------	----	----	-------	----	-------	----	--------



Диаграмма 10. Динамика распределения застрахованных лиц между страховыми компаниями

В течение 2022 года были закрыты 6 офисов страховых компаний на территории Ставропольского края:

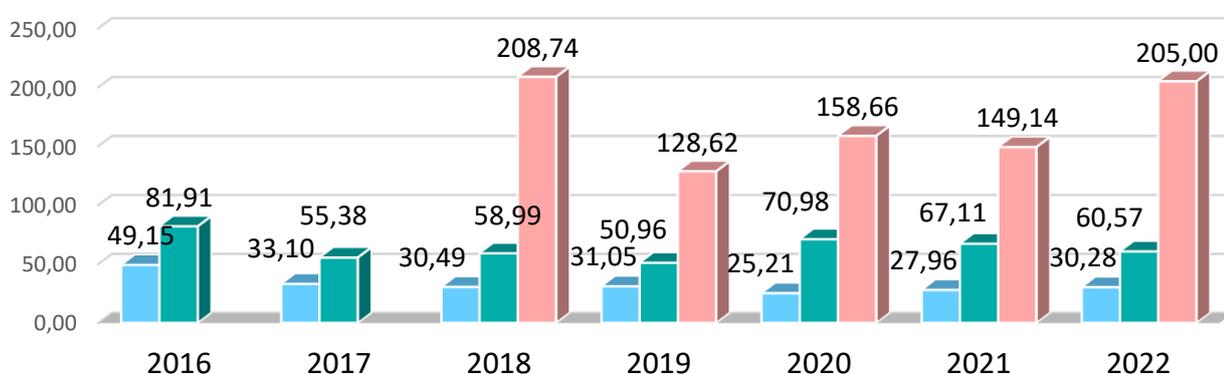
■ АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» закрыло 4 пункта выдачи полисов, в том числе в Кочубеевском, Андроповском, Советском районах, а также в городе-курорте Железноводске;

■ ООО «СК «Ингосстрах-М» закрыло 2 пункта выдачи полисов: в Предгорном районе и городе-курорте Кисловодске.



Схема 2. Структура филиалов ТФОМС СК и пунктов выдачи полисов страховых компаний в Ставропольском крае

В целях реализации гражданами права на получение достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, а также в целях информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края, реализуется весь комплекс мероприятий, предусмотренный законодательством в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе посредством функционирования трехуровневого института страховых представителей, работа которого начата в 2016 году.



- Количество застрахованных лиц на одного страхового представителя 1 уровня, тыс. чел.
- Количество застрахованных лиц на одного страхового представителя 2 уровня, тыс. чел.
- Количество застрахованных лиц на одного страхового представителя 3 уровня, тыс. чел.

Диаграмма 11. Динамика нагрузки на одного страхового представителя в Ставропольском крае

В связи с увольнением сотрудников нагрузка на страховых представителей 3 уровня увеличилась в 1,37 раза:

- Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – в штате 2 страховых представителя 3 уровня, на конец отчетного периода нагрузка на одного специалиста составила 366,95 тыс. застрахованных лиц;

- филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе – в штате 11 страховых представителей 3 уровня, нагрузка на одного страхового представителя – 175,56 тыс. застрахованных лиц.

## Система оказания медицинской помощи населению

В 2022 году в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края зарегистрировано 164 медицинских организаций, включено в перечень территориальной программы ОМС 142 медицинских организаций, осуществляющих деятельность на территории Ставропольского края, в том числе 89 – государственной системы здравоохранения (62,68 % от общего числа медицинских организаций): 2 подведомственных федеральным органам исполнительной власти и 87 – министерству

здравоохранения края, а также 53 – частной формы собственности, удельный вес которых составил 37,32 % от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

По результатам оценки эффективности деятельности медицинских организаций в целях определения возможности реализации заявленных медицинской организацией объёмов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС включены в список для распределения объёмов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС и оказывали застрахованным лицам медицинскую помощь по ОМС 137 медицинских организаций (в 2021 году – 135). В их структуре доля медицинских организаций негосударственной формы собственности увеличилась и составила 35,04 % (в 2022 году – 48 организаций, в 2021 году – 43), из них 54,17 % частных медучреждений – это поликлиники, включая стоматологии, 45,83 % – больницы, в том числе специализированные, санаторно-курортные организации, а также различные медицинские центры.

Таблица 3

Динамика числа самостоятельных медицинских организаций в сфере ОМС  
в 2020-2022 годах

Наименование показателя	Количество организаций			Отклонение показателя 2022 и 2021 годов, %
	2020 год	2021 год	2022 год	
Больницы (кроме участковых и специализированных)	44	44	43	-2,27
Специализированные больницы	7	7	6	-14,29
Родильные дома	4	4	4	0,00
Санаторно-курортные организации	0	2	2	0,00
Медико-санитарные части	1	1	0	-100,00
Диспансеры	5	5	5	0,00
Клиники	1	1	0	-100,00
Поликлиники (кроме стоматологических)	31	36	36	0,00
Стоматологические поликлиники	24	19	23	+21,05
Центры	15	14	16	+14,29
Станции скорой медицинской помощи	4	2	2	0,00
Всего	136	135	137	1,48

С целью обеспечения доступности медицинской помощи для городского и сельского населения с учётом специфики края, включающей в себя уровень транспортной доступности медицинских организаций, плотность населения, демографический состав населения, уровень и структуру заболеваемости, а также в целях обеспечения населения во всех видах медицинской помощи в крае функционирует трёхуровневая система оказания медицинской помощи.

## ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Первый уровень оказания медицинской помощи обеспечивает население края:

- первичной медико-санитарной помощью, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощью;
- специализированной медицинской помощью в условиях круглосуточного и дневного стационаров в районных больницах за исключением межмуниципальных центров и медицинских организаций, оказывающих помощь по акушерскому профилю;
- скорой медицинской помощью.

Первичную медико-санитарную помощь населению края оказывают в 45 поликлиниках, в 26 районных больницах и 17 городских, 10 краевых лечебных учреждениях. На амбулаторном этапе сегодня оказывается, имеющая особое значение для поддержания здоровья нации, профилактическая помощь, развивается неотложная помощь и обеспечивается лечение заболеваний.



Схема 3. Схема размещения Центров здоровья на территории Ставропольского края

Для реализации профилактического направления первичной медико-санитарной помощи, формирования здорового образа жизни на территории края функционируют 10 центров здоровья, основным направлением деятельности которых является профилактика заболеваний путём влияния на модифицируемые факторы риска их развития на основе анализа наследственной предрасположенности и факторов внешней среды. Из них:

- 6 для обслуживания взрослого населения (ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя, ГБУЗ СК «Пятигорская городская

поликлиника № 1», ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска, ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника», ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»);

■ 4 для обслуживания детского населения (ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» г. Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская детская больница» г. Пятигорска, ГБУЗ СК «Советская районная больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница»).

Одной из приоритетных задач регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» является повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи жителям края, особенно, проживающим в малонаселённых и отдалённых территориях. С этой целью в течении 2021-2022 годов в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» было закуплено и направлено в районы края 27 передвижных медицинских диагностических рентгеновских комплексов общего назначения и 9 кабинетов передвижной маммографии, а также 4 передвижных медпункта (ФАП) в Андроповский, Курский, Нефтекумский и Новоалександровский районы.



Схема 4. Схема размещения онкологических кабинетов на территории Ставропольского края

Ставропольский край успешно реализует региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» нацпроекта «Здравоохранение». Первичным звеном в структуре онкологической службы является онкологический кабинет. В каждой территории края открыты первичные онкологические кабинеты, в которых работают сертифицированные врачи-онкологи.

С 2019 году в крае создаются центры амбулаторной онкологической помощи,

цель которых оказание первичной медико-санитарной помощи онкобольным в амбулаторных условиях и дневном стационаре, комплексная и своевременная диагностика основных видов злокачественных новообразований, проведение реабилитационных мероприятий после специального противоопухолевого лечения, анализ случаев позднего выявления онкологии и случаи смерти в течение первого года с момента установления диагноза, оценка эффективности и переносимости лечения. В 2022 году открылся ещё один центр амбулаторной онкологической помощи на базе ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница».

С 2022 года первичное звено здравоохранения стимулируется за достижение показателей результативности деятельности медицинской организации, перечень которых разработан Минздравом России.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций включает 28 показателей, оценивающих эффективность профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения, охват вакцинацией, смертность – по блокам взрослое/детское население и оказание акушерско-гинекологической помощи. Проводятся учёт и оценка доли посещений с профилактической целью (в том числе на дому), показателей проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров (включая их результаты, выраженные в количестве впервые диагностированных болезней системы кровообращения, дыхания, злокачественных новообразований, сахарного диабета), выполнения плана вакцинации, уровень охвата профилактическими мероприятиями пациентов, имеющих хронические заболевания и риск преждевременной смерти, организация диспансерного наблюдения.

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

Для женских консультаций – показатели разъяснительной работы о необходимости сохранения беременности, охват женщин, состоящих на учёте по поводу беременности и родов, антенатальным скринингом, выявление онкологических заболеваний репродуктивных органов.

Для стимулирования медицинских организаций в отчётном году запланировано более 227 млн. рублей. Таким образом, медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикреплённому населению, получают финансирование, зависящее не только от количества прикреплённого населения или количества оказанных услуг, но и от показателя здоровья этого прикреплённого населения.

С учетом фактического выполнения показателей, медицинские организации распределяются на три группы: I группа – выполнившие до 40,00 %, II группа – выполнившие от 40,00 – 60,00 % и III группа – выполнившие свыше 60,00 %. Медицинские организации, фактическое значение выполнения показателей, которых не менее 40,00 % по всем блокам считаются достигшими результата. Индикаторами выполнения являются прирост или уменьшение показателя по сравнению с предыдущим периодом, или достижение планового показателя.

С момента внедрения данного подхода к оценке деятельности медицинских организаций в амбулаторных условиях ТФОМС СК проводил работу по выявлению наиболее типичных и распространённых ошибок, препятствующих достижению значений показателей результативности и анализировал причины их появления.

С целью проведения медицинскими организациями эффективной работы, территориальным фондом были приняты ряд мер:

- модернизация программных комплексов «ПУАМП» и «МАПОМС»: в ПК «ПУАМП» разработан функционал расчёта показателей результативности деятельности с детализацией значения каждого показателя и фактически достигнутого результата, а также импорта данных в ПК «МАПОМС», в «Личном кабинете медицинской организации» ПК «МАПОМС» реализована возможность ежемесячного просмотра оперативных сведений;
- информационное сопровождение ответственных специалистов медицинских организаций и непрерывное оказание сотрудниками ТФОМС СК консультативной помощи;
- организация и проведение совещаний, в том числе в режиме ВКС с руководителями медицинских организаций для разъяснения методики оценки показателей, анализа наиболее распространённых ошибок, выработки мер, направленных на совершенствование работы поликлиник;
- ежемесячная оценка деятельности медицинских организаций в разрезе каждого показателя с целью оперативного выявления и дальнейшего исключения фактов неполного или некорректного формирования данных реестров счетов, препятствующих корректному расчёту показателей.

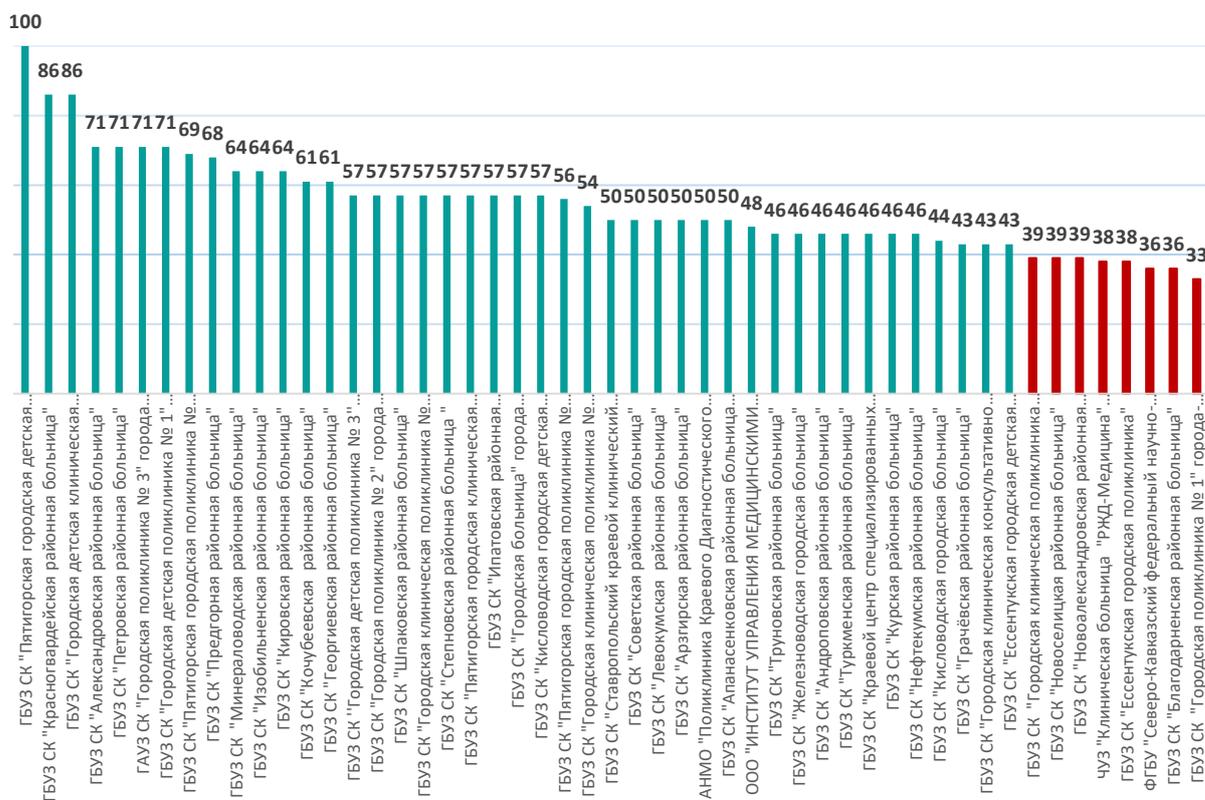


Диаграмма 12. Достижение показателей результативности деятельности медицинскими организациями на территории Ставропольского края, %

В результате проделанной работы по итогам 2022 года достигли выполнения целевых значений 43 медицинских организаций из 51 участвующей в оценке достижения значений показателей результативности, из них:

■ 29 медицинских организаций достигли от 40,00 до 60,00 % показателей, им дополнительно перечислено более 92 млн рублей;

■ 14 медицинских организаций достигли свыше 60,00 % показателей, им направлено свыше 135 млн рублей.

Не достигли выполнения 40,00 % показателей и не получили стимулирующие выплаты 8 медицинских организаций.

### **ВТОРОЙ УРОВЕНЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Второй уровень (межмуниципальный) оказания медицинской помощи предназначен для оказания населению края специализированной медицинской помощи, преимущественно в экстренной и неотложной форме. В крае организовано 14 межмуниципальных центров на базе крупных государственных учреждений здравоохранения (в городах: Ставрополь, Невинномысск, Будённовск, Светлоград, городах-курортах: Пятигорск, Кисловодск, Ессентуки), в которых функционируют кардиологические, неврологические, офтальмологические, отоларингологические, нейрохирургические, урологические, ревматологические, травматологические и другие профильные отделения.

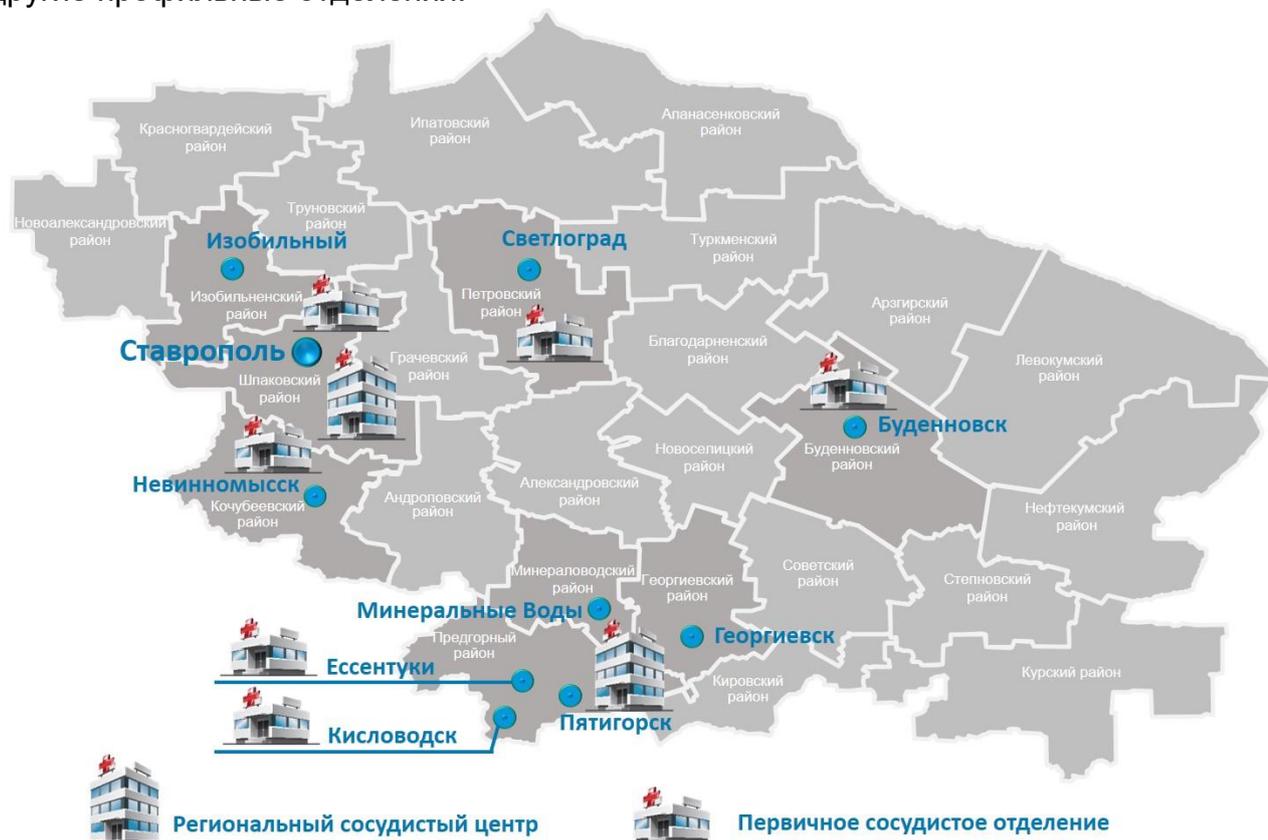


Схема 5. Схема размещения Региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на территории Ставропольского края

В крае успешно реализуются мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в рамках которых организованы: региональные сосудистые центры в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница», г. Пятигорск и первичные сосудистые отделения в ГБУЗ СК «Городская больница», г. Невинномысск, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3», г. Ставрополь, ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница», ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1», г. Будённовск, ГБУЗ

СК «Кисловодская городская больница» и ГБУЗ СК «Петровская районная больница», ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница».

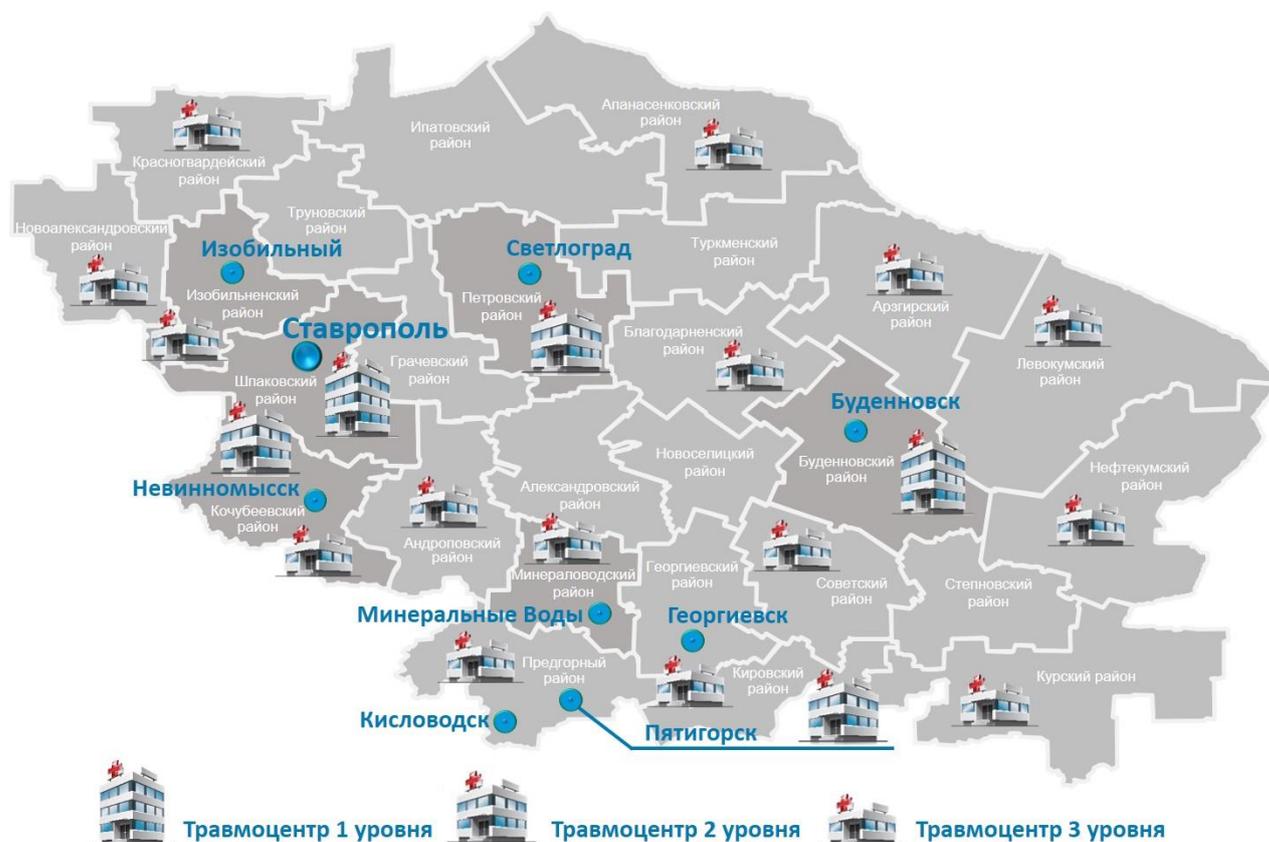


Схема 6. Схема размещения травматологических центров на территории Ставропольского края

В рамках реализации мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП), снижения смертности населения края от ДТП, для полного охвата всех автомобильных дорог на территории края организована деятельность 22 травмоцентров первого, второго и третьего уровней.

Травмоцентры I уровня, организованные на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска и «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1» в городе Будённовске, оказывают весь спектр специализированной медицинской помощи в круглосуточном режиме.

Травмоцентры II уровня организованы на базе ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Петровская районная больница», ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница». Эти травмоцентры располагают противошоковым, травматологическим и реанимационным отделениями, оказывают медицинскую помощь пострадавшим при ДТП на закреплённых участках федеральной автомобильной дороги М-29 «Кавказ».

На базе 15 государственных бюджетных учреждений здравоохранения в городах и районах края функционируют травмоцентры III уровня, оснащенные реанимобилями класса «С». Их задачей является оказание медицинской помощи

пострадавшим при ДТП непосредственно на месте ДТП и медицинская эвакуация их в кратчайшие сроки в травмоцентры I и II уровней.



Схема 7. Схема размещения медицинских учреждений родовспоможения на территории Ставропольского края

С целью реализации демографической политики в Российской Федерации и Ставропольском крае, в том числе федеральной программы «Материнский капитал», для обеспечения доступной и качественной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период в Ставропольском крае в 2022 году завершилось формирование трехуровневой системы акушерско-гинекологических стационаров. Сформированная структура медицинской системы охраны материнства и детства позволяет предоставить дифференцированный объем медицинского обследования и лечения в зависимости от степени риска возникновения осложнений, с учётом структуры, коечной мощности, уровня оснащения и обеспеченности квалифицированными кадрами медицинских организаций.

В зависимости от коечной мощности, оснащения, кадрового обеспечения медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, разделяются на три группы по возможности оказания медицинской помощи:

■ первая группа – акушерские стационары, количество родов в которых не превышает 500 родов в год, не обеспечено круглосуточное пребывание врача-акушера-гинеколога, к ней отнесены 17 государственных бюджетных учреждений здравоохранения;

■ вторая группа – акушерские стационары (родильные дома (отделения) с количеством родов от 500 до 1500 родов в год, в том числе профилированные по видам патологии), имеющие в своей структуре палаты интенсивной терапии (отделение анестезиологии-реаниматологии) для женщин и палаты реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, а также межрайонные центры, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии (палаты интенсивной терапии) для женщин и отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, к ним относятся 15 государственных бюджетных учреждений здравоохранения;

■ третья А группа – акушерские стационары, количество родов в которых составляет от 4500 до 5000 родов в год, имеющие в своем составе отделение анестезиологии-реаниматологии для женщин, отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (II этап выхаживания), акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи – это ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр», а также завершивший в 2016 году построение системы родовспоможения в крае ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр №1».



Схема 8. Схема размещения медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с COVID-19

## ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ COVID-19

С учетом уменьшения потребности в оказании медицинской помощи в условиях стационара, в связи с улучшением эпидемиологической ситуации по

заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, поэтапно министерством здравоохранения Ставропольского края организовано уменьшение перепрофилированного коечного фонда, задействованного ранее для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19. По состоянию на 1 января 2023 года в 10 медицинских организациях выделены койки для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19.

### **ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Третий уровень оказания медицинской помощи обеспечивает население края специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью, которая в 2022 году оказывалась в краевых многопрофильных больницах, городских специализированных больницах, диспансерах. В 2022 году к третьему уровню оказания медицинской помощи относилось 25 медицинских организаций, как государственной, так и частной формы собственности.

## **ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД**

1. Совершенствование учёта сведений о застрахованных лицах за счёт развития инструментов информационного взаимодействия с ФОМС, автоматизации обработки ответных сообщений сервисов Федерального единого регистра застрахованных лиц и разбора ошибок идентификации граждан.
2. Развитие института «страховой представитель», увеличение количества страховых представителей 3-го уровня в Ставропольском крае.

## II. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В 2022 году деятельность ТФОМС СК осуществлялась в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом, Законом Ставропольского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов», Законом Ставропольского края «О бюджетном процессе в Ставропольском крае» и постановлением Правительства Ставропольского края от 24.05.2011 № 194-п «О Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ставропольского края» вместе с Положением о фонде.

Доходы бюджета фонда на 2022 год утверждены в сумме 41 637 464,19 тыс. рублей, расходы – 41 881 194,27 тыс. рублей.

Бюджет фонда за 2022 год исполнен по доходам в сумме 41 801 012,09 тыс. рублей, что составляет 100,39 % к плану на 2022 год и по расходам – 40 112 491,27 тыс. рублей, что составляет 95,78 % к плану на 2022 год.



Диаграмма 13. Доходы бюджета ТФОМС СК за 2022 год, тыс. рублей

Доходы бюджета ТФОМС СК сформированы за счёт неналоговых доходов, безвозмездных поступлений из ФОМС, бюджета Ставропольского края, бюджетов ТФОМС других субъектов Российской Федерации и прочих доходов.

Безвозмездные поступления в бюджет Фонда за 2022 год составили 41 480 954,67 тыс. рублей, что на 27 024,73 тыс. рублей больше плановых назначений или 100,07 % к плану.

Субвенция из бюджета ФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации составила 38 208 552,50 тыс. рублей, что составляет 91,41 % от общей суммы поступивших доходов в бюджет Фонда и 100,00 % к плану.

Межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС поступили на:

- финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса

территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – НСЗ) на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 96 102,40 тыс. рублей, что составляет 100,00 % от утверждённого объёма;

■ финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 784,80 тыс. рублей или 50,00 % от запланированных показателей;

■ дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах в сумме 1 509 435,70 тыс. рублей, что составляет 100,00 % от утверждённого объёма.

Прочие межбюджетные трансферты зачислены в общей сумме 1 618 679,57 тыс. рублей в виде поступлений из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Ставропольского края лицам, застрахованным за пределами территории Ставропольского края, что на 77 725,97 тыс. рублей или 5,04 % выше плановых назначений на 2022 год.

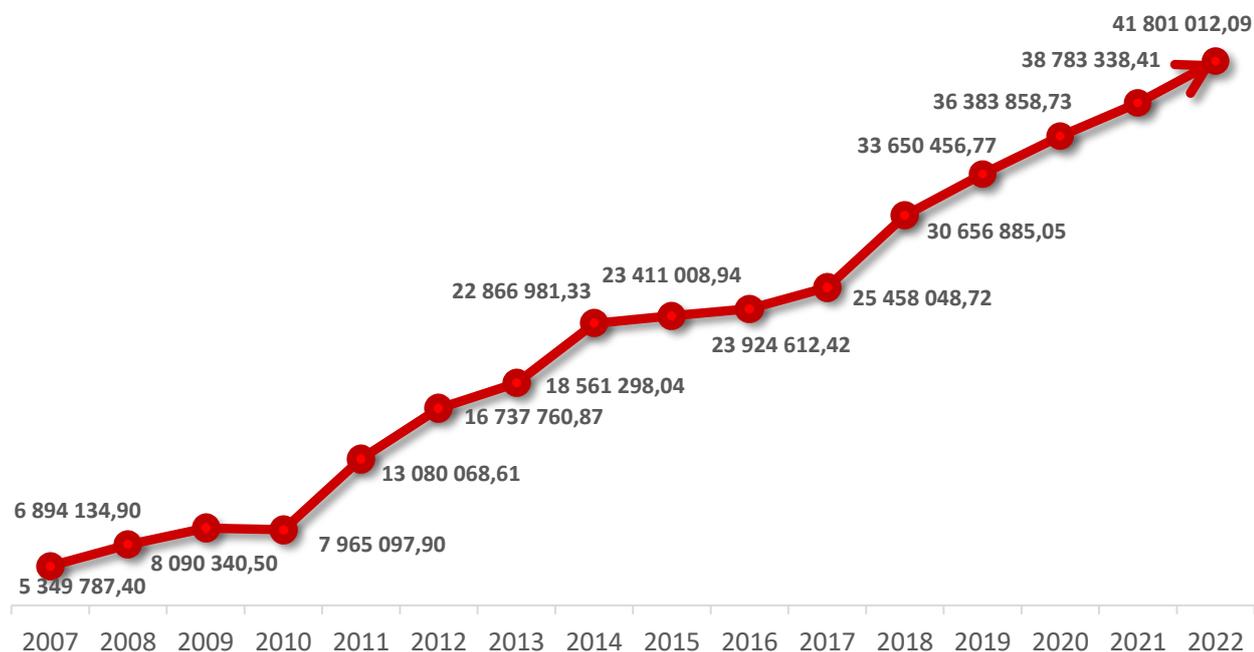


Диаграмма 14. Динамика доходов бюджета ТФОМС СК за 2007-2022 годы, тыс. рублей

Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Ставропольского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, за 12 месяцев 2022 года составили 33 304,25 тыс. рублей или 100,00 % к годовым плановым назначениям.

В 2022 году из бюджета Ставропольского края поступил межбюджетный трансферт, источником финансового обеспечения которого являются средства федерального бюджета, на дополнительное финансовое обеспечение оказания

первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в сумме 113 421,10 тыс. рублей или 100,00 % к годовым плановым назначениям.

За 2007-2022 годы наблюдаются высокие темпы роста доходов бюджета ТФОМС СК, что позволяет получить хорошие результаты по показателям бюджетной сбалансированности.

В бюджет Фонда за 2022 год зачислены доходы от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в общей сумме 3 237,02 тыс. рублей, из них:

- 664,44 тыс. рублей – возврат министерством здравоохранения Ставропольского края средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками;

- 2 572,58 тыс. рублей – возврат территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации дебиторской задолженности прошлых лет.

В 2022 году ТФОМС СК произведен возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 102 562,67 тыс. рублей, из них:

- 68 237,56 тыс. рублей – возврат остатков средств субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования;

- 664,44 тыс. рублей – возврат средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками;

- 25 063,22 тыс. рублей – возврат остатков средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

- 8 145,00 тыс. рублей – возврат средств на выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в бюджет ФОМС;

- 336,69 тыс. рублей – возврат средств в бюджет Ставропольского края на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

- 115,76 тыс. рублей – возврат средств в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Ставропольского края лицам, застрахованным за пределами территории Ставропольского края.

Неналоговые доходы в бюджете ТФОМС СК за 2022 год составили 320 057,42 тыс. рублей или 174,39 % к плану на 2022 год, в том числе:

- штрафы, санкции, возмещение ущерба составили 80 415,04 тыс. рублей;
- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 239 642,38 тыс. рублей;

Расходы бюджета ТФОМС СК на финансовое обеспечение организации ОМС в рамках реализации Федерального закона за 2022 год составили 39 791 387,56 тыс. рублей или 95,76 % к годовым плановым назначениям, в том числе 1 622 856,80 тыс. рублей на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Кроме того, расходы на выполнение основных функций органа управления фонда составили 287 799,46 тыс. рублей.

Расходы на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, за 2022 год сложились в сумме 1 632 128,87 тыс. рублей или 100,00 % к плану на 2022 год.

Таблица 4

## Расходование средств ОМС ТФОМС СК

(млн рублей)

Всего			В т.ч. на финансирование ТП ОМС				Из них на содержание аппарата управления			
2021 год	2022 год	% к 2021	2021 год	доля в общем объёме средств (%)	2022 год	доля в общем объёме средств (%)	2021 год	доля в объёме средств на ТП ОМС (%)	2022 год	доля в объёме средств на ТП ОМС (%)
38 903,84	40 112,49	103,11	38 903,84	100	40 112,49	100	252,14	0,65	287,80	0,72

За 2022 год расходы бюджета фонда на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Ставропольского края составили 36 349 378,83 тыс. рублей.

**НОРМИРОВАННЫЙ СТРАХОВОЙ ЗАПАС ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА**

Нормированный страховой запас (далее – НСЗ) на 1 января 2023 года сформирован в сумме 5 246 996,91 тыс. рублей, из них направлено на:

- проведение межтерриториальных расчётов – 3 233 073,80 тыс. рублей;
- дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 1 337 630,71 тыс. рублей;
- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 172 382,52 тыс. рублей;
- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 14 623,26 тыс. рублей.

В целом бюджет ТФОМС СК за 2022 год исполнен в соответствии с полученными доходами и в рамках расходных обязательств, утверждённых Законом Ставропольского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов».

## Поступление и расходование средств страховыми компаниями

В 2022 году объем поступлений средств ОМС в страховые медицинские организации из территориального фонда для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении ОМС составил 37 159,91 млн рублей, что на 5,85 % больше, чем в 2021 году, из них средства нормированного страхового запаса, предоставленные из территориального фонда при недостатке целевых средств для оплаты медицинской помощи составили 1 337,63 млн рублей.

Объем средств, предназначенных на ведение дела по ОМС, поступивших из фонда в страховые медицинские организации, снизился на 14,63 %, что обусловлено уменьшением установленного законом о бюджете территориального фонда норматива расходов на ведение дела страховых медицинских организаций.

Страховыми медицинскими организациями были наложены штрафы на медицинские организации в сумме 20,63 млн рублей (в 2021 году – 11,99 млн рублей).

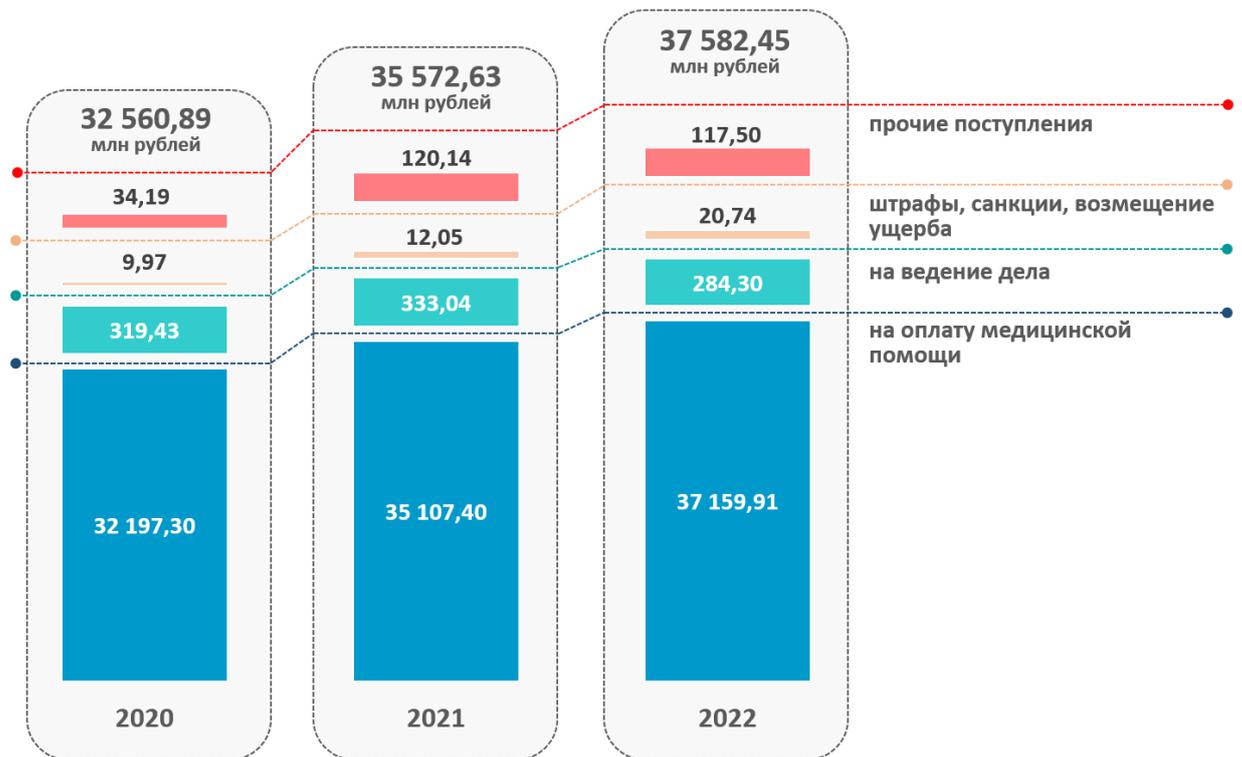


Диаграмма 15. Структура средств ОМС, поступивших в страховые медицинские организации

Таблица 5  
Структура расходования средств ОМС страховыми медицинскими организациями в 2021 – 2022 годы

Наименование показателя	Величина показателя (млн рублей)	(%)	Величина показателя (млн рублей)	(%)
	2021 год		2022 год	

Израсходовано средств - всего	35 777,87	100,00	36 886,42	100,00
В том числе:				
на оплату медицинской помощи	35 219,50	98,44	36 282,98	98,36
на формирование собственных средств	391,21	1,09	359,61	0,98
прочие расходы	167,16	0,47	243,83	0,66
<i>Справочно: возврат средств в территориальный фонд ОМС</i>	167,15		243,83	

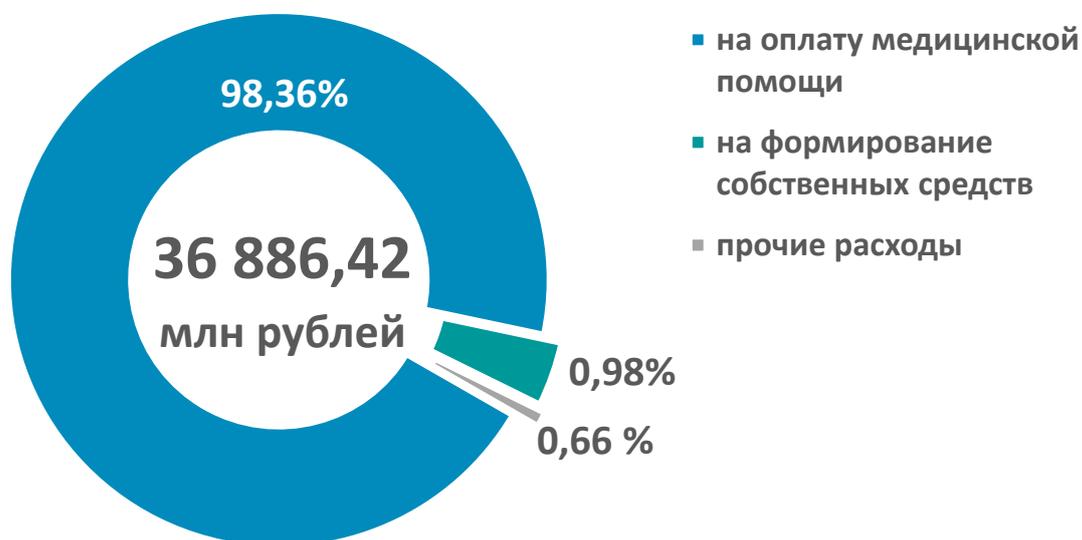


Диаграмма 16. Структура расходования средств страховыми медицинскими организациями

Основными направлениями расходования страховыми медицинскими организациями средств ОМС в 2022 году, как и в предыдущие годы, являлась оплата медицинской помощи. В абсолютном выражении отмечен прирост расходов на оплату медицинской помощи (на 1 063,48 млн рублей).

В целях реализации Правил предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2022 № 88, в страховые медицинские организации направлено 113,42 млн рублей.

В соответствии с Правилами предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 – 2022 годах, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации от 13.04.2022 № 650, направлено в страховые медицинские организации 1 509,44 млн рублей, в том числе из средств нормированного страхового запаса территориального фонда направлено 1 337,63 млн рублей.

В соответствии с частью 4 статьи 28 Федерального закона в 2021 – 2022 годах страховые медицинские организации формировали собственные средства.

Таблица 6

## Формирование страховыми медицинскими организациями собственных средств

Наименование показателя	2021 год		2022 год	
	величина показателя, тыс. рублей	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи	величина показателя, тыс. рублей	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи
Направлено на формирование собственных средств в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе:				
средства на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию	391 211,15	1,11	359 612,39	0,99
средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении медико-экономической экспертизы	333 239,41	0,94	284 296,43	0,78
средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении экспертизы качества медицинской помощи	23 196,97	0,07	28 908,86	0,08
средства, поступившие в результате уплаты медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	31 829,46	0,09	41 375,10	0,12
	2 945,31	0,01	5 032,00	0,01

## Поступление и расходование средств медицинскими организациями

В медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС, в 2022 году поступило 38 005 929,70 тыс. рублей средств ОМС, что в сравнении с уровнем 2021 года больше на 1 470 113,30 тыс. рублей (или 104,0 %). Из общей суммы направленных средств в медицинские организации негосударственной формы собственности поступило 3 496 580,90 тыс. рублей или 9,20 % финансового обеспечения территориальной программы ОМС.

Кроме того, направлено из средств НСЗ ТФОМС СК 154 671,7 тыс. рублей на приобретение и ремонт медицинского оборудования, обучение медицинского персонала и софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Таблица 7

Динамика расходования средств ОМС по видам медицинской помощи в 2020-2022 годах

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год
Израсходовано – всего	33 319 311,30	36 163 667,10	37 748 260,10
в том числе:			
Скорая медицинская помощь	1 928 361,60	2 072 885,00	2 146 181,2
Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь	11 911 549,20	13 011 936,40	14 283 012,8
Стационарная медицинская помощь	16 244 839,10	17 792 047,70	17 504 654,0
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	1 779 432,34	1 566 756,46	1 839 312,71
в том числе медицинская реабилитация	449 918,70	443 619,65	283 010,85
Медицинская помощь в дневных стационарах	3 334 561,40	3 286 798,00	3 814 412,1

Увеличение израсходованных медицинскими организациями средств ОМС на оказание медицинской помощи в 2022 году в сравнении с 2021 годом составило 1 584 593,00 тыс. рублей или 104,40 %.

Состав расходов, производимых медицинскими организациями, установлен территориальной программой ОМС и включает в себя расходы на заработную

плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100,00 тыс. рублей за единицу, а так же допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации Ставропольского края не погашенной в течение трёх месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

Таблица 8

Структура расходования средств ОМС медицинскими организациями  
в 2020-2022 годах

(тыс. рублей)

Направление расходов	2020 год		2021 год		2022 год	
	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%
Израсходовано - всего	33 319 311,30	100,00	36 163 667,10	100,00	37 748 260,10	100,00
в том числе:						

оплата труда с начислениями	19 911 133,20	59,76	20 986 189,60	58,03	21 948 137,00	58,15
лекарственные средства	8 287 268,80	24,87	9 573 562,00	26,47	9 901 138,50	26,20
продукты питания	652 876,70	1,96	688 180,90	1,90	771 115,60	2,05
прочие расходы	4 468 032,60	13,41	4 915 734,60	13,60	5 127 869,00	13,60

В 2022 году в состав расходов медицинских организаций, связанных с оказанием, застрахованным по ОМС гражданам медицинской помощи, за счёт средств ОМС включены все статьи затрат, за исключением расходов медицинских организаций, связанных с капитальным ремонтом, разработкой проектно-сметной документации для его проведения, и другие расходы, напрямую не связанные с оказанием медицинской помощи населению по ОМС.

Указанные расходы должны осуществляться учреждениями здравоохранения за счёт иных, нежели ОМС средств.

В целом по видам затрат в 2022 году преобладали расходы на оплату труда с начислениями (58,15 %). Расходы на лекарственные средства составили 26,20 %, на продукты питания – 2,05 %, на мягкий инвентарь – 0,18 %, прочие статьи расходов – 13,60 %.

В структуре расходов средств ОМС в 2022 году произошло уменьшение удельного веса расходов на лекарственные средства (на 0,24 %). Увеличились расходы на заработную плату с начислениями (на 0,12 %) и расходы на продукты питания (на 0,15 %).

Структурный анализ расходования средств ОМС в разрезе статей расходов позволяет контролировать эффективность использования средств ОМС, а также оценивать объём расходов по статьям исходя из потребности медицинских организаций и полученных в системе ОМС доходов.

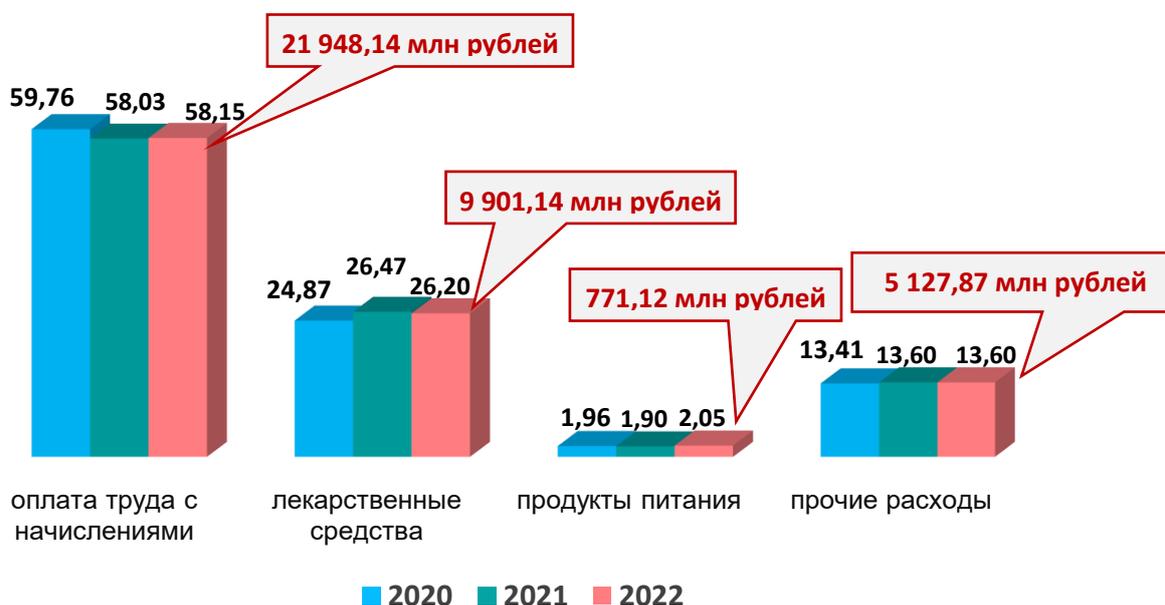


Диаграмма 17. Динамика структуры расходования средств ОМС медицинскими организациями

## Мониторинг заработной платы работников медицинских организаций

Мониторинг заработной платы работников медицинских организаций сферы ОМС в Ставропольском крае осуществляется в соответствии с приказом ФОМС от 26.03.2013 № 65 «Об установлении формы и порядка предоставления отчётности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования», а так же в целях контроля выполнения медицинскими организациями Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента).

В 2022 году среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (далее – среднемесячная заработная плата) работников медицинских организаций края составила 38,51 тыс. рублей и увеличилась по сравнению со среднегодовым значением 2021 года на 3,38 тыс. рублей или на 9,62 %.

Доля средств ОМС в среднемесячной заработной плате за 2022 год составила 87,56 % (33,72 тыс. рублей).

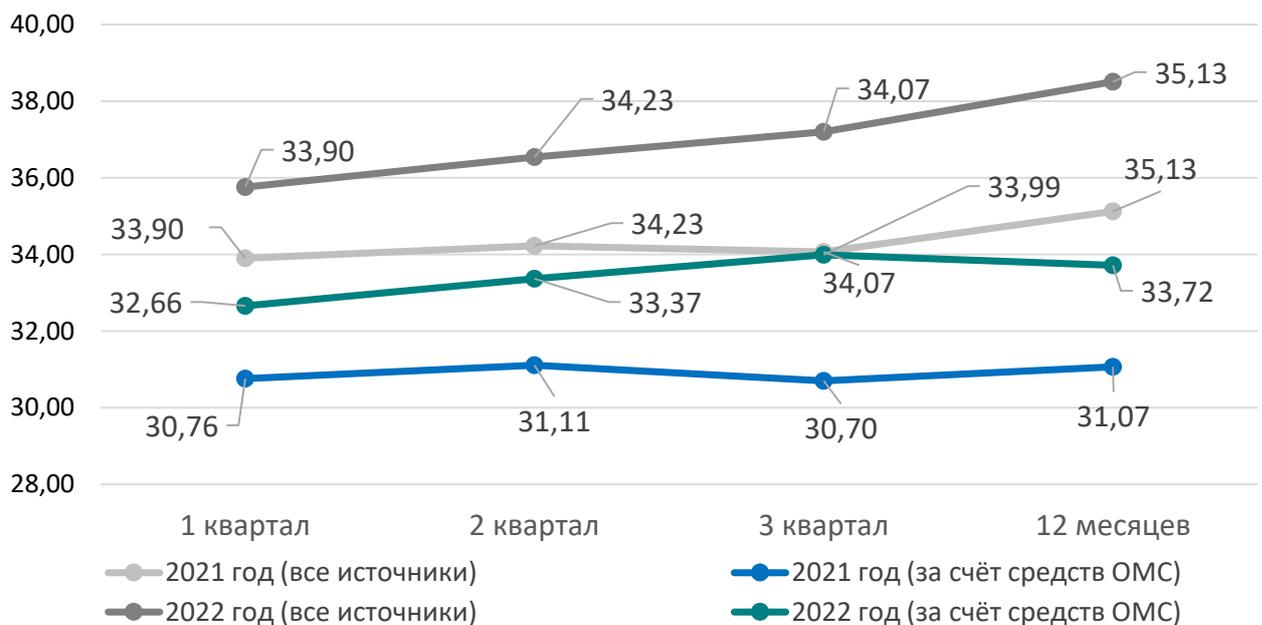


Диаграмма 18. Динамика изменения среднемесячной начисленной заработной платы работников медицинских организаций, тыс. рублей

Повышение уровня среднемесячной заработной платы по сравнению с 2021 годом обусловлено:

- повышением в соответствии с распоряжением Правительства Ставропольского края от 28.06.2022 № 370-рп «О мерах по увеличению оплаты труда работников государственных учреждений Ставропольского края, а также работников органов государственной власти (государственных органов) Ставропольского края, осуществляющих профессиональную деятельность по профессиям рабочих» с 1 июля 2022 года окладов работникам государственных бюджетных, казённых и автономных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Ставропольского края, на 10 %;

■ предоставлением компенсационных выплат в виде доплат к окладам в рамках систем оплаты труда лицам, подвергшимся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией».

В разрезе медицинских организаций Ставропольского края увеличение средней заработной платы медицинских работников в отчётном периоде по сравнению с 2021 годом изменялось от 0,33 % до 20,69 %.

Таблица 9

Перечень медицинских организаций, увеличение средней заработной платы работников которых превысило 15 %.

Наименование медицинской организации	Увеличение, %
ГАУЗ СК "Краевой клинический специализированный уроandroлогический диспансер", г. Ставрополь	20,69
ГБУЗ СК "Красногвардейская РБ"	18,72
ГБУЗ СК "ГБ № 3", г. Ставрополь	18,71
ГАУЗ СК "ГП № 3", г. Ставрополь	18,67
ГБУЗ СК "ДСП", г. Ставрополь	18,55
ГАУЗ СК "Краевой лечебно-реабилитационный центр"	18,17
ГБУЗ СК "Краевой эндокринологический диспансер"	17,93
ГБУЗ СК "Благодарненская РБ"	17,65
ГБУЗ СК "ГДП № 1", г. Ставрополь	16,52
ГБУЗ СК "ГБ", г. Пятигорск	16,18
ГАУЗ СК "Ессентукская ГСП"	16,11
ГБУЗ СК "Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1"	15,65
ГБУЗ СК "ГДБ", г. Пятигорск	15,55
ГБУЗ СК "Георгиевская РБ"	15,15

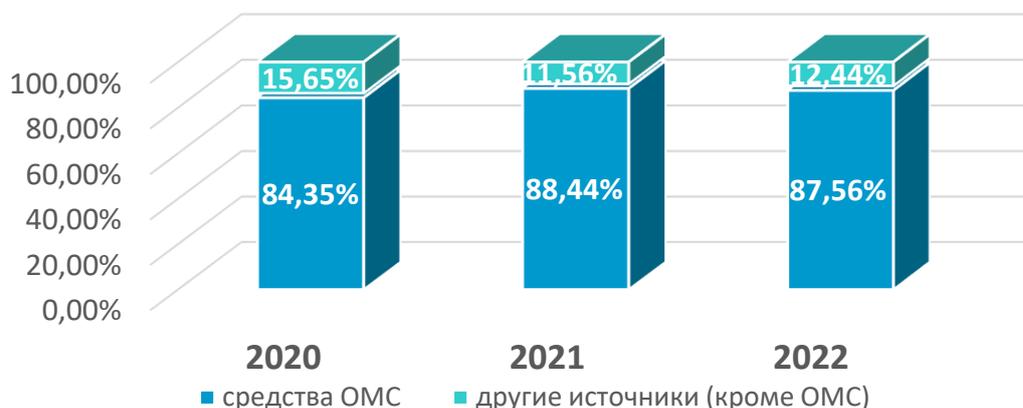


Диаграмма 19. Доля средств ОМС в средней заработной плате медицинских работников медицинских организаций в сфере ОМС

Среднемесячная заработная плата врачей в отчётном периоде составила 67,61 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 57,86 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2021 годом на 10,90 %.

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала в отчётном периоде составила 34,40 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 30,12 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2021 годом на 10,87 %.

Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала в отчётном периоде составила 31,55 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 29,33 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2021 годом на 10,85 %.

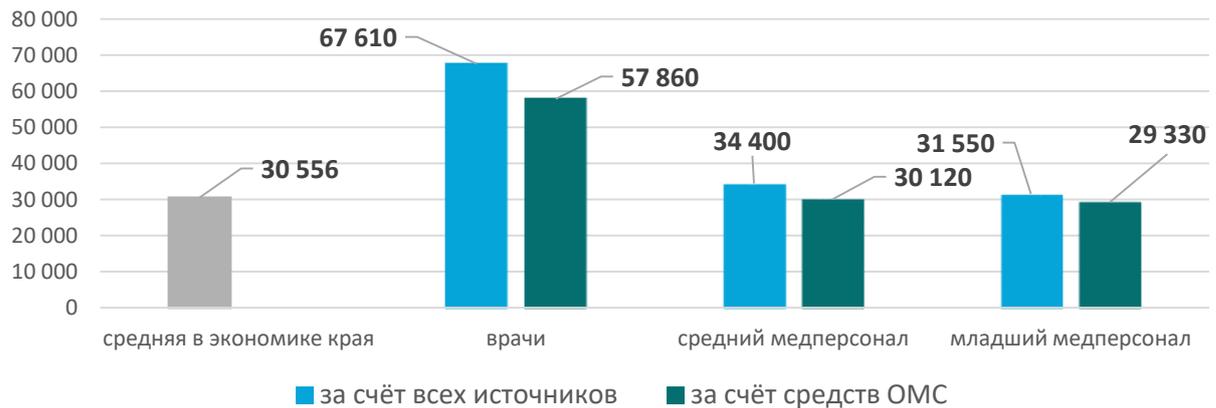


Диаграмма 20. Сведения о заработной плате медицинских работников за 2022 год, рублей

Согласно Указу Президента, в 2022 году средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), должна составлять не менее 200%, младшего и среднего медицинского персонала – 100 % от средней заработной платы в соответствующем субъекте Российской Федерации.

Среднемесячная заработная плата в 2022 году в Ставропольском крае по категориям медицинских работников составила:

- врачи – 67,61 тыс. рублей (110,63 % к показателю средней заработной платы врачей согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 61,11 тыс. рублей));

- средний медицинский персонал – 34,40 тыс. рублей (112,58 % к показателю средней заработной платы среднего медицинского персонала согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 30,56 тыс. рублей));

- младший медицинский персонал – 31,55 тыс. рублей (103,25 % к показателю средней заработной платы младшего медицинского персонала согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 30,56 тыс. рублей)).

В целом по Ставропольскому краю уровень средней заработной платы медицинских работников соответствует требованиям Указа Президента.

## Софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2019 № 85н утверждены правила формирования и условия предоставления

медицинским организациям средств НСЗ территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Согласно информации министерства здравоохранения Ставропольского края, потребность медицинских организаций в медицинских работниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на 2022 год составила 106 человек по 23 медицинским организациям, в том числе: врачи – 64 человека, средний медицинский персонал – 42 человека.

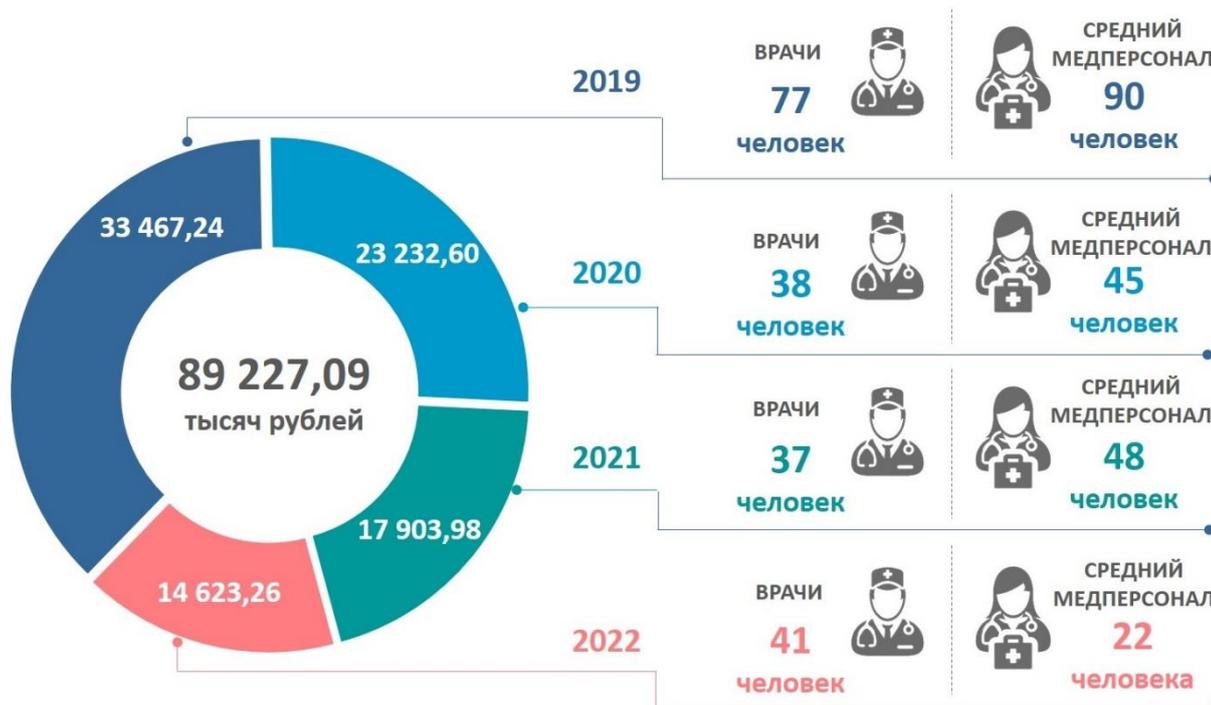


Диаграмма 21. Динамика изменения среднемесячной начисленной заработной платы работников медицинских организаций, тыс. рублей

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 25 января 2022 года № 71-р объём средств в целях софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 2022 год составил 96 102,40 тыс. рублей.

В 2022 году были заключены соглашения о предоставлении медицинским организациям средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего персонала с 23 медицинскими организациями Ставропольского края, что составило 100,00 % от общего количества медицинских организаций, для которых министерством здравоохранения Ставропольского края была определена потребность в медицинских работниках. Фактический прирост численности медицинских работников в 2022 году составил 63 человека, в том числе: врачи 41 человек, средний медицинский персонал 22 человека.

Общая сумма начисленной заработной платы по заявкам медицинских организаций на предоставление средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за 2022 год составила 14 623,26 тыс. рублей. В медицинские организации из средств НСЗ ТФОМС СК перечислены средства в полном объёме 14 623,26 тыс. рублей или 15,22 % от запланированного объёма средств на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 2022 год.

## Денежные выплаты стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.01.2022 № 25н утверждены порядок и условия осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 3908-р объем средств в целях осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения на отчетный год составил 1 570,00 тыс. рублей.

В 2022 году соглашения о предоставлении медицинским организациям средств НСЗ для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения были заключены с 51 медицинской организацией Ставропольского края, что составило 100,00 % от общего количества медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов, проводящих медицинские осмотры и диспансеризацию.

На территории края отмечалось низкое выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров. Проведенный специалистами территориального фонда анализ показал, что во многом это обусловлено некорректным заполнением медицинскими организациями условно-обязательных полей реестров счетов, а именно: не указывался признак подозрения на онкозаболевание или не проставлялась отметка о направлении пациента на верификацию диагноза. Другой причиной была несвоевременная постановка застрахованных лиц на диспансерное наблюдение.

Для информирования медицинских работников о возможности получения выплаты стимулирующего характера за выявление онкозаболеваний, а также для проведения разъяснительной работы и выработки мер, направленных на выявление онкозаболеваний в ходе проведения профилактических мероприятий сотрудниками ТФОМС СК были организованы ряд выездных совещаний в медицинские организации Ставропольского края, была проведена серия тематических вебинаров.

По итогам проведенной работы в течение 2022 года по итогам проведения диспансеризации и профилактических мероприятий медицинскими организациями Ставропольского края подтверждено 14 случаев впервые выявленного онкологического заболевания.

Выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения составили 17,28 тыс. рублей или 1,10 % к годовым плановым значениям.

## Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи

В соответствии с Правилами 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, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.2021 № 273, в 2022 году в реализации Плана мероприятий приняли участие 15 медицинских организации: 14 – в мероприятиях по приобретению медицинского оборудования, 1 – в мероприятиях по ремонту медицинского оборудования.

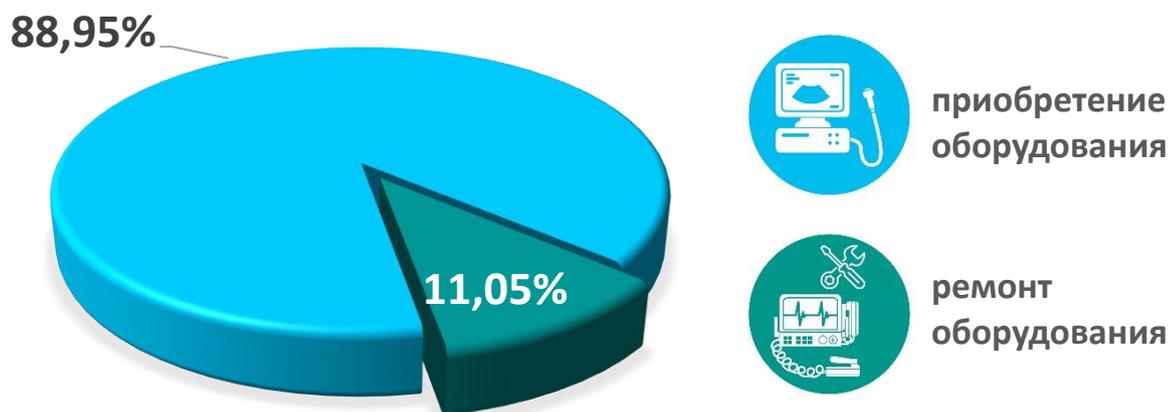


Диаграмма 22. Структура мероприятий в денежном выражении

### ПРИОБРЕТЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2022 году медицинскими организациями Ставропольского края за счёт средств НСЗ ТФОМС СК было приобретено 30 единиц медицинского оборудования:

- установка рентгенодиагностическая цифровая на два рабочих места – 1 единица на сумму 12 815,96 тыс. рублей;
- видеодерматоскоп – 1 единица на сумму 8 440,69 тыс. рублей;
- комплекс рентгенологический диагностический – 1 единица на сумму 14 870,55 тыс. рублей;
- видеоэндоскопическая стойка с набором инструментов – 1 единица на сумму 4 804,41 тыс. рублей;
- ультразвуковая диагностическая система с принадлежностями – 1 единица на сумму 2 762,68 тыс. рублей;
- аудиометр импедансный – 2 единицы на сумму 1 764,79 тыс. рублей;
- система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями – 1 единица на сумму 20 705,03 тыс. рублей;

- гемодиализный аппарат «Искусственная почка» с принадлежностями – 5 единиц на сумму 11 940,00 тыс. рублей;
- аппарат рентгеновский маммографический цифровой – 1 единица на сумму 10 600,00 тыс. рублей;
- аппарат искусственной вентиляции лёгких – 3 единицы на сумму 7 990,58 тыс. рублей;
- аппарат ингаляционного наркоза в составе с модулем мультигаза прямого потока и компрессором медицинских газов – 1 единица на сумму 4 179,33 тыс. рублей;
- маммограф цифровой – 1 единица на сумму 19 400,00 тыс. рублей;
- флюорограф цифровой – 1 единица на сумму 11 800,00 тыс. рублей;
- монитор у постели больного многопараметрический общего назначения – 3 единицы на сумму 917,33 тыс. рублей;
- электроэнцефалограф – 1 единица на сумму 1 695,85 тыс. рублей;
- система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая с принадлежностями – 1 единица на сумму 9 478,51 тыс. рублей;
- регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления – 2 единицы на сумму 303,68 тыс. рублей;
- система ультразвуковой визуализации – 1 единица на сумму 6 900,00 тыс. рублей;
- регистратор амбулаторный для электрокардиографического мониторинга – 2 единицы на сумму 802,47 тыс. рублей.

### РЕМОНТ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2022 году за счёт средств НСЗ был выполнен ремонт аппарата рентгеновского ангиографического Allura Xper FD 20 с принадлежностями на сумму 20 210,66 тыс. рублей.

В 2022 году на реализацию мероприятий медицинским организациям из средств НСЗ ТФОМС СК направлено 172 382,52 тыс. рублей, из них:

- на приобретение оборудования – 152 171,86 тыс. рублей;
- на ремонт медицинского оборудования – 20 210,66 тыс. рублей.

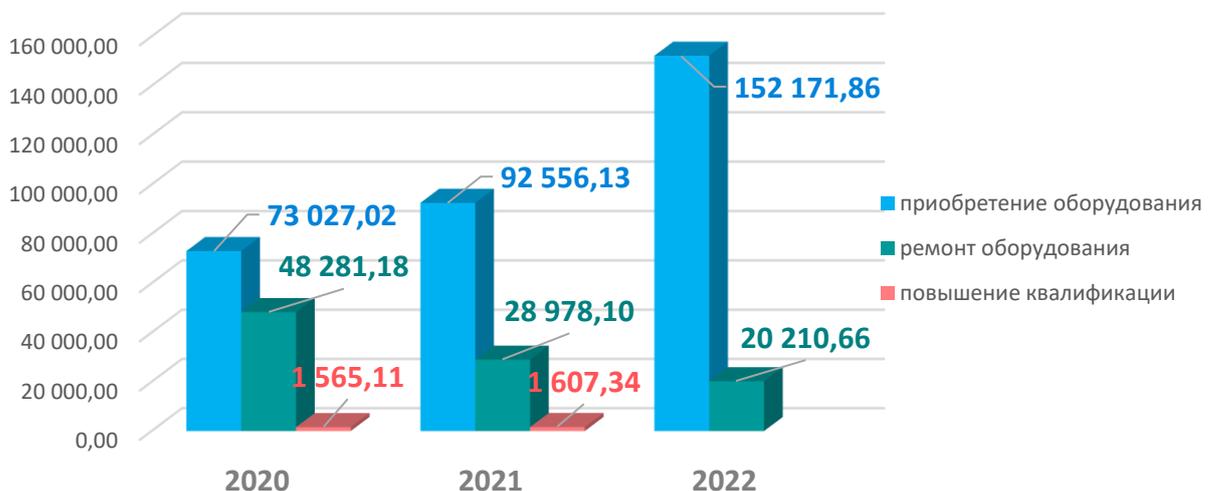


Диаграмма 23. Структура финансирования мероприятий в 2020-2022, тыс. рублей

## Межтерриториальные расчёты

ТФОМС СК осуществляет финансовые расчёты за медицинскую помощь, предоставленную застрахованным лицам за пределами территории страхования.

### МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЦАМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ

В 2022 году для возмещения затрат за оказанную застрахованным за пределами края медицинскую помощь в медицинских организациях Ставропольского края в ТФОМС СК было оплачено счетов на сумму 1 632 128,87 тыс. рублей, что превышает на 13,54 % объёмы этих расходов за 2021 год (1 437 540,40 тыс. рублей), на 15,68 % за 2020 год (1 410 876,16 тыс. рублей).

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи за 2022 год в разрезе видов проведённых экспертиз представлены следующим образом.

Таблица 9

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 2022 год

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления МП по ОМС	Сумма, тыс. рублей	%
Сумма средств, направленная ТФОМС СК в медицинские организации за оказанную медицинскую помощь	1 632 128,87	100,00
Сумма, не подлежащая оплате по результатам МЭЭ	1 213,51	0,07
Сумма, не подлежащая оплате по результатам ЭКМП	3 836,96	0,24

Объём финансирования оказанной медицинской помощи застрахованным за пределами Ставропольского края лицам в разрезе условий оказания медицинской помощи в 2022 году составил: в стационарных условиях – 1 105 248,50 тыс. рублей; в условиях дневного стационара – 68 747,64 тыс. рублей; в амбулаторно-поликлинических условиях – 380 535,20 тыс. рублей; в условиях скорой медицинской помощи – 77 597,53 тыс. рублей.



Диаграмма 24. Динамика финансирования медицинской помощи по условиям её оказания

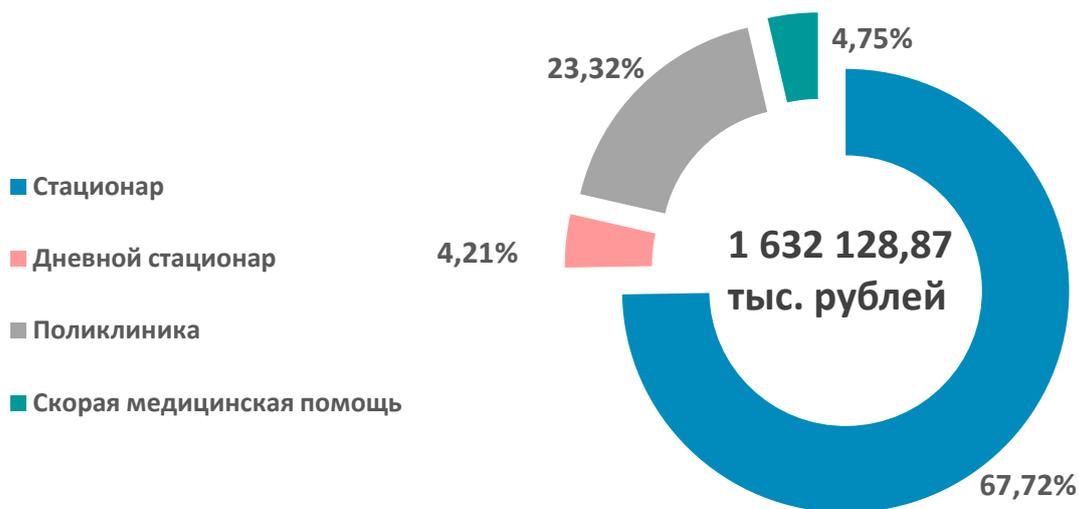


Диаграмма 25. Доли финансирования медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами края гражданам в разрезе условий её оказания

Основной поток граждан, застрахованных на территориях других субъектов России в медицинские организации Ставропольского края приходится на жителей территорий, граничащих с нашим краем. Лидирующее место по объёму финансирования оказанной медицинской помощи принадлежит застрахованным на территории Карачаево-Черкесской Республики в сумме 341 451,25 тыс. рублей (20,92 % от общего объёма финансовых затрат на оказание медицинской помощи). Значительную долю в структуре обращаемости и расходов на оплату за медицинскую помощь занимают случаи лечения жителей Краснодарского края и Республики Кабардино-Балкария, а также Республики Дагестан, г. Москва и г. Санкт-Петербурга.

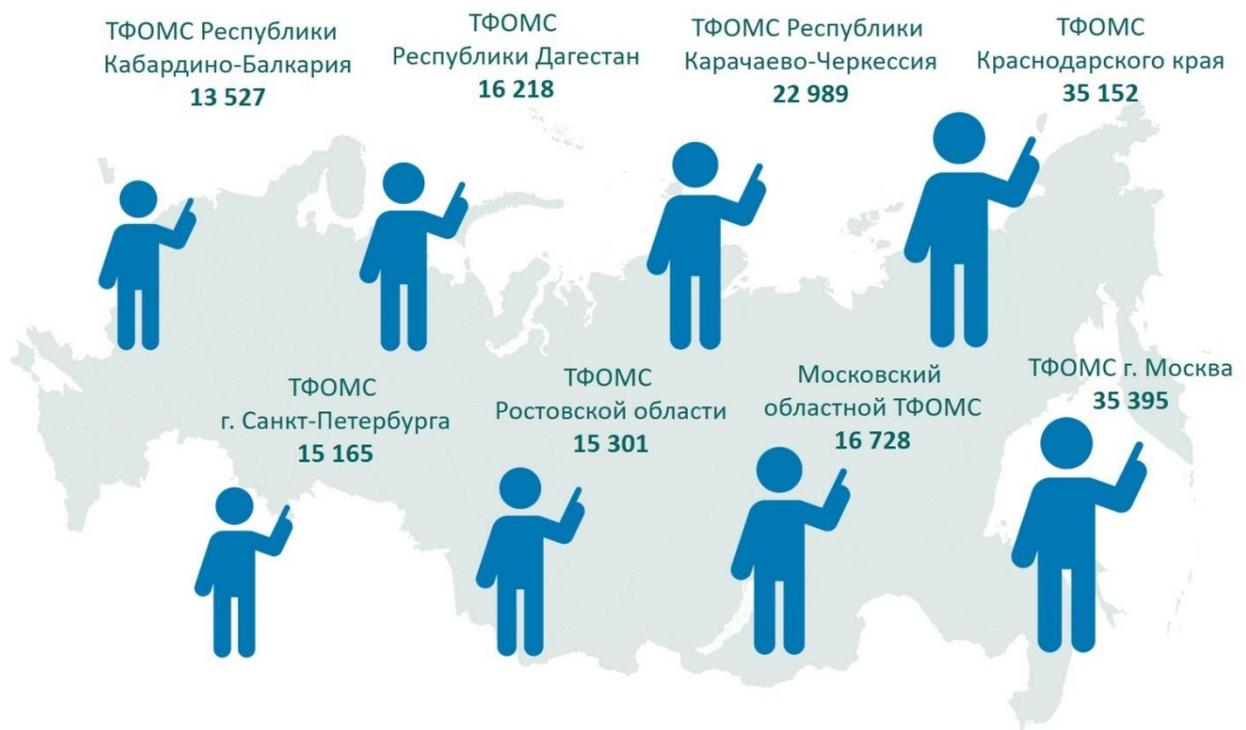


Рисунок 1. Медицинская помощь, оказанная в Ставропольском крае жителям других регионов (количество случаев)

В общем объёме финансовых затрат ТФОМС СК за оказанную медицинскую помощь, гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, около 48,69 % приходится на финансирование следующих профилей медицинской помощи: акушерство и гинекология (193 531,24 тыс. рублей), инфекционные болезни (157 654,29 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (100 901,65 тыс. рублей), хирургия (99 582,18 тыс. рублей), терапия (83 347,19 тыс. рублей), кардиология (82 387,29 тыс. рублей), урология (77 229,74 тыс. рублей) от общего объёма финансирования в медицинских организациях СК в рамках межтерриториальных расчётов.

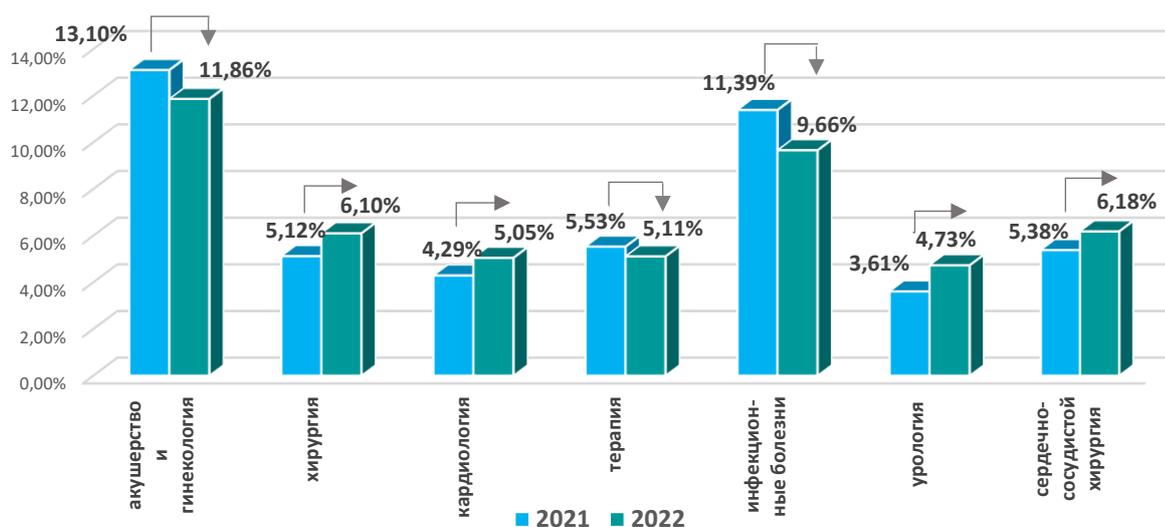


Диаграмма 26. Динамика финансирования медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи



Диаграмма 27. Финансирование медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным за пределами края, с учётом условий оказания

В том числе 699 жителям других регионов страны была оказана в крае высокотехнологичная медицинская помощь на сумму 114 642,75 тыс. рублей, что на 3,25 % по количеству пациентов и на 1,43 % по объёму финансирования больше, чем в 2021 году. Наибольшее увеличение стоимости случаев оказания ВМП отмечается по профилю «урология» – почти на 74,6 %. Кроме того, востребовано высокотехнологичное лечение в крае по акушерству и гинекологии, сердечно-сосудистой хирургии, нейрохирургии и травматологии и ортопедии.

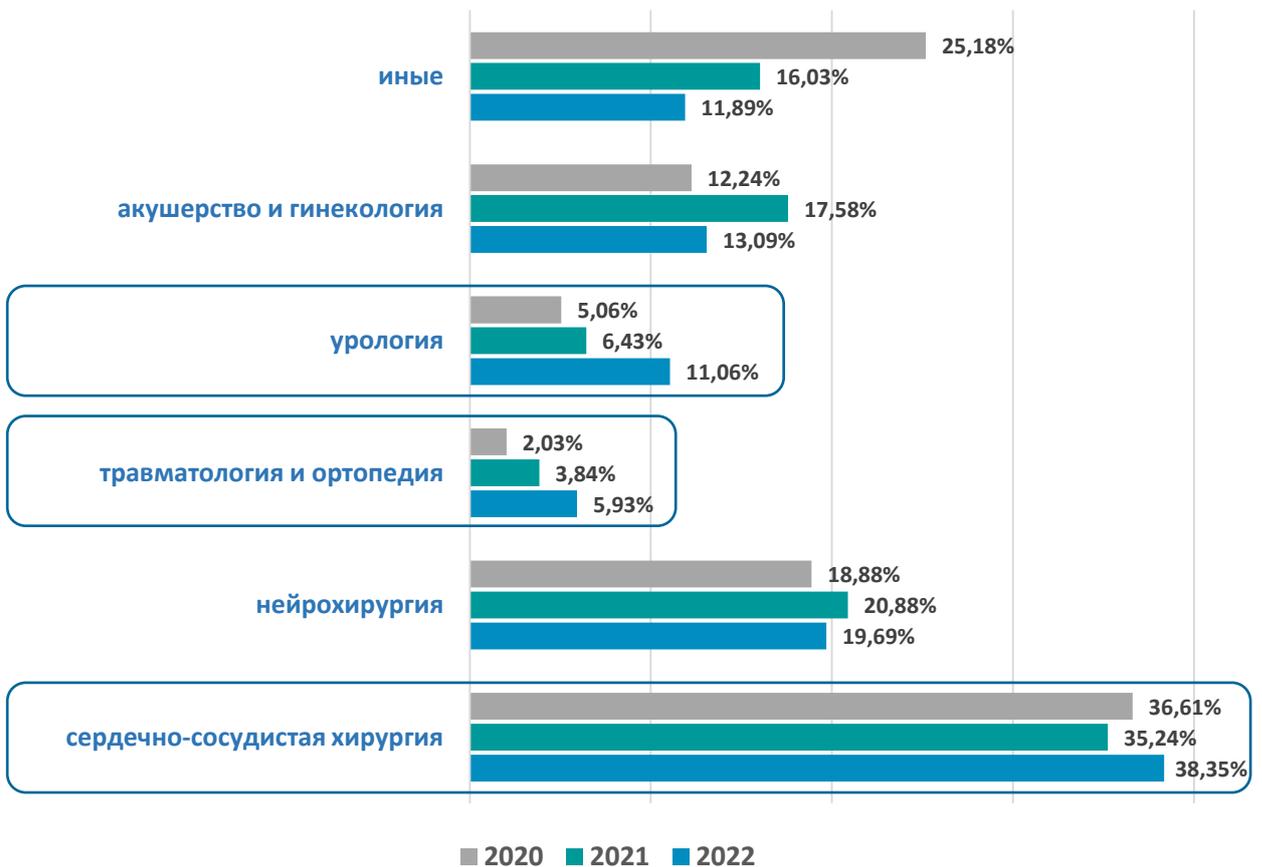


Диаграмма 28. Динамика финансирования ВМП в разрезе профилей медицинской помощи

## МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖИТЕЛЯМ КРАЯ, ОКАЗАННАЯ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ

В 2022 году в ТФОМС СК для возмещения расходов за оказание медицинской помощи в других регионах гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, было оплачено счетов на сумму 1 600 944,94 тыс. рублей, что на 1,94 % меньше объема финансового обеспечения за 2021 год (1 632 677,10 тыс. рублей), и на 20,69 % – за 2020 год (2 018 549,10 тыс. рублей).

Субъектами России, где чаще всего оказывается медицинская помощь жителям Ставропольского края, являются г. Москва, Московская область, г. Санкт-Петербург, Краснодарский край и Ростовская область, а также граничащие с нашим краем регионы: Республика Дагестан и Карачаево-Черкесская Республика.

Причинами такого спроса являются трудовая и студенческая миграция застрахованных лиц на эти территории, а также развитие онлайн-центров, которые помогают региональным пациентам выбрать лечущую организацию.



Рисунок 2. Медицинская помощь, оказанная жителям Ставропольского края в других регионах

Гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, также оказывалась высокотехнологичная медицинская помощь в других регионах Российской Федерации на общую сумму 145 109,02 тыс. рублей (801 случай лечения), что на 3,10 % больше, чем за аналогичный период в 2021 году.



Диаграмма 29. Финансирование медицинской помощи, оказанной в субъектах Российской Федерации гражданам, застрахованным в Ставропольском крае

Структура финансовых затрат за оказанную высокотехнологичную медицинскую помощь в разрезе профилей медицинской помощи сложилась следующим образом: травматология и ортопедия (38 662,29 тыс. рублей),

сердечно-сосудистая хирургия (28 636,04 тыс. рублей), ревматология (15 758,19 тыс. рублей), кардиология (15 709,53 тыс. рублей), нейрохирургия (15 709,32 тыс. рублей), онкология (10 438,63 тыс. рублей), от общего объёма финансирования в ТФОМС РФ в рамках межтерриториальных расчётов.

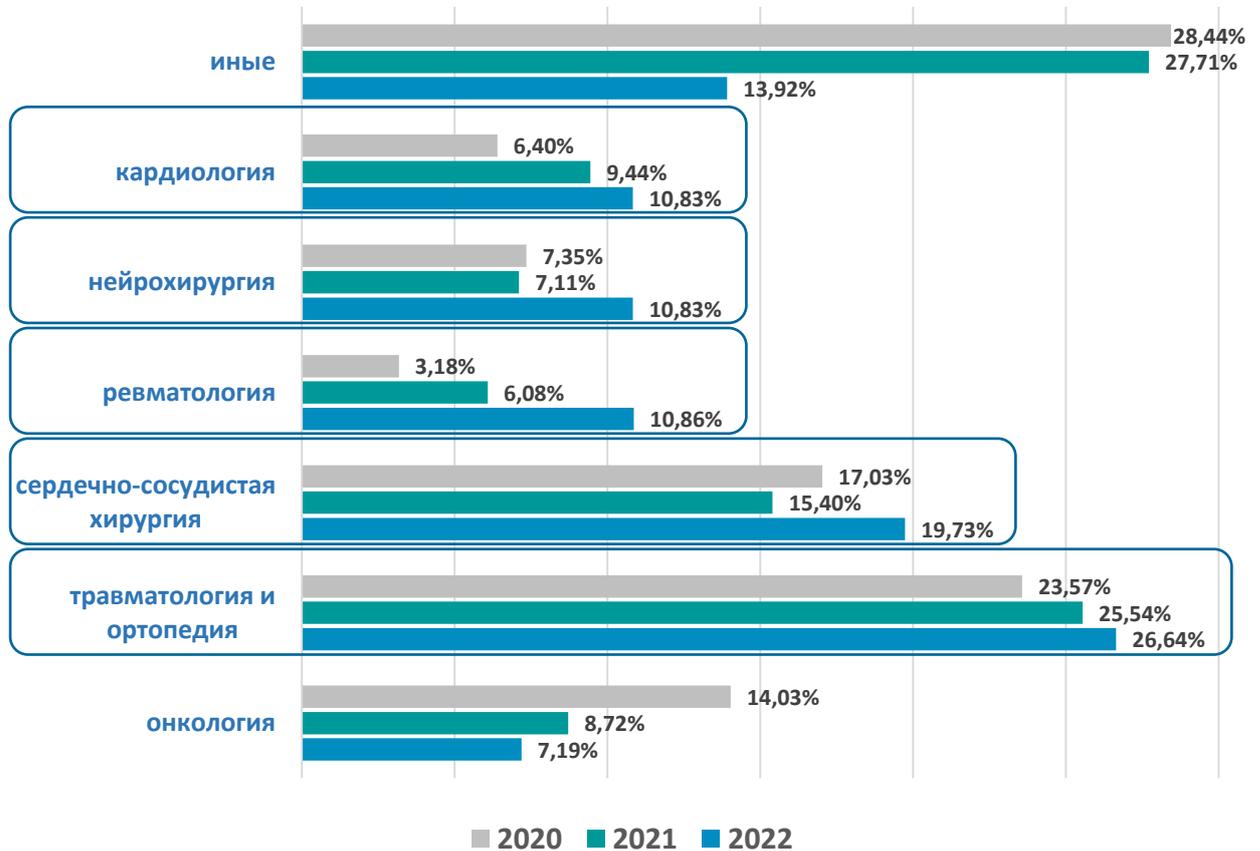


Диаграмма 30. Динамика структуры расходов на оказание ВМП в других регионах России гражданам, застрахованным в Ставропольском крае

ТФОМС СК, обеспечивая реализацию прав граждан Российской Федерации на получение медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на всей территории России, в том числе за пределами постоянного места жительства, выступает в качестве гаранта её оказания и оплаты.

## ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД

3. Повышение качества управления бюджетными средствами и эффективность их расходования.
4. Повышение эффективности осуществления расчётов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором они застрахованы.
5. Осуществление контроля за соблюдением порядка направления пациентов для получения специализированной медицинской помощи за пределы территории субъекта Российской Федерации, в котором они застрахованы.

### III. РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Программа) органами государственной власти Ставропольского края разработана и утверждена постановлением от 30.12.2021 № 713-п Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Территориальная программа), включающая в себя территориальную программу ОМС.

Федеральным законом от 06.12.2021 № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годы» из бюджета Федерального фонда утверждена субвенция на 2022 год в размере 38 208,55 млн рублей, что на 2 834,09 млн рублей больше уровня 2021 года.

#### Особенности реализации территориальной программы ОМС

Территориальной программой установлены перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществлялось бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществлялось бесплатно, средние нормативы объёма медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи. Структура Территориальной программы и основные принципы её формирования соответствовали требованиям, определённым на федеральном уровне.

Так, Программой в отчётном году впервые установлены средний норматив финансовых затрат для проведения углублённой диспансеризации, средний норматив объёма медицинской помощи, средний норматив финансовых затрат для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация». В этой связи соответствующие нормативы утверждены Территориальной программой.

С 2022 года изменился способ оплаты амбулаторной медицинской помощи по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц, установлены единые показатели результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу. Медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие первичную медико-санитарную помощь, помимо средств, зависящих от числа застрахованных лиц, выбравших поликлинику для оказания первичной медико-санитарной помощи, и количества оказанных услуг, могут получать по итогам года дополнительные стимулирующие выплаты за выполнение показателей результативности деятельности медицинской организации.

Впервые эти выплаты были осуществлены в декабре 2022 года. Медицинские организации дополнительно получили в общей сумме 228 млн рублей. В разрезе медицинских организаций суммы выплат составили от 1,2 млн рублей до 16 млн рублей. В 2022 году из 51 медицинской организации, участвующей в оценке, результата выполнения более 40 % показателей достигли 43 медицинские организации. Не достигли – 8 медицинских организаций.

## Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС

Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС на 2022 год составила 37 953,53 млн рублей (из них в рамках базовой программы ОМС 37 920,23 млн рублей), в том числе:

- за счет субвенций бюджета ФОМС – 37 920,23 млн рублей;
- за счет межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС – 33,3 млн рублей (в том числе затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями 0,30 млн рублей).



Схема 9. Структура территориальной программы ОМС на 2022 год

В рамках реализации территориальной программы ОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в целях обеспечения охраны здоровья населения и предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации бюджету ТФОМС СК выделено дополнительное финансовое обеспечение в сумме 1 622,86 млн рублей.

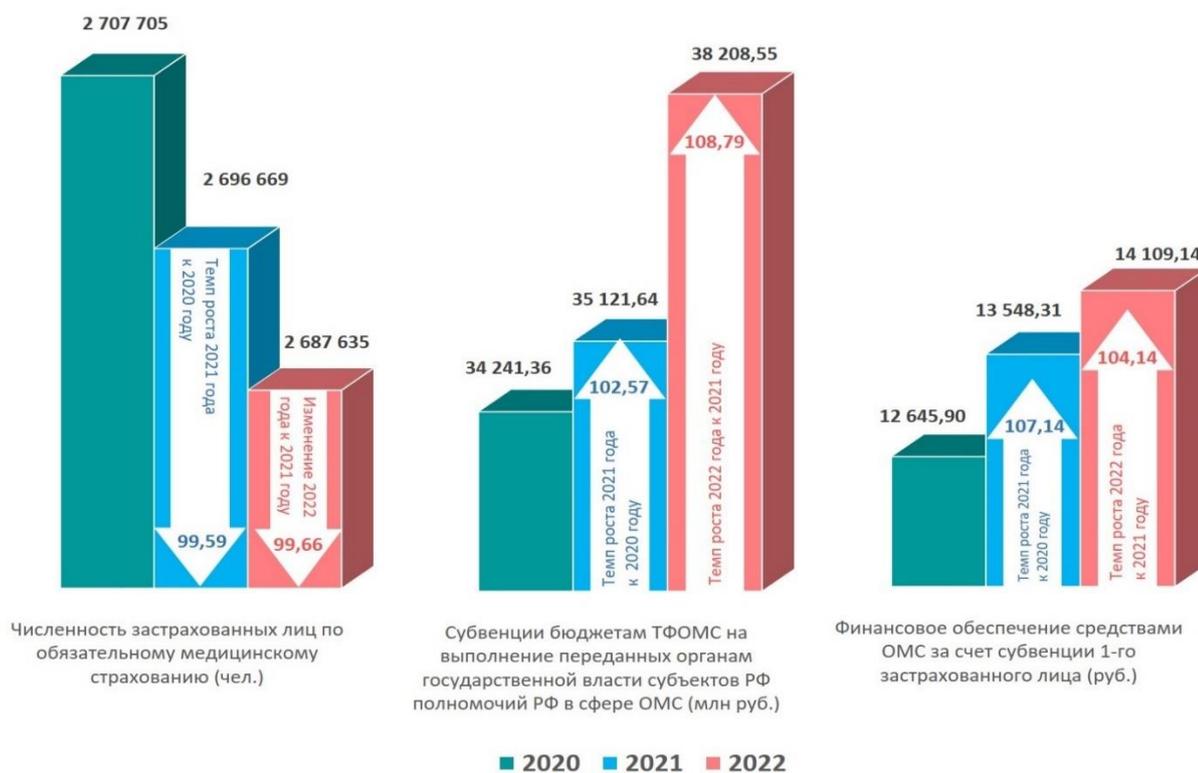


Диаграмма 32. Динамика финансового обеспечения территориальной программы ОМС средствами ФОМС в 2020-2022 годы

Согласно данным отчётной формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» кассовые расходы медицинских организаций на реализацию территориальной программы ОМС Ставропольского края в 2022 году сложились в размере 37 736,30 млн рублей, с учетом дополнительных средств в размере 1 622,86 млн рублей, выделенных в виде иных межбюджетных трансфертов из резервного фонда Правительства Российской Федерации бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура по распоряжению от 28.01.2022 № 109-р и средств НСЗ Федерального фонда обязательного медицинского страхования по распоряжению Правительства Российской Федерации от 07.04.2022 № 789-р и составляет 100,2 % от утверждённой стоимости, в том числе расходы на сверхбазовую программу ОМС сложились в размере 33,04 млн рублей или 100,0 %.

Средний подушевой норматив финансирования территориальной программы ОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2022 году установлен в размере 14 109,14 рублей на одно застрахованное лицо, что на 4,14 % больше уровня 2021 года.

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

В целом финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составило 14 294,69 млн рублей, что выше показателя 2021 года (12 821,23 млн рублей) на 11 %, в том числе: расходы на медицинскую помощь с профилактической целью – 5 369,99 млн рублей (37,56 % расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях), в неотложной форме – 1 040,06 млн рублей (7,28 %), в связи с заболеваниями – 7 741,98 млн рублей (54,16 %).

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составила 14 283,01 млн рублей, или (99,92 % от плановых показателей), в том числе медицинская помощь с профилактической целью – 5 318,98 млн рублей, или (99,05 % от плановых показателей), в неотложной форме – 1 066,99 млн рублей (102,58 %), в связи с заболеваниями – 7 760,72 млн рублей (100,24 %).

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров за счёт средств ОМС составил 2 021,95 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения с профилактической целью в среднем составила 1 583,74 рублей, или 78,33 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением диспансеризации за счёт средств ОМС составил 2 499,98 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения в среднем составила 2 148,23 рублей или 85,92 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение с иными целями составил 330,02 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения в среднем составила 441,46 рублей или 133,77 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в неотложной форме составил 715,84 рубля. Фактическая стоимость указанной единицы объёма медицинской помощи сложилась в сумме 664,86 рублей, или 92,88 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 обращение в связи с заболеванием составил 1 608,10 рублей. Фактическая стоимость 1 обращения в связи с заболеванием сложилась в сумме 1 987,03 рублей, или 123,56 % от установленного Территориальной программой норматива.

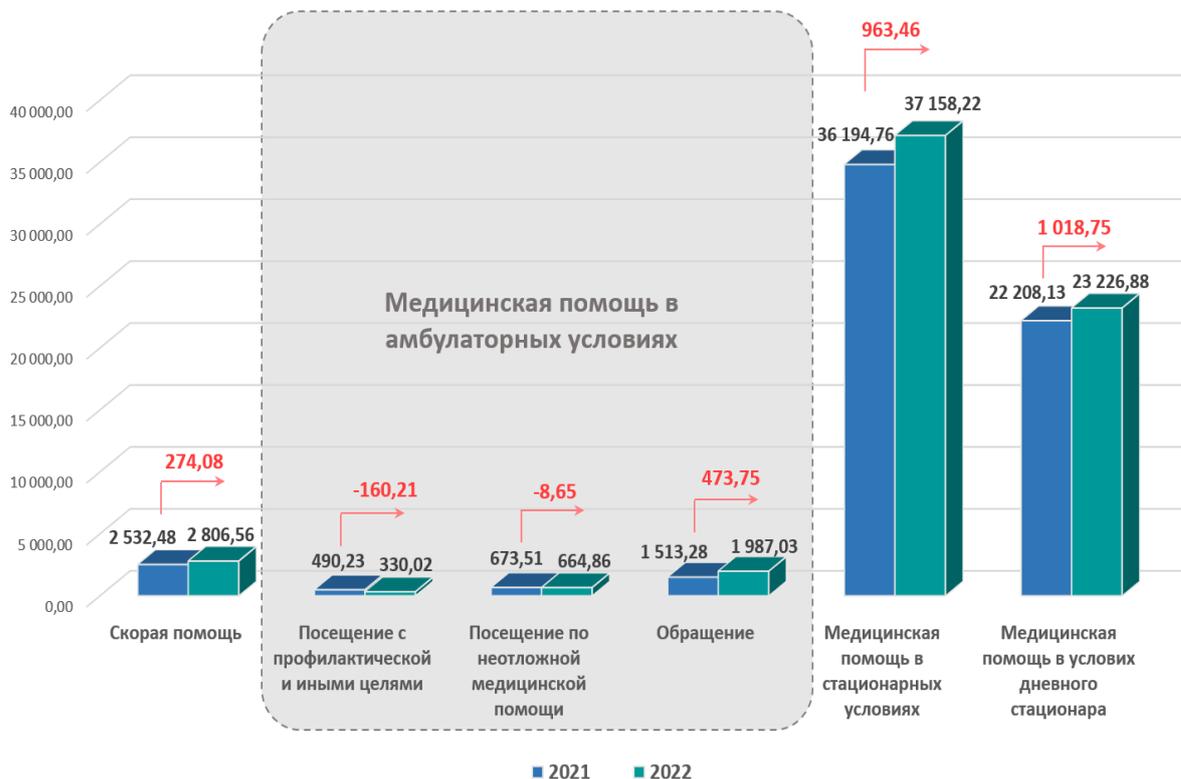


Диаграмма 33. Фактический норматив финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи в 2021-2022 годах, рублей

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ**

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, составила 4 381,93 млн рублей, что выше показателя 2021 года (3 708,44 млн рублей) на 18 %.

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, сложилась в сумме 3 810,09 млн рублей, или 86,95 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай лечения составил 23 262,28 рублей. При этом фактическая стоимость 1 случая лечения сложилась в сумме 23 226,88 рублей (99,85 % от установленного норматива).

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, сложились на уровне 16 732,20 млн рублей, что выше показателя 2021 года (16 162,66 млн рублей) на 3,52 %.

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи в стационарных условиях сложилась в сумме 17 496,99 млн рублей, или 104,57 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации составил 37 427,95 рублей. Фактическая стоимость 1 случая госпитализации сложилась в сумме 37 158,22 рублей (99,28 % от установленного Территориальной программой норматива).

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

На 2022 год плановые показатели скорой медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС составили 2 255,12 млн рублей. Фактическое исполнение в рамках территориальной программы ОМС по скорой медицинской помощи составило 2 146,18 млн рублей, или (95,17 % от плановых показателей). Норматив финансовых затрат на единицу объёма скорой медицинской помощи на 1 вызов составляет 2 893,35 рублей. При этом фактическая стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи составила 2 806,56 рублей, или (97,00 % от установленного Территориальной программой норматива).

## **Политика тарифообразования в сфере ОМС**

Для обеспечения финансовой устойчивости и совершенствования способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой по ОМС, в 2022 году тарифы на оплату медицинской помощи формировались в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС (далее – Методические рекомендации) доведёнными совместным письмом Минздрава России и ФОМС от 02.02.2022 № 11-7/И/2-1619 и от 02.02.2022 № 00-10-26-2-06/750.

При установлении тарифов и их применении руководствовались расшифровкой клинико-статистических групп заболеваний для оплаты медицинской помощи, правилами учёта дополнительных классификационных критериев, и подходами к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования.

Тарифное соглашение в сфере ОМС на 2022 год принято комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Ставропольском крае 27 января 2022 года.

Применяемая в 2022 году для оплаты случаев медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, модель тарифообразования имела ряд особенностей, в том числе впервые были выделены:

- средний норматив финансовых затрат для проведения углубленной диспансеризации для граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

- средний норматив объема и средний норматив финансовых затрат для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

Медицинская помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях, оплачивалась следующим образом:

- по фактическому подушевому нормативу финансирования исходя из численности застрахованных лиц, прикрепленных для обслуживания медицинской организацией, с учётом показателей результативности деятельности;

- по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации - применялась при оплате первичной доврачебной медико-санитарной помощи, включая медицинскую помощь в неотложной форме, оказанной в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах;

- а также по тарифам за единицу объема медицинской помощи в случаях, предусмотренных территориальной программой ОМС.



Диаграмма 34. Оплата медицинской помощи по тарифу за единицу объема в 2022 году

Медицинская помощь, предоставляемая в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оплачивалась по тарифу клинико-статистической группы (далее – КСГ).

Ежегодно с 2013 года в целях снижения неэффективных расходов медицинских организаций, перераспределения в дневной стационар объёмов медицинской помощи при заболеваниях, не требующих круглосуточного наблюдения, в российскую модель КСГ вносятся изменения, необходимые для совершенствования механизма финансового обеспечения медицинской помощи, в том числе способом расширения и увеличения количества групп, включения в них диагностических исследований и методов лечения. Так, в 2013 году применялась модель, включающая 187 КСГ, а в 2022 году уже оплачивается 402 КСГ в стационарных условиях и 182 КСГ в условиях дневного стационара.

Применяемая в 2022 году модель тарифообразования для оплаты случаев специализированной медицинской помощи в сравнении с 2021 годом имела следующие особенности:

- увеличено количество КСГ в стационарных условиях с 387 до 402 групп, в условиях дневного стационара – со 172 до 182 групп, в том числе за счёт:

- увеличения количества КСГ для случаев лечения дерматозов с 3 до 4 групп в стационарных условиях и с 1 до 4 групп в условиях дневного стационара;

- увеличения количества, в том числе актуализации, КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) с 13 до 17 групп как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- выделения КСГ для позднего посттрансплантационного периода после пересадки костного мозга в стационарных условиях;

- выделения 3 КСГ для случаев проведения антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами, в стационарных условиях;

- выделения КСГ для случаев проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции, как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- увеличения количества КСГ для случаев лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов с 1 до 3 групп как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- исключения КСГ «Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 1)» и «Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией (уровень 2)»;

- пересмотрено содержание КСГ для случаев лечения пациентов со злокачественными новообразованиями лимфоидной и кроветворной тканей, для случаев медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, а также для случаев проведения операций на органе зрения.

В целях обеспечения единой на территории Российской Федерации методологии формирования тарифов на оплату медицинской помощи за счёт средств ОМС в субъекты Российской Федерации направляются Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств обязательного медицинского страхования, утвержденные коллегиальным решением с учётом экспертной оценки членов Рабочей группы Минздрава России по подготовке методических рекомендаций по реализации способов оплаты медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в состав которой входят представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, территориальных фондов ОМС,

медицинских сообществ, а также большинство главных внештатных специалистов Минздрава России.

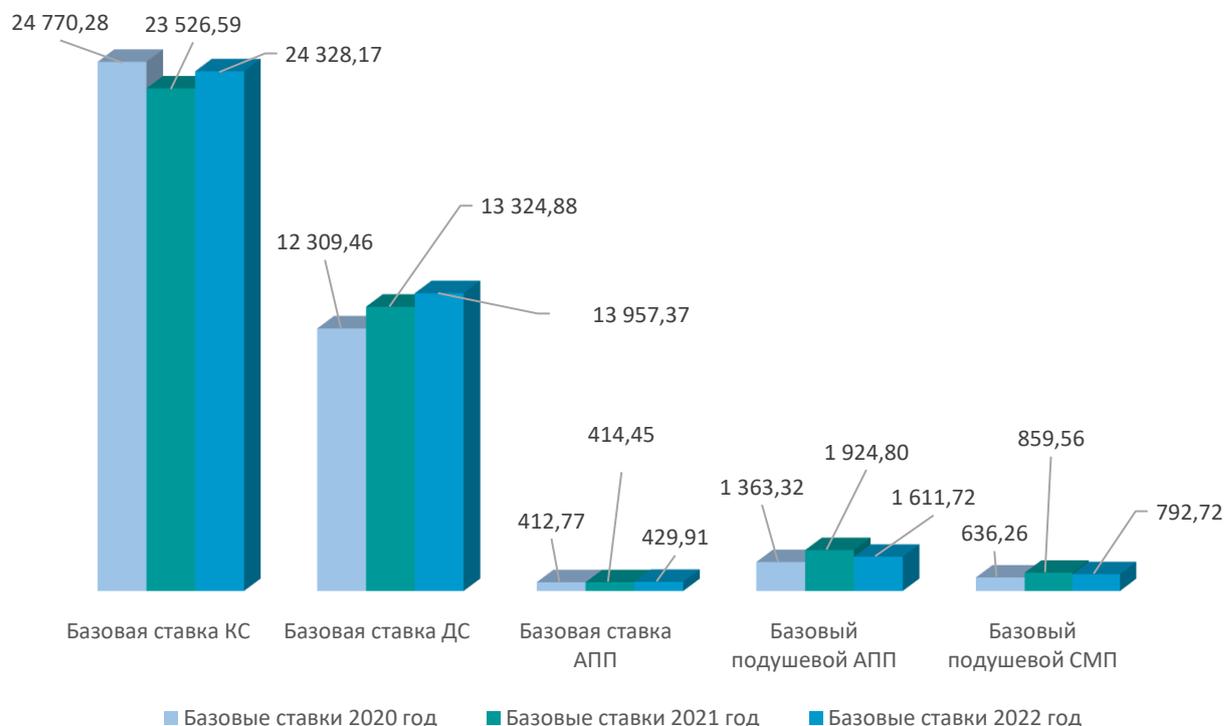


Диаграмма 35. Динамика базовой ставки тарифа по видам медицинской помощи, рублей

В 2022 году внесены следующие изменения в систему оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в условиях круглосуточного или дневного стационара:

- установлен закрытый перечень из 66 КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи;
- изменен подход к применению коэффициента сложности лечения пациента (далее – КСЛП);

Таблица 10

Изменение расчёта стоимости случая лечения с применением КСЛП

2021	2022
$СС_{КСГ} = БС \times КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} \times КСЛП$	$СС_{КСГ} = БС \times КД \times (КЗ_{КСГ} \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} + КСЛП)$

Таблица 11

Изменение значения коэффициента сложности лечения пациента

Перечень случаев, для которых установлен КСЛП	Значение КСЛП	
	2021	2022
Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет) (в том числе, включая консультацию врача-гериатра)	1,0 – 1,2	0,2

Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	1,2 – 1,3	0,2/0,6
Развертывание индивидуального поста	1,2 – 1,3	0,2
Проведение сочетанных хирургических вмешательств Проведение однотипных операций на парных органах	1,3 – 1,5	0,05 (уровень 1)
		0,47 (уровень 2)
		1,16 (уровень 3)
		2,07 (уровень 4)
		3,49 (уровень 5)
Наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, сопутствующих заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента	1,5 – 1,8	0,6
Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями	1,5 – 1,8	исключён

■ выделены новые КСГ для ряда случаев лечения, к которым ранее применялся КСЛП;

КСЛП в 2021	Наименование КСЛП	Наименование КСГ	Уровень	КЗ
1,5-1,8	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами	Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами	1	1,61
			2	3,89
3	10,54			
1,2-1,3	Проведение первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации	Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции		2,61

Схема 10. Структура формирования новых КСГ в 2022 году

■ увеличен коэффициент относительной затратноёмкости и установлена доля заработной платы и прочих расходов в составе тарифа для замены речевого процессора: в стационарных условиях – коэффициент относительной затратноёмкости 29,91 и доля заработной платы и прочих расходов 0,74 %; в условиях дневного стационара – коэффициент относительной затратноёмкости 51,86 и доля заработной платы и прочих расходов 0,23 %;

■ увеличены коэффициенты относительной затратноёмкости для медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы с учётом возможности применения ботулинического токсина, изменены коэффициенты ЭКО, офтальмологии;

2021

2022

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	КЗ	Прирост
st37.001	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	1,31	1,53	117%
st37.002	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (4 балла по ШРМ)	1,82	2,04	112%
st37.003	Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (5 баллов по ШРМ)	3,12	3,34	107%

Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ 2021 год	КЗ 2022 год	Прирост
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	1,78	1,7	96%
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	5,63	5,38	96%
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,39	8,96	95%
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,33	9,86	95%
ds21.002	Операции на органе зрения (уровень 1)	0,96	0,67	70%
ds21.003	Операции на органе зрения (уровень 2)	1,44	1,09	76%
ds21.004	Операции на органе зрения (уровень 3)	1,95	1,62	83%
ds21.005	Операции на органе зрения (уровень 4)	2,17	2,01	93%
ds21.006	Операции на органе зрения (уровень 5)	3,84	3,5	91%

Схема 11. Изменение коэффициентов затратённости КСГ в 2022 году

■ увеличено количество КСГ для случаев лечения дерматозов (в 2021 году дифференциация по КСГ осуществлялась на основании степени тяжести дерматозов, в 2022 году – на основе подходов к терапии: различные лекарственные методики, физиотерапевтические и фототерапевтические методы, а также их комбинации).

2021			2022		
Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ	Код КСГ	Наименование КСГ	КЗ
st06.001	Редкие и тяжелые дерматозы	1,72	st06.004	Лечение дерматозов с применением наружной терапии	0,32
st06.002	Среднетяжелые дерматозы	0,74	st06.005	Лечение дерматозов с применением наружной терапии, физиотерапии, плазмафереза	1,39
st06.003	Легкие дерматозы	0,36	st06.006	Лечение дерматозов с применением наружной и системной терапии	2,10
			st06.007	Лечение дерматозов с применением наружной терапии и фототерапии	2,86

Схема 12. Изменение КСГ по профилю «дерматовенерология» в 2022 году

Оплата специализированной медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями имела следующие особенности:

■ с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, при отдельных онкологических заболеваниях предусмотрена оплата медицинской помощи, оказанной пациентам в возрасте до 21 года в медицинских организациях, предоставляющим медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология»;

■ проведена дифференциация схем лекарственной терапии для оплаты лекарственной терапии взрослым пациентам при злокачественных новообразованиях (кроме новообразований лимфоидной и кроветворной тканей), количество которых увеличено до 17 уровней КСГ (в 2021 - 13), что позволило в большей степени обеспечить соответствие стоимости схем лекарственной терапии и стоимости КСГ;

■ выделена новая КСГ «Поздний посттрансплантационный период после пересадки костного мозга» с коэффициентом затратоёмкости 23,41;

■ в связи с отсутствием случаев использования в предыдущие периоды исключено применение КСГ «Лучевая терапия в сочетании с лекарственной терапией» (уровень 1) в стационарных условиях и (уровень 2) в условиях дневного стационара.

## Исполнение территориальной программы ОМС

В целом по Ставропольскому краю в рамках реализации Территориальной программы ОМС фактические объёмы медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях превысили установленные Территориальной программой нормативы. Объёмы медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, а также в амбулаторных условиях, скорой медицинской помощи сложились ниже установленных Территориальной программой нормативов.

### **ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), составил в целом по краю 2,93050 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. Фактический показатель сложился на 2,61172 посещения (89,12 % к установленному Программой и утвержденному значению показателя в территориальной программе ОМС).

Для проведения профилактических медицинских осмотров на 2022 год норматив составил 0,272 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2022 год установлен норматив 0,263 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, или 100 % к нормативу, установленному Программой. Фактическое исполнение профилактических медицинских осмотров составило 0,226 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, что составило 83,08 % от норматива, в рамках диспансеризации 0,246 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо или 93,53 % от норматива. Невыполнение объёмов медицинской помощи связано с напряжённой эпидемиологической ситуацией по новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) с учётом роста регистрируемой заболеваемости.

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме составил в целом по Ставропольскому краю 0,54060 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год, что соответствует показателям установленным Программой. Фактический показатель сложился на уровне 0,59712 посещения (110,46 % к установленному Программой и утвержденному значению показателя в территориальной программе ОМС).

Утверждённый показатель объёма для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями в рамках территориальной

программы ОМС, составил 1,7913 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо в год или 100,03 % к среднему нормативу, установленному Программой. Фактический показатель сложился на уровне 1,4532 обращения (81,15 % к установленному Программой и 81,12 % к утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС).

Утверждены нормативы объёмов медицинской помощи в расчёте на 1 застрахованное лицо по отдельным диагностическим исследованиям: компьютерная томография – 0,04632; магнитно-резонансная томография – 0,02634; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,08286; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,00092; эндоскопические диагностические исследования – 0,02994; патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,01321; тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12838. Фактические показатели сложились на уровне: компьютерная томография – 0,04817 или 103,99 %; магнитно-резонансная томография – 0,02222 или 84,36 %; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,04269 или 51,52 %; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,00138 или 150 %; эндоскопические диагностические исследования – 0,02351 или 78,5 %; тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,17882 или 139,28 %.

### **ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ**

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, составил в целом по Ставропольскому краю 0,0700879 случаев лечения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год (102,2 % от нормативов, установленных Программой), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2022 год – 0,0090070 случая лечения на 1 застрахованное лицо, что соответствует показателям установленным Программой. Норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2022 год 0,0007520 случая на 1 застрахованное лицо 162,4 % от нормативов, установленных Программой. Фактический показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, сложился на уровне 0,0610343 (87,08 % от утверждённого значения показателя в территориальной программе ОМС), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,0082225 случая (91,29 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС), по профилю «экстракорпоральное оплодотворение» – 0,0008089 случая (174,7 % к установленному Программой и 107,6 % к утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС).

### **ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в стационарных условиях составил в целом по Ставропольскому краю 0,1663360 случая госпитализации в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. По профилю «онкология» на 2022 год - 0,0094880 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо. Фактический показатель сложился на уровне 0,1752016 случая

госпитализации (105,33 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС). Норматив для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций составил на 2022 год 0,0044430 случая госпитализации в расчете на 1 застрахованное лицо в год, что соответствует нормативу, установленному Программой. Фактическое выполнение норматива медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» составило 0,0031213 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (70,25 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС). Фактическое выполнение норматива медицинской помощи в стационарных условиях для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,0094756 случая госпитализации (99,87 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС).

### **ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»**

Впервые средний норматив объёма медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» был выделен в Программе на 2014 год и составлял 0,03 койко-дня на 1 застрахованное лицо. В Программе на 2022 год средний норматив оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» составил 0,004443 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо. Утверждённый в территориальной программе ОМС средний норматив объёма медицинской помощи на 2022 год соответствует нормативу, установленному Программой.

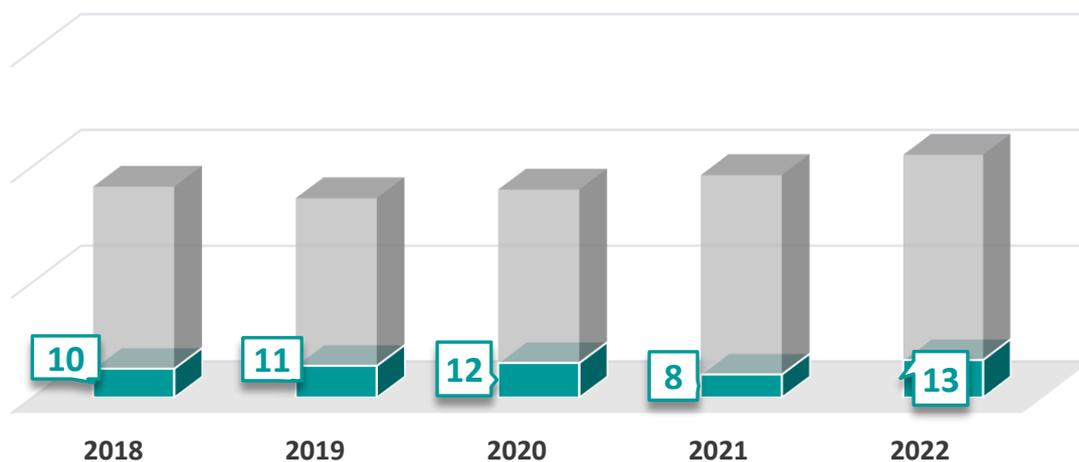


Диаграмма 36. Количество медицинских организаций, оказывавших стационарную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2018 - 2022 годах

Необходимо отметить увеличение количества медицинских организаций, оказывавших стационарную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»: в 2018 году – 10 медицинских организаций, а в 2022 году количество медицинских организаций составило 13.

Выполнение объёмов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в 2022 году составило 70,25 % от общего количества запланированных случаев госпитализации (11 941).

Причины низкого выполнения объёмов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» связаны с карантинными мероприятиями по COVID-19, другими инфекционными заболеваниями.

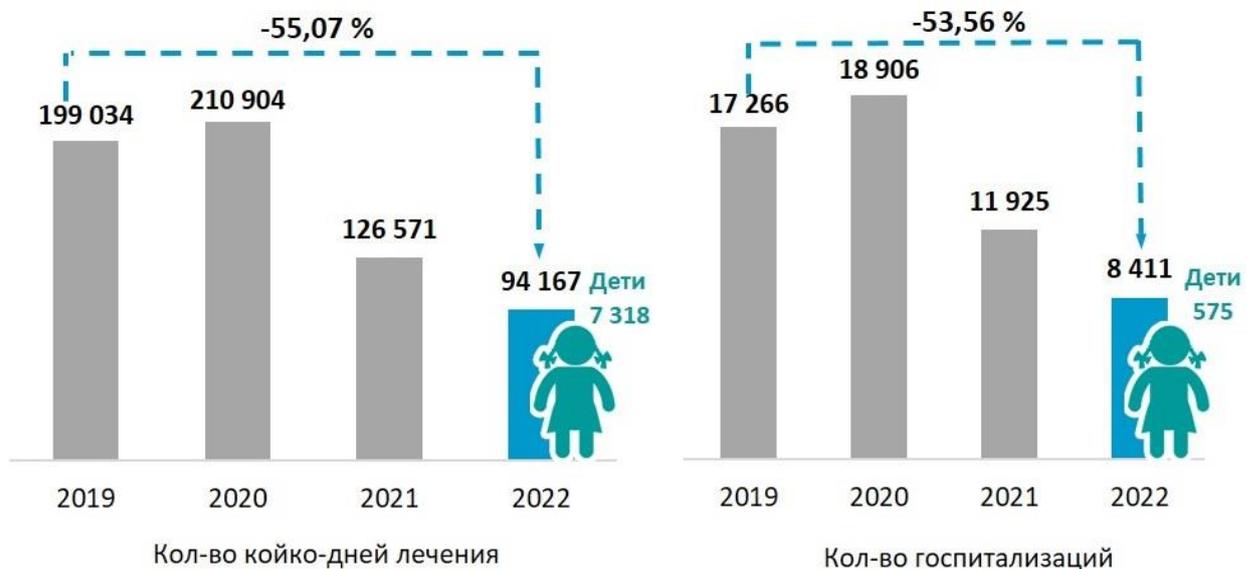


Диаграмма 37. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2019 – 2022 годах

В 2022 году Программой впервые выделен средний норматив объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация», в количестве 0,00287 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо. Утверждённый в территориальной программе ОМС средний норматив объёма медицинской помощи на 2022 год соответствует нормативу, установленному Программой.

Выполнение объёмов в 2022 году реализовывали 7 медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края и имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Выполнение в амбулаторных условиях составило 8 104 комплексных посещений при утверждённых 7 714, что составляет 105,05 %.

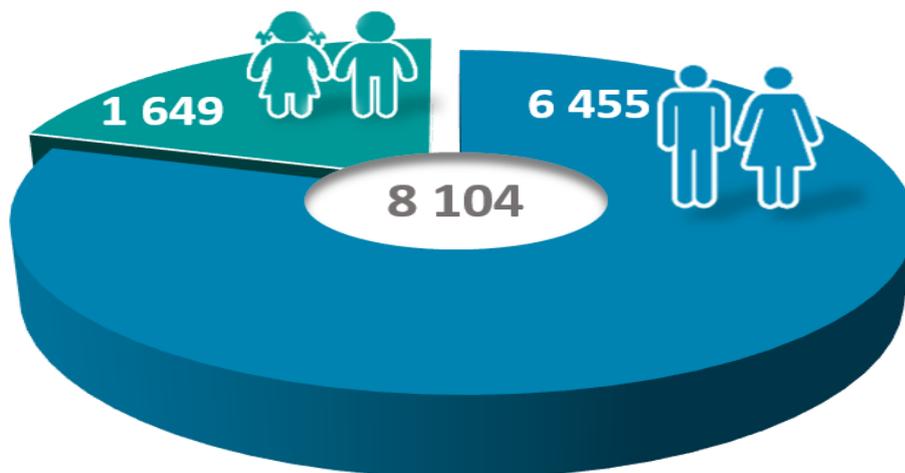


Диаграмма 38. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2022 году

## ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Утверждённый территориальный норматив объёма скорой медицинской помощи по территориальной программе ОМС составил для Ставропольского края 0,29 вызова в расчёте на 1 застрахованное лицо в год, или 100 % к установленному Программой нормативу (0,29 вызова).

За 2022 год при оказании скорой медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, фактически оплачено 738 067 вызовов (96,89 % от запланированного количества вызовов – 761 762). Фактический показатель сложился на уровне 0,27 вызова.

## ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД

6. Совершенствование тарифной политики и системы контроля качества планирования исполнителями медицинской помощи, предоставляемой бесплатно согласно территориальной программе ОМС.
7. Стимулирование оптимизации расходов медицинских организаций при оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС.

## IV. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ И МЕРОПРИЯТИЙ

Стратегическая задача развития отечественного здравоохранения – увеличение продолжительности жизни россиян. На достижение этой цели направлены значительные ресурсы, реализуются национальные проекты, федеральные и региональные программы.

На протяжении нескольких лет затратные методы лечения тяжёлых заболеваний из федеральной программы оказания медицинской помощи переводятся в систему ОМС: застрахованным лицам стало доступнее экстракорпоральное оплодотворение (далее – ЭКО), ВМП, диализная помощь.

Средствами ОМС обеспечивается развитие современных технологий лечения по всем профилям заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения, в том числе бесплатное лечение методами, позволяющими сохранить качество жизни пациента после перенесённого заболевания. В 2018 году стало приоритетным развитие онкологической службы. Кроме того, большое внимание уделяется повышению рождаемости и снижению младенческой смертности.

Одним из основных направлений государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения» является обеспечение доступности медицинской помощи населению Ставропольского края, повышение эффективности медицинских услуг, объёмы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения края.

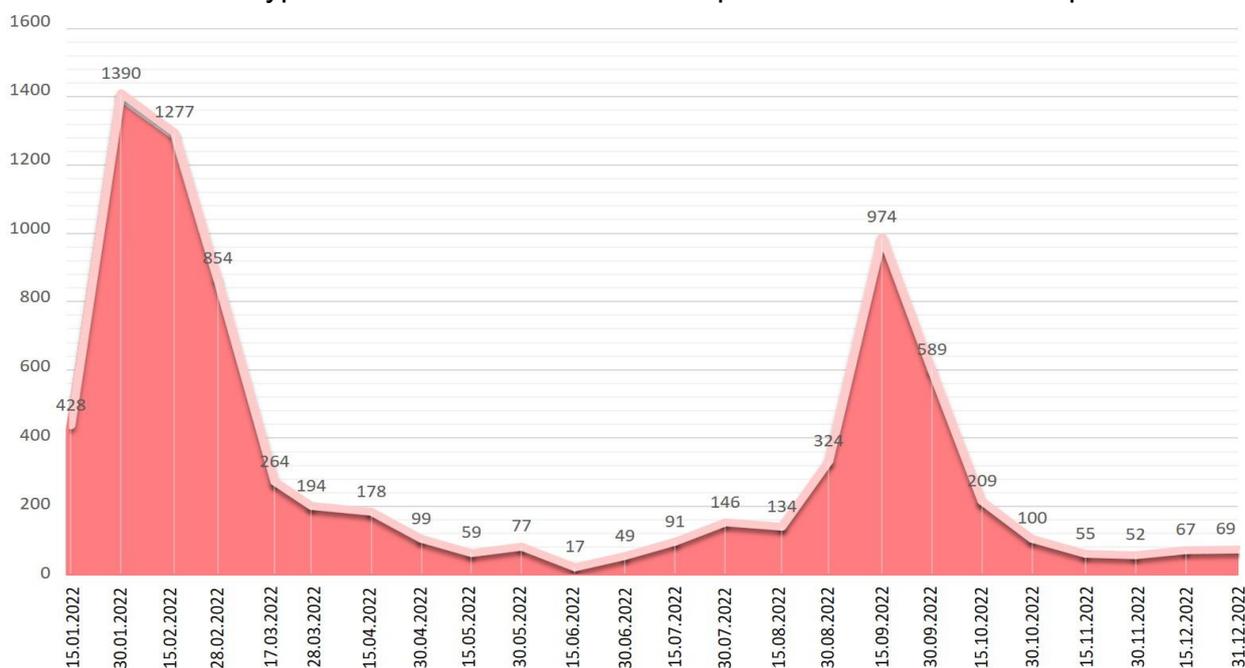


Диаграмма 38. Динамика случаев заражения COVID-19 в Ставропольском крае, в 2022 году (данные Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю)

Развитие первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях является одной из первостепенных задач Государственной программы Ставропольского края «Развитие здравоохранения» (далее – Программа). К приоритетным направлениям реализации Программы относится совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Значимой целью национального проекта здравоохранения является обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год.

В 2022 году наблюдались низкие показатели охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией, что связано с неблагоприятной противоэпидемиологической обстановкой в Ставропольском крае по новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

## Медицинская помощь пациентам с COVID-19

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» в соответствии с приказами министерства здравоохранения Ставропольского края на территории края по состоянию на 1 января 2022 года в 37 медицинских организациях были развернуты 3 645 коек (из них перепрофилированы 2 721 коек, количество «инфекционных» коек – 924).

В связи с улучшением эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Ставропольского края в течении 2022 года осуществлён оперативный возврат коек, задействованных ранее для оказания помощи пациентам с COVID-19. По состоянию на 1 января 2023 года в 10 медицинских организациях были развернуты 160 коек (из них перепрофилированы 10 коек, количество «инфекционных» коек – 150), в том числе медицинская помощь пациентам с COVID-19 оказывалась в 2 инфекционных больницах с общим коечным фондом 60 коек.



Диаграмма 39. Количество случаев оказания стационарной медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией в 2022 году

В 2022 году для оплаты случаев лечения пациентов с COVID-19 в условиях круглосуточного стационара было выделено 4 КСГ с учётом тяжести течения заболевания, с разгруппировкой на подгруппы в зависимости от применяемой схемы лечения:

- для случаев лёгкого течения заболевания с установленными тарифами в диапазоне от 46 211,51 до 77 674,90 рублей;
- для случаев среднетяжёлого течения заболевания с установленными тарифами в диапазоне от 91 646,02 до 130 180,50 рублей;
- для случаев тяжёлого течения заболевания с установленными тарифами в диапазоне от 155 272,90 до 229 027,00 рублей;
- для случаев крайне тяжёлого течения заболевания с установленными тарифами в диапазоне от 247 853,80 до 384 625,90 рублей.

Фактическое количество случаев оказанной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями Ставропольского края за 2022 год составило 21 473 госпитализации (2021 год – 52 514 случаев), финансовое обеспечение средствами ОМС – 1 956 326,50 тыс. рублей (2021 год – (5 341 577,20 тыс. рублей), что почти в 3 раза меньше по сравнению с 2021 годом.

По состоянию на 1 января 2023 года тестирование методом полимеразной цепной реакции на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) выполняли в 35 медицинских организациях, с фактически выполненными исследованиями в количестве 499 536, что почти в 1,5 раза меньше по сравнению с 2021 годом (630 287 исследований). Средства, затраченные на проведение исследований в 2022 году, составили 300 123,37 тыс. рублей, что в 1,5 раза меньше по сравнению с 2021 годом (458 036,70 тыс. рублей).

## Диспансеризация и другие профилактические мероприятия

Государственная программа Ставропольского края «Развитие здравоохранения» на 2019-2024 годы, утверждённая постановлением Правительства Ставропольского края от 24.12.2018 № 582-п



Диаграмма 40. Динамика реализации показателя «Число граждан, прошедших профилактические осмотры» за 2020-2022 годы

Одной из основных задач в 2022 году при организации проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) являлось недопущение угрозы заражения граждан при прохождении профилактических мероприятий.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Ставропольского края от 24.01.2022 № 01-05/38 на территории Ставропольского края временно было приостановлено проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной.

С 1 марта 2022 года система здравоохранения вернулась к плановой работе, в том числе за счёт возобновления профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

В 2022 году согласно территориальной программе ОМС осуществлялось финансовое обеспечение целого ряда профилактических мероприятий.

Таблица 12

Сведения о результатах проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в 2022 году

Профилактические мероприятия	Численность подлежащих диспансеризации, медицинским осмотрам в 2022 году, человек	Численность прошедших диспансеризацию, медицинские осмотры, человек	Доля выполнения планового показателя	Объём средств, направленных за проведённую диспансеризацию и медицинские осмотры, тыс. рублей
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	2 752	2 534	92,08 %	27 779,20
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью	3 398	3 070	90,35 %	33 055,50
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	555 651	424 577	76,41 %	823 103,60
Диспансеризация определённых групп взрослого населения	555522	483 724	87,08 %	1 455 724,38
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	132 930	120 918	90,96 %	178 270,90

Итого:	1 250 253	1 034 823	82,77 %	2 517 933,58
--------	-----------	-----------	---------	--------------

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определённых групп взрослого населения, проводились в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения».

В 2022 году проведение диспансеризации взрослого населения осуществляли 45 медицинских организаций Ставропольского края, всего подлежало прохождению диспансеризации 555 522 человек (в том числе 1 раз в 3 года – 98 337, ежегодно – 457 185), что составляет 26,35 % от количества взрослого застрахованного населения в Ставропольском крае.

В отчётном году медицинскими организациями диспансеризация выполнена на 87,08 % от запланированного числа застрахованных лиц.

Медицинскими организациями предъявлено к оплате законченных случаев на сумму 1 465 115,77 тыс. рублей, оплачено с учётом результатов проведённого контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 1 455 724,38 тыс. рублей, что составило 99,36 % от предъявленных к оплате.

В структуре осматриваемого взрослого населения превалирует доля лиц женского пола – 61,61 %

### **УГЛУБЛЁННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

С 1 июля 2021 года в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углублённую диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, утверждённому территориальной программой ОМС. Целью углублённой диспансеризации является раннее выявление осложнений у граждан, перенёсших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

Порядок направления граждан нахождение углублённой диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углублённую диспансеризацию в первоочередном порядке, утверждён приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н.

Планирование углублённой диспансеризации осуществляется на основании регистра граждан, перенёсших новую коронавирусную инфекцию с учётом проведения её не ранее 60 дней после выздоровления гражданина, переболевшего новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В 2022 году проведение углублённой диспансеризации взрослого населения осуществляли 45 медицинских организаций Ставропольского края, всего включено в списки лиц подлежащих углублённой диспансеризации 145 693 человека, прошло 172 702 человека, что составило 118,54 % от подлежащих.

Оплачено с учётом результатов проведённого контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 210 889,60 тыс. рублей.

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

В рамках профилактических осмотров взрослого населения 45 медицинскими организациями к оплате предъявлено 120 958 законченных случаев, что составляет 90,99 % от плана (132 930 случаев), на общую сумму 178 347,50 тыс. рублей, оплачено 120 918 случаев на сумму 178 270,90 тыс. рублей.

Охват профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения составил 5,74 % от застрахованного взрослого населения.

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Медицинские осмотры несовершеннолетних проводились в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В 2022 году профилактическим осмотрам несовершеннолетних в Ставропольском крае подлежало 555 651 человек. Оплачено медицинским организациям за проведённые профилактические осмотры 823 103,60 тыс. рублей (424 577 человек).

Охват профилактическими медицинскими осмотрами детского населения составил 73,68 % от застрахованных детей края.

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРЕБЫВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ**

Порядок проведения в 2022 году диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, установлен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

В 2022 году диспансеризации по Ставропольскому краю подлежало 2 752 человека. Медицинскими организациями предъявлено к оплате 2 539 законченных случаев диспансеризации, что составляет 92,26 % от плана, на сумму 27 864,10 тыс. рублей. Оплачено медицинским организациям за проведённую диспансеризацию 27 779,20 тыс. рублей (2 534 законченных случая, что составляет 92,08 % от плана на год).

### **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ УСЫНОВЛЁННЫХ (УДОЧЕРЁННЫХ), ПРИНЯТЫХ ПОД ОПЕКУ (ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО) В ПРИЁМНУЮ ИЛИ ПАТРОНАТНУЮ СЕМЬЮ**

Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью установлен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.04.2022 № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью».

В 2022 году диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью в Ставропольском крае подлежали 3 398 человек, предъявлено к оплате 3 081 законченный случай диспансеризации, что составляет 90,67 % от плана, на сумму 33 956,90 тыс. рублей.

Оплачено медицинским организациям за проведённую диспансеризацию 33 055,50 тыс. рублей (3 070 законченных случаев, что составляет 90,35 % от плана на год).

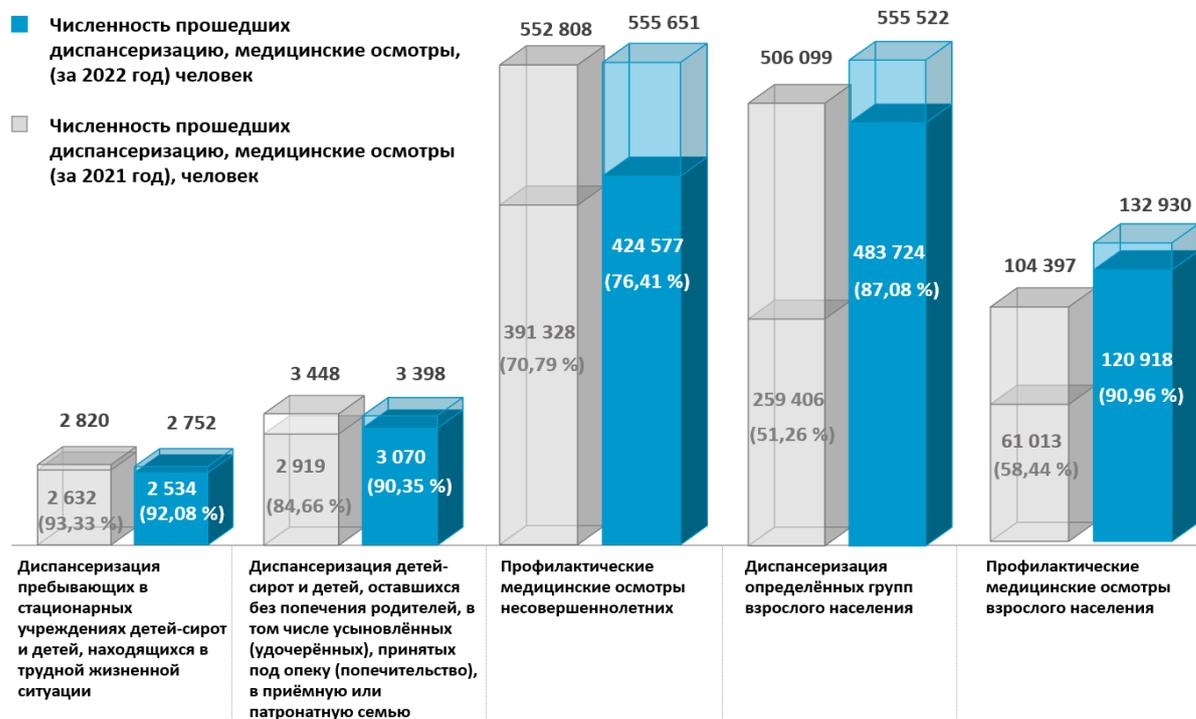


Диаграмма 41. Динамика реализации плана профилактических мероприятий за 2021 – 2022 годы

## Проведение ЭКО медицинскими организациями по ОМС

«Демография» – один из ключевых нацпроектов в России на период с 2019 по 2024 год, в рамках которого предстоит реализовать пять федеральных проектов. Нацпроект «Демография» является продолжением части приоритетных проектов из направления «Здравоохранение», в том числе «Формирование здорового образа жизни», реализуемого с 2017 года. Паспорт нацпроекта был утверждён президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 3 сентября 2018 года, реализация началась 1 января 2019 года.

В целях организации работы по реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ) и поручения Правительства Российской Федерации от 22.05.2018 № ДМ-П13-2858 по исполнению национальной программы в сфере демографического развития необходимо обеспечить увеличение суммарного коэффициента рождаемости с 1,62 в 2017 году до 1,7 в 2024 году.

Для поддержания положительной динамики рождаемости в крае в рамках реализации региональной составляющей национального проекта «Демография» реализуется региональный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей на территории Ставропольского края». Результатом исполнения данного

проекта является установление проведения процедур ЭКО на бесплатной основе за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования.

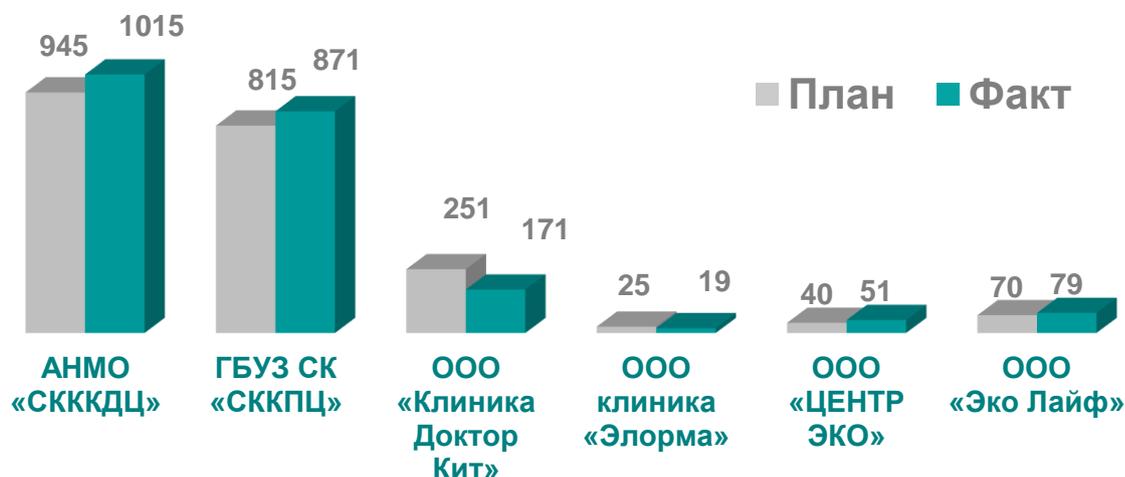


Диаграмма 42. Плановые и фактические объёмы ЭКО, выполненные в 2022 году

Впервые ЭКО выделено в территориальной программе ОМС в 2013 году, на тот момент только две организации выполняли услугу по экстракорпоральному оплодотворению (АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»).

В 2022 году процедуры ЭКО проводили 6 медицинских организаций, осуществляющие свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края.

Наибольшие объёмы выполнены в АНМО «СКККДЦ» (1 015 госпитализаций), ГБУЗ СК «СККПЦ» (871 госпитализаций). Общий факт выполнения составил 102,80 %.

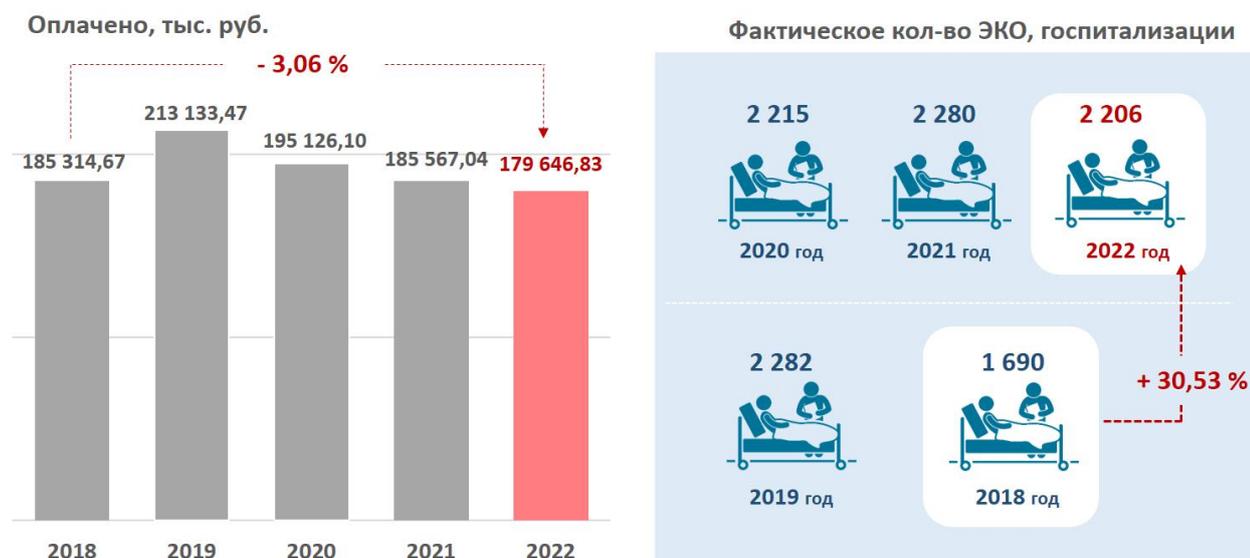


Диаграмма 43. Динамика объёмов и стоимости ЭКО, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2018 – 2022 годах

Рост плановых и фактических объёмов и стоимости ЭКО за 2018 – 2022 годы:

- стоимость услуг экстракорпорального оплодотворения, оплаченных за счёт средств ОМС, в 2022 году уменьшилась на 3,06 % по сравнению с 2018 годом за счёт уменьшения коэффициента относительной затратоёмкости КСГ;

- ежегодный темп роста плановых госпитализаций к предыдущему году составил: в 2018 году – 106,58 %, в 2019 году – 120,19 %, в 2020 году – 99,20 %, в 2021 году – 105,73 %, в 2022 году – 102,00 %;

- ежегодный темп роста фактических объёмов ЭКО к предыдущему году составил: в 2018 году – 109,88 %, в 2019 году – 135,03 %, в 2020 году – 97,06 %, в 2021 году – 102,93 %, в 2022 году – 96,75 %.

В 2022 году фактически было выполнено 2 206 услуг ЭКО, что на 30,53 % больше факта 2018 года. За последние пять лет в медицинских организациях Ставропольского края проведено 10 673 процедуры ЭКО. Ежегодно количество проведенных процедур ЭКО в крае превосходит запланированные объёмы.

Доступность этого вида медицинской помощи позволяет пациентам получать её по полису ОМС, не выезжая за пределы региона. Тем более что процент наступления беременности после процедур ЭКО, проведённых в наших медучреждениях, соответствует среднероссийскому показателю.

В 2017 год в дневном стационаре для ЭКО применялась КСГ HD17005 «Экстракорпоральное оплодотворение», 1 января 2018 года КСГ сформированы в зависимости от проведения отдельных этапов процедуры экстракорпорального оплодотворения, а также за счёт средств ОМС проводится криоконсервация и размораживание эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл), в 2019 году были введены КСГ с использованием донорских ооцитов. Учитывая возможность проведения отдельных этапов процедуры ЭКО и возможность криоконсервации и размораживания эмбрионов, были установлены поправочные коэффициенты (КСЛП) к случаям проведения ЭКО. В 2020 году, в зависимости от проведения отдельных этапов процедуры экстракорпорального оплодотворения, а также криоконсервации и размораживания эмбрионов, были выделены 5 КСГ, в том числе 3 КСГ с использованием донорских биоматериалов. С 2021 году введены 7 дополнительных классификационных критериев содержащие этапы ЭКО и входящие в 4 КСГ Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1-4). В 2022 году были изменены только коэффициенты относительной затратоёмкости КСГ.

## Оказание медицинской помощи с применением методов диализа

Диализ является основным методом заместительного лечения почечной недостаточности, обеспечивающим спасение жизни больных и значительное увеличение её продолжительности и повышение качества. Широкое внедрение диализа в практическое здравоохранение Ставропольского края является одной из важных задач оказания специализированной медицинской помощи.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскую помощь с применением методов диализа в 2022 году оказывало 13 медицинских организаций, в том числе:

- 8 медицинских организаций, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края;

■ 5 медицинских организации негосударственной формы собственности.

Из них экстренную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара оказывали ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»; ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»; ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»; ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска; ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»; ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ»; ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя.

Плановое оказание медицинской помощи проводилось в 6 диализных центрах: ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ», АНМО «Нефрологический центр», ООО «ЭМСИПИ-Медикейр», ООО «Лицет»; ООО «СКНЦ» и АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК».

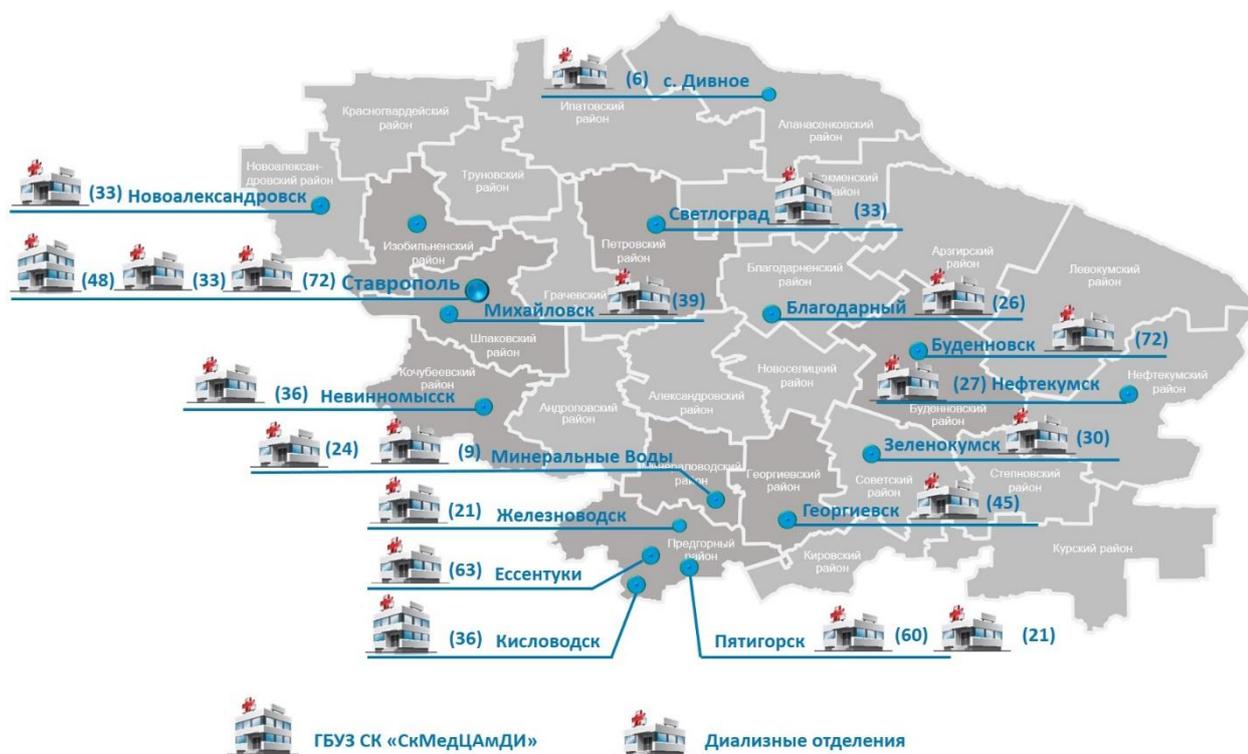


Схема 13. Схема размещения диализных центров (отделений) на территории Ставропольского края

Численность пациентов, прикрепленных к медицинским организациям для получения медицинской помощи с ХПН терминальной стадией на 31 декабря 2022 года составила 1 079 человек. Количество диализных больных увеличилось на 57 человек по сравнению с 1 января 2022 года (1 022 человека).

Диализные центры имеют на территории Ставропольского края отделения в городах Ставрополь, Благодарный, Буденновск, Невинномысск, Новоалександровск, Георгиевск, Светлоград, Зеленокумск, городах-курортах Железноводск, Кисловодск, Минеральные Воды, Ессентуки, Пятигорск и селе Дивное Апанасенковского района Ставропольского края. В 2020 году были открыты отделения в Михайловске и в Нефтекумске, второе отделение в Минеральных Водах. В 2021 году открыто второе отделение в Пятигорске. Количество диализных центров в 2022 году осталось без изменений.



Диаграмма 44. Фактическое количество пациентов с ХПН терминальной стадии в 2018 – 2022 годах

Пациенты с хронической почечной недостаточностью терминальной стадии (ХПН5) получают медицинскую помощь на территории Ставропольского края в шести специализированных диализных центрах, работающих в три смены и использующих 281 аппарат «искусственная почка».

Таблица 13

Количество аппаратов «искусственная почка» в диализных отделениях Ставропольского края в 2022 году

Номер по реестру	Наименование медицинской организации	отделения/ филиалы	Кол-во аппаратов		Кол-во смен	Мест с учётом сменности	Мест с учётом сменности
			Всего	в т.ч. в работе			
260105	ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ»	Ставрополь	17	16	3	<b>48</b>	117
		Кисловодск	13	12	3	<b>36</b>	
		Светлоград	12	11	3	<b>33</b>	
260132	ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	Будённовск	25	24	3	<b>72</b>	252
		Ессентуки	22	21	3	<b>63</b>	
		Нефтекумск	10	9	3	<b>27</b>	
		Зеленокумск	11	10	3	<b>30</b>	
		Пятигорск	21	20	3	<b>60</b>	
260176	АНМО «Нефрологический центр»	Ставрополь	18	15	3	<b>45</b>	270
		Ставрополь	11	9	3	<b>27</b>	
		Невинномысск	14	12	3	<b>36</b>	
		Новоалександровск	14	11	3	<b>33</b>	
		Георгиевск	18	15	3	<b>45</b>	
		Железноводск	9	7	3	<b>21</b>	
		Михайловск	14	13	3	<b>39</b>	

		Минеральные Воды	10	8	3	24	
260190	ООО «СКНЦ»	Ставрополь	12	11	3	33	33
260239	ООО «Лицет»	Дивное с.	4	3	2	6	32
		Благодарный	14	13	2	26	
260285	АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	Минеральные Воды	4	3	3	9	30
		Пятигорск	8	7	3	21	
<b>ИТОГО</b>			<b>281</b>	<b>250</b>	<b>х</b>	<b>734</b>	<b>734</b>

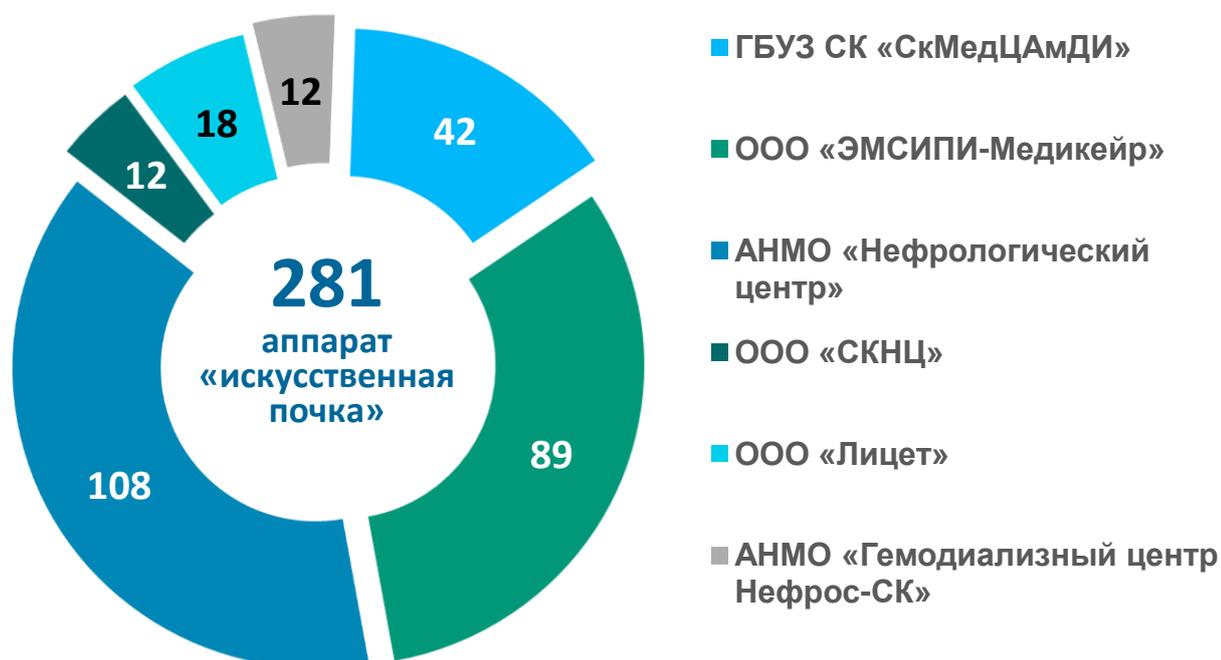


Диаграмма 45. Количество аппаратов «искусственная почка» в медицинских организациях Ставропольского края

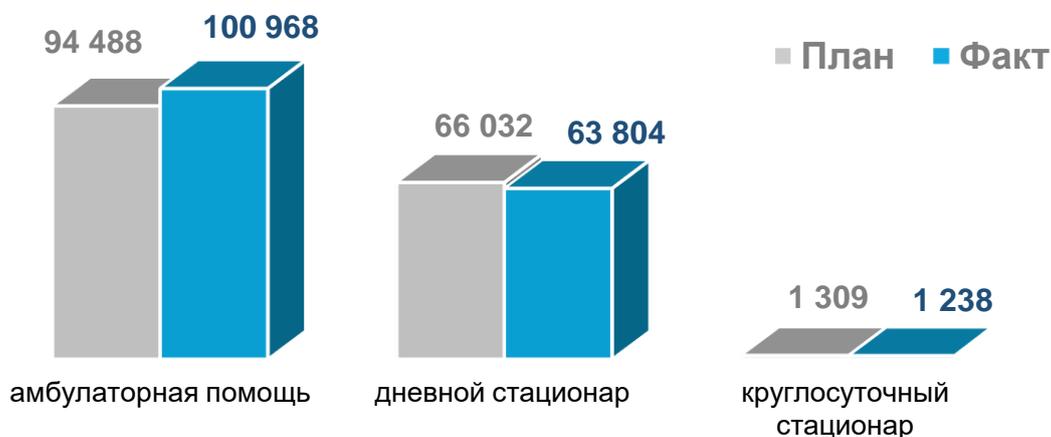


Диаграмма 46. Плановые и фактические объёмы диализной помощи в 2022 году, количество услуг

Структура по условиям оказания медицинской помощи в 2022 году на территории Ставропольского края пациентам, получающим медицинскую помощь в связи с хронической почечной недостаточностью терминальной стадии (ХПН5), в пяти диализных центрах сложилась следующим образом:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 100 968 услуг диализа (106,86 % от запланированного количества – 94 488);
- дневной стационар – 63 804 услуги диализа (96,63 % от запланированного количества – 66 032);
- круглосуточный стационар – 1 238 услуг диализа (94,58 % от запланированного количества – 1 309).

В 2022 году выполнено 161 685 услуг гемодиализа (97,39 % от общего фактического выполнения) и 4 325 услуг перитониального диализа (2,61 % от общего фактического выполнения).



Диаграмма 47. Структура плановых объемов услуг диализа по условиям оказания медицинской помощи в 2018 – 2022 годах

Структура плановых объемов услуг диализа по условиям оказания медицинской помощи в отчетном году:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 94 488 услуг диализа (58,39 % от общего объема);
- дневной стационар – 66 032 услуги диализа (40,80 % от общего объема);
- круглосуточный стационар – 1 309 услуг диализа (0,81 % от общего объема).

Услуги диализа для пациентов с ХПН терминальной стадией в 2022 году запланированы, как и в 2019-2021 годах с акцентом на лечение в амбулаторных условиях, что составило 58,39 % от общего объема (94 488 от 161 829 услуг диализа) и на 7 488 услуг диализа больше чем в 2021 году.

Фактическое соотношение услуг диализа по условиям оказания сложилось следующим образом в 2022 году:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 100 968 услуг диализа (60,82 % от общего объема);
- дневной стационар – 63 804 услуги диализа (38,43 % от общего объема);

■ круглосуточный стационар – 1 238 услуг диализа (0,75 % от общего объёма);

Фактически выполненное количество услуг диализа в 2022 году увеличилось на 5 746 по сравнению с 2021 годом, в том числе отклонение по условиям оказания медицинской помощи:

■ амбулаторно-поликлиническая помощь – 11 593 услуги диализа (2022 год – 100 968 от факта 2021 года – 89 375);

■ дневной стационар – 5 902 услуги диализа (2022 год – 63 804 от факта 2021 года – 69 706);

■ круглосуточный стационар – 55 услуг диализа (2022 год – 1 238 от факта 2021 года – 1 183).

Увеличение фактического выполнения услуг диализа в 2022 году произошло за счёт увеличения количества пациентов с ХПН терминальной стадией на 57 человек в течение года, что составило 5,58 % на конец 2022 года.

## Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердца и сосудов

Лидирующее место в общей статистике смертности занимают заболевания сердечно-сосудистой системы, уносящие ежегодно около 17 миллионов жизней в год. Сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти и инвалидизации населения во всем мире.

Благодаря реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Ставропольского края этот показатель должен снизиться. С этой целью в 2019 году были переоснащены региональный сосудистый центр краевой клинической больницы и еще семь первичных сосудистых отделений, которые находятся в Петровской районной больнице, краевом центре специализированных видов медицинской помощи № 1 г. Буденновск, городских больницах Ставрополя, Пятигорска, Невинномысска, Кисловодска, Ессентуков. С января 2020 года начал работу региональный сосудистый центр в Пятигорске, а в 2022 году открыто первичное сосудистое отделение в Изобильном.

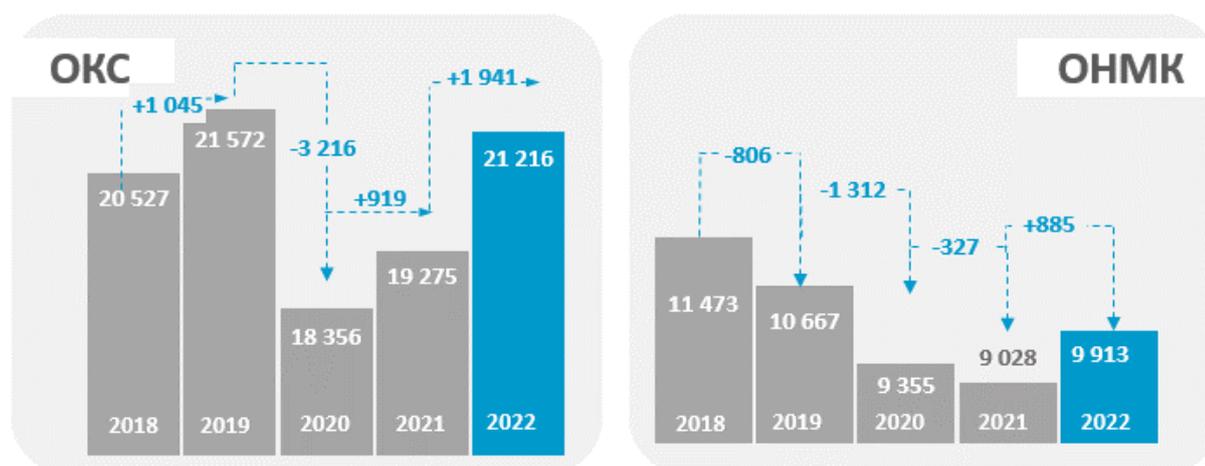


Диаграмма 48. Количество случаев госпитализации больных с ОКС и ОНМК в 2018 – 2022 годах

Всего за 2022 год оплачено 21 216 случаев госпитализаций больных с ОКС, что на 1 941 случай больше по сравнению с 2021 годом, из них:

- I20.0 «Нестабильная стенокардия» – 48,74 % от общего выполнения (10 341 случай);

- I21 «Острый инфаркт миокарда» и I22 «Повторный инфаркт миокарда» – 13,90 % от общего выполнения (2 949 случаев);

- прочие – 37,36% (7 926 случаев).

Всего за 2022 год оплачено 9 913 случаев госпитализации больных с ОНМК, что на 885 случаев больше по сравнению с 2021 годом.

Одна из основных задач в лечении сердечно-сосудистой патологии – восстановление артериальной проходимости и предотвращение дальнейшего тромбообразования до возникновения необратимых изменений. Ранняя тромболитическая терапия в настоящее время является общепризнанным и неоспоримым международным стандартом лечения больных сердечно-сосудистой патологии, эффективность которой доказана многочисленными международными многоцентровыми рандомизированными исследованиями. Эффективность проведения тромболитической терапии напрямую зависит от времени, прошедшего от начала ангинозного приступа до начала лечения. С целью снижения смертности на догоспитальном этапе в Ставропольском крае появились и успешно применяются современные тромболитики.

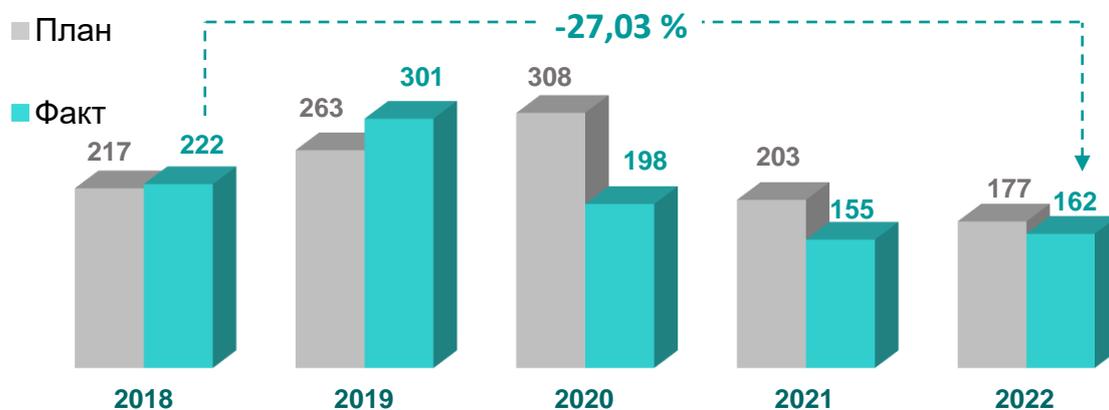


Диаграмма 49. Объёмы скорой медицинской помощи за период с 2018 – 2022 годы с применением тромболитической терапии, количество случаев

В целях стимулирования применения тромболитической терапии с 1 января 2014 года выделен отдельный тариф на вызов с её проведением в размере 51,02 тыс. руб. За 2022 год была выполнена тромболитическая терапия на догоспитальном этапе в 162 случаях при плане 177, или 91,53 %, стоимостью 8 082,41 тыс. руб. Применение тромболитической терапии реализовали 25 из 37 медицинских организаций.

С 2019 года финансирование службы скорой медицинской помощи на территории Ставропольского края осуществляется по ФДПн в сочетании с оплатой за единицу объёма медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи в связи с проведением тромболитической терапии и за вызов врачебной специализированной реанимационной бригады, в том числе при медицинской эвакуации.



Диаграмма 50. Динамика медицинских организаций, оказывающих тромболитическую терапию в условиях СМП за период с 2018 – 2022 годы

## Оказание медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями

В рамках реализации постановления Правительства Ставропольского края от 25.06.2019 № 278-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» проведены мероприятия по оптимизации оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

При расчёте объёмов оказания медицинской помощи на 2022 год рекомендуемые объёмы по профилю «онкология» в рамках базовой программы ОМС составляли 0,010582 случаев на 1 застрахованное лицо, что на 0,06 % больше показателя 2021 года (0,010576 случаев на 1 застрахованное лицо).

в стационарных условиях (случай лечения на 1 застрахованное лицо)				
2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
По базовой программе ОМС				
0,0091	0,0091	0,01001	0,010576	0,010582
	0,00%	10,00%	5,65%	0,06%

Схема 14. Нормативы объёма медицинской помощи в 2018 - 2022 годах на одно застрахованное лицо

В 2022 году медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» оказывалась 13 медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС и имеющими лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «онкология», что на 8,33 % больше в сравнении с 2018 годом (12 медицинскими организациями); в 2022 году медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывалась 8 медицинскими организациями, что на 166,66 % больше в сравнении с 2018 годом.



Диаграмма 51. Количество организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» в 2018 – 2022 годах

Всего в условиях круглосуточного стационара за 2022 год выполнены 470 878 случаев госпитализаций, из них по профилю «онкология» 25 476, что составляет 5,41 % от общего объема выполнения. При этом количество случаев госпитализации по профилю «онкология» в 2022 году на 12,54 % больше по сравнению с 2021 годом (22 638 госпитализаций).



Диаграмма 52. Динамика госпитализаций и объемов помощи по профилю «онкология» в 2018 - 2022 годах

Наибольшее количество госпитализаций в условиях круглосуточного стационара выполнено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (22 244 госпитализации) или 87,31 % общего объема онкологической помощи, ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (1 149 госпитализаций) или 4,51 % общего объема онкологической помощи.

Всего в условиях дневного стационара за 2022 год выполнены 164 038 случаев госпитализаций, из них по профилю «онкология» 22 052, что составляет 13,44 % от общего объема выполнения. При этом количество случаев госпитализации по профилю «онкология» в 2022 году на 14,19 % больше выполненных объемов по сравнению с 2021 годом (19 311 госпитализаций).

Наибольшее количество госпитализаций в условиях дневного стационара отмечено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (12 208 госпитализации) или 55,36 % онкологической помощи в

дневном стационаре, ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (8 247 госпитализаций) или 37,40 % онкологической помощи в дневном стационаре.

В 2022 году в условиях круглосуточного стационара, в связи с увеличением КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) до 17 групп произошло увеличение перечня КСГ по профилю «онкология», в том числе с использованием противоопухолевой лекарственной терапии:

■ в условиях стационара в 2022 году использовалось 78 КСГ, что на 59,18 % больше в сравнении с 2018 годом (49 КСГ);

■ в условиях дневного стационара в 2022 году использовалось 54 КСГ, что на 157,14 % больше в сравнении с 2018 годом (21 КСГ).



Диаграмма 53. Типы лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в 2022 году

В 2022 году в условиях круглосуточного стационара выделены 4 основных типа лечения при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: противоопухолевая лекарственная терапия, противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией, лучевая терапия и хирургическое лечение. В структуре выполненных объёмов в условиях круглосуточного стационара наибольшее количество госпитализаций оказано с использованием противоопухолевой лекарственной терапии – 13 744 госпитализации, или 53,95 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология»; хирургического лечения 7 262 госпитализаций, или 28,51 % от общего количества госпитализаций; лучевой терапии – 1 297 госпитализаций, или 5,09 % от общего количества госпитализаций; противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией – 411 госпитализаций, или 1,61 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология».

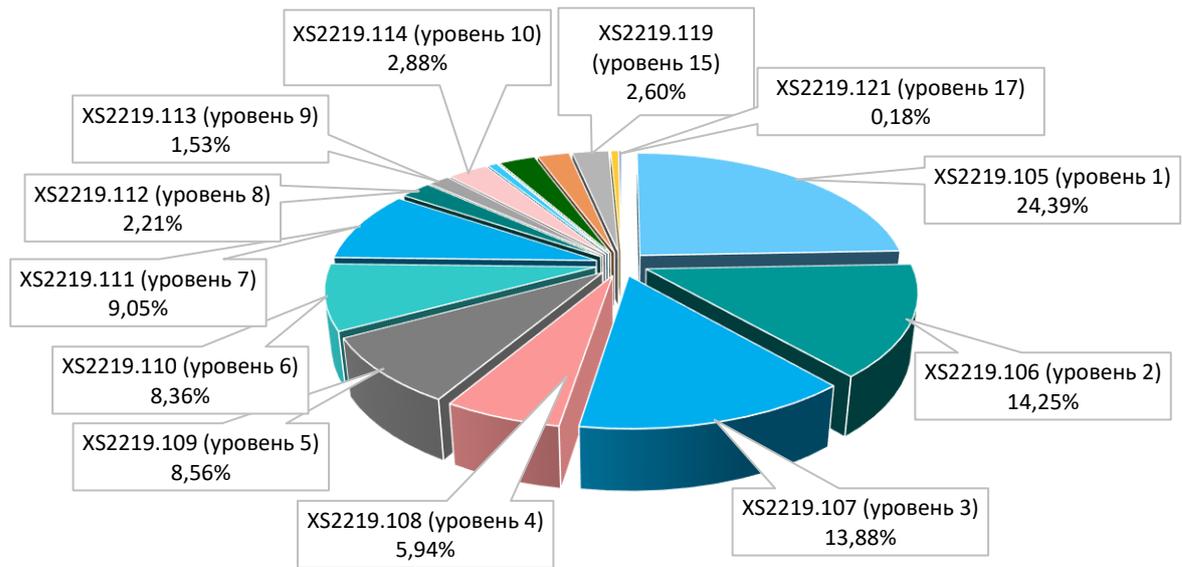


Диаграмма 54. Структуры госпитализаций, с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях стационара в 2022 году

Основную долю в выполняемых объёмах химиотерапевтического лечения в условиях стационара занимают КСГ:

■ XS2219.105 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 24,39 %;

■ XS2219.106 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 14,25 %.

Таблица 14

Доля госпитализаций по КСГ от всех госпитализаций в стационаре с проведением химиотерапевтического лечения (уровни 1 – 3, 8 – 17), %

	1-3 уровни	8-17 уровни
Ставропольский край	52,53	15,56

В условиях дневного стационара наибольшее количество госпитализаций оказано с использованием противоопухолевой лекарственной терапии – 19 965 госпитализаций, или 90,54 % от общего количества госпитализаций; лучевой терапии – 1 075 госпитализаций, или 4,87 % от общего количества госпитализаций; противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией – 130 госпитализаций, или 0,59 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология»; хирургического лечения – 5 госпитализации, или 0,02 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология».

Основную долю в выполненных объёмах химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара занимают КСГ:

■ XD2219.080 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 18,40 %;

■ XD2219.081 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 15,64 %.

Таблица 15

Доля госпитализаций по КСГ от всех госпитализаций в дневном стационаре с проведением химиотерапевтического лечения (уровни 1 – 3, 8 – 17), %

	1-3 уровни	8-17 уровни
Ставропольский край	47,15	33,14

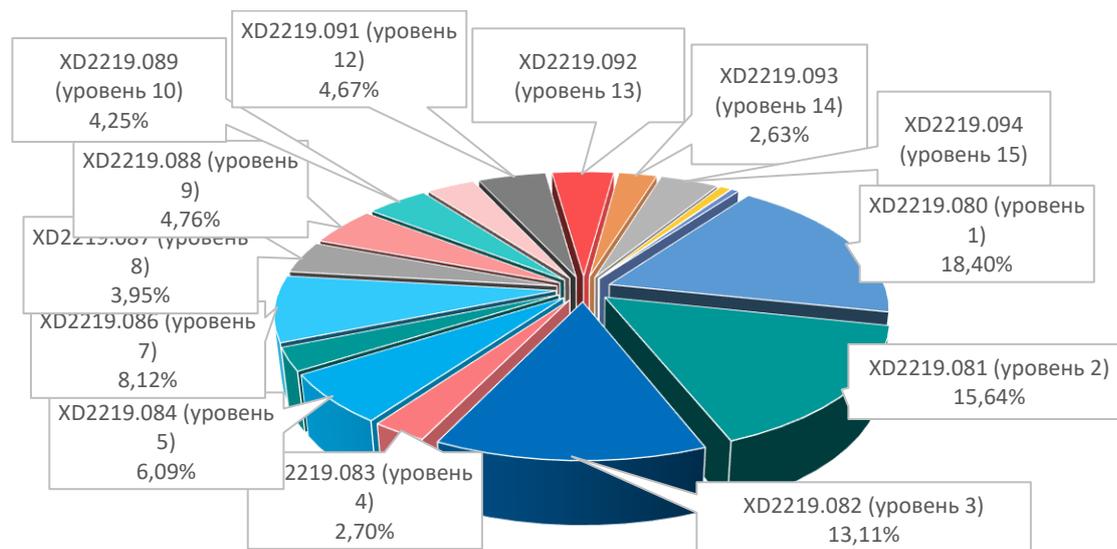


Диаграмма 55. Структура госпитализаций, связанных с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях дневного стационара за 2022 год

За 2022 год в Ставропольском крае в условиях стационара применялось 228 схем, что составляет 43,35 % от общего количества схем, в условиях дневного стационара 318 схем, что составляет 41,95 % от общего количества схем.



Диаграмма 56. Количество схем лекарственной терапии, применяемых в условиях стационара и условиях дневного стационара в 2022 году

Проведение эффективной тарифной и управленческой политики, направленной на оптимальную оплату медицинской помощи, позволило улучшить качество и доступность лечения пациентов с онкологическими заболеваниями. Это связано с изменениями, которые вносятся в модель КСГ, необходимые для совершенствования механизма финансового обеспечения медицинской помощи в целях снижения неэффективных расходов медицинских организаций. Благодаря актуализации модели происходит более точная классификация случаев госпитализации и реализация основного принципа оплаты по КСГ – справедливости, то есть большей оплаты за больший объём оказанной помощи с учётом её сложности.

## Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

В рамках базовой программы ОМС ВМП в 2022 году оказывалась 25 медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС и имеющими лицензию на оказание ВМП, что на 31,60 % больше в сравнении с 2018 годом (19 медицинских организаций). Количество профилей оказания ВМП в 2022 году по сравнению с 2018 годом увеличилось на 6,70 %.

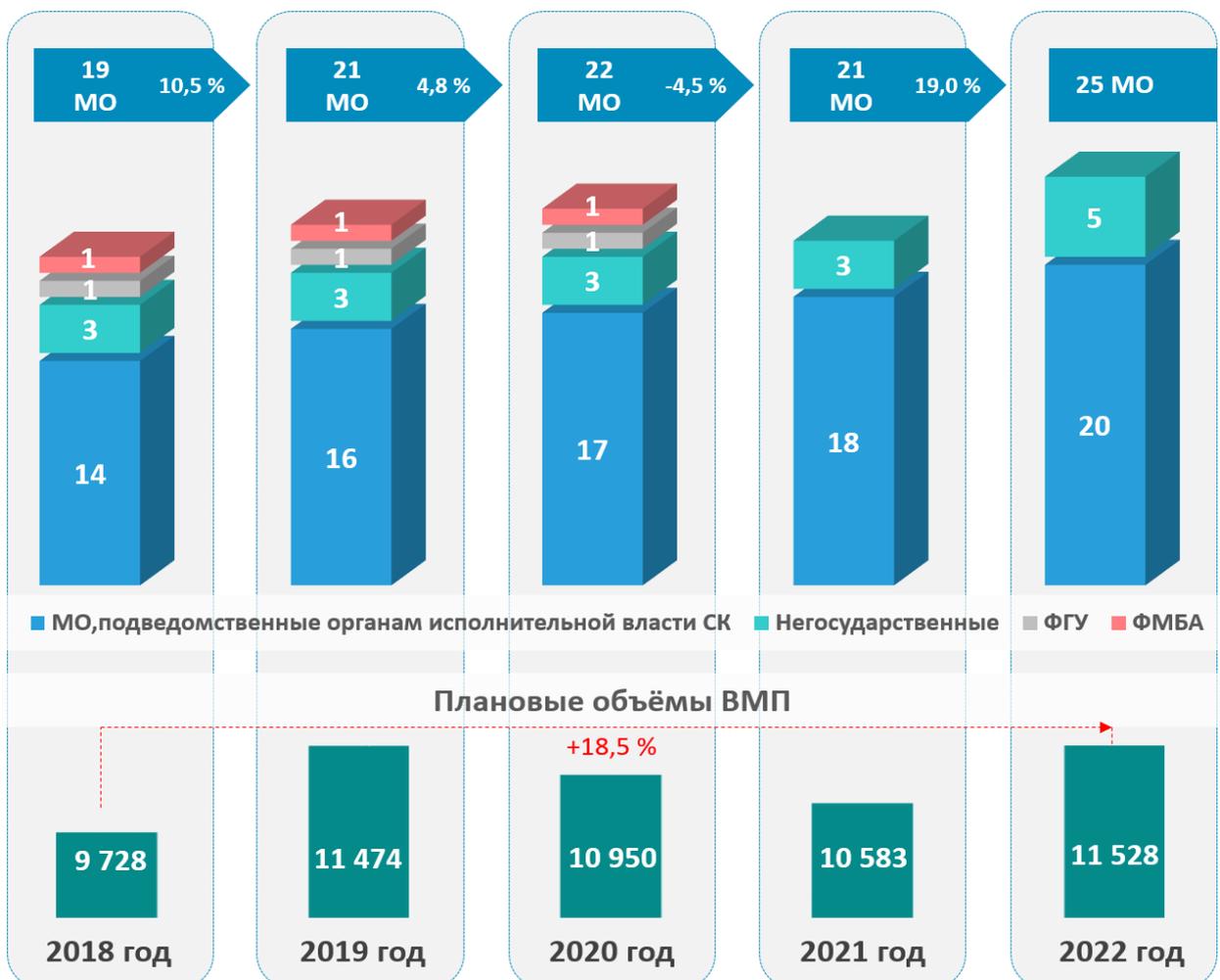


Диаграмма 57. Динамика количества медицинских организаций, оказывающих ВМП в рамках базовой программы ОМС и планируемые объёмы ВМП в 2018 – 2022 годах

Всего за 2022 год оплачены 470 878 случаев госпитализации (107,00 % от запланированного количества – 440 054), из них по ВМП, оплачен 11 821 законченный случай госпитализации, что на 21,00 % больше по сравнению 2018 годом (9 771 госпитализация) или 102,50 % от запланированного количества госпитализаций (11 528 госпитализаций), оказанной в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 10 028 госпитализаций (102,60 % от запланированного количества госпитализаций – 9 771);

- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 1 793 госпитализации (102,00 % от запланированного количества госпитализаций – 1 757).

Наибольшие объёмы выполнены в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (5 074 госпитализации), ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (1 340 госпитализаций), ООО «Медфармсервис» (1 228 госпитализаций), ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» (1 214 госпитализаций).

Увеличение фактических объёмов и стоимости ВМП за 2018 – 2022 годы:

- фактическое выполнение объёмов ВМП за 2019 год в сравнении с 2018 годом выросло на 22,50 %; за 2021 год в сравнении с 2020 годом выросло на 4,20 %; за 2022 год в сравнении с 2021 годом выросло на 4,30 %;

- фактическая стоимость оказанной ВМП за 2019 год в сравнении с 2018 годом выросла на 28,50 %; за 2022 год в сравнении с 2021 годом выросла на 7,50 %.

#### Количество госпитализаций



#### Финансирование средствами ОМС, тыс. рублей



Диаграмма 58. Динамика объёмов и стоимости ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2018 – 2022 годах

В структуре выполненных объёмов ВМП наибольшее количество госпитализаций оказано по следующим профилям медицинской помощи:

- сердечно-сосудистая хирургия (4 045 госпитализаций или 34,22 % от общего количества госпитализаций);

- офтальмология (1 918 госпитализаций или 16,23 % от общего количества госпитализаций);
- онкология (1 464 госпитализации или 12,40 % от общего количества госпитализаций);
- травматология и ортопедия (1 376 госпитализаций или 11,64 % от общего количества госпитализаций);
- нейрохирургия (1 241 госпитализация или 10,50 % от общего количества госпитализаций);
- акушерство и гинекология (648 госпитализаций или 5,50 % от общего количества госпитализаций);
- урология (585 госпитализаций или 5,00 % от общего количества госпитализаций).

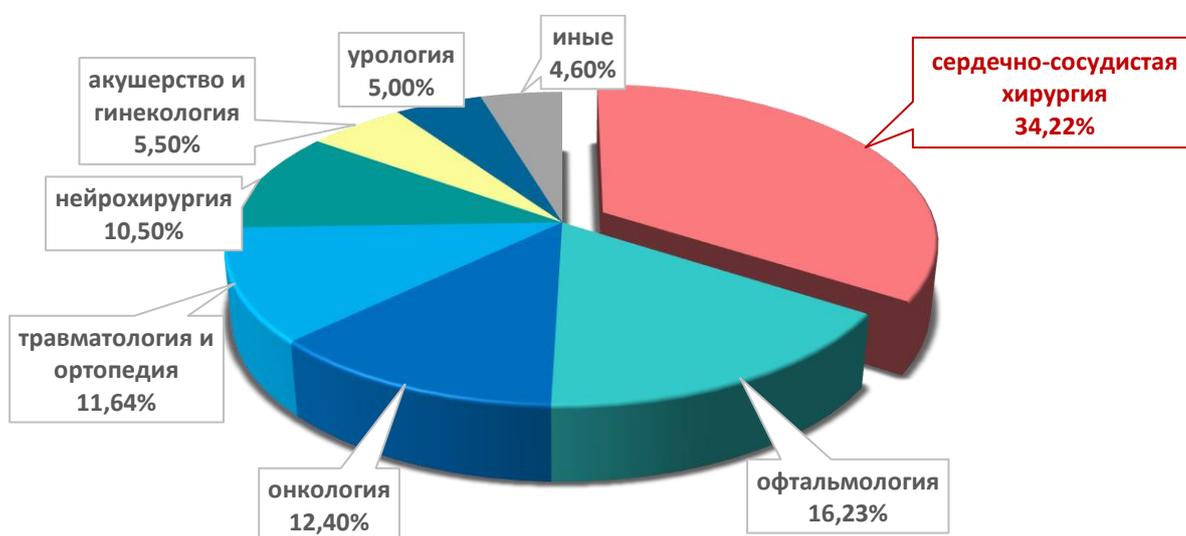


Диаграмма 59. Структура объемов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2022 году, в разрезе профилей медицинской помощи.

Наибольшие объемы ВМП выполнены:

■ медицинскими организациями, подведомственными органам государственной власти Ставропольского края – по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «онкология», «нейрохирургия», «травматология и ортопедия», «акушерство и гинекология»;

■ медицинскими организациями негосударственной формы собственности – по профилям «офтальмология», «урология», «нейрохирургия», «травматология и ортопедия».

Отмечается значительное увеличение оказания ВМП при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности населения, по следующим профилям медицинской помощи:

■ сердечно-сосудистая хирургия – в 1,20 раза (с 3 325 госпитализаций в 2018 году до 4 045 госпитализаций в 2022 году);

■ травматология и ортопедия – в 1,40 раза (с 961 госпитализации в 2018 году до 1 376 госпитализаций в 2022 году).

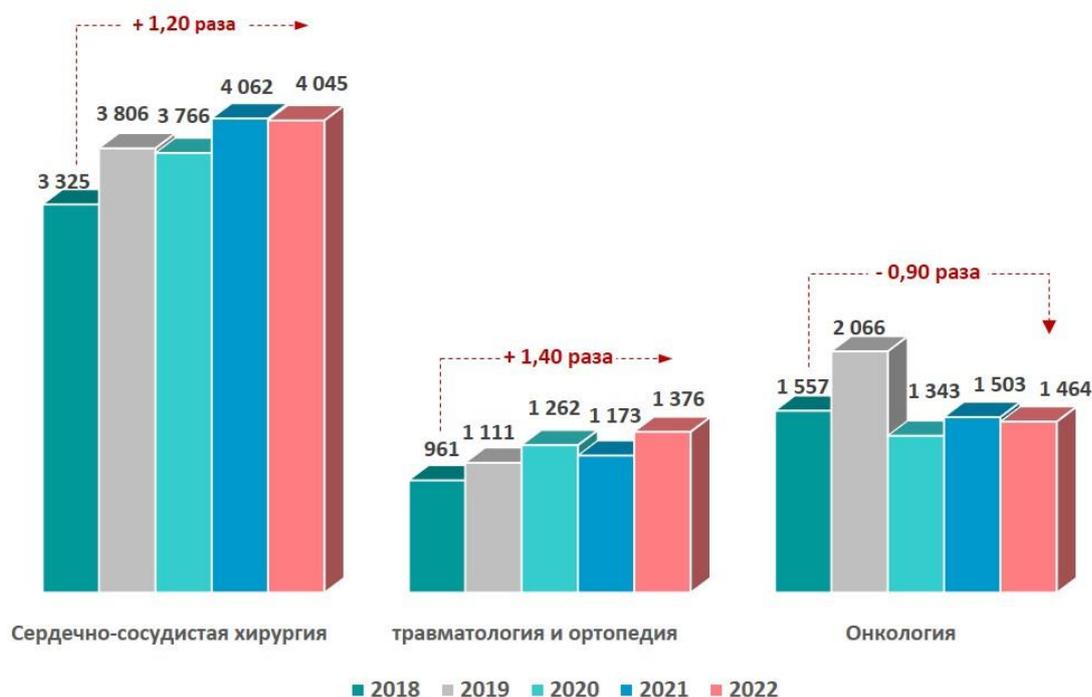


Диаграмма 60. Динамика объёмов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2018 – 2022 годах, по профилям медицинской помощи

В структуре выполненных объёмов в 2022 году наиболее востребованные следующие виды ВМП:

- коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (2 781 госпитализация или 68,80 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 458, что в 1,20 раза больше 2018 года);

- эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (567 госпитализаций или 14,00 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций уменьшилось на 208, что в 1,40 раза меньше 2018 года);

- реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 208 госпитализаций или 63,00 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «офтальмология», количество госпитализаций увеличилось на 735, что в 2,60 раза больше 2018 года);

- транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза (511 госпитализаций или 26,60 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «офтальмология»);

- реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная

термоабляция, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (961 госпитализация или 65,60 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «онкология», количество госпитализаций увеличилось на 10, что в 1,01 раза больше 2018 года);

■ видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (222 госпитализации или 15,20 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «онкология», количество госпитализаций уменьшилось на 262, что в 2,20 раза меньше 2018 года).



Диаграмма 61. Наиболее востребованные виды ВМП, выполняемые в Ставропольском крае

Наибольшие объёмы ВМП выполнены:

■ медицинскими организациями, подведомственными органам государственной власти Ставропольского края, – по видам: «реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоабляция, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей», «коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (метод лечения: установка 1 стента в сосуд (сосуды))», «коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца, «эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых», «реконструктивные

вмешательства на экстракраниальных отделах церебральных артерий», «коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (метод лечения: установка 2 стентов в сосуд (сосуды))»;

■ медицинскими организациями негосударственной формы собственности – по видам, «реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты», «транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза».

Финансовое обеспечение ВМП в рамках базовой программы ОМС составило 1 843 467,25 тыс. рублей (99,50 % от утверждённой стоимости – 1 852 422,05 тыс. рублей), в том числе медицинской помощи, оказанной в:

■ медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 1 679 587,75 тыс. рублей (99,20 % от утверждённой стоимости – 1 692 411,30 тыс. рублей);

■ медицинских организациях негосударственной формы собственности – 163 879,50 тыс. рублей (102,42 % от утверждённой стоимости – 160 010,75 тыс. рублей).

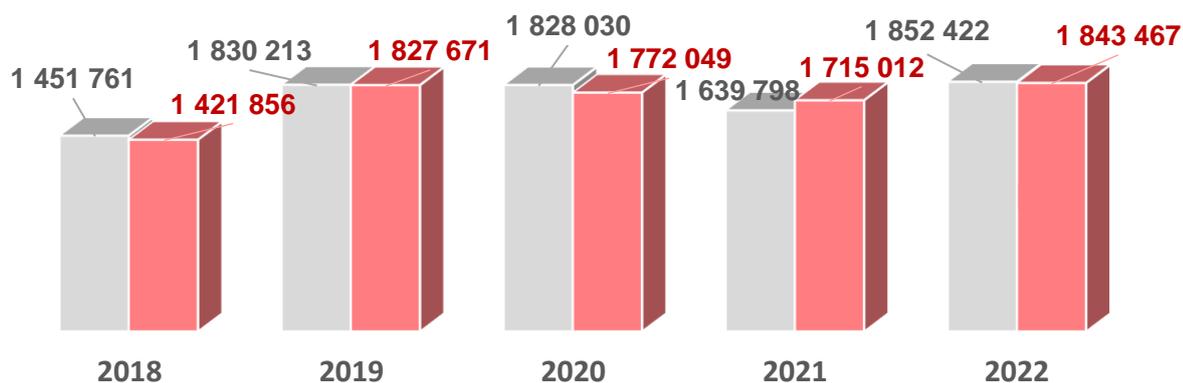


Диаграмма 62. Плановая и фактическая стоимость выполненных объёмов по ВМП в 2018 – 2022 годах, тыс. рублей

Значительный размер финансового обеспечения (92,70 % от общего объёма использованных средств ОМС) направлен на оплату ВМП по 6 профилям медицинской помощи из 16:

■ сердечно-сосудистая хирургия (727 456,11 тыс. рублей или 39,46 % от общего объёма использованных средств ОМС);

■ офтальмология (281 993,45 тыс. рублей или 15,30 % от общего объёма использованных средств ОМС);

■ онкология (246 397,44 тыс. рублей или 13,37 % от общего объёма использованных средств);

■ нейрохирургия (199 513,12 тыс. рублей или 10,82 % от общего объёма использованных средств ОМС);

■ травматология (128 939,81 тыс. рублей или 7,00 % от общего объёма использованных средств);

■ акушерство и гинекология (113 297,32 тыс. рублей или 6,20 % от общего объёма использованных средств).

Средняя стоимость одной госпитализации при оказании ВМП в целом по Ставропольскому краю в 2022 году составила 155,95 тыс. рублей, в том числе в:

■ медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 167,50 тыс. рублей;

■ медицинские организации негосударственной формы собственности – 91,40 тыс. рублей.

Наиболее затратными профилями ВМП являлись:

■ сердечно-сосудистая хирургия (726,76 тыс. рублей или на 366,02 % больше средней стоимости лечения).

■ неонатология (555,28 тыс. рублей или на 256,10 % больше средней стоимости лечения);

■ нейрохирургия (433,97 тыс. рублей или на 178,28 % больше средней стоимости лечения).

Наименее затратными профилями ВМП являлись:

■ офтальмология (66,46 тыс. рублей или на 57,40 % ниже средней стоимости лечения);

■ оториноларингология (74,12 тыс. рублей или на 52,50 % ниже средней стоимости лечения);

■ урология (103,95 тыс. рублей или на 33,34 % ниже средней стоимости лечения).

Плановые показатели на 2022 год:

■ количество госпитализаций – 11 528 случаев, что на 18,50 % больше 2018 года;

■ количество медицинских организаций, оказывающих ВМП – 25, что на 31,60 % больше в сравнении с 2018 годом.

Таким образом, произошло повышение доступности данного вида медицинской помощи населению за счет увеличения количества случаев, оказанной ВМП, а также количества медицинских организаций, оказывающих ВМП на территории Ставропольского края. Это позволило сократить срок ожидания получения медицинской помощи.

## ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД

8. Экономическое стимулирование эффективной реализации приоритетных направлений развития здравоохранения, способствующих увеличению продолжительности жизни граждан и повышению качества жизни застрахованных лиц, перенёсших тяжёлые заболевания.

9. Эффективное планирование объёмов медицинской помощи, оказываемой с профилактическими целями при оптимизации нагрузки первичного звена здравоохранения.

## V. ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ТФОМС СК постоянно внедряет и развивает применение информационных технологий в сфере ОМС на территории Ставропольского края и в своей деятельности, совершенствует межведомственное информационное взаимодействие, собственную телекоммуникационную среду, информационные ресурсы и ресурсы системы ОМС.

Для эффективной реализации мероприятий в сфере информатизации ТФОМС СК использует системный подход на основе программного планирования реализуемых проектов. С этой целью ежегодно на протяжении 9 лет разрабатывается программа мероприятий в сфере информатизации системы ОМС на территории Ставропольского края (далее – Ведомственная программа). На отчётный год Ведомственная программа утверждена 14 февраля 2022 года.

### Информационная система ТФОМС СК

Центр обработки данных (далее – ЦОД) ТФОМС СК включает 10 современных серверов FUJITSU PRIMERGY, 8 серверов DELL, 1 AQUARIUS и 1 высокопроизводительный сервер российского производства на платформе INTEL. Данные серверы обеспечивают необходимый уровень производительности и надёжности ЦОД ТФОМС СК, увеличение скорости выполнения критичных операций при информационном взаимодействии с участниками системы ОМС.

В рамках импортозамещения вычислительной техники в 2022 году произведён частичный перевод серверной инфраструктуры на оборудование российского производства, внесённое в единый реестр российской радиоэлектронной продукции: ПК «МАПОМС», ПК «РСЕРЗ СК» и ряд второстепенных сервисов были перенесены на производительные отечественные серверы. Данный шаг позволяет поддерживать высокую надёжность и быстродействие указанных сервисов с учётом постоянного роста объёмов, обрабатываемых данных.

Для обеспечения должного уровня отказоустойчивости ЦОД развёрнута и успешно эксплуатируется система резервного копирования информации, построенная на основе российского программного обеспечения «Acronis КиберПротект». Для хранения резервных копий выделен отдельный сервер с дисковым пространством объёмом более 60 Тб.

Продолжена работа по обеспечению планового перехода на общесистемные программные продукты российского производства. В отчётном периоде эксплуатировалась в качестве сервиса для обмена электронной почтой ранее приобретённая платформа объединённых коммуникаций CommuniGate Pro. Кроме того, в отчётном периоде эксплуатировался программно-аппаратный комплекс межсетевого экранирования Usergate UTM, обеспечивающий комплексную безопасность сетевой инфраструктуры и прозрачность использования интернет-трафика со стороны пользователей, устройств и приложений.

Обеспечено бесперебойное функционирование серверного и сетевого оборудования, необходимого для информационного взаимодействия с Государственной информационной системой обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС).

В ТФОМС СК для выполнения второстепенных функций, которые не требуют высоких требований к отказоустойчивости и быстродействию, продолжает эксплуатироваться следующее серверное оборудование: 4 сервера DEPO Storm, IBM BladeCenter H с шестью blade-серверами и двумя системами хранения данных IBM System Storage DS3512.

Телефонная связь функционирует на основе решения Yeastar MyPBX, с использованием GSM-шлюза. Видеоконференцсвязь организована при поддержке современного отечественного решения TrueConf. Для обеспечения деятельности контакт-центра развернута VoIP АТС и интегрирована с ПК «КИСЕРО», а также с федеральными бесплатными номерами 8-800-707-11-35 (контакт-центр ТФОМС СК) и 8-800-200-0-200 (телефон горячей линии «Здоровая Россия» Министерства здравоохранения Российской Федерации), call-центрами и телефонами горячей линии страховых медицинских организаций.

Услуги доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» предоставлены ТФОМС СК двумя провайдерами, при этом для внешних сервисов ТФОМС СК обеспечено резервирование каналов связи на случай возникновения технических неисправностей на стороне одного из провайдеров. Также для повышения стабильности доступа к внешним сервисам информационного ресурса ТФОМС СК используются провайдер-независимые IP-адреса.

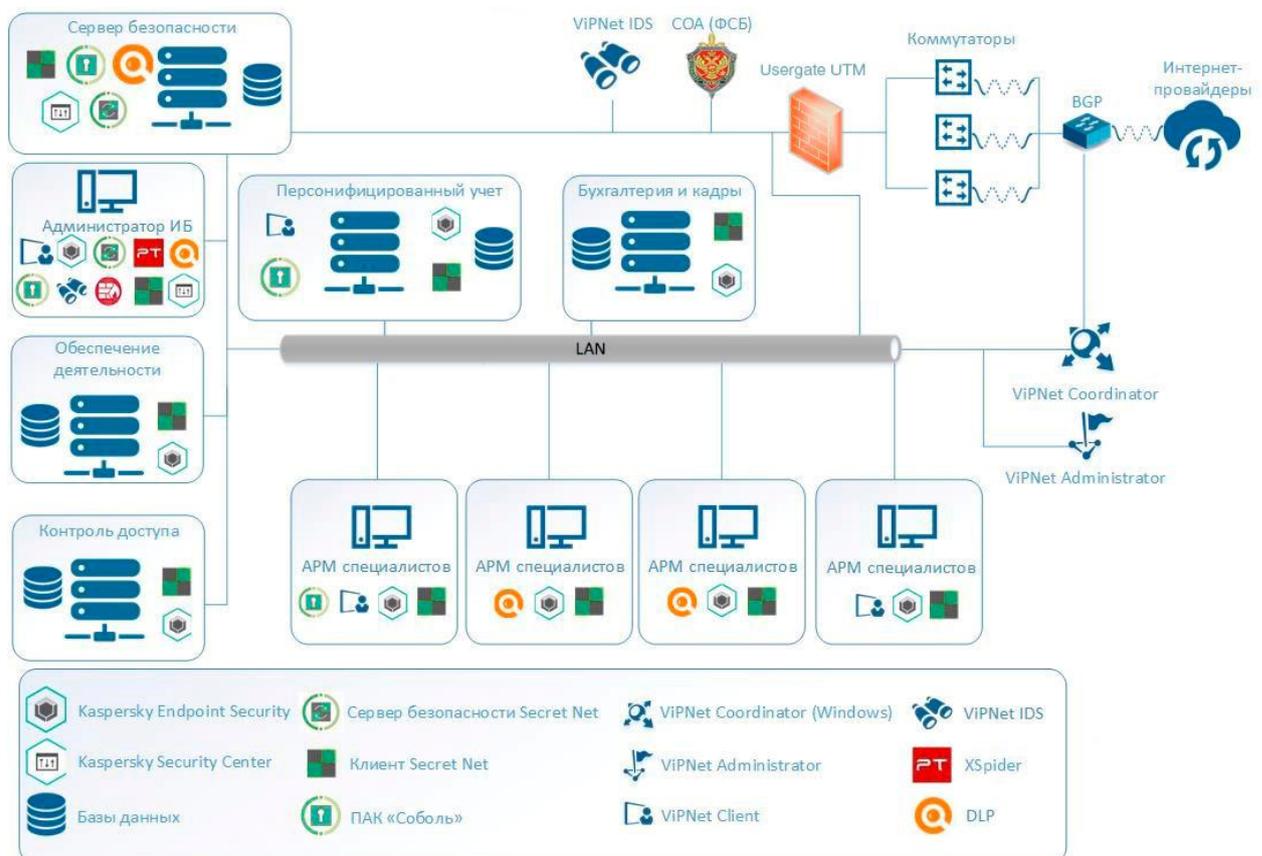


Схема 15. Система организации локальной вычислительной сети в ТФОМС СК

Инженерная инфраструктура ТФОМС СК построена по принципу дублирования основных компонентов. Электропитание осуществляется посредством двух независимых линий электропитания с использованием системы автоматического переключения на работающую линию. Кондиционирование

помещения серверной осуществляется двумя полупромышленными кондиционерами с системой ротации, при этом в 2021 году была осуществлена их плановая замена на новые в связи с выработкой ими своего ресурса работы, что обеспечило в отчётном периоде их бесперебойную работу и поддержание температурного режима серверной в нормативных параметрах.

Вышеуказанные мероприятия позволили обеспечить бесперебойную работу критически важных сервисов ТФОМС СК, взаимодействие в круглосуточном режиме со СМЭВ и кабинетом «Моё здоровье» единого портала государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

В течение отчётного года продолжена работа по информационному взаимодействию с Федеральной налоговой службой при получении сведений ЕГР ЗАГС. Динамика обработки этих сведений зависит не только от качества организации информационного взаимодействия, но и от демографической ситуации в регионе в постковидный период, это объясняет снижение количества полученных сведений о регистрации смерти и о регистрации рождения.

Таблица 16

## Динамика обработки сведений из ЕГР ЗАГС, полученных через СМЭВ

Наименование вида сведений, зарегистрированных в ЕГР ЗАГС	Период			Доля изменения количества полученных сведений
	2020	2021	2022	
сведения о регистрации смерти	35 425	40 344	31 880	-20,98 %
сведения о регистрации рождения	12 822	24 173	23 494	-2,81 %
сведения о смене фамилии	1 143	1 577	1 968	24,79 %
установление отцовства	2 314	3 542	4 013	13,30 %
регистрация и расторжение брака	1 246	8 296	15 892	91,56 %

Кроме того, реализовано получение от Пенсионного фонда Российской Федерации сведений о СНИЛС, присвоенном застрахованному лицу. Это позволяет на постоянной основе проводить работу по выявлению дублирующих записей и обеспечить однозначность при идентификации застрахованных лиц.

Для формирования сервисов кабинета «Моё здоровье» на ЕПГУ организован обмен сведениями о стоимости оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, а также сведениями, необходимыми для реализации права застрахованного лица на выбор или замену страховой медицинской организации и изготовления ему полиса. В 2022 году обработаны 10 189 запросов (11 240 в 2021 году) и 609 запросов (290 в 2021 году) соответственно.

Ввиду особой значимости обеспечения работоспособности сервиса «Запись на прием к врачу» в кабинете «Моё здоровье» ЕПГУ в октябре 2022 года ТФОМС СК обеспечил выделение для SOAP-сервиса «PMSP» отдельного современного высокопроизводительного сервера, что позволило свести к минимуму технические ошибки «Федеральный инцидент 38», вызванные превышением допустимого нормативного времени обработки запросов для ЕПГУ. Кроме того, были разработаны интеллектуальные алгоритмы поиска данных о прикреплении застрахованного лица к поликлинике по любому набору сведений о нём, поступающим от ЕПГУ (с учётом вероятности того, что один из параметров может быть некорректен). Проведенные в отчетном периоде мероприятия обеспечили штатное функционирование сервиса «Запись на прием к врачу» ЕПГУ, и исключили

передачу в ЕПГУ неактуальных сведений о прикреплении застрахованных лиц к поликлиникам.

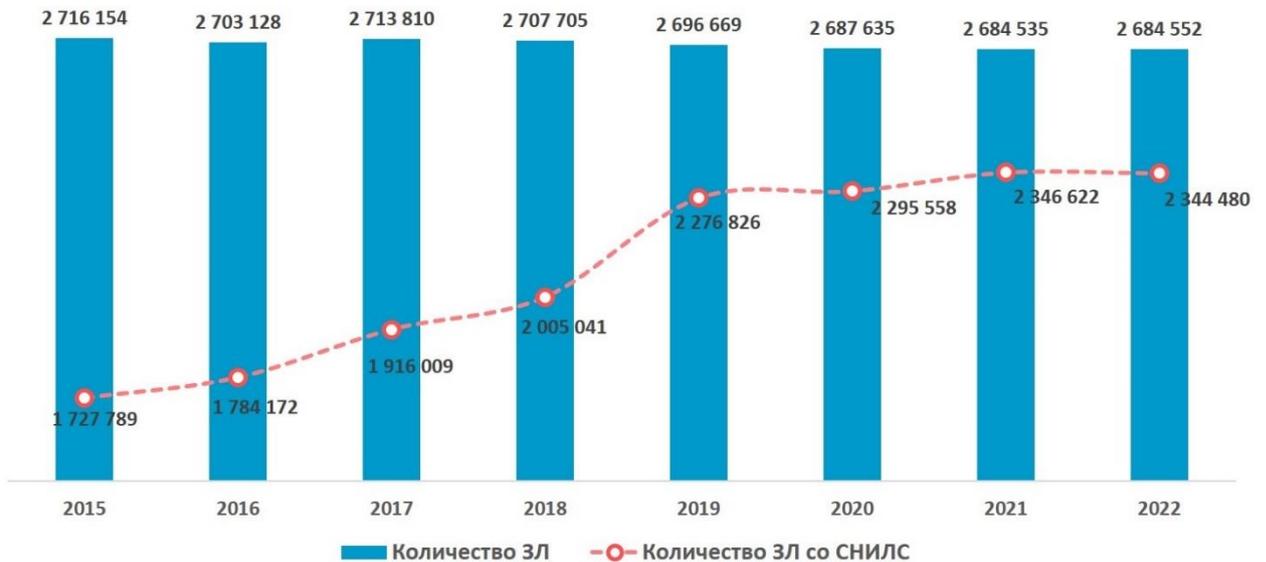


Диаграмма 63. Динамика работы по уточнению СНИЛС застрахованных лиц по состоянию на 1 января, следующего за отчётным, года

Размер баз данных ТФОМС СК в настоящее время превысил 6,5 Тб. Всего базы данных ТФОМС СК за 2022 год возросли на 600 Гб информации и постоянно увеличиваются в размере, требуя своевременной модернизации, настройки серверного оборудования, а также проведения мероприятий по оптимизации его использования, балансировки нагрузки серверных мощностей. При этом указанные мероприятия проводятся в комплексе с мерами по оптимизации самих баз данных, в том числе за счёт архивирования информации, очистки от информации, не принятой к учёту или непрошедшей валидацию.

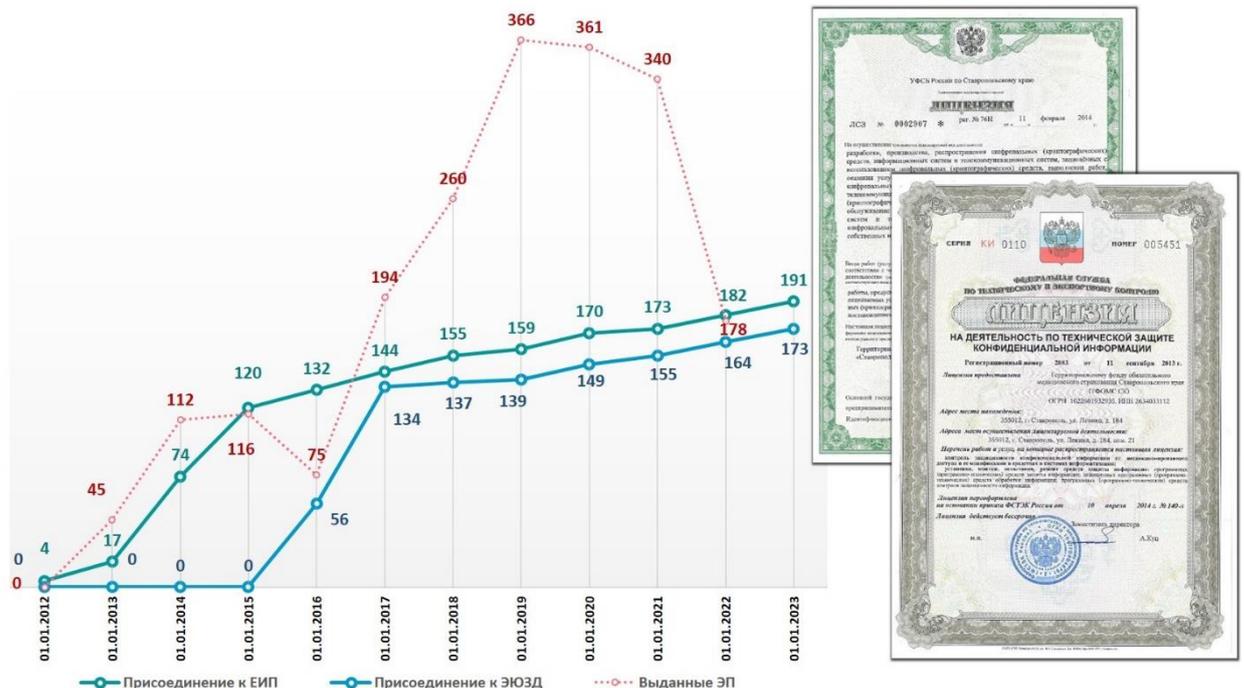


Диаграмма 64. Динамика присоединения к Регламенту ЕЮЗД

На территории Ставропольского края функционирует единое защищённое информационное пространство (далее – ЕИП) ОМС (ViPNet-сеть № 636 ТФОМС СК), к которому по состоянию на конец отчётного года подключены 180 медицинских организаций и 2 страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края. Для увеличения количества рабочих мест пользователей, подключённых к ЕИП ОМС, в 2014 году налажено межсетевое взаимодействие с защищённой ведомственной сетью ГБУЗ СК «МИАЦ» (ViPNet-сеть № 2086).

Развёрнутая в 2013 году система электронного юридически значимого документооборота (далее – ЭЮЗД) в сфере ОМС Ставропольского края работает в штатном режиме. Без оформления на бумажном носителе, в системе ЭЮЗД ОМС в 2022 году были предъявлены на оплату и обработаны 23 424 реестра счетов за оказанную медицинскую помощь или 11,12 Гб информации об оказанной медицинской помощи, в том числе 5 123 реестра счетов за медицинскую помощь, предоставленную застрахованным по ОМС лицам за пределами территории страхования.

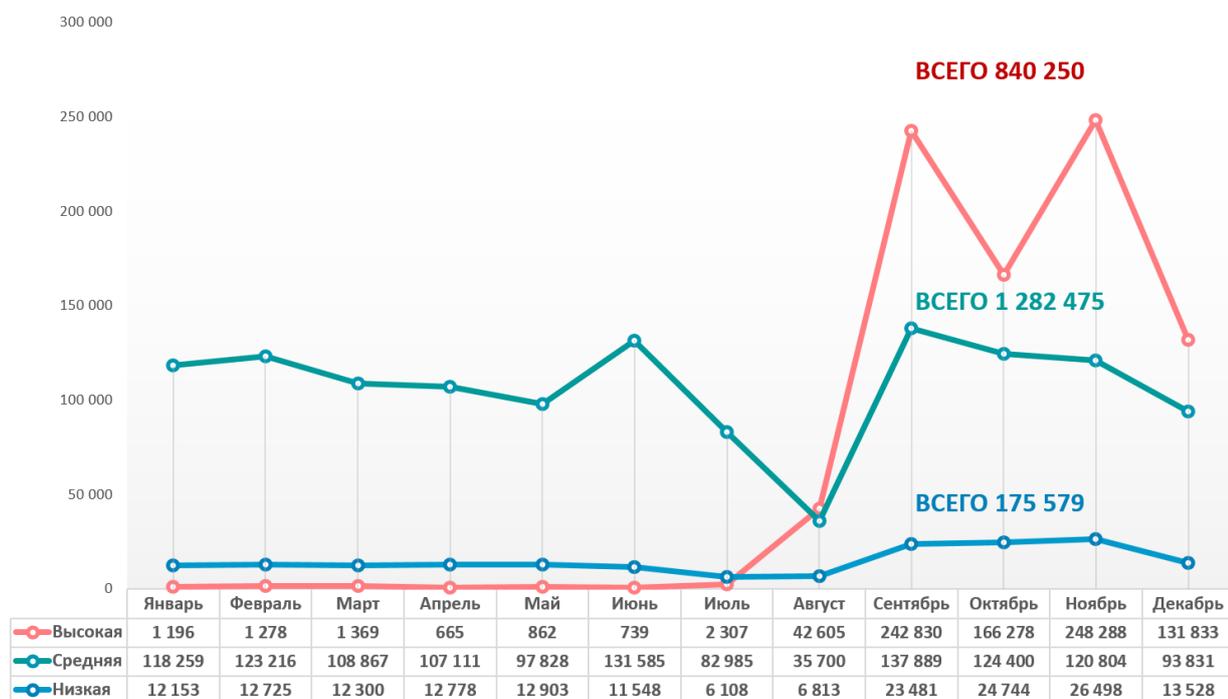


Диаграмма 65. Динамика регистрации компьютерных воздействий на информационные системы ТФОМС СК

В 2022 году отделом информационной безопасности зафиксированы 2 298 304 компьютерных воздействий на информационные системы ТФОМС СК. Было обработано 1 127 бюллетеней об актуальных уязвимостях, разработанных национальным координационным центром по компьютерным инцидентам.

В результате мониторинга и динамического анализа сетевого трафика были обнаружены и отражены 115 компьютерных атак, в том числе:

- удаленное выполнение команд, попытки эксплуатации уязвимости сетевого оборудования;

- внедрение программного кода, попытки эксплуатации уязвимости web-серверов - «XSS-инъекция»;
- внедрение программного кода, попытки эксплуатации уязвимости web-серверов – «Directory traversal»;
- внедрение программного кода, попытка эксплуатации уязвимости – «EternalBluet»;
- внедрение программного кода – попытки эксплуатации уязвимости приложения Apache;
- внедрение программного кода – попытки эксплуатации различных уязвимостей CMS;
- внедрение программного кода – «SQL-инъекция»;
- попытки подбора пароля – brute-force атаки (метод полного перебора).

Своевременное обнаружение компьютерных атак исключило возможность взлома злоумышленниками серверов ТФОМС СК и получения несанкционированного доступа к информационным ресурсам фонда, посредством использования уязвимостей общесистемного и прикладного программного обеспечения. В ходе мероприятий по локализации компьютерных атак проведены профилактические работы по предупреждению заражения вирусами-шифровальщиками и проверке состояния антивирусной защиты отдельных сетевых ресурсов. Разработаны и реализованы меры для ограничения взаимодействия с нежелательными ресурсами. На постоянной основе осуществлялось информирование ответственных лиц об опасных компьютерных атаках, требующих внимания или принятия мер.

## Нормативное регулирование информационного взаимодействия

Реализация задач, сформулированных в ведомственной программе, в 2022 году была невозможна без изменения нормативного регулирования процессов информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края, в связи с чем была продолжена работа по актуализации системообразующих документов.

Федеральным фондом ОМС продолжена работа по детализации сведений реестров счетов по случаям лечения пациентов, страдающих ЗНО или коронавирусной инфекцией или перенесших хирургическое вмешательство с использованием имплантируемых и вспомогательных устройств. Для чего в эксплуатацию были введены 10 дополнительных классификаторов.

Все это в совокупности потребовало серьезной перестройки системы информационного взаимодействия и неоднократного внесения изменений в Регламент информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённый приказом от 13.12.2016 № 532, для поддержания его в состоянии, отвечающем изменившимся требованиям. В том числе в формат реестра счёта были введены поля для отображения углублённой детализации сведений о случае лечения пациента заполняемые в соответствии с видимыми классификаторами. Разработаны положения, устанавливающие порядок информационного

взаимодействия при проведении повторного медико-экономического контроля и направлении его результатов участникам информационного взаимодействия.

В целях повышения достоверности учёта пользователей медицинских и страховых медицинских организаций, создания условий для поддержания должного уровня защиты информации при организации их доступа к программным комплексам информационного ресурса ТФОМС СК, в отчётном периоде разработан и утвержден приказом фонда от 08.04.2022 № 77 Регламент организации доступа пользователей медицинских и страховых медицинских организаций к программным комплексам информационного ресурса Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края. Этот документ является логичным продолжением деятельности фонда в обеспечении единообразия подходов к методам обеспечения информационной безопасности в программных комплексах, обеспечивающих функционирование информационного ресурса ТФОМС СК.

Для поддержания в актуальном состоянии были внесены незначительные изменения в Регламент информационного взаимодействия при ведении реестра застрахованных лиц, страдающих хронической почечной недостаточностью и получающих заместительную почечную терапию, Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения диспансерного наблюдения на территории Ставропольского края, Регламент организации информационных систем участников информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования Ставропольского края и Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения диспансеризации на территории Ставропольского края.

Работа, направленная на совершенствование нормативных документов, издаваемых ТФОМС СК будет продолжена.

## Единый информационный ресурс ОМС

В 2022 году ТФОМС СК эксплуатировался единый информационный ресурс системы ОМС Ставропольского края (далее – информационный ресурс).

Информационные ресурс – это форма информационного взаимодействия участников ОМС для обеспечения информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями Ставропольского края, цель функционирования которого обеспечение прав граждан в сфере ОМС, деятельности ТФОМС СК и устойчивости системы ОМС Ставропольского края в целом.

Информационный ресурс был организован ТФОМС СК для обеспечения информационного взаимодействия участников ОМС преимущественно в реальном времени как единое защищённое хранилище информации, интегрированное с РСЕРЗ СК и базой данных о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, функционирующее в круглосуточном бесперебойном режиме.

Функционирование информационного ресурса обеспечивается эксплуатацией следующего прикладного программного обеспечения:

■ ПК «РСЕРЗ СК» – программный комплекс «Региональный сегмент Единого регистра застрахованных лиц Ставропольского края»;

- ПК «Госпитализация» (ЕИР263) – программный комплекс «Госпитализация» (Единый информационный ресурс 263);
- ПК «КИСЕРО» – программный комплекс «Комплексная интегрированная система единой регистрации обращений»;
- ПК «ПУАМП» – программный комплекс «Персонафицированный учёт и анализ медицинской помощи»;
- ПК «МАПОМС» – программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования»;
- а также иными сервисами, реализованными ТФОМС СК.

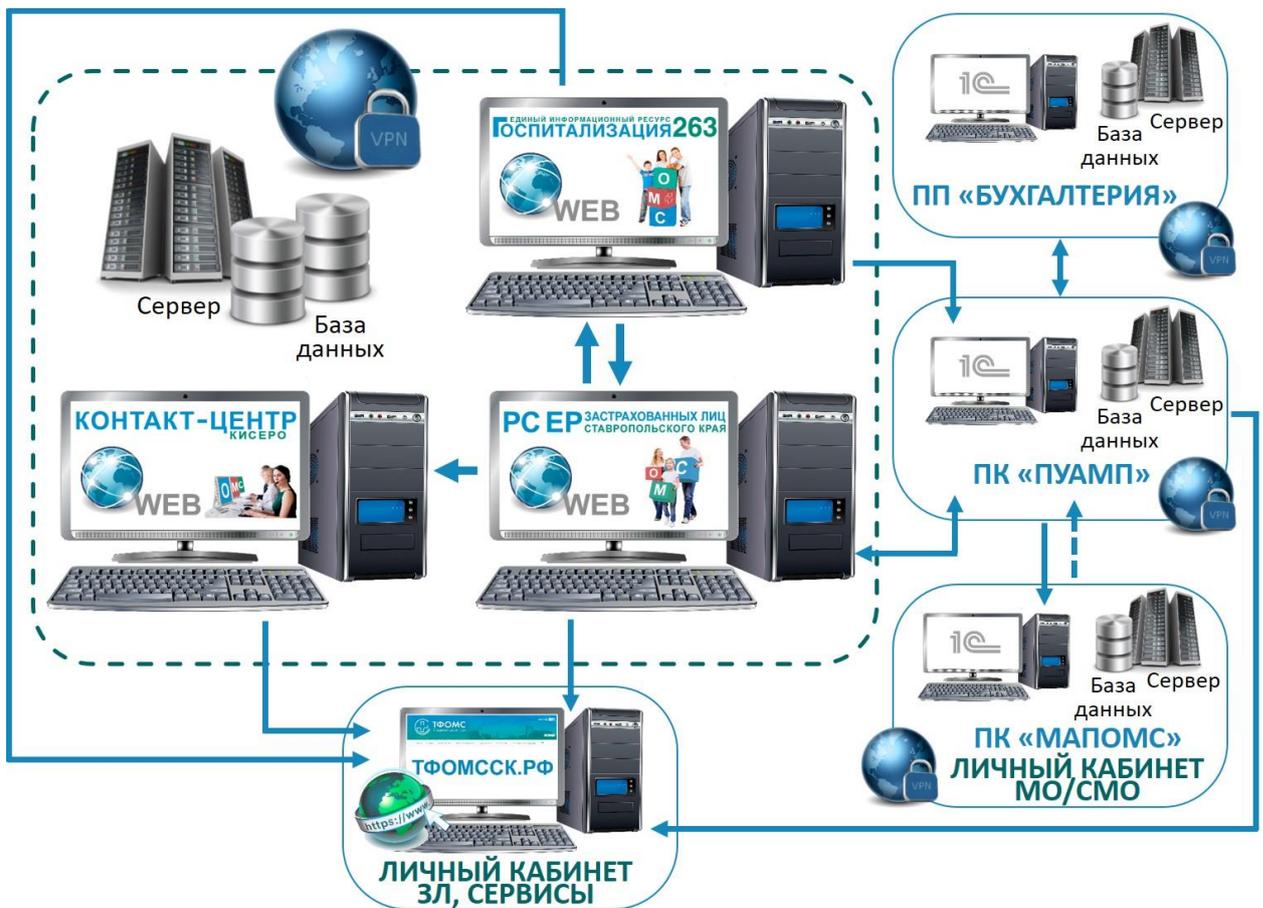


Схема 16. Взаимодействие основных программных комплексов, информационного ресурса ТФОМС СК

Каждый из эксплуатируемых программных комплексов выполняет отдельные функции, обеспечивающие функционирование информационного ресурса в целом и имеет глубокую «бесшовную» интеграцию с другими программными комплексами и сервисами ресурса.

В информационном ресурсе организован доступ участников ОМС на территории Ставропольского края к следующим сервисам ТФОМС СК:

- для медицинских организаций к ПК «РСЕРЗ СК», ПК «Госпитализация» (ЕИР263) и ПК «МАПОМС»;
- для страховых медицинских организаций к ПК «РСЕРЗ СК», ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «МАПОМС» и ПК «КИСЕРО».

Всё программное обеспечение зарегистрировано в Государственном реестре программ для ЭВМ Федеральной службой по интеллектуальной собственности. Правообладателем является ТФОМС СК. Указанное преследовало цель его защиты от несанкционированного распространения и использования, что является необходимым условием защиты прав интеллектуальной собственности Ставропольского края.

## Обеспечение учёта застрахованных лиц

Достоверный и корректный учёт сведений о застрахованных лицах является основой функционирования всей системы ОМС и не только позволяет им реализовать свои права на бесплатное предоставление медицинской помощи, но и создаёт условия для осуществления контроля за соблюдением порядка выдачи полисов ОМС, выбора или замены страховой или медицинской организации, а также для определения потребности в объёмах медицинской помощи в целях формирования территориальной программы ОМС и заданий медицинским организациям.

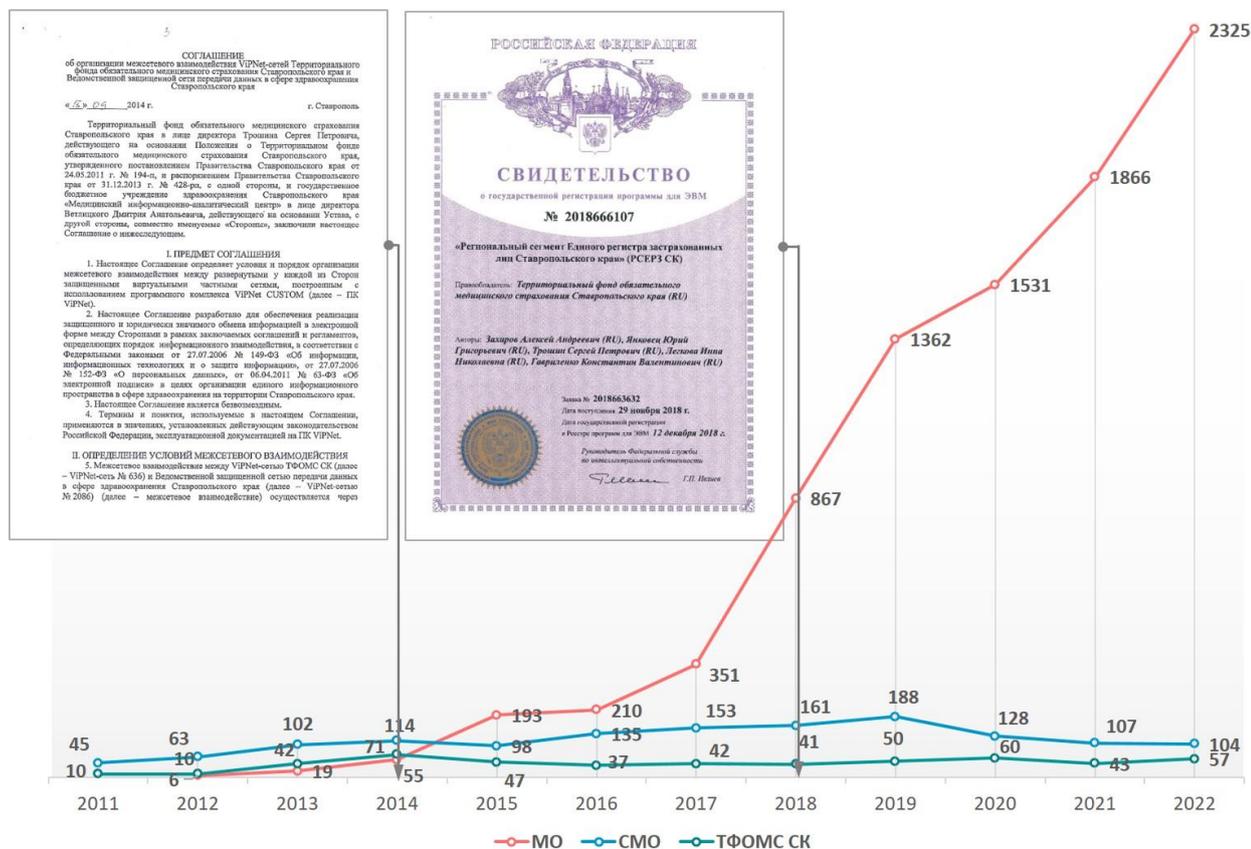


Диаграмма 66. Динамика пользователей в РС EP3

Изменениями, внесёнными в Федеральный закон установлен переход с 1 декабря 2022 года на ведение территориальными фондами персонифицированного учёта сведений о застрахованных лицах в едином регистре застрахованных лиц. Однако до 1 января 2025 года территориальным фондам оставлена возможность ведения персонифицированного учёта с использованием введённой в эксплуатацию региональной информационной системы по решению

высшего должностного лица субъекта Российской Федерации. Такое решение было закреплено в распоряжении Губернатора Ставропольского края от 29.04.2022 № 219-р.

Учёт сведений о застрахованных лицах, их автоматизированную обработку, в том числе сбор информации о выборе или замене страховой медицинской или медицинской организации, участкового врача для оказания первичной медико-санитарной помощи, сбор сведений о трудовом статусе застрахованных граждан, информационное взаимодействие для изготовления полисов ОМС обеспечивает ПК «РСЕРЗ СК», который является основой построения информационного ресурса.

Кроме того, в нём реализован функционал, обеспечивающий решение следующих задач:

- внесение информации о прохождении застрахованными лицами диспансеризации: о начале, окончании её этапов и их результатах, с использованием интеграционного SOAP-сервиса для направления указанных сведений в режиме реального времени непосредственно из информационных систем медицинских организаций;

- ведение информации о состоянии здоровья граждан, анализ заболеваемости на основании сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в реестрах счетов, путем формирования регистров застрахованных лиц по различным группам нозологий;

- обеспечение планирования профилактических мероприятий для прохождения диспансеризации и диспансерного наблюдения, учёта их результатов и корректировки планов для своевременного информирования пациента о необходимости профилактического мероприятия и его дате;

- реализация возможности обрабатывать заявления о выборе или замене страховой медицинской организации, полученные в электронной форме посредством СМЭВ 4.0 через кабинет «Моё здоровье» ЕПГУ.

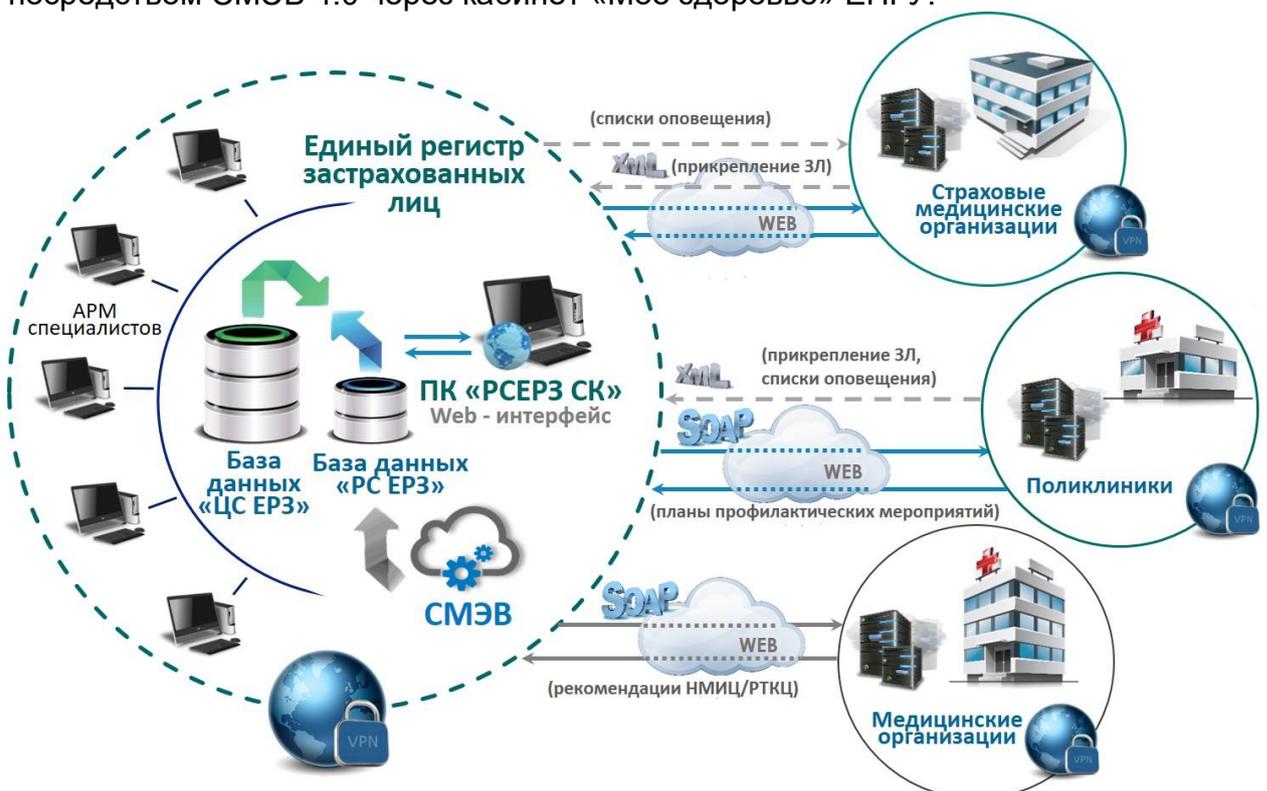


Схема 17. Схема информационного взаимодействия программного комплекса «РСЕРЗ СК»

ПК «РСЕРЗ СК» с использованием SOAP-сервисов реализует интеграционную шину, позволяющую в online-режиме искать данные в региональном и центральном сегментах ЕРЗ. Это обеспечивает проверку медицинскими организациями истории и текущего состояния полиса ОМС непосредственно при обращении для оказания медицинской помощи, в том числе жителей других регионов России. Позволяет оператору медицинской организации уточнить информацию о поликлинике, в которой ранее обслуживался заявитель, если пациент желает её заменить, в том числе за пределами территории страхования.

В РС ЕРЗ обеспечен учёт военнослужащих и граждан, призванных на военную службу по призыву, временное приостановление действия их полиса ОМС. Реализован информационный обмен сведениями о застрахованных лицах, призванных на военную службу за пределами Ставропольского края с иными территориальными фондами ОМС.

С целью функционирования IT-системы ТФОМС СК, предназначенной для информационного сопровождения граждан при оказании медицинской помощи и технической поддержки деятельности страховых представителей и участковых врачей ПК «РСЕРЗ СК» интегрирован с ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «КИСЕРО», «Личным кабинетом застрахованного лица» и иными сервисами на сайте фонда в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: проверка полиса ОМС и этапов его изготовления, поиск мест для госпитализации, а также с кабинетом «Моё здоровье» ЕПГУ.

С целью обеспечения достоверного формирования индивидуальной истории оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническими неинфекционными и некоторыми иными заболеваниями, в том числе COVID-19, интеграционный сервис обмена между ПК «ПУАМП» и ПК «РСЕРЗ СК» был дополнен возможностью передавать сведения о дате смерти застрахованного.

Федеральным фондом ОМС с 1 декабря 2022 года при ведении персонифицированного учёта был внедрён Федеральный единый регистр застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ). Полис ОМС стал выпускаться в форме уникальной последовательности символов в машиночитаемом виде – стал цифровым. Всем ранее застрахованным по ОМС лицам 1 декабря 2022 года цифровые полисы сформированы автоматически и переданы в ФЕРЗЛ. Из информационного взаимодействия были исключены пакетная передача сведений о застрахованном и взаимодействие с Гознак при изготовлении полиса ОМС, которые по длительности занимали до 45 рабочих дней. Для территориальных фондов это выразилось в переходе на взаимодействие с ФЕРЗЛ при помощи SOAP-сервисов, развёрнутых ФОМС.

Необходимо отметить, что к моменту вступления в силу вышеуказанных изменений, нормативные акты, регулирующие процессы выпуска полисов ОМС и информационного взаимодействия, не были приведены в соответствие изменившемуся законодательству, не были утверждены формы документов, отсутствовали методические и инструктивные документы, описывающие сервисы ФЕРЗЛ и методы взаимодействия с ними, описание библиотеки динамической компоновки ЕНП, не была переработана нормативно-справочная информация. Например, изменения в Правила ОМС были приняты 13 декабря 2022 года, вступили в силу только 10 января 2023 года. То есть на первом этапе ТФОМС СК реализовывал глобальные изменения процессов учёта застрахованных лиц, не имея утверждённых изменений в Правила ОМС, а также описания процессов и методов интеграции с ФЕРЗЛ.

Сложность интеграции с ФЕРЗЛ была обусловлена отсутствием переходного периода и ограниченностью сроков, отведённых на реализацию технологических процедур информационного взаимодействия, а также на модернизацию ПК «РСЕРЗ СК». Так, первый вариант документации с описанием проектных сервисов ФЕРЗЛ был предоставлен ФОМС только 12 октября 2022 года, то есть без учёта сроков и процедур размещения заказа для нужд ТФОМС СК согласно действующему законодательству и времени, необходимого для исполнения контракта. В кратчайшие сроки было разработано техническое задание, а 2 декабря 2022 года был уже заключён государственный контракт, в рамках которого работы продолжались и в течение 1-го квартала 2023 года. При этом специалистами ТФОМС СК работа исполнителя контракта была организована таким образом, что информационное взаимодействие с ФЕРЗЛ начато уже 12 декабря 2022 года.

По мере ввода ФОМС в эксплуатацию сервисов ФЕРЗЛ и описания методов взаимодействия на стороне ПК «РСЕРЗ СК» оперативно создавались и запускались в эксплуатацию соответствующие технологические процедуры. Более того в течение декабря изменения в уже реализованные процедуры вносились 12 раз вследствие изменения разработчиком программного обеспечения ФЕРЗЛ правил форматно-логического контроля SOAP-сообщений, правил и алгоритмов обработки, содержащихся в них сведений, а также изменения структуры самих сообщений. На конец декабря 2023 года ТФОМС СК использовал в работе уже 9-ю версию документации, описывающей сервисы информационного взаимодействия ФЕРЗЛ.

Кроме того, при подготовке к введению ФЕРЗЛ в течении трёх последних кварталов отчётного периода ТФОМС СК была проделана большая работа по сверке, актуализации и верификации сведений о застрахованных лицах, содержащихся в базе данных ТФОМС СК, а также по наполнению ими единого федерального информационного регистра, содержащего сведения о населении Российской Федерации (далее – единый регистр населения или ЕРН), уполномоченным оператором которого определена Федеральная налоговая служба. Создание ресурса позволит сократить сроки оказания государственных и муниципальных услуг, повысить эффективность государственной политики.

С 1 января 2023 года сведения из ЕРН стали доступны уполномоченным органам государственной власти для их получения через систему межведомственного взаимодействия как в режиме рассылки по мере обновления, так и по запросу в рамках оказания государственных или муниципальных услуг. Особенная важность проведённой ТФОМС СК работы в этом направлении обусловлена тем, что с 1 января 2026 года ЕРН станет единственным эталонным и обязательным источником сведений о гражданах для всех органов, оказывающих государственные и муниципальные услуги.

### **ТЕХНОЛОГИИ АНАЛИЗА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ**

Продолжена работа по созданию механизмов анализа и контроля лечения пациентов, страдающих заболеваниями являющимися основными причинами смертности, реализуемые на основании сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в реестрах счетов.

В том числе анализировались сведения о проведении углублённой диспансеризации пациентам, перенесшим COVID-19, обеспечен еженедельный мониторинг, сведения которого в формате реестра счетов загружались в ГИС ОМС.

К 1 октября 2022 года реестром и функционалом отображения индивидуальной истории оказания медицинской помощи пациентам,

переболевшим новой коронавирусной инфекцией, дополнен «Личный кабинет участкового врача». Это позволяет автоматизировано использовать информацию о переболевших COVID-19 при планировании и корректировании профилактических мероприятий, в том числе углублённой диспансеризации, по актуальным сведениям.



Схема 18. Система реестров учёта заболеваемости застрахованных лиц ПК «РСЕРЗ СК»

## Технологии информационного сопровождения застрахованных лиц

В связи с тем, что создание пациентоориентированной модели здравоохранения является приоритетным направлением развития отрасли, в 2022 году была продолжена работа по развитию программного обеспечения, позволяющего осуществлять информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, обеспечить информированное право выбора страховой организации, лечебного учреждения и врача.

### «ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА» И ДРУГИЕ СЕРВИСЫ НА САЙТЕ ФОНДА В СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Одним из наиболее доступных инструментов прямой коммуникации территориального фонда с застрахованным лицом являются сервисы официального сайта. В 2022 году продолжены мероприятия по поддержанию необходимого уровня производительности, надёжности и доступности официального сайта ТФОМС СК в ИТКС «Интернет». Особое внимание уделялось актуальности наполнения сайта и доступности сервисов для застрахованных лиц.

За 2022 год в «Личном кабинете» зарегистрировалось 1 447 застрахованных лиц (всего 10 260), сформированы 2 802 справок о стоимости оказанной медицинской помощи (всего 34 076) и по их результатам рассмотрены 215 обращения застрахованных лиц о фактах неоказания медицинской помощи, отображённой в реестрах счетов.

С использованием соответствующего сервиса сайта территориального фонда в 2022 году застрахованными были направлены обращения в министерство здравоохранения Ставропольского края – 5, в ТФОМС СК – 24, в филиал ООО «СК Ингосстрах-М» в г. Ставрополе – 21, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 9.

Продолжена работа по совершенствованию коммуникативных сервисов в 2022 году на главной странице официального сайта фонда был размещён виджет, предназначенный для обращений граждан с быстрой и простой авторизацией через портал «Госуслуги». Электронная форма для обратной связи размещена в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 10.11.2020 № 1802, согласно которому проводится эксперимент по использованию федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» для направления гражданами в адрес органов власти сообщений и обращений, а также получения ответов на них.

Виджет с заголовком «Проблемы с полисом ОМС?» предоставляет возможность посетителям сайта сообщить о проблемах с обеспечением полисом ОМС, получением бесплатной медицинской помощи по ОМС, а также оставить свои предложения, пожелания, касающиеся работы системы ОМС.

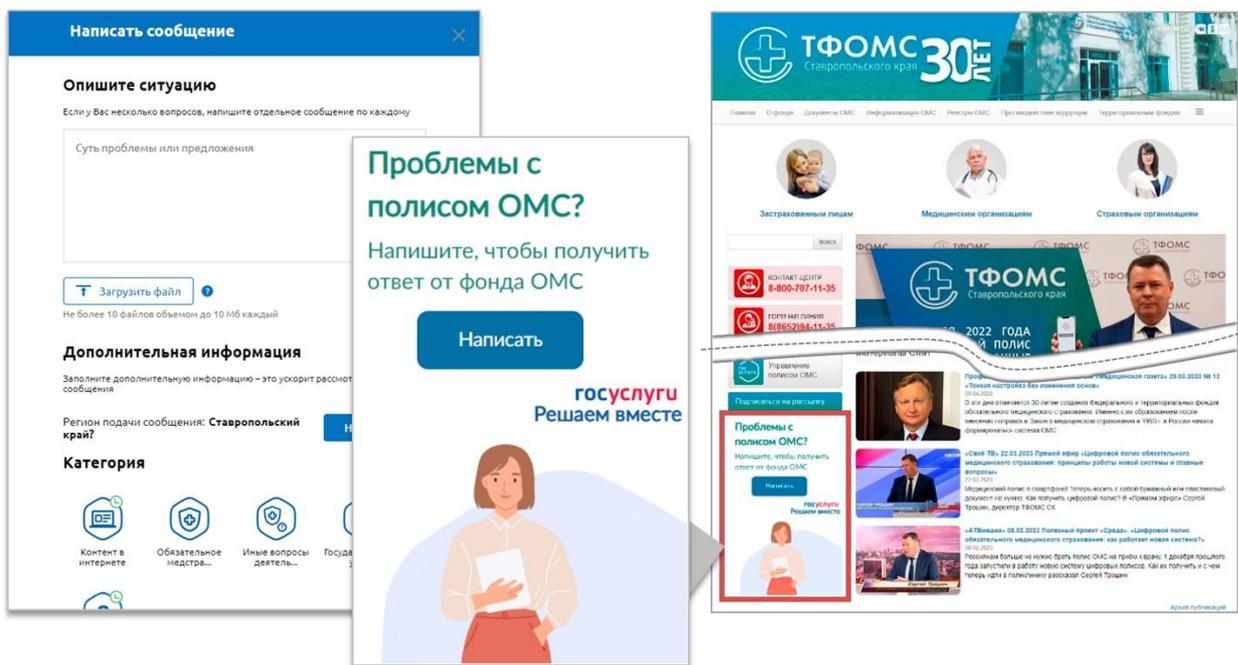


Рисунок 3. Виджет портала обратной связи ЕПГУ на сайте ТФОМС СК

В отчётном периоде продолжалось активное использование гражданами сервисов ЕПГУ, для которых источником сведений являлись сведения информационного ресурса ТФОМС СК. За отчётный период гражданами получено по запросу информации о стоимости оказанной медицинской помощи на ЕПГУ сведений более чем в 10 тыс. случаях.

- Запросов справок о стоимости на сайте – 2 802
- Сообщений о неоказанной МП – 226
- Запросов услуги о стоимости на ЕПГУ – 10 189



Диаграмма 67. Динамика запросов информации о стоимости медицинской помощи

Всего за 2022 год зарегистрированы 621,46 тыс. просмотров информации сайта ТФОМС СК пользователями ИТКС «Интернет». Из числа пользовательских сервисов сайта наиболее популярны «Проверить полис» – 79,88 тыс. просмотров, «Узнать о диспансеризации» – 11,55 тыс. просмотров, «Личный кабинет» – 8,16 тыс. посещений авторизованными пользователями, а также страница «Горячая линия» – 4,25 тыс. просмотров.

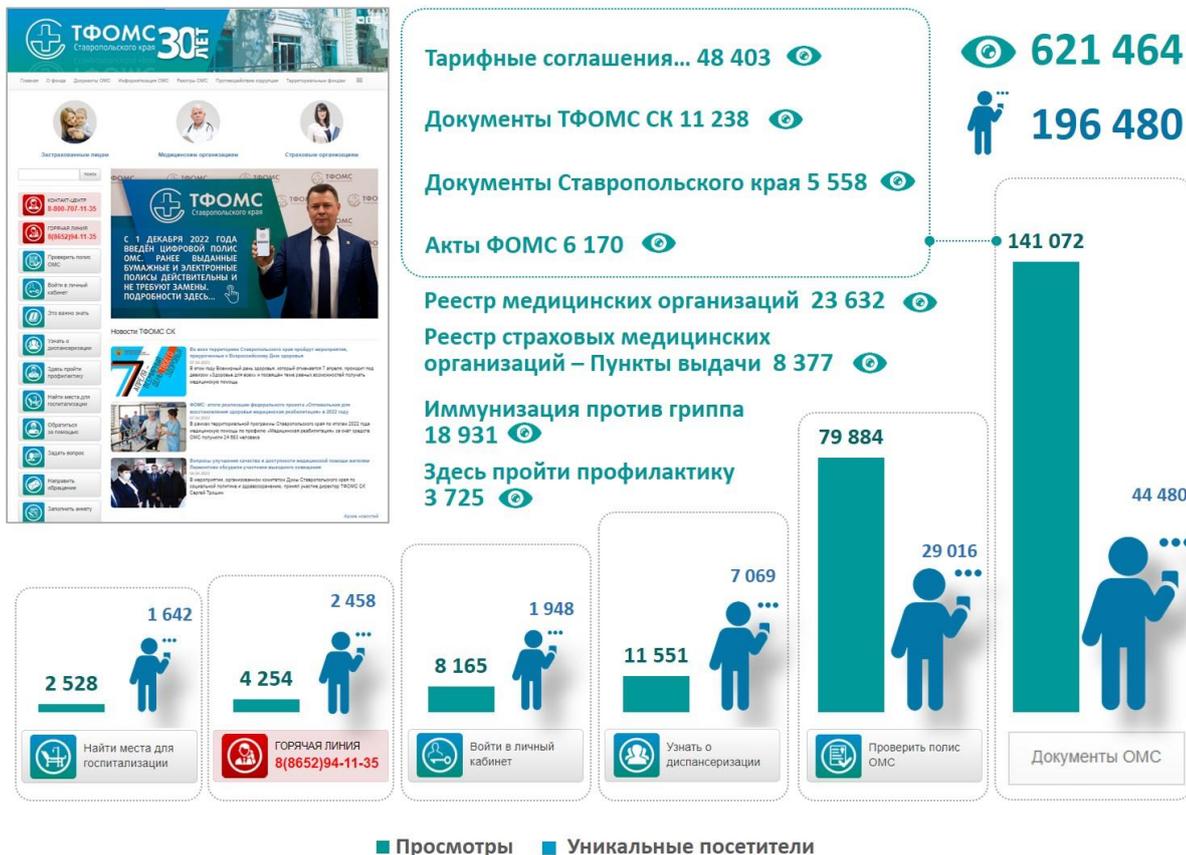


Рисунок 4. Рейтинг посещения страниц официального сайта ТФОМС СК

Продолжает оставаться высоким интерес граждан к использованию реализованного в 2016 году сервиса: «Найти места для госпитализации» – 2,53 тыс. посещений за отчётный год.

Пользуется заслуженной популярностью у застрахованных лиц Ставропольского края модернизированный раздел «Это важно знать», содержащий ответы на наиболее актуальные и интересующие застрахованных лиц вопросы: 2,90 тыс. просмотров в 2022 году.

### ЕДИНЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР В СФЕРЕ ОМС СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

В 2022 году ПК «КИСЕРО», обеспечивающий функционирование единого контакт-центра в сфере ОМС Ставропольского края, эксплуатировался как составная часть информационного ресурса ТФОМС СК и представляет собой полнофункциональную систему, позволяющую обеспечить страховых представителей всех уровней необходимым функционалом для обеспечения информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

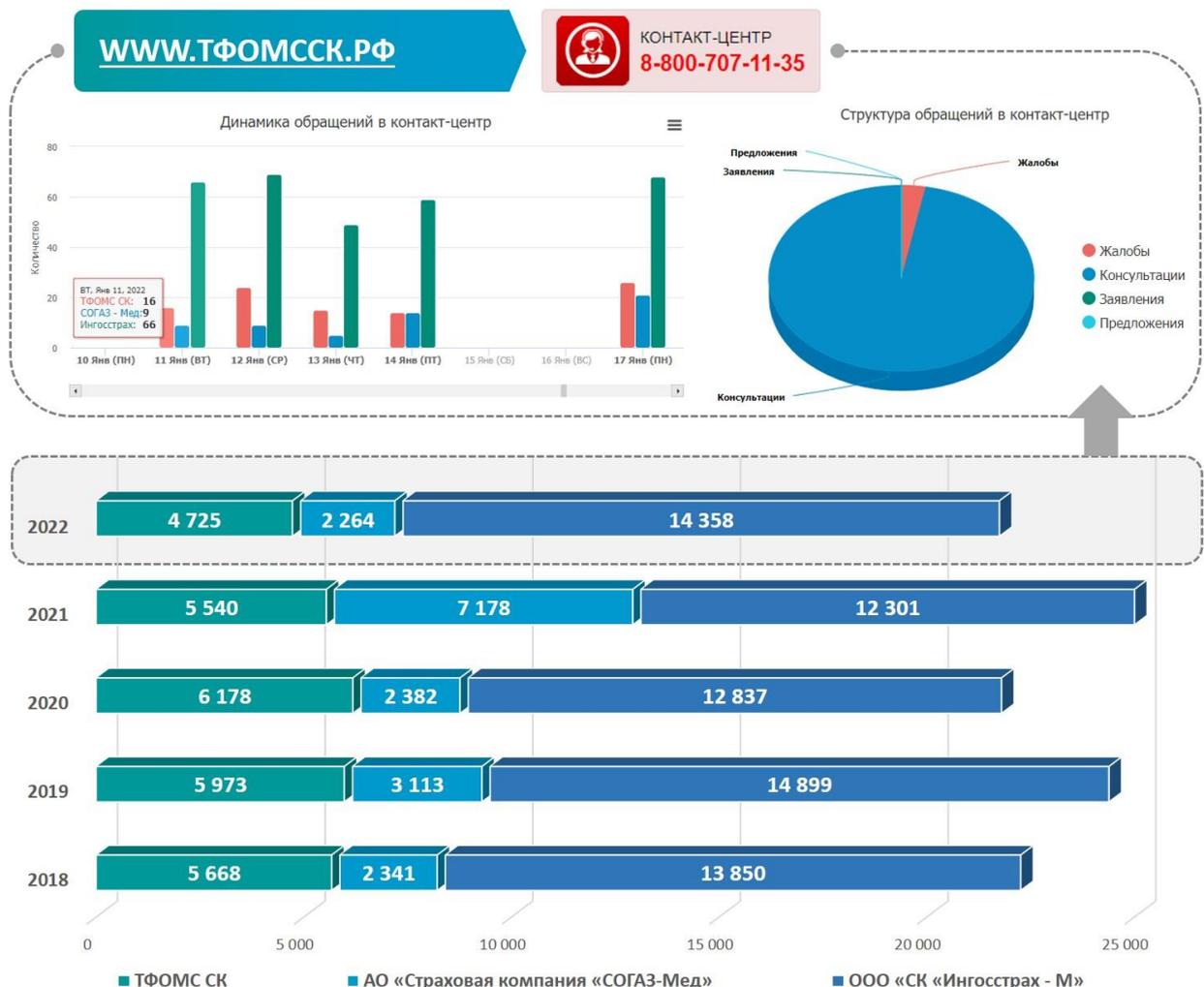


Диаграмма 68. Динамика регистрации обращений в ПК «КИСЕРО» и сервис на сайте ТФОМС СК

По состоянию на конец 2022 года в системе работали 92 оператора, из них министерство здравоохранения Ставропольского края – 1, ТФОМС СК – 36, ООО «СК «Ингосстрах-М» – 48, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 7.

В едином электронном журнале регистрации обращений граждан за 2022 год зарегистрированы 21 347 обращений, в основном это консультации по вопросам получения полиса ОМС. В системе отражены данные о 23 обращениях граждан, подлежащих регистрации в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», сведения о них были направлены на портал ССТУ.РФ.

Для реализации принципа «одного окна» при работе с обращениями граждан по вопросам, касающимся оказания им медицинской помощи или сферы ОМС, обеспечена интеграция ПК «КИСЕРО» с единым контакт-центром Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе обеспечен учёт обращений граждан отсюда поступивших, и контроль за работой с ними страховых представителей.

### ONLINE-БРОНИРОВАНИЕ МЕСТ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

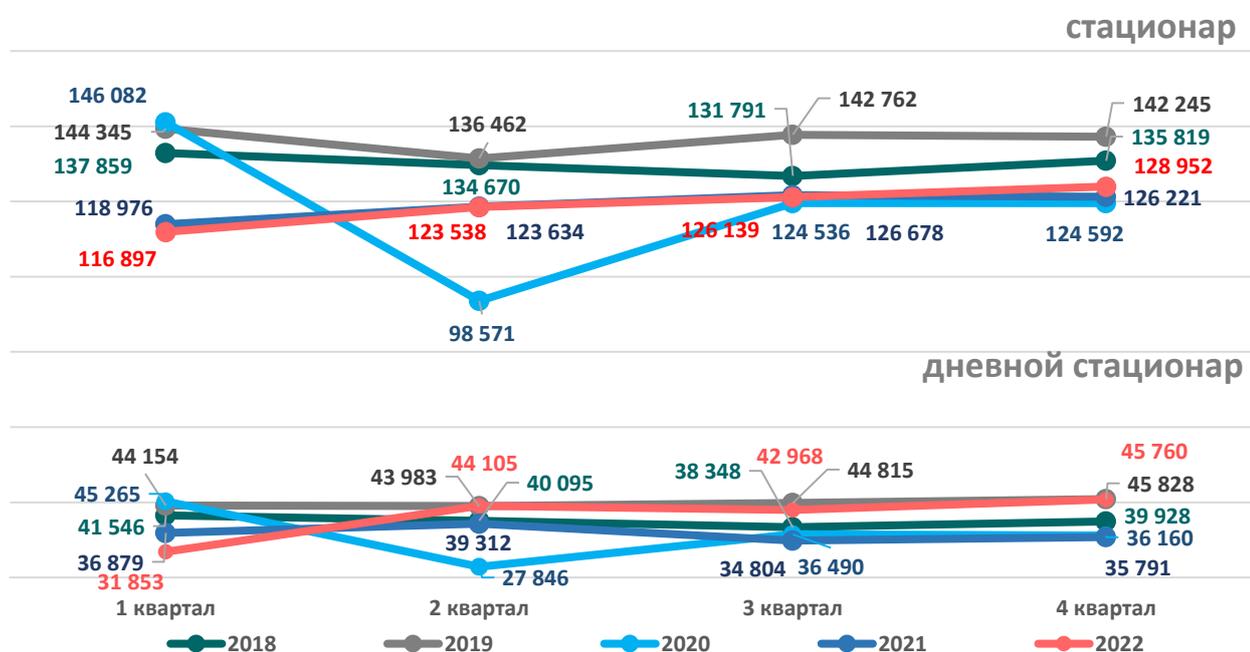


Диаграмма 69. Динамика регистрации направлений в ЕИР «Госпитализация»

В 2022 году в ЕИР «Госпитализация» зарегистрированы 660,21 тыс. направлений на госпитализацию, из них 495,53 тыс. в стационарных условиях и 164,69 тыс. направлений для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара.

При этом за отчётный год в информационном ресурсе размещены сведения о выписном эпикризе пациента при его выписке из стационара или дневного стационара в 59,06 % случаев (с учётом предусмотренных схемой информационного взаимодействия исключений).

Для обеспечения корректности данных и полноты размещения в информационном ресурсе сведений о выписном эпикризе пациента внедрено одновременное использование встроенного механизма контроля, блокирующего выписку пациента без размещения выписного эпикриза, и использование возможностей развитой системы интеграции между программными комплексами: при обработке реестра счетов в ПК «ПУАМП» на уровне МЭК проверяется факт корректного отображения в ПК «Госпитализация» (ЕИР263) выписки пациента.

## Технологии информационной поддержки деятельности участкового врача и врача-онколога

В концепцию пациентоориентированной модели здравоохранения идеально вписывается разрабатываемая ТФОМС СК система информационной поддержки деятельности участкового врача, а также внедрённая система информационной поддержки деятельности врача-онколога как базовая основа всего функционала информационного сопровождения застрахованных лиц, обеспечения трансформации медицинской профилактики в персонафицированную систему охраны здоровья.

Предоставление врачу полной информации о состоянии здоровья обслуживаемых пациентов позволяет ему оперативно принимать решения о постановке их на диспансерное наблюдение, организовывать лечебные и реабилитационные мероприятия после перенесённых заболеваний и многое другое, обеспечивает информирование граждан о плановом визите к врачу с привлечением страховых представителей.

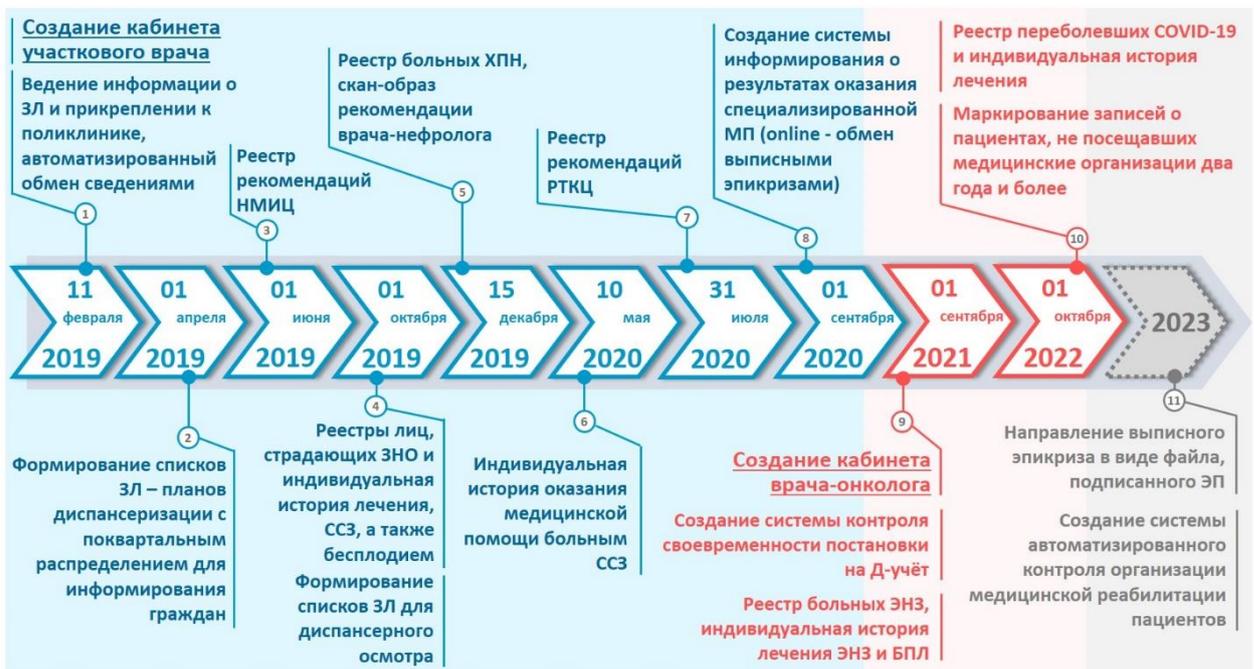


Схема 19. Этапы построения системы информационной поддержки деятельности участкового врача и врача онколога

Для реализации этого перспективного направления в 2022 году ТФОМС СК была продолжена работа по развитию и совершенствованию механизмов информационной поддержки деятельности участковых врачей-терапевтов и педиатров, врачей общей практики, то есть врачей первичного звена, в том числе за счёт расширения доступа к сведениям об оплаченном средствами ОМС лечении их пациентов во всех медицинских организациях края и за его пределами.

В 2022 году усовершенствована система перераспределения пациентов между первичными онкологическими кабинетами, обеспечена ежемесячная актуализация данных.

В личном кабинете участковому врачу и врачу-онкологу доступен функционал формирования плана диспансерного наблюдения на год с определением периодичности и месяца, в котором планируется приём пациента, его корректирования, в том числе корректирования месяца приёма для неявившихся пациентов. На основании плана страховые медицинские организации ежемесячно информируют пациентов о необходимости посещения врача-онколога.

### КОНТРОЛЬ ОХВАТА ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ

Внедрение в 2020 году функционала online-обмена выписными эпикризами дало свои результаты уже по итогам первого года: по информации Министерства здравоохранения Российской Федерации Ставропольский край вошёл в число лидеров рейтинга охвата населения диспансерным наблюдением. В отчётном году ТФОМС СК развивал систему контроля организации диспансерного наблюдения.

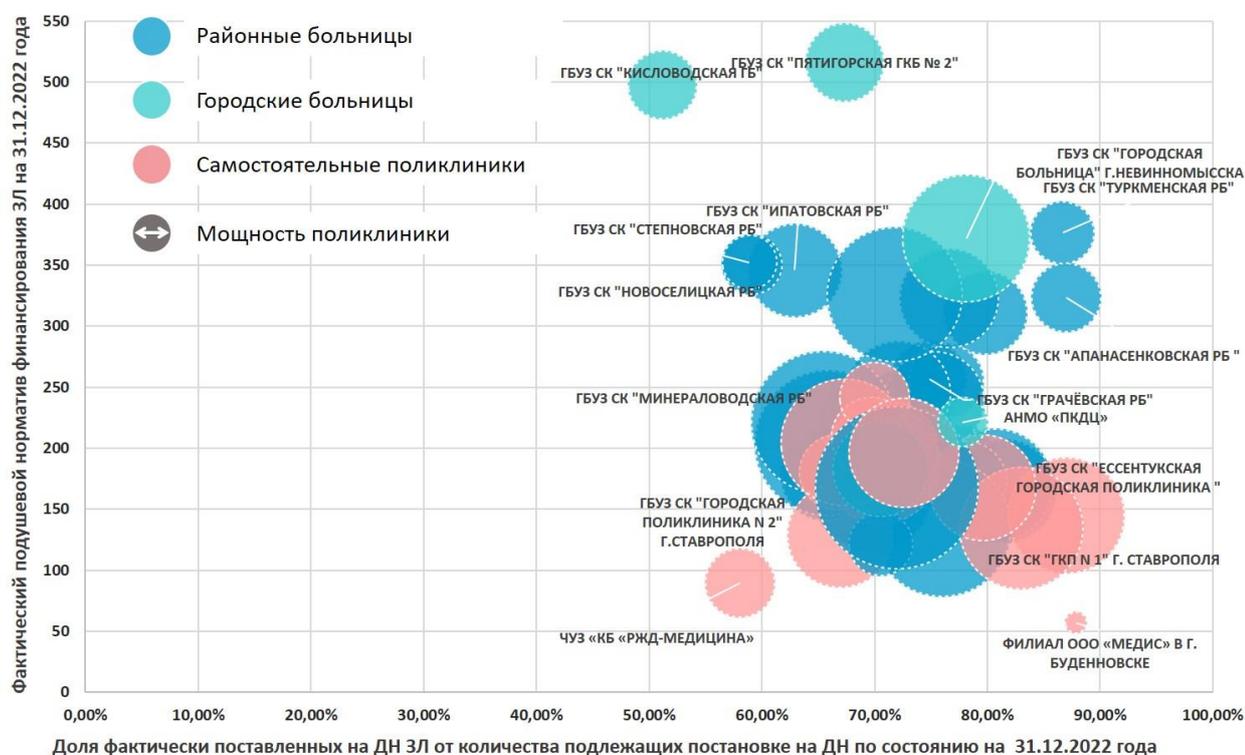


Диаграмма 70. Анализ данных о постановке на диспансерный учёт застрахованных лиц

Причём такой показатель (72 %) доли пациентов, поставленных на диспансерный учёт, достигнут несмотря на значительное увеличение с 1 сентября 2022 года числа лиц с болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями и хроническими заболеваниями, которые предшествуют развитию злокачественных новообразований, подлежащих постановке на диспансерное наблюдение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Необходимо отметить, что уже к 5 августа 2022 года ТФОМС СК сформировал и разместил в личном кабинете каждого участкового врача и «супервизора» каждой поликлиники данные о почти пятистах тысячах застрахованных лиц, не состоящих под диспансерным наблюдением, но подлежащих диспансерному учёту с 1 сентября 2022 года в связи с вступлением в силу приказа (по данным реестров счетов в связи с выявленным заболеванием начиная с 2014 года).

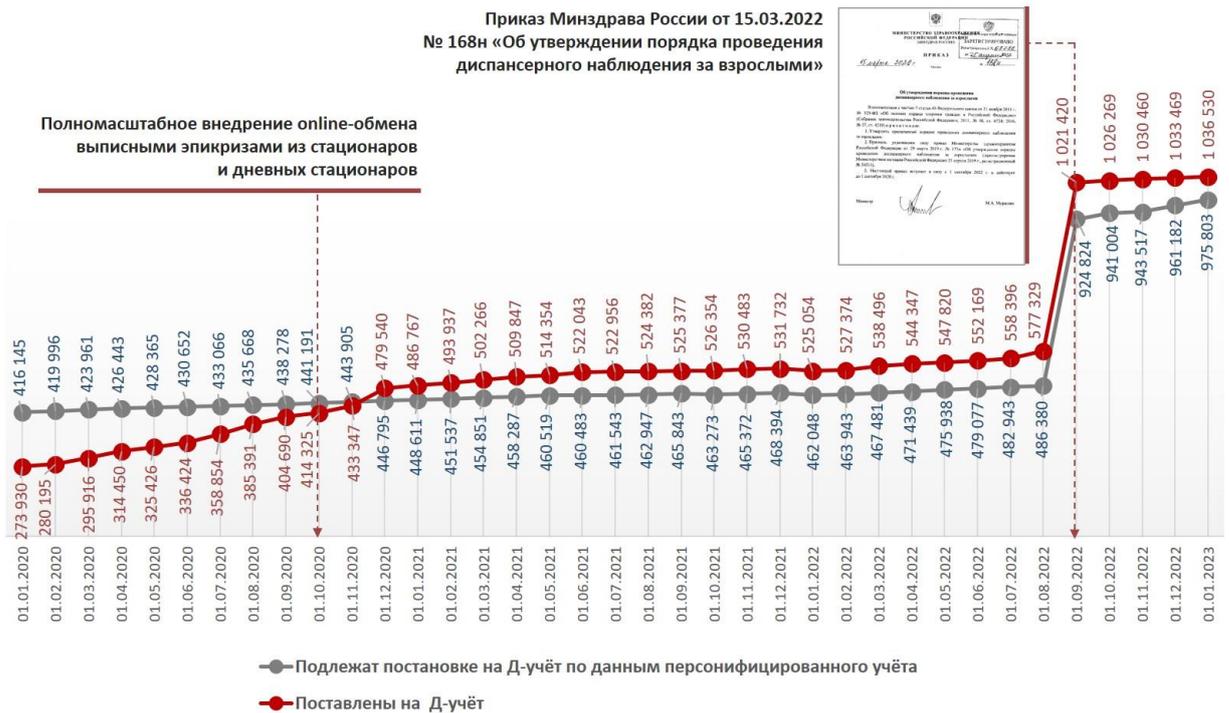


Диаграмма 71. Динамика количества застрахованных, поставленных на диспансерный учёт

## КОНТРОЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Кроме того, не последнюю роль в организации диспансерного наблюдения играет срок постановки на диспансерный учёт пациентов, который согласно приказам Минздрава России, не должен превышать 3 рабочих дней после получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания специализированной медицинской помощи.

Для контроля за деятельностью медицинских организаций в отчётном периоде, был создан функционал контроля полноты и своевременности постановки на Д-учёт застрахованных лиц. За выбранный период система формирует информацию о количестве прикрепленных для обслуживания граждан, не поставленных на учёт, поставленных в срок либо поставленных на Д-учёт с нарушением срока. При этом система предоставляет оператору как медицинской организации, так и страховой компании возможность анализировать ситуацию не только по медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в целом, но и по каждому терапевтическому или педиатрическому участку и оценивать качество работы каждого участкового врача.

Несмотря на предоставленную возможность оперативного получения выписного эпикриза из стационара, число лиц, которые несвоевременно ставятся на учёт продолжает оставаться значительным и составляет 36 %.

Если большинство пациентов со злокачественными новообразованиями посещают поликлинику в течение месяца после госпитализации, то застрахованные лица с болезнями системы кровообращения (которых много больше) приходят к участковому врачу значительно позже. Более того, треть пациентов с заболеваниями сердца и сосудов в течение года после стационарного лечения не обращаются в поликлинику, граждане с иными, подлежащими диспансерному наблюдению, заболеваниями – 92 %.

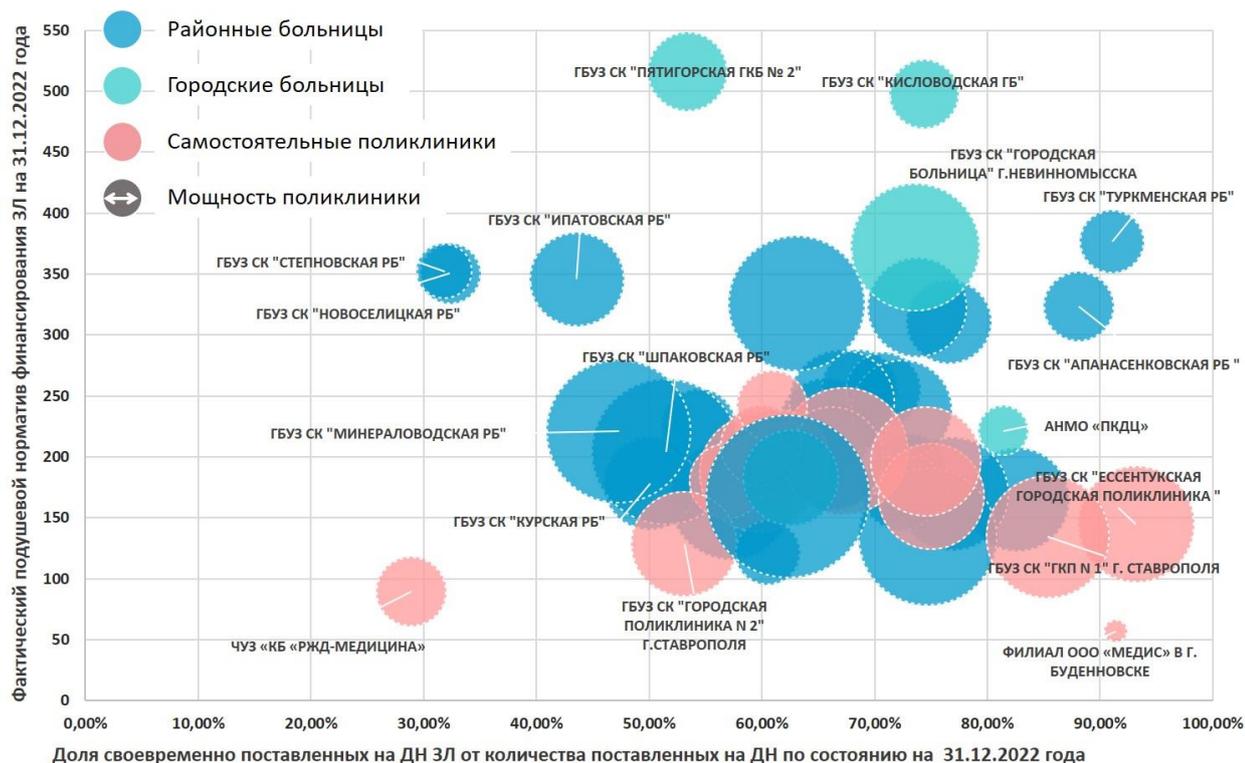


Диаграмма 72. Итоги анализа данных о своевременности постановки на диспансерный учёт застрахованных лиц

В этой связи в дополнение к арсеналу предоставленных в информационном ресурсе фонда технических средств для совершенствования диспансерного наблюдения, в сентябре 2022 года в ПК «РСЕРЗ СК» создан функционал, маркирующий записи о взрослых пациентах, не посещавших поликлинику два года и более, чтобы обратить внимание участкового врача и врача-онколога.

### План проведения диспансерного наблюдения

Список состоящих на Д-учете. Создается корректировка плана на 01.12.2022 В ра Полный список по МО 260006

Отправить в ТФОМС Выгрузить в Excel Статистика

Отображать по 10 записей

ФИО	ДР	Номер лог
...	10.12.1964	
...	03.05.1989	
...	10.12.1964	
...	10.12.1964	
...	03.04.1975	78310
...	07.09.1970	
...	06.04.1977	

### План проведения профилактических мероприятий

Диспансеризация

Врач: Е.Иванов К.Иванов Участок: «Славское - Парское население» Статус: В работе

Кол-во запланированных: 1181 Кол-во возможных: 1892 Кол-во прикрепленных: 2638

Вид ППМ: Первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения (ДВ4)

Действия: Отметить воск в таблице в план Убрать воск в таблице из ППМ Утвердить и отправить в ОМО Выгрузить в Excel Дополнительно

Операции корректировок: Перенос неотработанных в следующий период Перенос неотработанных в следующие периоды равномерно

Отображать по 10 записей

ID	План	Вид ППМ	ФИО	СМО	Год рожд	Следующая диспанс	Льготная категория	Контакты	Д-учет	Статус
		ДВ4		ИНГОС	20.05.1957	2022				Приретен Запланирован в кв 5 месяц Подлежит ПМ 0
		ДВ4		ИНГОС	27.02.1958	2022				Приретен Запланирован в кв 2 месяц Подлежит ПМ 0
		ДВ4		ИНГОС	25.01.1980	2022				Приретен Запланирован в кв 1 месяц Подлежит ПМ 0
		СПВ		ИНГОС	13.10.1990	2023				Приретен Запланирован в кв 10 месяц 1 ПМ проведены (04.08.2022)

Рисунок 5. Некоторые интерфейсы кабинета участкового врача в ПК «РСЕРЗ СК»

В информационном ресурсе территориального фонда для информационной поддержки деятельности участковых врачей и врачей онкологов разработаны уникальные, не имеющие аналогов в стране инструменты. Указанное безусловно будет способствовать посещаемости поликлиник с профилактической целью, поскольку размещённые в ресурсе планы диспансерного наблюдения являются основой для индивидуального информирования граждан страховыми компаниями о необходимости прийти к врачу, а также ранней диагностики злокачественных новообразований.

## Совершенствование персонифицированного учёта оказанной медицинской помощи

Базы данных ТФОМС СК представляют собой большой объём структурированных сведений, а значит требуют автоматизированной обработки и аналитики, а также возможности выполнять имитационное моделирование процессов. Всё это невозможно без применения передовых IT-решений.

Эксплуатируемый в информационном ресурсе и предназначенный для автоматизации функции персонифицированного учёта сведений об оказанной застрахованным по ОМС лицам медицинской помощи на территории Ставропольского края и за его пределами ПК «ПУАМП» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к функционалу программного обеспечения территориального фонда ОМС. Более того, в ПК «ПУАМП» реализован значительно больший в сравнении с нормативно определённым, функционал контроля и анализа расходов на медицинскую помощь.

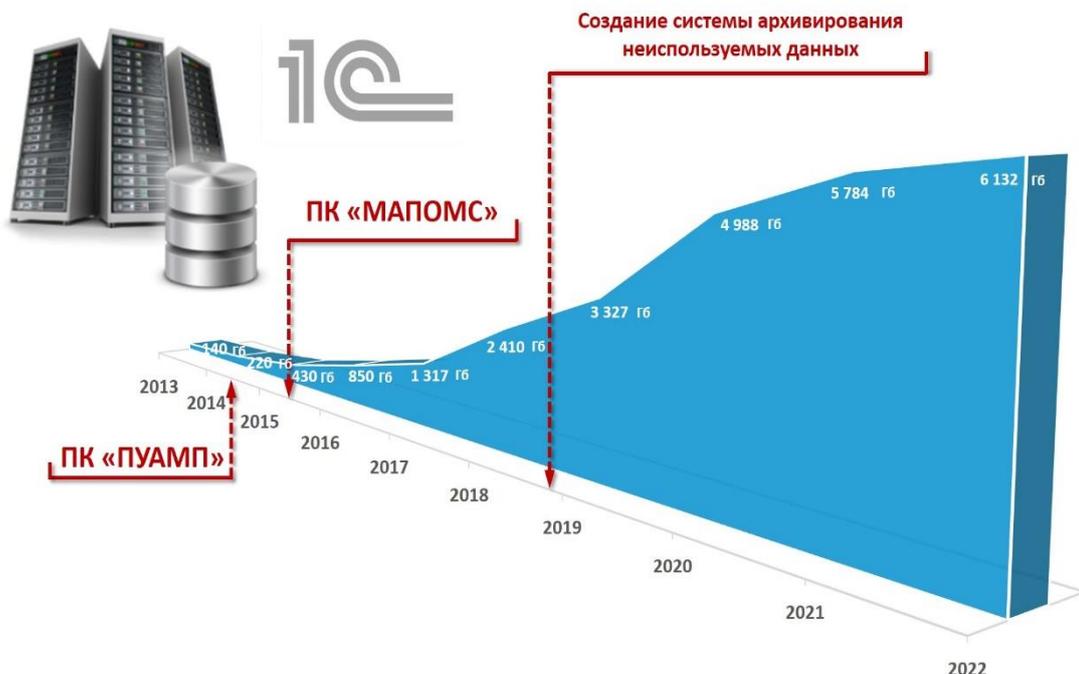


Диаграмма 73. Динамика роста базы данных об оказанной по ОМС медицинской помощи

В связи с тем, что обеспечение высокого качества данных, содержащихся в реестрах счетов, является обязательным требованием к информационной системе территориального фонда и эти данные приобретают всё более значимую роль как

источник объективных показателей функционирования системы ОМС региона и России в целом, ТФОМС СК в 2022 году продолжена работа по совершенствованию функционала «очистки» данных. Для этого оптимизировались и расширялись алгоритмы форматно-логического контроля и МЭК, функция проведения которого с 1 января 2021 года передана от страховых медицинских организаций территориальным фондам ОМС.

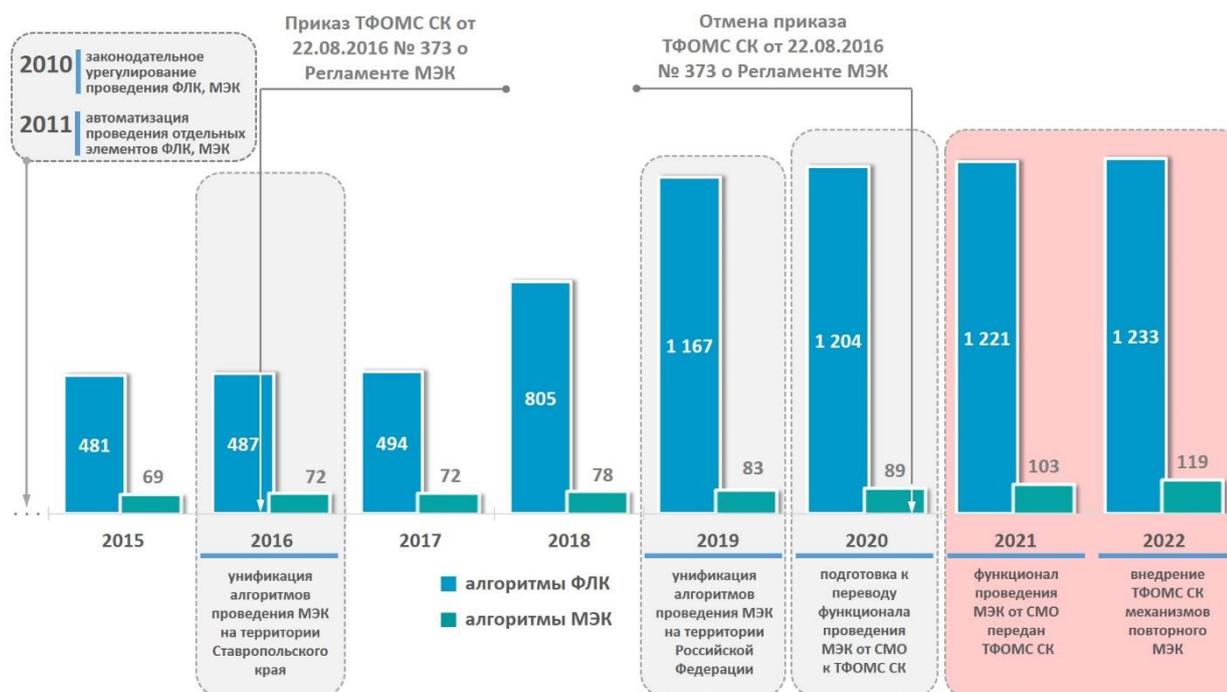


Диаграмма 74. Развитие системы стандартизированных алгоритмов ФЛК, МЭК

Специалисты ТФОМС СК продолжали ревизию ранее применяемых алгоритмов МЭК (108) с целью их доработки (14), разработки новых алгоритмов автоматизированного выявления ошибок (14). Это было сделано для снижения временных затрат экспертов при обработке результатов автоматизированного МЭК.

ТФОМС СК продолжает использовать систему тестового МЭК. В настоящее время тестовому МЭК подвергаются все реестры счетов, зачастую неоднократно, при котором используются те же самые алгоритмы, что и при проведении МЭК. В ответ информационная система не только сообщает о выявленных ошибках, но и направляет медицинской организации их описание.

В ТФОМС СК продолжает свою работу служба технической поддержки:

- обеспечено ежедневное консультирование работников медицинских организаций специалистами управления информационно-аналитических технологий, в том числе и в выходные дни;

- специалистам территориального фонда вменено в обязанности проведение в реальном времени мониторинга ошибок и преактивное реагирование, то есть при выявлении системных ошибок или значительного размера санкций, специалисты разбираются и помогают медицинским организациям их устранить, не дожидаясь обращения о содействии.



Диаграмма 75. Сравнение по группам ошибок итогов проведения МЭК страховыми компаниями и ТФОМС СК

Проведённый по итогам отчётного года анализ применённых санкций по основным группам ошибок показал достойный результат работы территориального фонда, одновременно с ранее проводимой работой по регламентации и унификации алгоритмов МЭК применяемых на территории Ставропольского края.

Доля отказов в оплате медицинской помощи по формальным основаниям (в связи с ошибками заполнения полей реестров счетов, неполнотой сведений) сократилась на 24,64 % по сравнению с результатами контроля страховых компаний и остается стабильно низкой. В отчётном периоде выделена новая группа ошибок – это ошибки, связанные с противоправными действиями медицинской организации (19,32 %). Эти нарушения выявлены при обработке реестров счетов ООО «Ставропольский краевой реабилитационный центр» за январь и февраль отчётного года: нарушения в отображении сведений о направлении на плановую госпитализацию пациентов на сумму 13 565,86 тыс. рублей. Во втором квартале 2022 года эта медицинская организация прекратила свою деятельность в системе ОМС.

То есть передача функций проведения МЭК от страховых медицинских организаций ТФОМС СК, одновременно с предпринятыми мерами по оптимизации модели контроля за два прошедших года дала значимые результаты. При этом алгоритмы МЭК оперативно корректируются специалистами ТФОМС СК в связи с изменением порядков оказания медицинской помощи, методических рекомендаций Минздрава России и ФОМС о способах оплаты медицинской помощи в системе ОМС, тарифного соглашения, принятого на территории Ставропольского края, в том числе по обращениям медицинских организаций.

С марта 2022 года изменениями в Порядок проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по

обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения, утверждённый приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее – Порядок контроля МП) предусмотрен механизм проведения повторного МЭК (далее – РеМЭК). В связи с временной задержкой поступления сведений о регистрации смерти от ЗАГС, а также большей длительностью в сравнении с амбулаторным стационарного лечения и предъявления случаев оказания специализированной медицинской помощи в следующем отчётном периоде, внедрён механизм ежеквартального проведения РеМЭК по этим основаниям. Этот механизм позволяет проводить проверку достоверности сведений о застрахованных лицах в реестрах счетов с целью выявления:

- случаев оказания медицинской помощи с летальным исходом без указания в реестре счетов признака летального исхода;
- предъявления на оплату случаев оказания медицинской помощи, по которым имеются сведения о смерти застрахованного лица до или в период оказания ему медицинской помощи.



Диаграмма 76. Анализ результатов проведения РеМЭК

Эти изменения потребовали доработки функционала ПК «ПУАМП», при этом разработчикам была поставлена задача: во-первых, реализовать возможность проведения повторного МЭК как по отобраным реестрам в целом, так и по одному конкретному случаю оказания медицинской помощи, во-вторых, обеспечить возможность проведения МЭК как по всей совокупности алгоритмов, так и по одному из них. В итоге получился функционал с гибкой, удобной настройкой, который формирует все необходимые для информационного обмена файлы и

документы. Разработанный функционал выгружает акты МЭК в ПК «МАПОМС», подсистема «Личный кабинет» которого обеспечивает возможность их подписания медицинскими организациями и автоматического направления в страховые компании. Это достигается за счёт глубокой интеграции между программными комплексами, составляющими информационный ресурс ТФОМС СК.

Также РеМЭК в отчётном периоде был проведён по 37 претензиям, полученным от медицинских организаций (по 73 случаям оказания медицинской помощи). Такой показатель свидетельствует о достаточно высоком качестве проводимого в крае МЭК при достаточной активности медицинских организаций в использовании претензионных механизмов.

Усложняло задачу то, что участниками информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края являются не только ТФОМС СК и две страховые медицинские организации, но в первую очередь 139 медицинских учреждений и организаций с различным уровнем технического и программного обеспечения, и различным, не всегда достаточным, уровнем подготовки и компетенции операторов.



Схема 20. Дорожная карта реализации МЭК на уровне ТФОМС СК

С целью развития системы автоматизированного контроля за оказанием медицинской помощи пациентам, перенесшим COVID-19 ТФОМС СК в отчётном периоде, обеспечил модернизацию модуля «Экспертиза». Был реализован функционал, позволяющий при обработке реестров счетов отбирать и маркировать для целеуказания страховым медицинским организациям на проведение экспертных мероприятий случаи оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19. Для разработки алгоритмов отбора использовались критерии, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.02.2022 № 89н «Об утверждении временного порядка организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями, вызванными новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)». Это обеспечило унификацию подходов к отбору случаев для проведения экспертных мероприятий.

Кроме того, для контроля за полнотой проведения страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий по отобраным случаям в программном комплексе была реализована специальная отчётная форма, позволяющая оператору ТФОМС СК с использованием системы фильтров формировать сведения о выполнении поручения о проведении контрольно-экспертных мероприятий.

В отчётном периоде реализован функционал автоматического формирования контрольных списков пациентов, переболевших COVID-19, у которых по истечении 3-х месяцев отсутствуют сведения о проведении пациенту постковидной реабилитации. Указанный функционал позволяет контролировать деятельность медицинских организаций по организации медицинской реабилитации пациентов, перенесших COVID-19.

Для стимулирования «онконастороженности» участковых врачей с целью ранней диагностики злокачественных новообразований и реализации приказа Минздрава России 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 осмотров населения» был разработан функционал, предназначенный для отбора первичных случаев выявления онкологических заболеваний при проведении профилактических мероприятий по которым в дальнейшем был подтверждён онкологический диагноз.

Вышеуказанные изменения процессов информационного взаимодействия не потребовали существенной доработки медицинских информационных систем.

Информационная система территориального фонда продолжает свою эволюцию: не только обеспечивает расчёты за оказанную по ОМС медицинскую помощь, а с каждым годом берёт на себя все больше функций, обеспечивающих развитие здравоохранения в регионе.

## Автоматизация планирования и анализа реализации территориальной программы ОМС

ПК «МАПОМС» обеспечивает возможность осуществлять разработку и корректировку плановых объёмов медицинской помощи, а также информирование участников ОМС об установленных комиссией по разработке территориальной программы объёмах предоставления медицинской помощи.

Для разработки планового задания реализован функционал подсистемы «Личный кабинет», в котором модуль «Личный кабинет МО» позволяет медицинским организациям поквартально планировать объёмы медицинской помощи в детализации до клинко-статистической группы (для круглосуточного и дневного стационара), вызова (для скорой помощи), обращения или посещения (для поликлиник). При этом учитывается штатное расписание медицинской организации, её коечный фонд, норматив устанавливаемых объёмов медицинской помощи, численность застрахованных лиц, прикрепленных для получения первичной медико-санитарной помощи, численность застрахованных лиц, проживающих на обслуживаемой подразделением скорой медицинской помощи территории, фактическое исполнение установленного задания в текущем периоде.



Схема 21. Архитектура и состав ПК «МАПОМС»

На основании запланированных объёмных показателей реализован функционал, предназначенный для расчёта тарифов на медицинскую помощь и коэффициентов дифференциации для медицинских организаций. Обеспечена возможность в течение года корректировать объёмные и стоимостные показатели, установленные для медицинских организаций. Кроме того, «Личный кабинет МО» позволяет информировать медицинскую организацию о текущем состоянии планового задания, установленного для него комиссией по разработке территориальной программы, а также позволяет ретроспективно посмотреть его изменения. С использованием интеграционных сервисов медицинским организациям доступны сведения о численности прикрепленных застрахованных лиц, а также информация о текущем исполнении планового задания в разбивке показателей установленной территориальной программой. Указанное обеспечивает достоверный учёт и анализ её выполнения и на его основании оперативную разработку управляющего воздействия на систему ОМС.

Для дальнейшей автоматизации процессов планирования и оформления заданий на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС, а также для повышения оперативности расчётов за оказанную медицинскую помощь в 2022 году ТФОМС СК продолжил развивать инструменты ПК «МАПОМС»:

■ расширено информационное взаимодействие в системе ЭЮЗД, в том числе реализован функционал для автоматического формирования и подписания электронной подписью документа «Свод обязательств по средствам обязательного медицинского страхования и информация о принятых к оплате объёмах медицинской помощи по выставленным счетам, реестрам счетов и заключениям (протоколам)», заключений по результатам МЭК и РеМЭК, актов сверки численности застрахованных лиц, прикрепленных для получения первичной медико-санитарной помощи, и актов сверки при оплате оказанной медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами субъекта страхования, а также обеспечено их хранение в едином электронном архиве – это позволило оптимизировать время оформления документов;

■ введён в эксплуатацию функционал «Оценка результативности деятельности», который позволяет в автоматическом режиме на основании сведений реестров счетов и сведений, получаемых от министерства здравоохранения Ставропольского края, проводить мониторинг достижения показателей результативности деятельности каждой медицинской организацией, финансируемой по подушевому нормативу финансирования, на основании полученных сведений система позволяет ранжировать медицинские организации и рассчитывать размер стимулирующих выплат;

■ внедрены различные методики в функционал, обеспечивающий проведение МЭК превышения распределённых комиссией по разработке территориальной программы ОМС объёмов медицинской помощи, которые позволяют осуществлять гибкую настройку оператором алгоритмов расчёта.

## ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД

10. Развитие системы информационной поддержки участкового врача и контроля организации диспансерного наблюдения с учётом рекомендаций Минздрава России о приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения.

11. Оптимизация системы взаимодействия при обмене данными о результате оказания специализированной медицинской помощи, в том числе разработка функционала загрузки выписного эпикриза в виде электронного документа СЭМД, подписанного электронной подписью.

## VI. ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАЩИТЫ ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ И ЭКСПЕРТНОГО КОНТРОЛЯ

Новые подходы к защите прав пациентов и их сопровождению на всех этапах оказания медицинской помощи, которые были реализованы в системе ОМС в последние годы, обеспечили значительный рывок в становлении более тесных контактов между страховыми медицинскими организациями и пациентами. Сегодня задача страховых представителей – не просто сопроводить пациента до медицинской организации, а обеспечить ему получение доступной медицинской помощи. В связи с чем в приоритете развитие профилактических мероприятий.

Ежедневно возникают новые вызовы, потребности и направления деятельности, но цель остается прежней – повышение качества и доступности медицинских услуг и укрепление здоровья населения. Новые сервисы ОМС позволяют значительно упростить взаимодействие всех участников системы обязательного медицинского страхования. И самое важное, делают ближе и комфортнее систему ОМС для застрахованных, дают им возможность получить услуги без обращения в различные инстанции.

Защита прав застрахованных по ОМС граждан является приоритетным направлением деятельности ТФОМС СК. Страховые представители активно внедряют медиацию при рассмотрении обращений застрахованных лиц с целью увеличения количества урегулированных обоснованных жалоб в досудебном порядке. К достоинствам досудебного порядка разрешения спора следует отнести оперативность, конкретные сроки рассмотрения спора, безвозмездность обращений, отсутствие необходимых специальных знаний (обращение или заявление составляются в свободной форме). Увеличение доли обоснованных жалоб с 78,8% в 2021 году до 81,8 % в 2022 году говорит о повышении правовой грамотности жителей Ставропольского края, а также об эффективности работы ТФОМС СК и страховых медицинских организаций.

По итогам рассмотрения жалоб принимаются конкретные меры по защите прав и законных интересов застрахованных лиц. В досудебном порядке: специалисты ТФОМС СК оказывают содействие в реализации права на выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, организуют консультации врачей-специалистов, госпитализации, лабораторные и инструментальные исследования. Жалобы на качество медицинской помощи направляются в страховые медицинские организации с поручением провести контрольно-экспертные мероприятия.

В тоже время страховые организации по большей части проверяют медицинские организации, руководствуясь нормативным объемом экспертиз и утвержденным на год планом проверок с использованием зачастую избыточных оснований для проведения экспертиз. Для исправления этой ситуации дальнейшее развитие получила система регулирования контрольно-экспертной деятельности страховых медицинских организаций, риск-ориентированный подход к организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Большая роль отведена выстраиванию системы информирования населения о правах застрахованных граждан: регулярно на телевидении и радио размещается актуальная для населения информация, работники ТФОМС СК встречаются с коллективами застрахованных и участвуют в массовых акциях, а также информируют посредством размещения актуальных статей в средствах массовой информации, на официальном сайте ТФОМС СК, в социальных сетях.

## Работа с обращениями застрахованных граждан

В 2022 году дальнейшее развитие получила служба страховых представителей. В комплексе она охватила все направления – от работы колл-центра до экспертизы качества медицинской помощи, обеспечив полное информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. В досудебном урегулировании споров между пациентами и медицинскими организациями все большее значение приобретает медиация. При этом «третейским судьёй», как правило выступает ТФОМС СК и страховые компании.

ТФОМС СК в отчётном периоде продолжил участие в реализации регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Ставропольский край)» в части показателя «Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов)».

Базовое значение показателя на 31 декабря 2021 – 97,00 %, фактическое исполнение показателя по состоянию на 31 декабря 2022 – 99,8 %.

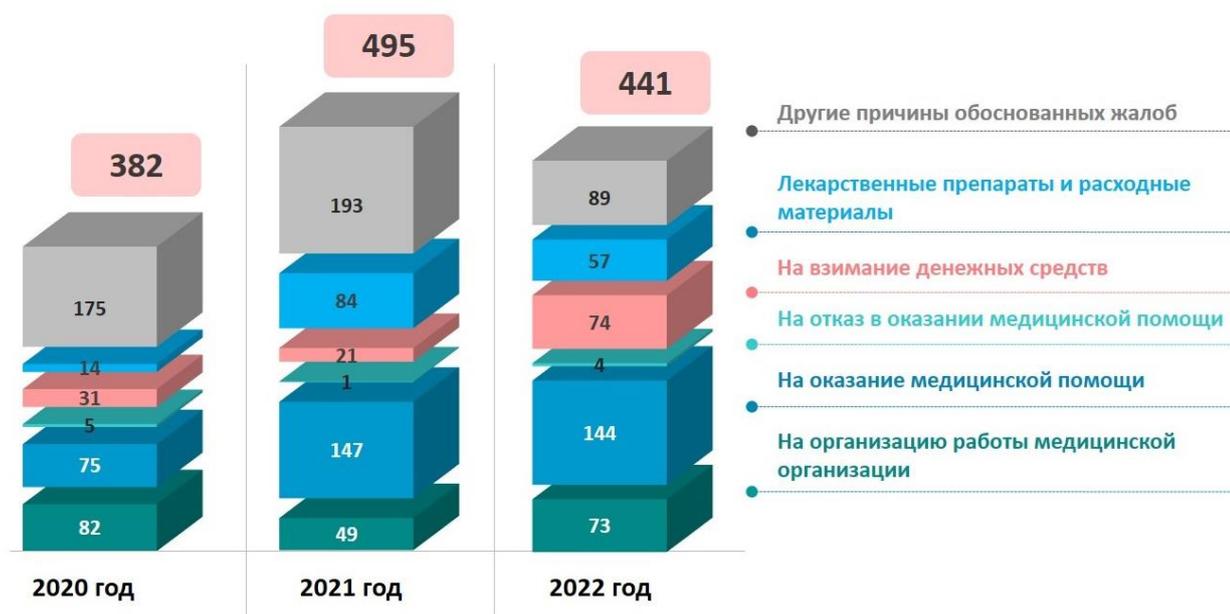


Диаграмма 77. Динамика реализации показателя «Доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями»

В настоящее время все поступающие обращения в ТФОМС СК и к страховым представителям страховых медицинских организаций регистрируются в едином электронном журнале, что позволяет в режиме реального времени проводить контроль за своевременностью и полнотой консультаций, оценивать время ожидания ответов операторов. За 2022 год в ТФОМС СК и страховые медицинские организации поступило 24 830 обращений, что на 3,41 % меньше, чем в 2021 году.

Активная информационно-разъяснительная работа, проводимая участниками системы обязательного медицинского страхования, позволяет из года в год на высоком уровне держать количество обращений справочно-консультативного характера. Доля таких обращений значительно выше доли жалоб. В структуре обращений консультации составляют – 97,54 %. Большинство консультаций касались обеспечения полисами ОМС – 30,4 %.



Диаграмма 78. Динамика количества обращений застрахованных лиц за 2018 – 2022 годы

В 2022 году рассмотрено более 23,6 тыс. устных обращений, по которым даны разъяснения по существу поставленных вопросов или выполнена переадресация по компетенции в соответствующие учреждения с указанием контактных данных. Количество рассмотренных устных обращений в 2022 году в сравнении с 2021 годом уменьшилось на 2,37 %.

Из общего количества обращений, поступивших в фонд и страховые медицинские организации, 6,03 тыс. (24,28 %) составили письменные и устные обращения, отнесённые к категории «другие причины», которые содержали вопросы о порядке выдачи и оплаты листков нетрудоспособности, об установлении инвалидности, об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, об обеспечении лекарственными препаратами льготных категорий граждан, о выделении квот на оперативное лечение и т.д.

В 2022 году граждане обращались за консультациями по нижеуказанным вопросам, относящимся к сфере ОМС:

- порядок обеспечения полисом ОМС, в том числе иностранных граждан, действительность имеющегося у гражданина полиса ОМС, получение электронного полиса ОМС – 9,30 тыс. обращений (38,41 %);

- оказание медицинской помощи по программам ОМС – 3,18 тыс. (13,13 %), в том числе о сроках оказания медицинской помощи – 1,05 % от обратившихся по вопросу оказания медицинской помощи;

- организация работы медицинской организации – 1,25 тыс. обращений (5,16 %);

Таким образом, наибольшую долю среди обращений консультативного характера по-прежнему составляют обращения о порядке получения полиса ОМС.

В отчётном периоде рассмотрено 612 жалоб (600 письменных и 12 устных), что на 17,19 % меньше, чем в 2021 году. Доля обоснованных жалоб увеличилась по сравнению с аналогичным периодом 2021 года и составила – 81,86 %. В 2021 году обоснованные жалобы составляли 78,89 % от общего количества жалоб.

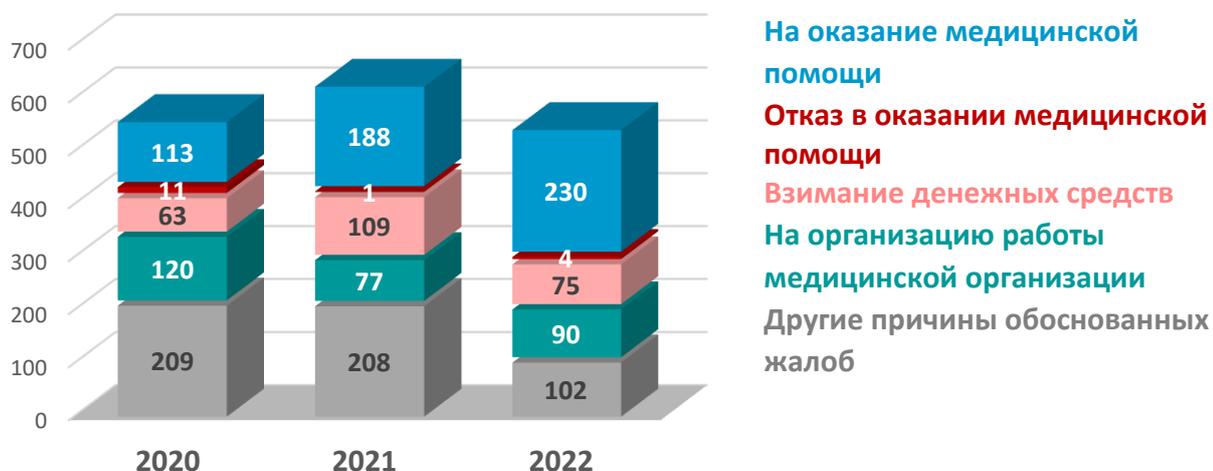


Диаграмма 79. Структура обоснованных жалоб, рассмотренных в 2020 –2022 годах

Основная доля жалоб, как и в прошлом году, приходится на организацию, доступность и качество оказания медицинской помощи – 63,87 %. При этом, количество поступающих жалоб на отказ в оказании медицинской помощи увеличилось – 0,80 % от общего числа обоснованных жалоб.

Уменьшилось количество поступающих жалоб на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь составив 14,97 % от общего числа обоснованных жалоб.

Неизменно высокое количество «прочих» жалоб обусловлено активным посещением застрахованными лицами «Личного кабинета» сайта ТФОМС СК, в том числе для формирования справок о стоимости оказанной медицинской помощи и направления обращений в страховую медицинскую организацию по фактам неоказания медицинской помощи, отображенной в справке.

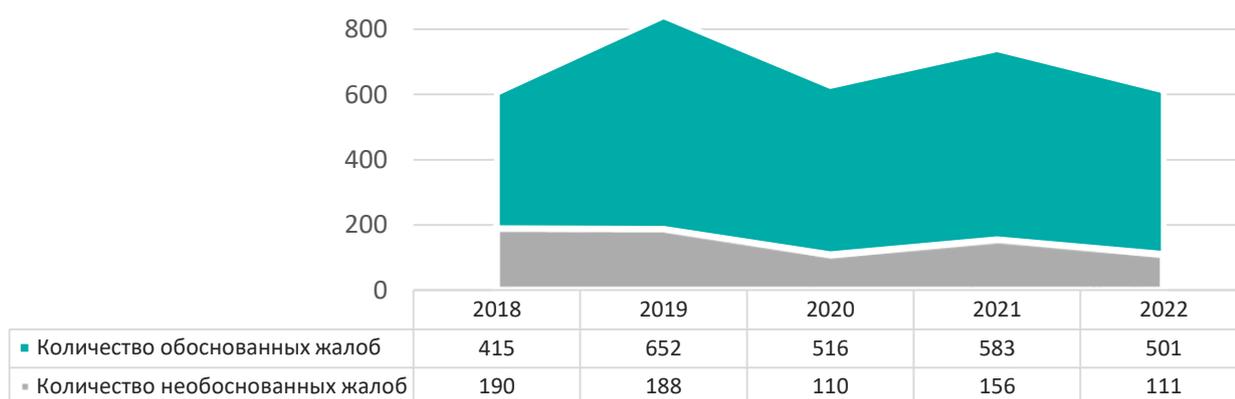


Диаграмма 80. Динамика количества жалоб, в том числе обоснованных

Фонд и страховые медицинские организации обеспечили проверку указанных в обращениях фактов и провели контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. Принятые меры способствовали разрешению 500 спорных вопросов в досудебном порядке. Сумма, возвращенная застрахованным медицинскими организациями в досудебном порядке, в 2022 году составила 509 743,00 рублей, что на 17,60 % меньше, чем в 2021 году – 618 634,00 рублей.



Диаграмма 81. Динамика возмещения ущерба застрахованным гражданам по спорным случаям, разрешённым в судебном порядке, рублей

На начало 2022 года на рассмотрении у страховых компаний находился 1 иск от застрахованных лиц, перешедший с 2021 года. В отчётном 2022 году на рассмотрение поступило 3 иска от застрахованных лиц и 4 иска инициированные законными представителями застрахованных лиц.

Завершено рассмотрение 4 исков. По результатам рассмотрения удовлетворены 2 иска, инициированных законными представителями застрахованных лиц, по 2 искам – отказано в удовлетворении.

В 2022 году подано 6 регрессных исков. Сумма средств, фактически полученных по искам в порядке регресса на возмещение расходов на оплату медицинской помощи, составила 108 579,00 рублей.

## Контроль объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

Согласно федеральному законодательству, качество медицинской помощи характеризуется как совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. Организация и проведение контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по программам ОМС является одним из основных разделов защиты прав застрахованных лиц в сфере ОМС.

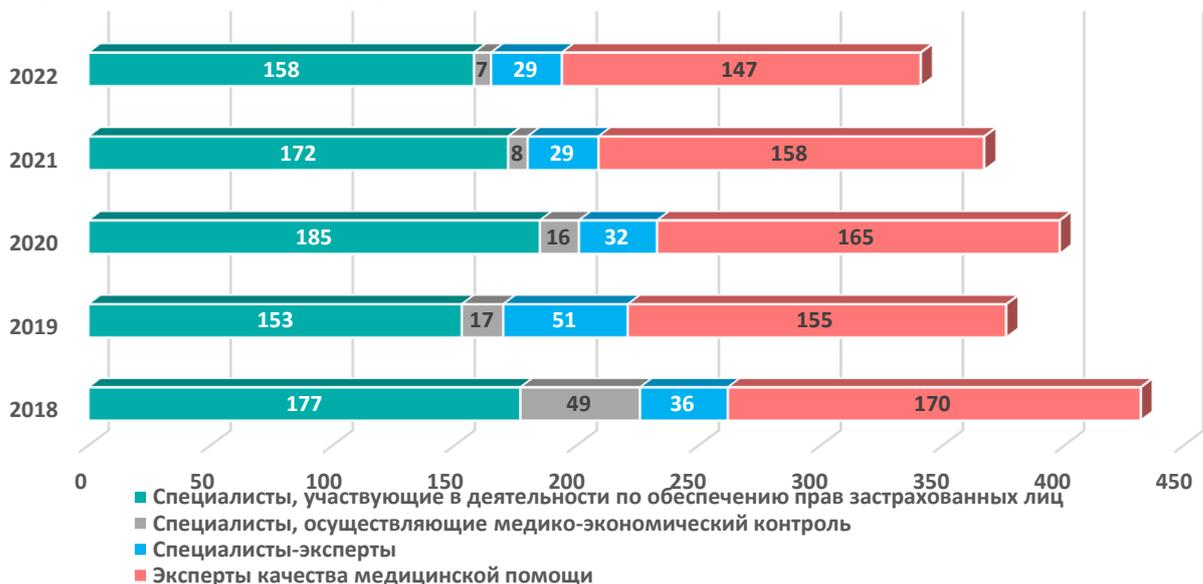


Диаграмма 82. Динамика числа специалистов, участвующих в работе по защите прав граждан

С целью достижения показателей регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» Национального проекта «Здравоохранение» и контроля за доступностью и качеством предоставляемой застрахованным лицам медицинской помощи по территориальной программе ОМС, ТФОМС СК проводился ежемесячный мониторинг результатов контрольно-экспертных мероприятий случаев оказания медицинской помощи по профилю «онкология». Анализ результатов экспертных мероприятий показал, что при проведении медико-экономической экспертизы по случаям оказания медицинской помощи с применением противоопухолевой терапии 3,43 % счетов содержат нарушения (дефекты). При проведении экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи с применением противоопухолевой терапии выявлено 61,83 % счетов, содержащих дефекты в оказании медицинской помощи и/или оформлении первичной медицинской документации.

По итогам 2022 года к оплате предъявлены 13,81 млн счетов, по которым проведен медико-экономический контроль. К оплате приняты 13,75 млн счетов. При проведении медико-экономического контроля выявлено более 79,70 тыс. счетов, содержащих нарушения (0,60 %), (в 2021 году – 0,70 %).

На первом месте нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи – 65,56 %, нарушения, связанные с включением в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС – 15,49 %, нарушения, связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, составили 4,61 %.

### МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

В 2022 году проведено 260,52 тыс. медико-экономических экспертиз или 1,89 % от принятых к оплате счетов (в 2021 году – 1,67 %).

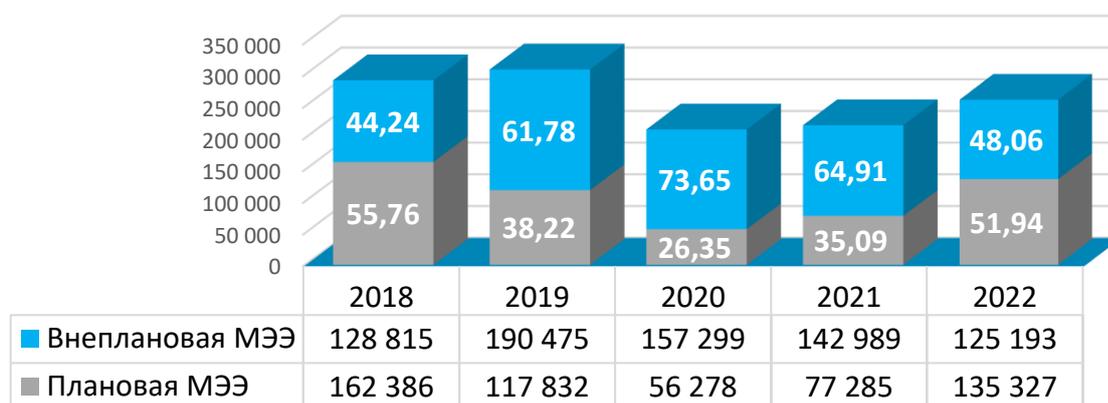


Диаграмма 83. Структура проведённых медико-экономических экспертиз, %

Внеплановые целевые медико-экономические экспертизы проводились:

- в связи с повторными обращениями или госпитализациями по поводу одного и того же заболевания – 53,09 %;
- в связи с оказанием медицинской помощи по профилю «онкология» с применением противоопухолевой терапии – 15,78 %;
- в связи с несвоевременной постановкой на диспансерное наблюдение – 24,29 %;
- в связи с получением жалоб от застрахованных лиц – 0,3 %.

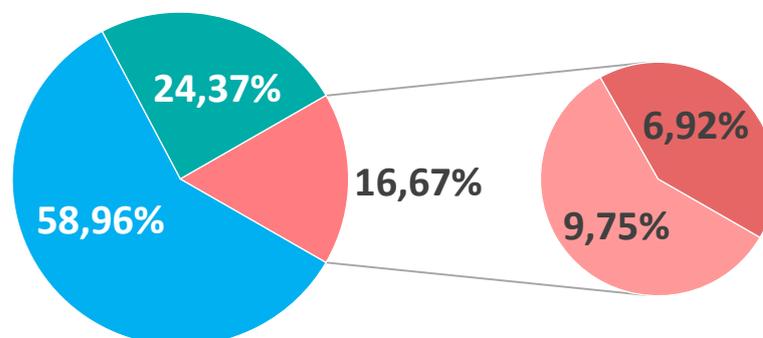
По итогам 2022 года нормативы медико-экономических экспертиз, установленные приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения» выполнены обеими страховыми медицинскими организациями.

По итогам проведенных в 2022 году медико-экономических экспертиз выявлены 54,95 тыс. или 21,09 % случаев с нарушениями. В 2021 году доля нарушений составила 16,04 %.

Нарушения, связанные с несоответствием данных первичной медицинской документации данным реестров счетов, составили около трети оснований для применения финансовых санкций – 17,43 тыс. нарушений. Первичная медицинская документация не предоставлена для проведения экспертизы в 6,19 тыс. случаев. В 2 565 случаях выявлено нарушение условий оказания медицинской помощи и в 36 случаях выявлено взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС.



Диаграмма 84. Фактическое выполнение объемов медико-экономических экспертиз от числа законченных случаев лечения страховыми медицинскими организациями



- Прочие нарушения
- Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестров счетов
- Непредоставление первичной медицинской документации
- Нарушение условий оказания медицинской помощи

Диаграмма 85. Структура нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы в 2022 году

## ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Деятельность фонда и страховых медицинских организаций по проведению экспертиз качества медицинской помощи обеспечивали 151 эксперт качества медицинской помощи, из числа включенных в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. 28 экспертов качества работали по государственному контракту на оказание услуг по проведению экспертизы качества медицинской помощи экспертов качества привлекалось на договорной основе – 91,16 %. Экспертизу качества медицинской помощи по профилю «онкология» выполняли 13 экспертов качества.

В 2022 году к контрольным мероприятиям привлечено 100 экспертов качества медицинской помощи, имеющих высшую квалификационную категорию. Кроме того, экспертизу качества медицинской помощи проводили 56 экспертов качества медицинской помощи, имеющих учёную степень кандидат медицинских наук и 7 докторов медицинских наук.



Диаграмма 86. Структура проведённых экспертиз качества медицинской помощи, %

Всего в 2022 году было проведено 103,33 тыс. экспертиз качества медицинской помощи, что на 7,74 тыс. экспертиз больше, чем в 2021 году.

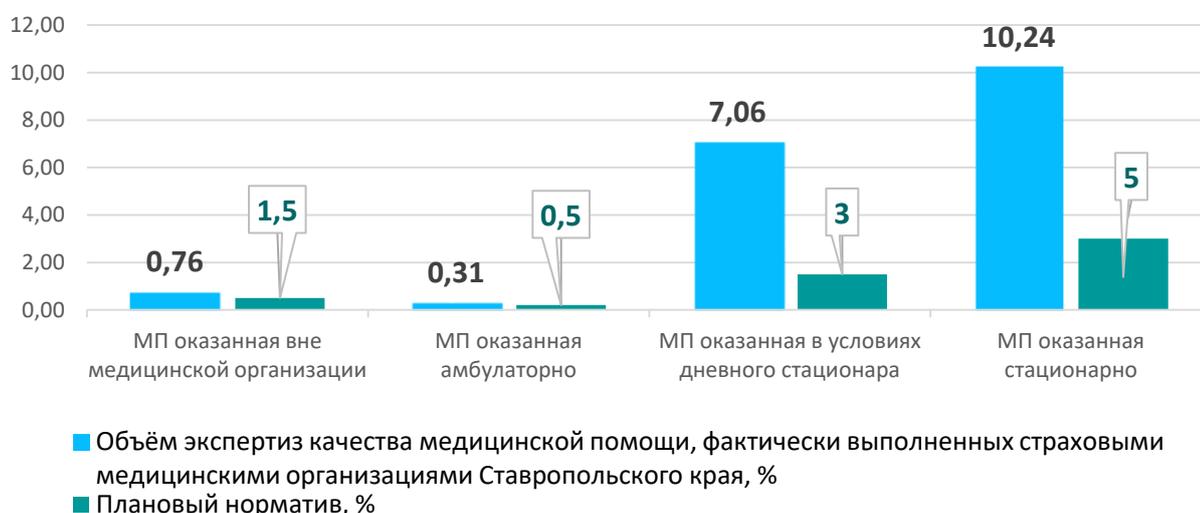


Диаграмма 87. Фактическое выполнение объёмов экспертиз качества медицинской помощи от числа законченных случаев лечения страховыми медицинскими организациями

Целевые экспертизы качества медицинской помощи (всего 33,03 тыс. экспертиз) проводились:

- по случаям летальных исходов – 32,43 %;
- в связи с выявлением по результатам медико-экономической экспертизы нарушений при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» – 10,65 %;
- в связи с получением жалоб – 2,07 %;
- в связи с повторным обращением/госпитализацией по поводу одного и того же заболевания – 14,56 %;
- прочие – 40,29 %.

По результатам проведённых экспертиз качества медицинской помощи выявлено 46,29 тыс. нарушений или 44,80 % от общего количества экспертиз качества медицинской помощи. При этом нарушения при оказании медицинской помощи выявлены в 19,84 тыс. случаев или 54,10 % от количества проведённых экспертиз качества медицинской помощи, из них при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» в 3,10 тыс. случаев, при оказании медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» – 5,45 тыс. случаев.

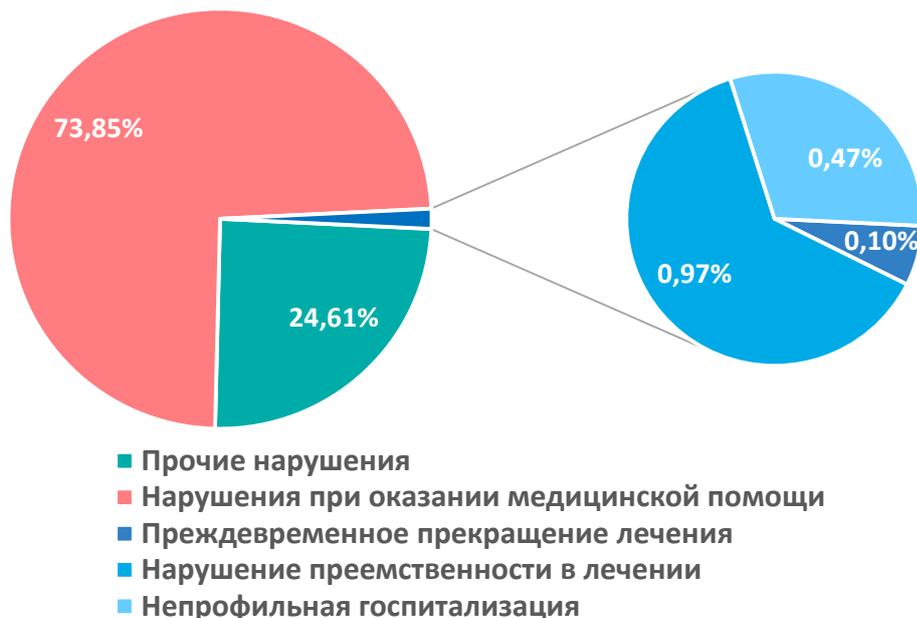


Диаграмма 88. Структура нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи в 2022 году

Доля выявленных нарушений по условиям оказания медицинской помощи распределилась следующим образом:

- медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации – 3,13 %;
- медицинская помощь, оказанная амбулаторно – 31,75 %;
- медицинская помощь, оказанная в дневном стационаре – 14,34 %;
- медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях – 50,78 %.

По результатам проведения целевых экспертиз качества медицинской помощи нарушения выявлены в 51,54 % случаев, по результатам проведения плановых экспертиз качества медицинской помощи нарушения выявлены в 41,63 % случаев.

По результатам контрольно-экспертной деятельности ТФОМС СК при выявлении нарушений оказания медицинской помощи, приведших к летальному исходу, нарушений преемственности в лечении, наличия расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории, направляет информацию о результатах контрольно-экспертных мероприятий в разрезе медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи в министерство здравоохранения Ставропольского края и в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

## Организация повторного экспертного контроля

В 2022 году с целью осуществления контроля за проведением страховыми медицинскими организациями контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи ТФОМС СК проведены 12 716 повторных экспертиз.

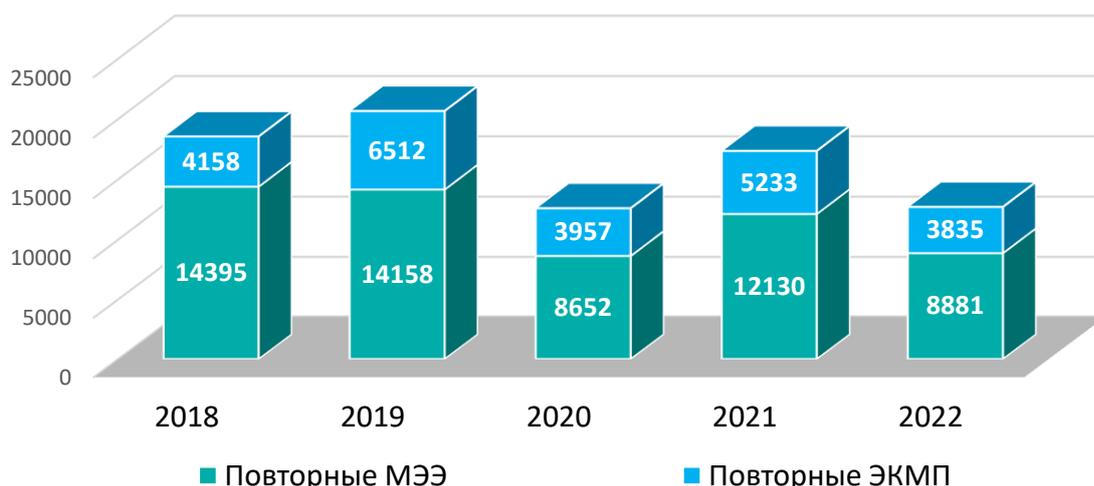


Диаграмма 89. Количество проведённых ТФОМС СК повторных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи за 2018-2022 годы.

Выполнена повторная медико-экономическая экспертиза по 8 881 случаю оказания медицинской помощи, в том числе медико-экономическая экспертиза по претензиям медицинских организаций по 559 случаям оказания медицинской помощи. При проведении повторной медико-экономической экспертизы установлено, что 442 случая оказания медицинской помощи признаны страховыми медицинскими организациями дефектными необоснованно.

Выявлены 35 нарушений, что составляет 0,39 % от количества повторных медико-экономических экспертиз, из них 54,29 % нарушений – необоснованное непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи.

Организовано проведение повторной экспертизы качества медицинской помощи по 3 835 случаям оказания медицинской помощи, в том числе по 949 случаям – экспертиза качества медицинской помощи по претензиям медицинских организаций. При проведении повторной экспертизы качества медицинской помощи установлено, что 65 случаев признаны страховыми медицинскими организациями дефектными необоснованно.

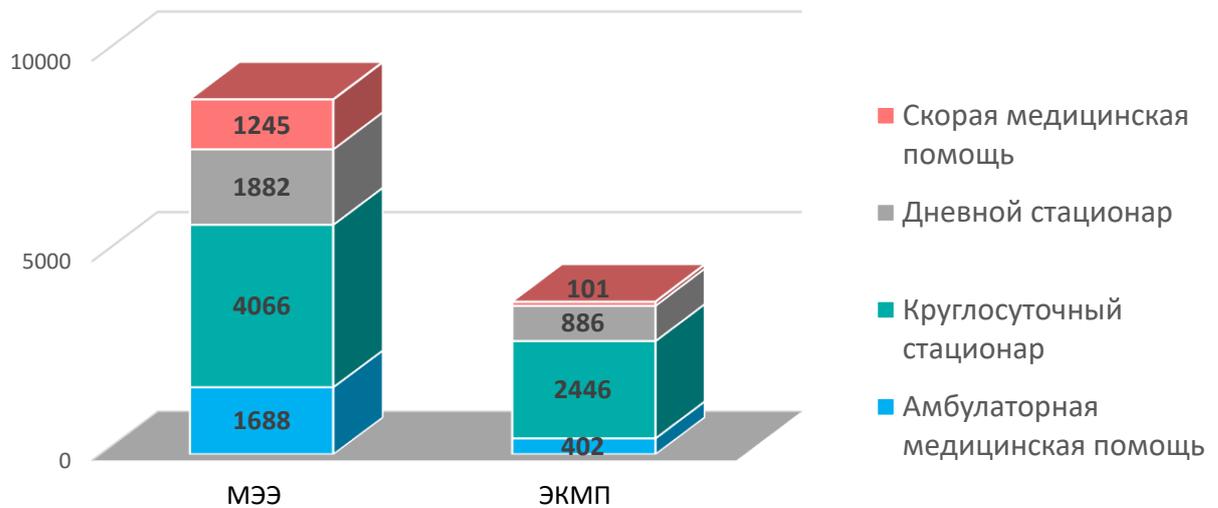


Диаграмма 90. Количество проведённых в 2022 году повторных контрольно-экспертных мероприятий по условиям оказания медицинской помощи

Выявлено 449 нарушений или 11,71 % от количества повторных экспертиз качества. Основная доля нарушений (393 случая) от общего количества выявленных – несоблюдение клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

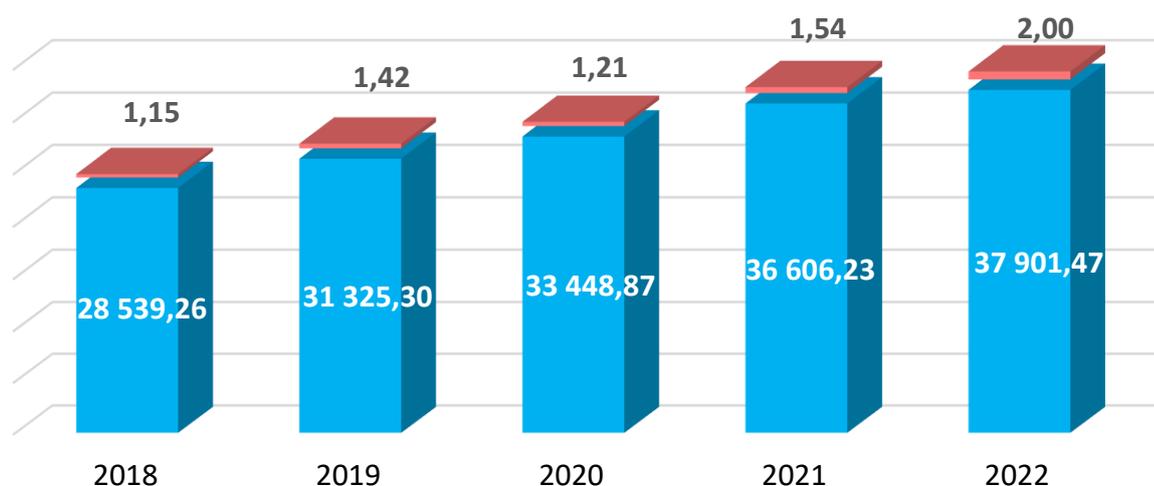


Диаграмма 91. Структура нарушений, выявленных в процессе повторной экспертизы качества медицинской помощи в 2022 году

## Финансовые результаты экспертного контроля

Из 37 901,47 млн рублей, направленных в медицинские организации за оказанную медицинскую помощь сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи с медицинских организаций составила 758,05 млн рублей, из них:

- 89,05 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых ТФОМС СК;
- 669,00 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых страховыми медицинскими организациями.



■ Доля неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов, %

■ Сумма средств, направленная медицинским организациям за оказанную медицинскую помощь, млрд рублей

Диаграмма 92. Доля неоплаты (уменьшения оплаты), штрафов по результатам экспертного контроля

В 2022 году общие суммы неоплаты (уменьшения оплаты) и штрафов, наложенных на медицинские организации, по сравнению с аналогичным периодом 2021 года:

■ по результатам медико-экономического контроля уменьшилась на 44,43 %;

■ по результатам медико-экономической экспертизы увеличилась на 121,17 %;

■ по результатам экспертизы качества медицинской помощи увеличилась на 30,52 %.

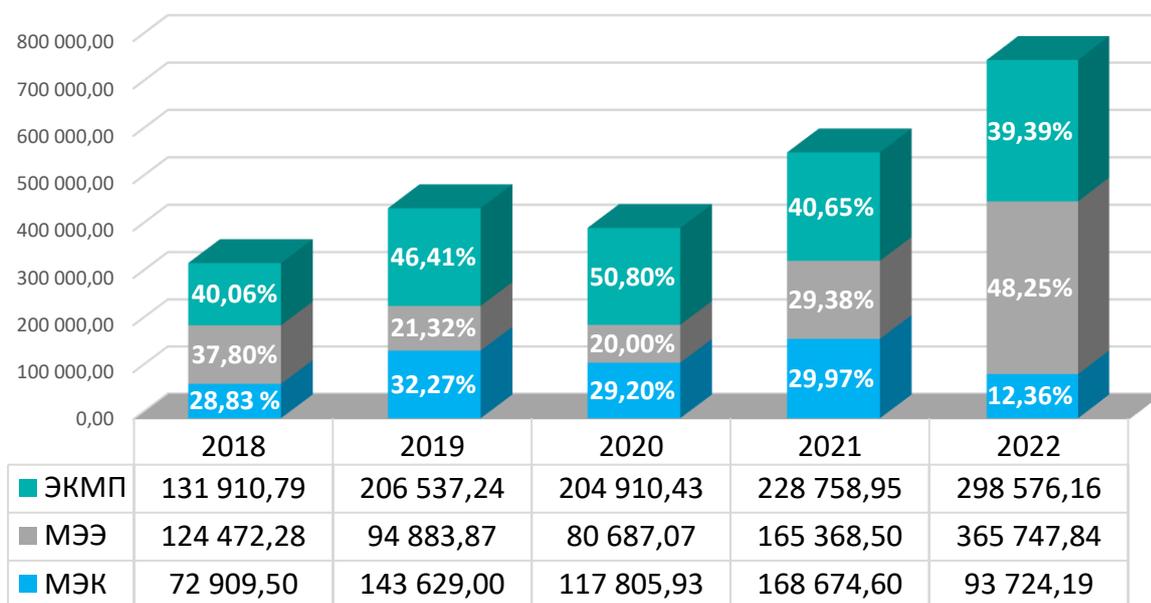


Диаграмма 93. Финансовые санкции, применённые к медицинским организациям, по видам контрольно-экспертных мероприятий, тыс. рублей

Сумма финансовых санкций по профилю «онкология» составила:

- по результатам медико-экономического контроля 1,00 млн рублей или 1,06 % от общей суммы санкций;
- по результатам медико-экономической экспертизы 23,78 млн рублей или 6,50 % от общей суммы санкций;
- по результатам экспертизы качества медицинской помощи 75,49 млн рублей или 25,28 % от общей суммы санкций.

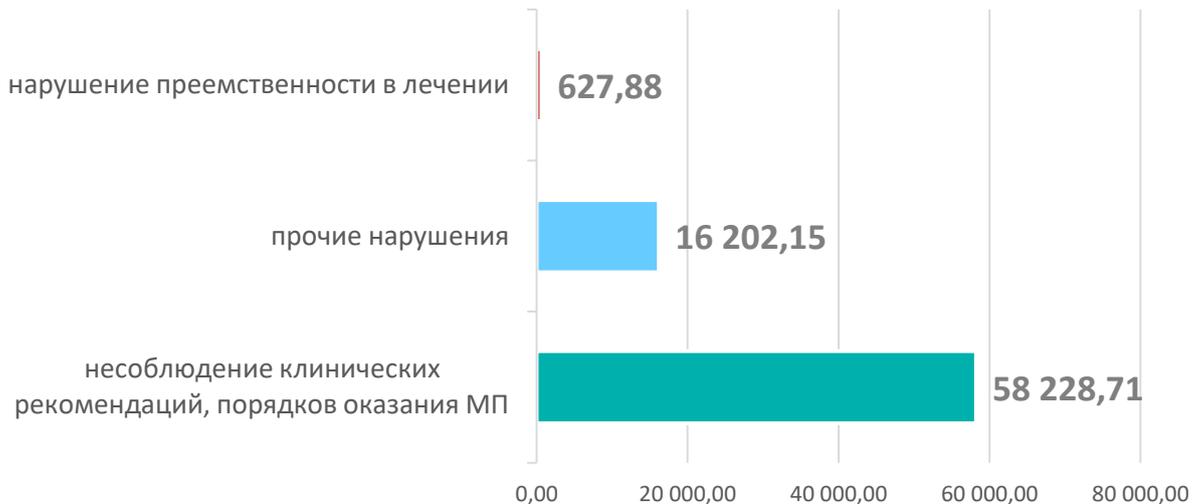


Диаграмма 94. Структура финансовых санкций по результатам экспертизы качества медицинской помощи, тыс. рублей

## Информирование и информационное сопровождение граждан

В 2022 году доля застрахованных лиц в целях достижения показателя «Обеспечен 100 % охват застрахованных лиц информированием страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактических мероприятий» регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи (Ставропольский край)» национального проекта «Здравоохранение» страховыми медицинскими организациями проводилась активная работа, по информированию застрахованных граждан о праве на прохождение профилактических мероприятий.

Со становлением института страховых представителей получило активное развитие превентивное направление – индивидуальное информирование о необходимости прохождения каждым человеком профилактических мероприятий. Особое внимание уделяется гражданам, не посетившим поликлинику более двух лет.

Достижение национальной цели – увеличение ожидаемой продолжительности жизни граждан России до 78 лет – во многом определяется эффективностью оказания первичной медико-санитарной помощи и в первую очередь своевременностью выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их диагностикой, профилактикой, стабилизацией и минимизацией рисков обострений.

Для информационного сопровождения застрахованных лиц ТФОМС СК создано единое цифровое пространство для всех участников – информационный ресурс, на котором ведётся вся работа.

Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены за 2022 год составила 1 637 758 человек, что составило 105,86 % от запланированных профилактических мероприятий взрослого населения.

Кроме того, в течение всего 2022 года проводилось информационное сопровождение пациентов, страдающих заболеваниями системы кровообращения, хроническими болезнями органов дыхания, хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, в том числе о своевременной постановке на диспансерный учёт и диспансерного наблюдения.

В 2022 году Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования запустили на портале «Госуслуги» на базе единой цифровой платформы «ГосТех» новый сервис уведомлений в рамках проекта «Цифровые сервисы ОМС». Сервис обеспечивает проактивное информационное сопровождение каждого гражданина в процессе получения медицинских услуг по ОМС, позволяет минимизировать посещение медицинских организаций, а также снимает излишнюю нагрузку на персонал медицинских организаций.

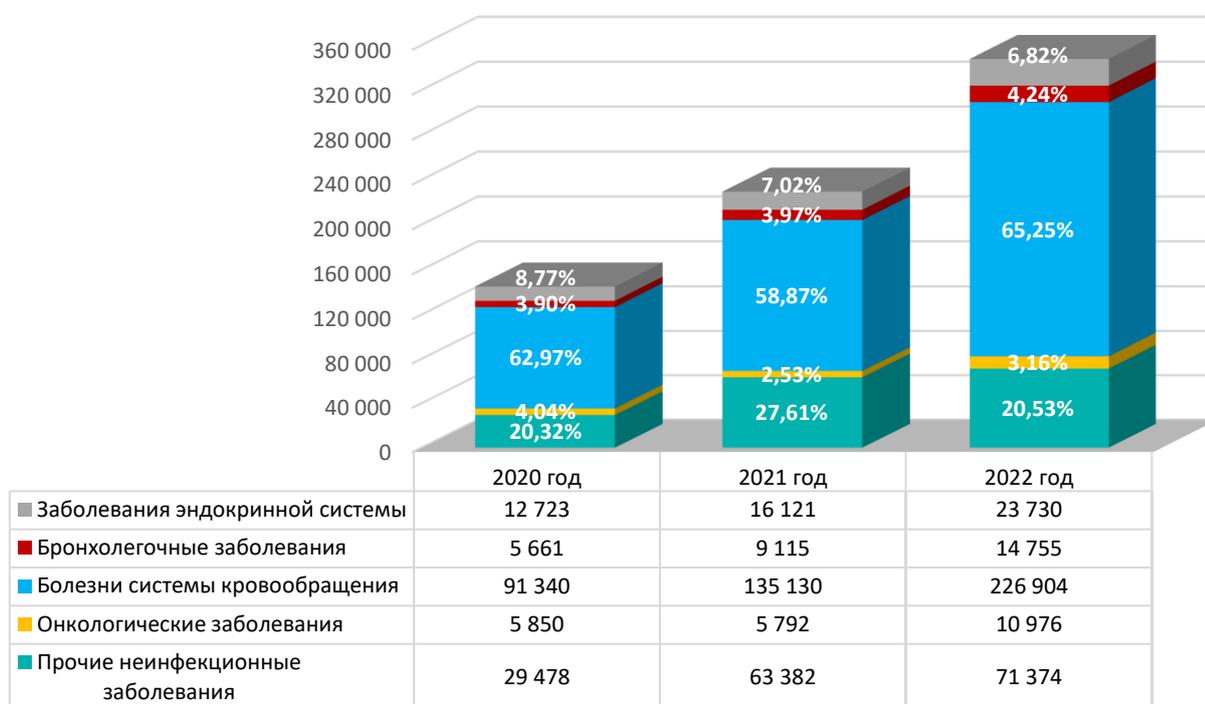


Диаграмма 95. Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных в 2022 году о необходимости прохождения диспансерного наблюдения

В 2022 году к страховым представителям 1-го уровня поступило 19 412 устных обращений. Из них переадресованы к страховому представителю 2-го уровня 1 214 устных обращений (6,25 %), к страховому представителю 3-го уровня - 691 устных обращения (3,56 %). Кроме того, поступило 773 письменных

обращений, из них 408 обращений переадресовано к страховым представителям 2-го уровня и 365 обращений к страховым представителям 3-го уровня. Поступившие письменные обращения потребовали проведения 356 экспертиз.

Каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций по состоянию на 31 декабря 2021 года функционировали в 57 (95,00 %) медицинских организациях, оказывающих в рамках ОМС первичную медико-санитарную помощь. В указанных выше медицинских организациях развернуто 53 поста страховых представителей, установлено 30 телефонов прямой связи со страховым представителем.

В отчетном году ТФОМС СК и страховыми медицинскими организациями индивидуально проинформированы о правах в сфере ОМС более 2 408,9 тыс. застрахованных лиц, в том числе 1 430 245 смс-сообщением, 698 246 по телефону, 71 134 почтовой рассылкой и 209 170 – иными способами.

Осуществлялось публичное информирование застрахованных лиц об основных направлениях деятельности в сфере ОМС:

- оформлены или обновлены 477 стендов в медицинских организациях;
- напечатаны 84 статьи в СМИ;
- состоялись 5 выступлений на радио и 5 выступлений на телевидении;
- организованы и проведены 641 выступление в коллективах застрахованных и медицинских работников с разъяснениями актуальных вопросов обеспечения и защиты прав граждан.

**ТФОМС** Ставропольского края

телефон "Горячей линии" (8652) 94-11-35  
телефон Контакт-центра 8-800-707-11-35  
WWW.TFOMSCSK.PO

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ – ОСНОВА СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**ЗАБОТЬСЯ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ! РЕГУЛЯРНО ОБРАЩАЙТЕСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.**

Для получения бесплатной медицинской помощи обращайтесь к поликлинике по месту жительства

ПОМНИТЕ! Выбрать (заменить) поликлинику можно раз в год, чаще – при смене места жительства и вания.

Чтобы участковый врач имел возможность с вами на дому, рекомендовано прикрепиться к поликлинике, которая обслуживает адрес вашего проживания

© Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края

**НЕ БОЛЕЕ 3 РАБОЧИХ ДНЕЙ**

С момента постановки диагноза онкологического заболевания устанавливается диспансерное наблюдение врача-онколога

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ ПРОВЕДИТЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНУЮ СОДИАГНОСТИКУ

**20 минут** ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С МОМЕНТА ВЫЗОВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**2 часов** ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ С МОМЕНТА ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

**ТФОМС** Ставропольского края

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ – ОСНОВА СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**ТЕЛЕФОН «ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ» (8652) 94-11-35**  
**ТЕЛЕФОН КОНТАКТ-ЦЕНТРА 8-800-707-11-35 (ЗВОНОК БЕСПЛАТНЫЙ)**  
**WWW.TFOMSCSK.PO**

**ОБЯЗАТЕЛЬНО МЕДИЦИНСКОЕ**

**ЧТОБЫ ЛЕЧИТЬСЯ ПО ПОЛИСУ ОМС НЕОБХОДИМО В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА ИНФОРМИРОВАТЬ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ О ПОЛУЧЕНИИ ИЛИ ЗАМЕНЕ ПАСПОРТА!**

ЕСЛИ ПРОШЛО БОЛЬШЕ 90 ДНЕЙ ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ГРАЖДАНИНОМ 20-ТИ ИЛИ 45 ЛЕТ, ПАСПОРТ ТАКОГО ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ

**ЗАСТРАХОВАННЫЙ ОБЯЗАН УВЕДОМИТЬ СТРАХОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОБ ИЗМЕНЕНИИ:**

- ✓ ФИО
- ✓ ДАННЫХ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ
- ✓ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА

**В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА**

**АКТУАЛЬНЫЕ КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ НУЖНЫ, ЧТОБЫ С ЗАСТРАХОВАННЫМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ МОГ СВЯЗАТЬСЯ СТРАХОВОЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ИЛИ УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ**

Проверьте свои контактные данные в Личном кабинете на сайте ТФОМС СК. При необходимости заполните web-форму актуальными сведениями.

**WWW.TFOMSCSK.PO**

ИНГОССТРАХ - М 8(8652)56-06-68 www.ingos-m.ru

СОГАЗ | ОМС 8-800-100-07-02 www.sogaz-med.ru

**НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСТАНОВЛЕННЫХ СРОКОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ПО ОМС ГРАЖДАН**

Рисунок 6. Выпущенные ТФОМС СК в 2022 году буклеты, листовки и плакат



Диаграмма 96. Информирование застрахованных лиц о правах граждан в сфере ОМС

## Социологический мониторинг

Социологический мониторинг – система наблюдения, анализа, оценки и прогноза изменения показателей общественного мнения по вопросам функционирования субъектов системы ОМС. Он позволяет выявлять особенности и тенденции в функционировании системы ОМС.

Цель мониторинга в системе ОМС определяется необходимостью получения информации о социальном эффекте от осуществляемых мероприятий и определения новых направлений в реформировании здравоохранения края.

Проведение социологического мониторинга позволяет:

- оценить медицинские, экономические и социальные проблемы ОМС;
- выявить в деятельности субъектов системы ОМС факторы, оказывающие отрицательное воздействие на её деятельность;
- информировать государственные органы о результатах, полученных в ходе мониторинга;
- подготовить решения по реализации мер, направленных на совершенствование механизмов предоставления бесплатной медицинской помощи населению.

С целью изучения мнения застрахованных лиц об удовлетворённости доступностью и качеством медицинской помощи, получаемой в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, ТФОМС СК и страховыми медицинскими организациями в 2022 году проведён социологический опрос (анкетирование) 63 426 застрахованных граждан. В социологическом опросе

участвовали пациенты стационаров, дневных стационаров, амбулаторно-поликлинических учреждений.

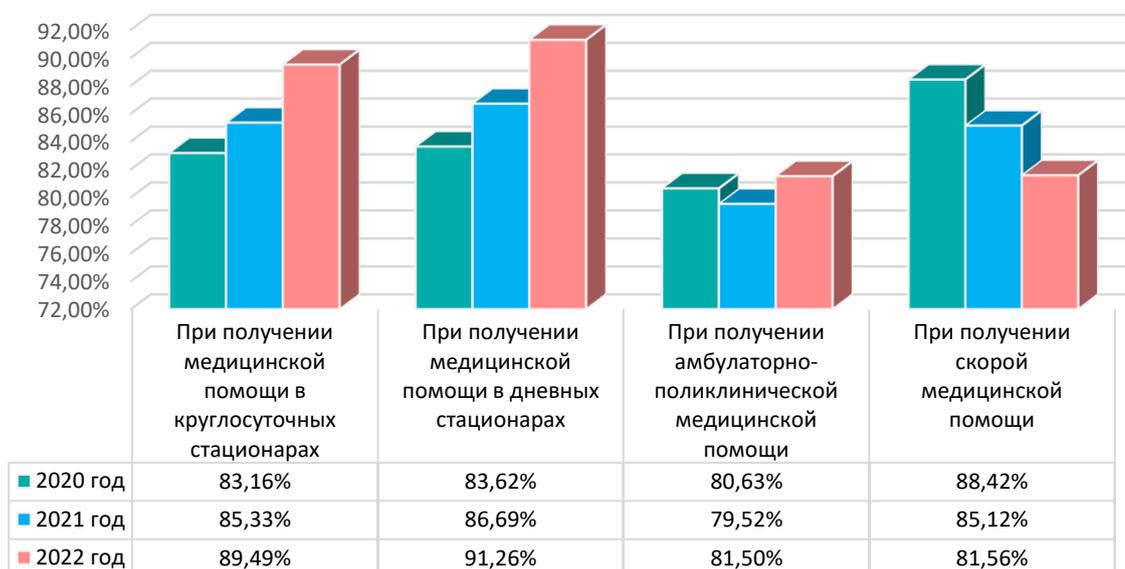


Диаграмма 97. Удовлетворённость объёмом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов

Основными причинами неудовлетворённости пациенты называли низкий уровень оснащённости современным лечебно-диагностическим оборудованием и доступности врачей-специалистов в амбулаторно-поликлиническом звене.



Диаграмма 98. Удовлетворённость оказанной медицинской помощью пациентов с заболеваниями, являющимися основными причинами инвалидизации и смертности

Страховыми медицинскими организациями и фондом в 2022 году проводились опросы населения с целью оценки удовлетворённости застрахованных граждан медицинской помощью, оказанной в медицинских организациях, участвующих в

реализации проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

За период реализации проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», опрошены 84 082 застрахованных лица. Об удовлетворённости предоставленной медицинской помощью заявили 76,20 % респондентов.

## Деятельность Координационного совета

Ежемесячно на заседаниях координационного совета по организации защиты прав граждан в системе ОМС Ставропольского края (далее – Координационный совет) на основании материалов страховых медицинских организаций, представляется анализ основных причин смертности и результатов контрольно-экспертной деятельности по случаям лечения с летальным исходом. На заседаниях руководители медицинских организаций, в которых в ходе экспертизы качества медицинской помощи выявлены нарушения в случаях оказания медицинской помощи с летальным исходом, представляют информацию о комплексе мер по устранению выявленных нарушений и недопущению их в будущем. С учётом результатов экспертной деятельности на заседаниях членами Координационного совета разрабатываются меры, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи.

анализ состояния дел в области защиты прав граждан на получение качественной медицинской помощи

выработка рекомендаций по реализации и совершенствованию деятельности в области защиты прав граждан на получение качественной медицинской помощи

разработка мероприятий, направленных на совершенствование системы управления качеством медицинской помощи

методическая помощь участникам обязательного медицинского страхования

Схема 22. Элементы управления качеством медицинской помощи

В соответствии с утверждённым планом работы Координационного совета регулярно заслушивается информация об использовании медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса ТФОМС СК для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

При выявлении нарушений в случаях оказания медицинской помощи с летальным исходом, нарушений преемственности в лечении, наличии расхождения

клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории ТФОМС СК направляет информацию в министерство здравоохранения Ставропольского края и в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения для разбора и принятия мер.

Выполнение решений Координационного совета находится на контроле в Правительстве Ставропольского края.

Количество и структура вопросов, рассматриваемых на заседаниях координационного совета, отражены в диаграмме.



Диаграмма 99. Структура вопросов, рассмотренных на Координационном совете

В числе приоритетных направлений работы Координационного совета в 2023 году будет содействие в достижении целевых показателей по снижению смертности населения трудоспособного возраста от основных причин заболеваемости и смертности в трудоспособном возрасте. Кроме того, повышение качества и доступности медицинской помощи и в целом качества жизни населения, в том числе путем раннего выявления заболеваний, своевременного и качественного проведения профилактических мероприятий, диспансеризации, обязательного диспансерного наблюдения и своевременного лечения выявляемых заболеваний.

## ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД

12. Внедрение риск-ориентированного подхода в деятельность по защите прав и законных интересов застрахованных граждан, в том числе в систему регулирования контрольно-экспертной деятельности страховых медицинских организаций.

13. Обеспечение проактивного адресного информирования каждого застрахованного лица при организации оказания медицинской помощи.

## VII. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ

В 2022 году ТФОМС СК проведены плановые комплексные проверки в 76 медицинских организациях Ставропольского края и 2 страховых медицинских организациях, также проведены 5 тематических проверок, из них:

- 2 – тематические проверки в медицинских организациях;
- 3 – в страховых медицинских организациях.

В целях оптимизации, основанной на применении новых методик контроля при проведении контрольных мероприятий, в отчётном периоде проверки проводились, как в выездной, так и в документарной форме на основе представленных по запросам ТФОМС СК документов. Количество выездных проверок в 2022 году составило 52, документарных – 31.

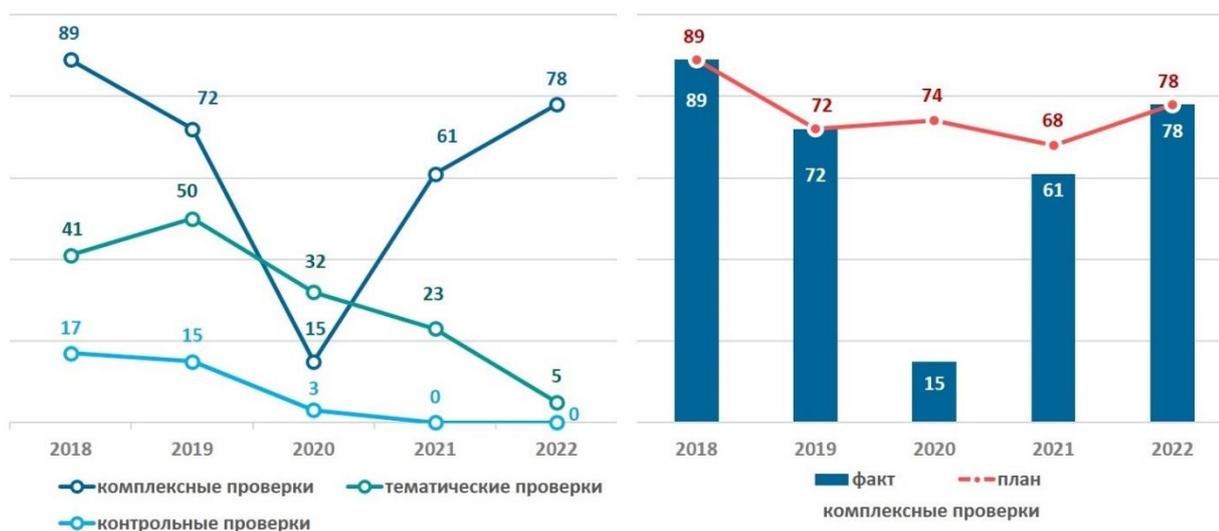


Диаграмма 100. Выполнение плана комплексных проверок на 2022 год

Утверждённый план контрольно-ревизионной деятельности на 2022 год выполнен в полном объёме. По итогам проведённых контрольных мероприятий оформлены 83 акта проверки. В отчетном периоде в восьми случаях (10 % от общего количества проверок медицинских организаций) акты проверок подписаны руководителями медицинских организаций с возражениями.

ТФОМС СК возражения признаны необоснованными и не подлежащими удовлетворению.

Не согласившись с результатом рассмотрения возражений на акт проверки две медицинские организации обжалуют решение ТФОМС СК в судебном порядке. До настоящего времени судебные процессы не завершены.

В остальных случаях получив сообщение о результатах рассмотрения разногласий на акты проверок, медицинские организации удовлетворили требования ТФОМС СК.

Отделом организации контроля, а также обособленными структурными подразделениями ТФОМС СК на постоянной основе осуществляется контроль за своевременным предоставлением медицинскими организациями планов мероприятий по нарушениям, установленным при проведении проверок. По представленной отделом ревизий и проверок обзорной информации проводится

анализ допущенных нарушений для дальнейшего их доведения до руководителей медицинских организаций с целью их использования в работе и недопущению нарушений в расходовании средств ОМС.

## Нарушения в использовании средств ОМС

По результатам контрольных мероприятий в страховых медицинских организациях фактов нецелевого использования средств ОМС не выявлено, однако по итогам проверок к страховым медицинским организациям применены штрафные санкции за нарушение договорных обязательств по договорам о финансовом обеспечении ОМС на общую сумму 209,0 тыс. рублей, в том числе:

- внесение недостоверных сведений о застрахованных лицах в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц – 162,0 тыс. рублей;
- предоставление ТФОМС СК недостоверной отчетности – 39,0 тыс. рублей;
- пени за несвоевременную оплату медицинским организациям медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи – 8,0 тыс. рублей.

Штрафы уплачены страховыми медицинскими организациями в бюджет ТФОМС СК в полном объеме.



Диаграмма 101. Динамика выявленных нецелевых расходов и применение штрафных санкций к страховым медицинским организациям, тыс. рублей

Увеличение сумм примененных штрафных санкций к страховым медицинским организациям во многом обусловлено использованием новых алгоритмов проверки по выявлению внесения недостоверных сведений о застрахованных лицах в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц.

По результатам контрольных мероприятий, проведенных в 2022 году, нарушения финансовой дисциплины, допущенные в процессе расходования средств ОМС, выявлены в 46 медицинских организациях или 60 % от общего числа проверенных медицинских организаций. Общая сумма нецелевого использования средств ОМС составила 46 001,8 тыс. рублей.

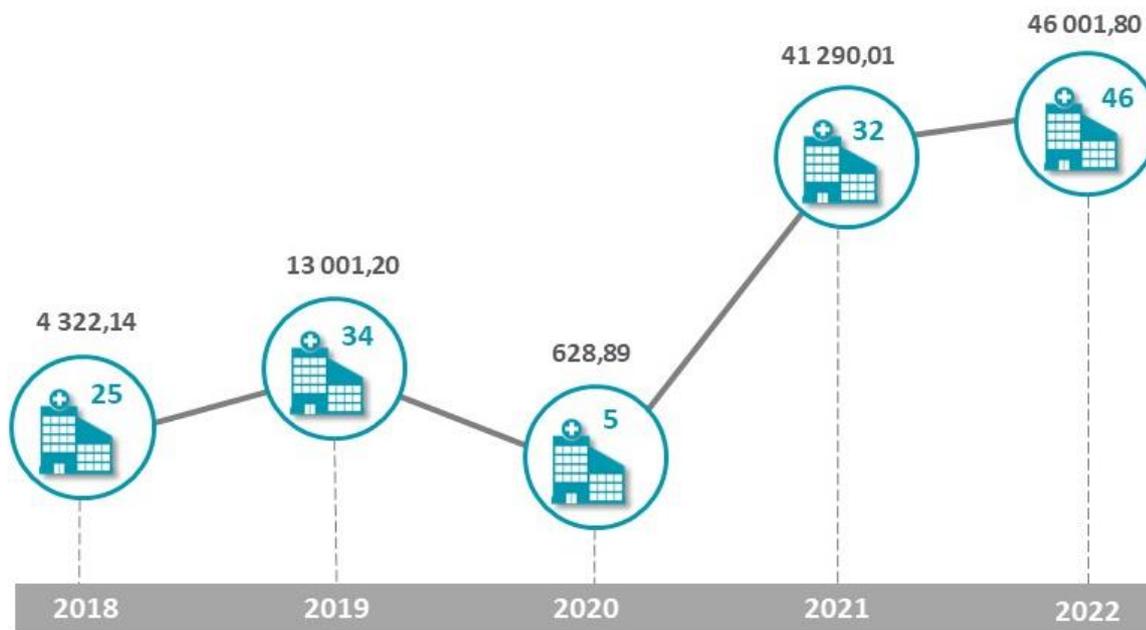


Диаграмма 102. Динамика выявленного нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями, тыс. рублей

Основными нарушениями в структуре нецелевого использования медицинскими организациями средств ОМС являются:

- оплата видов медицинской помощи, не включённых в территориальную программу ОМС – расходы на лечение не застрахованных по ОМС граждан и расходы на проведение массовой туберкулинодиагностики;

- оплата расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, в том числе: услуги по разработке проектной документации, проведение строительно-технической экспертизы недвижимого имущества, приобретение бутилированной воды, участие в конференциях, семинарах, рекламные услуги, содержание объекта недвижимости (обособленное подразделение), не эксплуатируемого в процессе оказания медицинской помощи, оплата за аренду помещений с превышением пропорциональной доли распределения затрат по источникам финансирования, материальная помощь работникам, расходы на горюче-смазочные материалы для обеспечения транспортировки пациентов на сеансы гемодиализа и другие расходы;

- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников, из них: техническое обслуживание медицинской техники, находящейся в туберкулезном, наркологическом, зубопротезном кабинетах, кабинете врача-фтизиатра, оплата за обучение лиц, содержание которых осуществляется за счёт других источников финансирования (врачи-профпатологи, специалисты хозрасчетного отделения, туберкулёзного кабинета), оплата услуг по специальной оценке условий труда рабочих мест подразделений, финансируемых из иных источников (кабинет паллиативной медицинской помощи, ортопедическое отделение, хозрасчетное отделение, кабинет врача-фтизиатра, зубопротезный кабинет и другие), оплата типографской продукции, не используемой при осуществлении деятельности по ОМС и иные расходы;

- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов, в том числе: оплата труда медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь, не предусмотренную лицензией медицинской организации или не имеющих сертификатов по соответствующей специальности, перечисление средств ОМС на расчётный счёт медицинской организации по предпринимательской деятельности, при отсутствии оснований и другие расходы;
- необоснованно запрошенные дополнительные суммы финансирования (средства НСЗ).



Диаграмма 103. Структура нарушений в использовании средств ОМС в 2022 году

Наибольший объем в структуре нарушений занимают расходы, не включённые в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, составившие 30 346,8 тыс. рублей или 66 % общей суммы нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями.

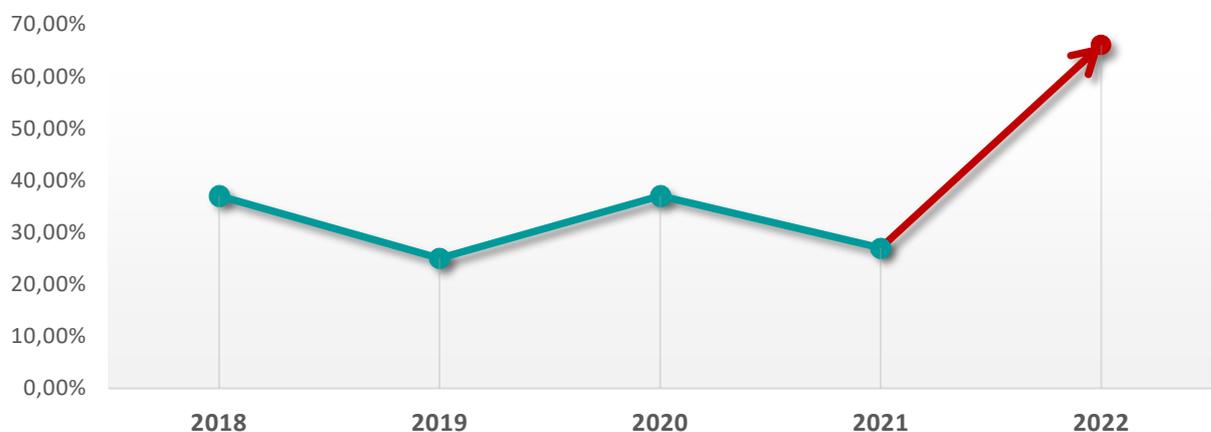


Диаграмма 104. Динамика расходов, не включённых в тарифы в доле к общей сумме нецелевого расходования средств ОМС

Стоит отметить, что нарушения в использовании средств ОМС, занимающие наибольший объём из общей суммы нецелевого использования средств ОМС за последние 3 года не повторялись, ранее, в 2018 – 2019 годах, нарушения носили однотипный характер.

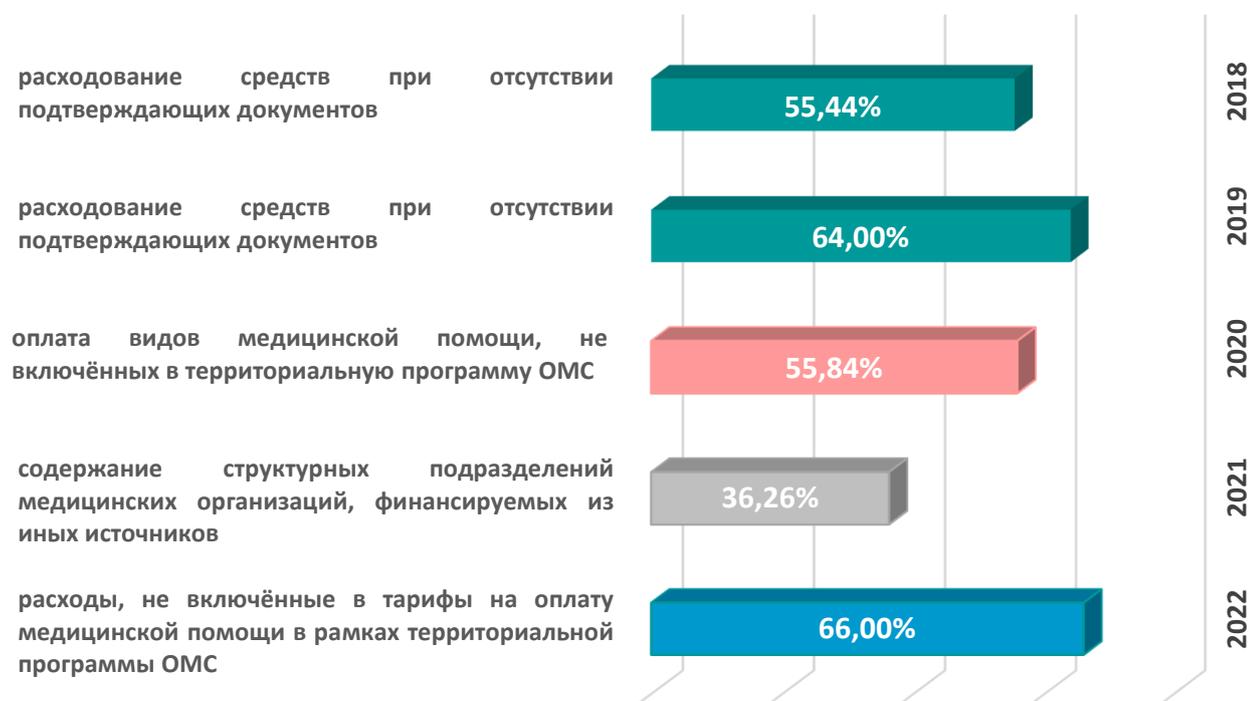


Диаграмма 105. Структура нарушений по периодам, занимающих наибольший объём от общей суммы нецелевого использования средств ОМС

Показатель нецелевого использования средств ОМС за 2022 год на 11 % выше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (41 290,0 тыс. рублей в 32 медицинских организациях). Рост суммы нецелевого использования средств ОМС обусловлен в первую очередь увеличением количества комплексных проверок деятельности медицинских учреждений на 22 % (2022 год – 76, 2021 год – 59).

Остаток невосстановленных средств ОМС на начало 2022 года по медицинским организациям составлял 36 757,2 тыс. рублей.

По состоянию на 01.01.2023 восстановлено средств медицинскими организациями в общей сумме 66 705,9 тыс. рублей, из них:

- восстановлены на лицевой счёт медицинской организации до начала проведения проверок средства в сумме 3 451,4 тыс. рублей;
- возвращены в бюджет ТФОМС СК средства в общей сумме 63 254,5 тыс. рублей.

Остаток не восстановленных медицинскими организациями средств ОМС на конец 2022 года составил 16 053,1 тыс. рублей, в том числе: по результатам проверок отчётного периода – 11 411,6 тыс. рублей, по результатам проверок прошлых периодов (2019, 2021 год) – 4 641,5 тыс. рублей.

Остаток задолженности по штрафам и пени на 01.01.2022 составлял по медицинским организациям в размере 3 094,5 тыс. рублей.

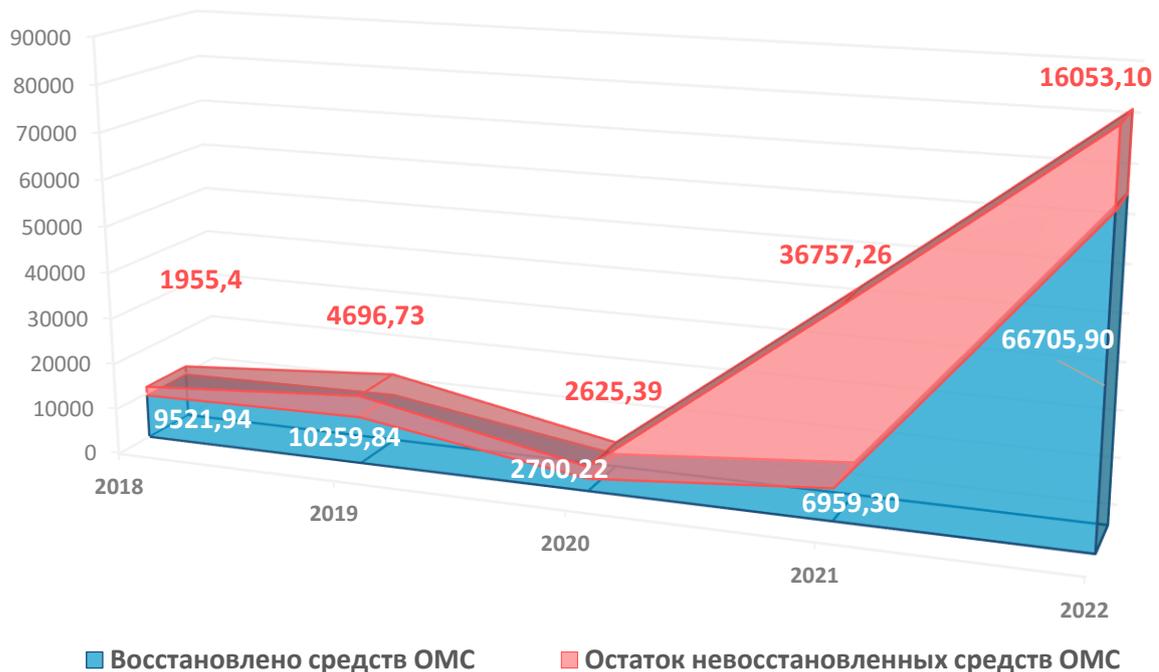


Диаграмма 106. Динамика восстановления средств ОМС и остатка средств, не восстановленных по итогам года

Предъявлено в 2022 году медицинским организациям штрафов и пени на общую сумму 5 903,9 тыс. рублей.

Сумма уплаченных медицинскими организациями штрафных санкций в отчётном периоде составила в размере 8 119,8 тыс. рублей.

Остаток задолженности медицинских организаций по штрафам и пени на конец отчётного периода составил в сумме 878,6 тыс. рублей, из них по результатам проверок отчётного периода – 625,0 тыс. рублей, по результатам предыдущих периодов – 253,6 тыс. рублей.

В отношении медицинских организаций, уклоняющихся от исполнения требований ТФОМС СК по возврату средств, использованных не по целевому назначению, а также уплате штрафных санкций, ТФОМС СК ведётся работа по взысканию средств в судебном порядке и в рамках исполнительного производства.

Информация о медицинских учреждениях, допустивших значительные нарушения в использовании средств ОМС и (или) не исполняющих требования ТФОМС СК о восстановлении средств, уплате штрафов и пени в течение 2022 года направлялась в министерство здравоохранения Ставропольского края для принятия мер в пределах компетенции, в том числе решения вопроса о привлечении руководителей медицинских организаций, в деятельности которых выявлены значительные или систематические нарушения, к дисциплинарной ответственности.

По результатам проведённых проверок выявлены также нарушения в части эффективности использования средств ОМС на сумму 93 119,0 тыс. рублей.

Наибольшую долю в структуре данных нарушений занимают расходы на аренду медицинского оборудования по завышенной стоимости, произведённые медицинскими организациями государственной формы собственности, составляющие 53 043,3 тыс. рублей или 57 % общей суммы неэффективного использования средств ОМС.



Диаграмма 107. Структура нарушений в части эффективного использования средств ОМС, тыс. рублей

Неэффективное использование средств ОМС свидетельствует о необоснованном планировании потребности и зачастую приводит к созданию дефицита денежных средств, необходимых для оплаты других видов расходов, и как следствие образованию кредиторской задолженности.

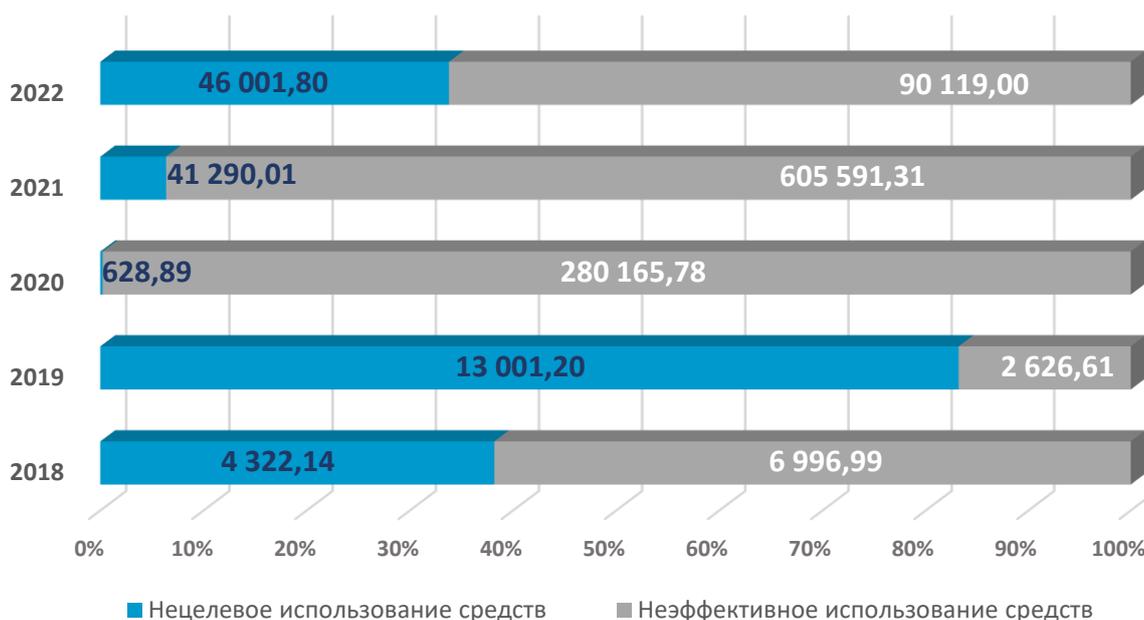


Диаграмма 108. Долевое соотношение неэффективного использования средств ОМС к нецелевому использованию средств ОМС

Выявляемые в ходе проведения контрольных мероприятий нарушения в использовании средств ОМС систематизируются и определяются причины их возникновения. Отделом ревизий и проверок на постоянной основе проводится аналитическая работа по результатам проведенных контрольных мероприятий, мониторинг планов мероприятий и информации о принятых страховыми медицинскими и медицинскими организациями мерах по устранению нарушений, выявленных в ходе проверок, и возмещению средств ОМС, израсходованных не по целевому назначению. С целью предотвращения нарушений ежеквартально аналитическая информация об установленных фактах нецелевого и неэффективного использования средств ОМС доводится до руководителей медицинских организаций в обзорных письмах. Кроме того, сведения о медицинских учреждениях государственной формы собственности, допустивших нарушения в расходовании средств ОМС, направляются в министерство здравоохранения Ставропольского края.

Необходимость непрерывного контроля территориальным фондом расходования средств ОМС получателями обусловлена в первую очередь обеспечением гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи.

## Нарушения в использовании средств НСЗ

С целью оптимизации контрольно-ревизионной деятельности в отчетном периоде контроль за использованием средств НСЗ ТФОМС СК, направленных на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и ремонту медицинского оборудования, осуществляется в рамках комплексных проверок медицинских организаций.

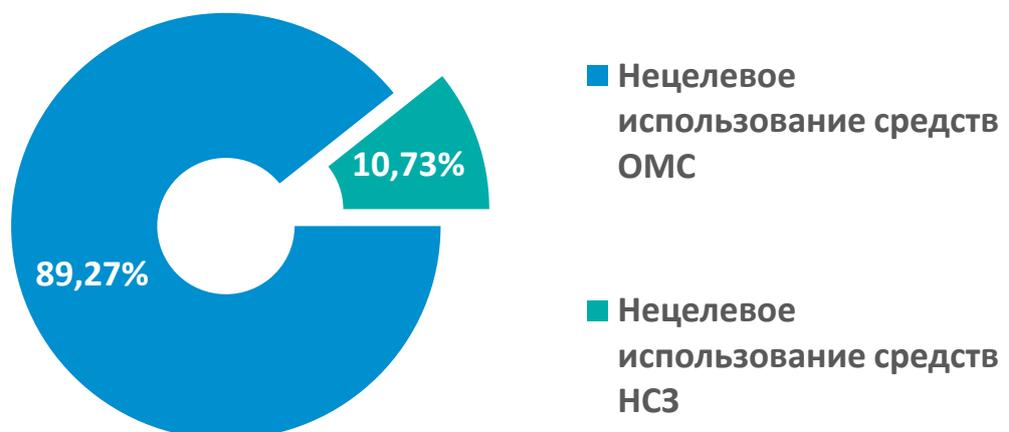


Диаграмма 109. Доля нецелевого использования средств НСЗ от общей суммы нецелевого использования средств ОМС в 2022 году

По результатам проведенных контрольных мероприятий в отчетном периоде установлен единичный случай нарушения порядка использования средств НСЗ.

Так, полученные на приобретение медицинского оборудования в 2021 году средства НСЗ в сумме 4 938,1 тыс. рублей не использованы медицинским учреждением на указанные цели, оплата по контракту была произведена из средств ОМС и на момент проведения проверки средства НСЗ числились на остатке на лицевом счёте медицинской организации. В этой связи ТФОМС СК вынесено предписание о возврате средств НСЗ в бюджет ТФОМС СК, которое исполнено медицинской организацией в отчётном периоде в полном объёме.

### **ЗАДАЧИ НА 2023 ГОД**

14. Повышение эффективности контрольно-ревизионной деятельности, активизация работы по профилактике нарушений в использовании средств обязательного медицинского страхования.

Приложение 1

**Численность лиц, застрахованных по ОМС лиц в разрезе  
муниципальных образований  
(по состоянию на 1 января 2022 года)**

(человек)

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахован ных: дети от 0 до 17 лет (включитель но)	%
		Работаю щие	%	Неработа ющие	%		
<b>Ставропольский край</b>	<b>2 684 552</b>	<b>918 283</b>	<b>34,21</b>	<b>1 766 269</b>	<b>65,79</b>	<b>576 230</b>	<b>21,47</b>
Александровский муниципальный район	42 229	13 394	<b>31,72</b>	28 835	<b>68,28</b>	9 314	<b>22,06</b>
Андроповский муниципальный район	32 289	9 600	<b>29,73</b>	22 689	<b>70,27</b>	6 420	<b>19,88</b>
Апанасенковский муниципальный район	30 015	11 106	<b>37,00</b>	18 909	<b>63,00</b>	5 819	<b>19,39</b>
Арзгирский муниципальный район	23 467	7 820	<b>33,32</b>	15 647	<b>66,68</b>	5 097	<b>21,72</b>
Благодарненский муниципальный район	57 678	17 970	<b>31,16</b>	39 708	<b>68,84</b>	13 571	<b>23,53</b>
Будённовский муниципальный район	68 191	25 964	<b>38,08</b>	42 227	<b>61,92</b>	14 967	<b>21,95</b>
Георгиевский муниципальный район	97 424	26 425	<b>27,12</b>	70 999	<b>72,88</b>	20 345	<b>20,88</b>
Грачёвский муниципальный район	35 411	10 950	<b>30,92</b>	24 461	<b>69,08</b>	7 423	<b>20,96</b>
Изобильненский муниципальный район	89 718	31 910	<b>35,57</b>	57 808	<b>64,43</b>	17 021	<b>18,97</b>
Ипатовский муниципальный район	54 922	20 345	<b>37,04</b>	34 577	<b>62,96</b>	10 556	<b>19,22</b>
Кировский муниципальный район	65 406	18 631	<b>28,49</b>	46 775	<b>71,52</b>	14 596	<b>22,32</b>
Кочубеевский муниципальный район	80 627	25 946	<b>32,18</b>	54 681	<b>67,82</b>	14 745	<b>18,29</b>
Красногвардейский муниципальный район	35 066	13 106	<b>37,38</b>	21 960	<b>62,62</b>	7 017	<b>20,01</b>
Курский муниципальный район	51 653	12 217	<b>23,65</b>	39 436	<b>76,35</b>	12 826	<b>24,83</b>
Левокумский муниципальный район	40 793	11 023	<b>27,02</b>	29 770	<b>72,98</b>	8 346	<b>20,46</b>
Минераловодский муниципальный район	46 445	16 604	<b>37,75</b>	29 841	<b>64,25</b>	11 090	<b>23,88</b>
Нефтекумский муниципальный район	57 720	17 104	<b>29,63</b>	40 616	<b>70,37</b>	14 975	<b>25,94</b>
Новоалександровский муниципальный район	58 827	19 884	<b>33,80</b>	38 943	<b>66,20</b>	11 998	<b>20,40</b>
Новоселицкий муниципальный район	22 564	7 922	<b>34,11</b>	14 642	<b>64,89</b>	5 199	<b>23,04</b>

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахованных: дети от 0 до 17 лет (включительно)	%
		Работающие	%	Неработающие	%		
Петровский муниципальный район	68 787	22 685	<b>32,98</b>	46 102	<b>67,02</b>	12 242	<b>17,80</b>
Предгорный муниципальный район	115 677	35 294	<b>30,51</b>	80 383	<b>69,49</b>	26 257	<b>22,70</b>
Советский муниципальный район	65 774	21 177	<b>32,20</b>	44 597	<b>67,80</b>	14 637	<b>22,25</b>
Степновский муниципальный район	19 623	6 026	<b>30,71</b>	13 597	<b>69,29</b>	4 640	<b>23,65</b>
Труновский муниципальный район	33 710	11 193	<b>33,20</b>	22 517	<b>66,80</b>	7 015	<b>20,81</b>
Туркменский муниципальный район	24 643	7 519	<b>30,51</b>	17 124	<b>69,49</b>	4 945	<b>20,07</b>
Шпаковский муниципальный район	131 421	44 402	<b>33,79</b>	87 019	<b>66,21</b>	31 158	<b>23,71</b>
город Будённовск	43 969	11 019	<b>25,06</b>	32 950	<b>74,94</b>	10 064	<b>22,89</b>
город Георгиевск	64 682	18 565	<b>28,70</b>	46 117	<b>71,30</b>	12 332	<b>19,07</b>
город-курорт Ессентуки	93 917	34 623	<b>36,87</b>	59 294	<b>63,13</b>	20 494	<b>21,82</b>
город-курорт Железноводск	52 210	18 907	<b>36,21</b>	33 303	<b>63,79</b>	10 502	<b>20,11</b>
город-курорт Кисловодск	98 852	35 159	<b>35,57</b>	63 693	<b>64,43</b>	19 851	<b>20,08</b>
город-курорт Лермонтов	22 515	8 576	<b>38,09</b>	13 939	<b>61,91</b>	4 667	<b>20,73</b>
город Минеральные Воды	84 310	27 736	<b>32,90</b>	56 574	<b>67,10</b>	16 530	<b>19,61</b>
город Невинномысск	112 138	44 990	<b>40,12</b>	67 148	<b>59,88</b>	22 761	<b>20,30</b>
город-курорт Пятигорск	189 683	63 122	<b>33,28</b>	126 561	<b>66,72</b>	40 128	<b>21,16</b>
город Ставрополь	463 846	185 814	<b>40,06</b>	278 032	<b>59,94</b>	105 788	<b>22,81</b>
<b>Застрахованные лица, зарегистрированные по месту жительства за пределами края</b>	8 350	3 555	<b>42,58</b>	4 795	<b>57,42</b>	894	<b>10,71</b>

### Число медицинских организаций, работающих в системе ОМС (на конец 2022 года)

Наименование административной территории	Филиалы страховых медицинских организаций	Медицинские организации																
		Всего - юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	из них:													оказывают медицинскую помощь в дневных стационарах	оказывают медицинскую помощь детям	расположены в сельской местности
			больницы (кроме участковых и специализированных)	специализированные больницы	родильные дома	санаторно-курортные организации	медико-санитарные части	диспансеры	клиники	поликлиники (кроме стоматологических)	стоматологические поликлиники	центры	из них:		станции скорой медицинской помощи			
													перинатальные	медицинской реабилитации				
<b>Ставропольский край</b>	<b>2</b>	<b>137</b>	<b>43</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>90</b>	<b>98</b>	<b>17</b>
Александровский муниципальный район		3	1								2					1	2	3
Андроповский муниципальный район		1	1													1	1	1
Апанасенковский муниципальный район		1	1													1	1	1
Арзгирский муниципальный район		1	1													1	1	1
Благодарненский муниципальный район		1	1													1	1	
Будённовский муниципальный район		2								1		1				1	1	
Георгиевский муниципальный район		2	1								1					1	2	

Наименование административной территории	Филиалы страховых медицинских организаций	Медицинские организации																
		Всего - юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	из них:												оказывают медицинскую помощь в дневных стационарах	оказывают медицинскую помощь детям	расположены в сельской местности	
			больницы (кроме участковых и специализированных)	специализированные больницы	родильные дома	санаторно-курортные организации	медико-санитарные части	диспансеры	клиники	поликлиники (кроме стоматологических)	стоматологические поликлиники	центры	из них:					станции скорой медицинской помощи
													перинатальные	медицинской реабилитации				
Грачёвский муниципальный район		1	1													1	1	1
Изобильненский муниципальный район		2	1						1							1	2	
Ипатовский муниципальный район		1	1													1	1	
Кировский муниципальный район		1	1													1	1	
Кочубеевский муниципальный район		1	1													1	1	1
Красногвардейский муниципальный район		1	1													1	1	1
Курский муниципальный район		1	1													1	1	1
Левокумский муниципальный район		1	1													1	1	1
Минераловодский муниципальный район		3	2		1											2	2	
Нефтекумский муниципальный район		2	1						1							1	2	
Новоалександровский муниципальный район		1	1													1	1	
Новоселицкий муниципальный район		1	1													1	1	1

Наименование административной территории	Филиалы страховых медицинских организаций	Медицинские организации																
		Всего - юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	из них:													оказывают медицинскую помощь в дневных стационарах	оказывают медицинскую помощь детям	расположены в сельской местности
			больницы (кроме участковых и специализированных)	специализированные больницы	родильные дома	санаторно-курортные организации	медико-санитарные части	диспансеры	клиники	поликлиники (кроме стоматологических)	стоматологические поликлиники	центры	из них:		станции скорой медицинской помощи			
													перинатальные	медицинской реабилитации				
Петровский муниципальный район		1	1													1	1	
Предгорный муниципальный район		2	1						1							1	2	2
Советский муниципальный район		1	1													1	1	
Степновский муниципальный район		1	1													1	1	1
Труновский муниципальный район		1	1													1	1	1
Туркменский муниципальный район		1	1													1	1	1
Шпаковский муниципальный район		3	1						2							1	2	
город Будённовск		2						2								2		
город Георгиевск		1						1									1	
город-курорт Ессентуки		8	2	1	1			1	2	1						6	6	
город-курорт Железноводск		2	1						1							1	2	
город-курорт Кисловодск		9	2	2	1	1		2	1							5	6	

Наименование административной территории	Филиалы страховых медицинских организаций	Медицинские организации																
		Всего - юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	из них:													оказывают медицинскую помощь в дневных стационарах	оказывают медицинскую помощь детям	расположены в сельской местности
			больницы (кроме участковых и специализированных)	специализированные больницы	родильные дома	санаторно-курортные организации	медико-санитарные части	диспансеры	клиники	поликлиники (кроме стоматологических)	стоматологические поликлиники	центры	из них:		станции скорой медицинской помощи			
													перинатальные	медицинской реабилитации				
город Минеральные Воды		3								2		1				3	3	
город Невинномысск		3	1							1	1					1	3	
город-курорт Пятигорск		16	3	1	1	1		1		4	3	1		1	1	10	11	
город Ставрополь		56	8	2				4		22	7	12	2	3	1	35	33	

## Поступление средств ОМС в медицинские организации

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
<b>Ставропольский край</b>	<b>35 924 375,75</b>	<b>36 683 789,50</b>	<b>102,1</b>	<b>36 318 620,69</b>	<b>38 005 929,70</b>	<b>104,65</b>	<b>1 322 140,20</b>	<b>103,60</b>
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	340 997,78	339 912,90	99,7	350 896,66	357 334,10	101,83	17 421,20	105,13
ГБУЗ СК «Александровская РСП»	16 663,49	17 303,50	103,8	16 054,40	16 174,80	100,75	-1 128,70	93,48
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	258 423,62	263 128,10	101,8	238 722,49	253 088,80	106,02	-10 039,30	96,18
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	215 870,04	214 969,70	99,6	222 296,28	216 964,40	97,60	1 994,70	100,93
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	161 996,49	164 009,20	101,2	153 227,35	159 313,10	103,97	-4 696,10	97,14
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	412 058,67	404 606,90	98,2	394 619,32	410 292,60	103,97	5 685,70	101,41
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	235 919,53	232 635,10	98,6	229 304,61	226 736,00	98,88	-5 899,10	97,46
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	546 467,84	545 563,80	99,8	507 482,90	514 713,40	101,42	-30 850,40	94,35
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»	41 853,41	44 799,10	107,0	43 115,57	44 523,80	103,27	-275,30	99,39
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	461 382,78	458 891,20	99,5	456 106,64	462 284,80	101,35	3 393,60	100,74
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	474 348,78	478 235,30	100,8	439 210,14	478 814,40	109,02	579,10	100,12
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	520 874,54	530 206,20	101,8	484 095,39	540 565,70	111,67	10 359,50	101,95
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	329 391,18	336 463,50	102,1	314 093,43	324 155,50	103,20	-12 308,00	96,34
ГБУЗ СК «Курская РБ»	300 703,92	297 684,60	99,0	287 321,26	291 962,40	101,62	-5 722,20	98,08
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	280 452,21	279 871,40	99,8	275 250,76	284 890,10	103,50	5 018,70	101,79
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	435 828,59	445 423,30	102,2	459 641,92	463 111,70	100,75	17 688,40	103,97
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г.Нефтекумск	19 578,31	20 319,00	103,8	17 732,30	19 556,30	110,29	-762,70	96,25

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	439 786,13	437 203,80	99,4	443 067,03	451 603,70	101,93	14 399,90	103,29
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	178 645,64	176 571,30	98,8	170 758,40	173 766,20	101,76	-2 805,10	98,41
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	519 846,71	509 465,00	98,0	529 730,18	534 177,70	100,84	24 712,70	104,85
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	638 588,66	636 631,20	99,7	619 148,87	643 691,60	103,96	7 060,40	101,11
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	54 018,29	55 020,30	101,9	56 491,15	57 894,60	102,48	2 874,30	105,22
ГБУЗ СК «Советская РБ»	429 793,83	438 745,50	102,1	410 573,13	424 382,10	103,36	-14 363,40	96,73
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	146 889,86	144 193,90	98,2	151 637,94	155 359,90	102,45	11 166,00	107,74
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	249 795,42	245 467,60	98,3	238 206,19	247 662,40	103,97	2 194,80	100,89
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	220 262,47	218 423,20	99,2	227 861,06	229 066,80	100,53	10 643,60	104,87
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	685 912,93	689 164,00	100,5	678 486,75	704 356,00	103,81	15 192,00	102,20
ГБУЗ СК «Шпаковская РСП»	63 658,69	63 602,40	99,9	61 832,73	62 964,90	101,83	-637,50	99,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП №1»	1 016 315,92	1 036 276,70	102,0	1 080 475,99	1 166 191,60	107,93	129 914,90	112,54
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	58 530,42	59 360,60	101,4	56 452,96	62 161,60	110,11	2 801,00	104,72
ГБУЗ СК «ЕГСИБ»	79 801,98	71 627,60	89,8	19 876,38	0,00	0,00	-71 627,60	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	159 849,22	161 588,30	101,1	162 290,94	167 428,40	103,17	5 840,10	103,61
ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ»	746 360,22	746 919,80	100,1	734 771,31	800 795,90	108,99	53 876,10	107,21
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	191 649,57	189 072,10	98,7	144 680,58	157 550,70	108,90	-31 521,40	83,33

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСП»	64 149,12	63 501,20	99,0	62 116,41	67 646,50	108,90	4 145,30	106,53
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	165 060,02	164 941,90	99,9	171 883,21	167 966,20	97,72	3 024,30	101,83
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Железноводска	27 149,20	27 205,70	100,2	25 026,31	26 742,90	106,86	-462,80	98,30
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» г. Кисловодска	165 405,95	165 880,50	100,3	170 153,75	171 494,10	100,79	5 613,60	103,38
ГБУЗ СК «Кисловодский МРД»	133 018,48	130 666,80	98,2	96 154,41	126 546,50	131,61	-4 120,30	96,85
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	467 161,03	482 362,90	103,3	453 309,33	499 474,40	110,18	17 111,50	103,55
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	148 534,43	150 591,00	101,4	148 976,87	146 361,00	98,24	-4 230,00	97,19
ГБУЗ СК «КГСП»	42 781,30	42 433,60	99,2	40 691,93	45 259,80	111,23	2 826,20	106,66
ГБУЗ СК «КГСИБ»	162 473,38	185 986,70	114,5	98 203,33	147 687,10	150,39	-38 299,60	79,41
ГБУЗ СК «Минераловодский МРД»	210 228,58	226 661,90	107,8	137 049,31	186 228,30	135,88	-40 433,60	82,16
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	787 368,04	785 430,20	99,8	801 502,56	824 093,20	102,82	38 663,00	104,92
г. Минеральные Воды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»	170 723,50	172 953,30	101,3	143 480,48	167 385,80	116,66	-5 567,50	96,78
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	1 251 237,60	1 242 682,70	99,3	1 211 402,01	1 293 354,80	106,77	50 672,10	104,08
ООО «Хирургическая клиника»	1 211,27	1 051,00	86,8	545,64	736,40	134,96	-314,60	70,07
ГБУЗ СК «ГСП» г. Невинномысска	56 901,76	57 881,80	101,7	58 104,24	61 203,10	105,33	3 321,30	105,74
ГБУЗ СК «Пятигорская ГKB № 2»	759 572,13	835 998,40	110,1	760 018,73	848 095,90	111,59	12 097,50	101,45
ГБУЗ СК «ПГП № 1»	199 126,03	205 775,90	103,3	219 945,53	212 917,60	96,80	7 141,70	103,47
ГБУЗ СК «Пятигорский МРД»	339 074,46	345 628,40	101,9	231 779,78	317 281,50	136,89	-28 346,90	91,80

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК "Пятигорская ГДБ»	246 662,39	250 667,00	101,6	261 452,94	261 009,00	99,83	10 342,00	104,13
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	79 759,77	85 218,50	106,8	96 781,65	89 624,00	92,60	4 405,50	105,17
ГБУЗ СК «ПМОД»	497 836,94	482 640,70	96,9	860 356,50	673 100,70	78,24	190 460,00	139,46
ГАУЗ СК «ГСП» г. Пятигорска	140 936,84	142 660,70	101,2	127 880,20	162 634,30	127,18	19 973,60	114,00
ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска	1 069 832,35	1 088 040,80	101,7	1 227 227,15	1 284 005,20	104,63	195 964,40	118,01
АНМО «СКККДЦ»	760 932,22	773 123,80	101,6	768 858,10	862 596,80	112,19	89 473,00	111,57
ГБУЗ СК КСКИБ	312 345,87	336 648,70	107,8	243 050,31	285 995,10	117,67	-50 653,60	84,95
ГБУЗ СК «КККД»	417 066,02	426 747,00	102,3	375 426,10	370 510,00	98,69	-56 237,00	86,82
ГБУЗ СК «КККВД»	67 241,65	67 399,80	100,2	67 988,78	78 510,10	115,48	11 110,30	116,48
ГБУЗ СК «КДКБ»	583 509,60	597 068,30	102,3	637 930,89	651 126,80	102,07	54 058,50	109,05
ГБУЗ СК «КЭД»	83 759,23	82 566,50	98,6	87 996,34	88 568,30	100,65	6 001,80	107,27
ГБУЗ СК «СККОД»	3 314 460,75	3 222 851,10	97,2	3 224 299,95	3 175 427,60	98,48	-47 423,50	98,53
ГБУЗ СК «СККПЦ»	480 161,38	504 524,60	105,1	468 062,12	482 853,70	103,16	-21 670,90	95,70
ГБУЗ СК «СККБ»	2 315 400,50	2 308 046,80	99,7	2 458 532,78	2 596 267,80	105,60	288 221,00	112,49
ГБУЗ СК «ГКБ № 2» г. Ставрополя	594 698,99	618 702,20	104,0	464 864,16	547 652,80	117,81	-71 049,40	88,52
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	87 314,89	87 857,20	100,6	97 837,59	95 288,60	97,39	7 431,40	108,46
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	167 406,65	175 949,90	105,1	172 308,54	173 148,70	100,49	-2 801,20	98,41
ГБУЗ СК «ГКБ № 3» г. Ставрополя	613 626,62	611 513,40	99,7	536 107,78	600 747,50	112,06	-10 765,90	98,24
ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г. Ставрополя	760 337,61	786 248,90	103,4	842 522,42	905 215,30	107,44	118 966,40	115,13
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	257 338,86	261 277,80	101,5	255 238,73	254 256,60	99,62	-7 021,20	97,31

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» г. Ставрополя	140 227,01	148 523,40	105,9	154 605,42	153 759,30	99,45	5 235,90	103,53
ГАУЗ СК «ГСП № 1» г. Ставрополя	123 062,35	121 212,50	98,5	125 052,50	128 560,80	102,81	7 348,30	106,06
ГАУЗ СК «ГСП № 2» г. Ставрополя	29 301,81	29 950,60	102,2	28 206,39	29 879,50	105,93	-71,10	99,76
ГБУЗ СК «ГДКБ им. Г.К. Филиппского» г. Ставрополя	228 506,23	235 081,70	102,9	237 938,22	250 753,90	105,39	15 672,20	106,67
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя	339 451,97	340 594,70	100,3	355 219,69	371 470,50	104,57	30 875,80	109,07
ГБУЗ СК «ГККДП» г. Ставрополя	151 511,88	152 426,90	100,6	163 650,22	175 677,90	107,35	23 251,00	115,25
ООО «ВИЗИТ-Медцентр»	10 926,48	10 070,80	92,2	10 509,08	10 657,40	101,41	586,60	105,82
ООО «КВИНТЭСС - ККСП»	44 507,87	44 869,20	100,8	42 693,30	45 852,20	107,40	983,00	102,19
ООО «ЦКФФ»	9 626,06	9 614,50	99,9	8 676,81	8 452,70	97,42	-1 161,80	87,92
ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ»	203 648,89	222 179,10	109,1	200 636,37	222 553,60	110,92	374,50	100,17
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	188 609,47	190 212,50	100,8	221 331,93	232 389,40	105,00	42 176,90	122,17
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	137 357,74	143 615,50	104,6	102 614,01	108 828,10	106,06	-34 787,40	75,78
ГБУЗ СК «ГКДСП» г. Ставрополя	63 454,49	62 259,20	98,1	63 852,34	65 360,40	102,36	3 101,20	104,98
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	146 833,27	149 135,90	101,6	161 800,08	159 775,70	98,75	10 639,80	107,13
ООО «СтавроДент»	6 213,17	6 171,70	99,3	6 187,66	5 885,10	95,11	-286,60	95,36
ГАУЗ СК «ККСУЦ»	35 402,07	33 435,10	94,4	34 424,97	36 905,20	107,20	3 470,10	110,38
ЛПУП «Курортная поликлиника им.Н.И.Пирогова с пансионатом с лечением «Искра»	9 061,05	8 610,20	95,0	9 533,50	9 309,70	97,65	699,50	108,12

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	107 224,96	107 887,70	100,6	115 315,09	119 004,90	103,20	11 117,20	110,30
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России	83 280,97	84 768,30	101,8	77 696,40	78 645,10	101,22	-6 123,20	92,78
ООО Глазная клиника «ЛЕНАР» им. академика С.Н. Федорова	21 799,74	22 147,30	101,6	35 754,14	45 755,10	127,97	23 607,80	206,59
ООО «Развитие ДНК»	2 574,01	2 291,30	89,0	3 019,97	4 265,30	141,24	1 974,00	186,15
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	276 210,35	298 764,30	108,2	271 575,11	302 138,10	111,25	3 373,80	101,13
ООО «МЕДИС»	13 065,82	13 685,80	104,7	13 910,29	13 573,00	97,58	-112,80	99,18
ГБУЗ СК «ССМП» г. Ставрополя	350 339,88	352 142,10	100,5	335 103,51	328 176,20	97,93	-23 965,90	93,19
ЗАО «КҚДЦ»	8 588,20	8 230,40	95,8	50 570,32	43 443,80	85,91	35 213,40	527,85
ГБУЗ СК «Пятигорская ГССМП»	53 440,39	375 179,10	702,1	330 635,13	356 772,90	107,91	-18 406,20	95,09
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России	82 342,29	122 735,00	149,1	94 094,52	91 335,50	97,07	-31 399,50	74,42
Санаторно-курортное учреждение «Санаторий имени Г. Димитрова»	1 716,90	1 689,40	98,4	658,62	8 465,80	1 285,38	6 776,40	501,11
ООО МРЦ «Юг»	6 950,20	6 573,90	94,6	5 095,63	7 223,80	141,76	649,90	109,89
ООО «Клиника Доктор Кит»	17 239,94	17 684,40	102,6	8 892,27	14 744,20	165,81	-2 940,20	83,37
АНМО «Нефрологический центр»	443 857,18	440 236,40	99,2	450 988,76	473 963,50	105,09	33 727,10	107,66
ООО «МФС»	121 723,68	128 678,60	105,7	129 168,64	129 901,70	100,57	1 223,10	100,95
ООО «СКНЦ»	31 023,51	29 502,10	95,1	27 978,29	30 513,20	109,06	1 011,10	103,43
ООО «ЛДЦ МИБС-Ставрополь»	39 153,42	38 836,10	99,2	51 919,80	49 703,80	95,73	10 867,70	127,98
ООО Вита-К	0,00	0,00	0,00	4 907,09	4 549,70	92,72	4 549,70	0,00
ООО «Таис»	8 873,51	8 714,80	98,2	10 788,02	10 718,70	99,36	2 003,90	122,99

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «ВитаДент»	4 187,66	4 107,80	98,1	4 091,24	4 319,50	105,58	211,70	105,15
ООО «ЛадаДент»	25 223,67	24 774,90	98,2	25 564,10	26 674,50	104,34	1 899,60	107,67
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	213 013,72	213 964,00	100,4	256 312,76	269 272,50	105,06	55 308,50	125,85
ООО «Центр медицины и реабилитации ГАЛАМЕД»	76 490,16	73 874,70	96,6	175 056,41	173 083,00	98,87	99 208,30	234,29
ООО «Лицет»	65 399,94	66 015,80	100,9	67 112,26	80 122,40	119,39	14 106,60	121,37
ООО Стоматологическая поликлиника имени профессора Александрова	8 737,57	8 692,80	99,5	6 036,75	6 934,10	114,86	-1 758,70	79,77
ГБУЗ СК «СККПЦ № 1»	901 918,99	935 723,90	103,7	862 343,43	912 044,10	105,76	-23 679,80	97,47
ООО «МРТ Эксперт-Майкоп»	3 647,57	3 198,60	87,7	7 674,81	6 983,60	90,99	3 785,00	218,33
ООО КЛИНИКА «ЭЛОРМА»	47 259,40	48 226,80	102,0	54 976,61	59 661,80	108,52	11 435,00	123,71
ООО «Центр ЭКО»	1 718,11	1 821,90	106,0	1 312,67	3 408,60	259,67	1 586,70	187,09
ООО «ПЭТСКАН»	146 593,83	138 961,50	94,8	104 644,38	168 618,30	161,13	29 656,80	121,34
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	427 085,20	442 172,70	103,5	399 613,75	440 586,10	110,25	-1 586,60	99,64
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	868 734,24	866 797,70	99,8	892 096,69	920 150,90	103,14	53 353,20	106,16
ГБУЗ СК «СККМПЦ»	288 690,30	295 656,90	102,4	309 977,71	304 887,80	98,36	9 230,90	103,12
ООО «Мастерслух»	9 898,36	9 824,70	99,3	9 575,73	9 415,40	98,33	-409,30	95,83
ООО «МИБС-Кисловодск»	80 578,10	84 118,70	104,4	101 759,25	109 840,60	107,94	25 721,90	130,58
АНМО «ПКДЦ»	47 650,29	47 267,50	99,2	50 199,71	50 182,20	99,97	2 914,70	106,17

Наименование медицинской организации	2021 год			2022 год			Отклонение поступления 2022 года от 2021 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «Ставропольский краевой реабилитационный центр»	198 985,45	206 788,40	103,9	212,44	0,00	0,00	-206 788,40	0,00
ООО «Центр Здоровья»	14 440,71	13 596,70	94,2	12 864,22	13 607,30	105,78	10,60	100,08
ООО «Три-З»	22 693,26	21 066,30	92,8	29 567,38	28 979,70	98,01	7 913,40	137,56
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	10 696,94	10 515,10	98,3	51 657,44	53 880,60	104,30	43 365,50	512,41
ООО «ККПАБ»	1 358,16	1 331,50	98,0	903,27	906,00	100,30	-425,50	68,04
ООО «Валентина»	0,00	0,00	0,00	12 185,14	18 814,70	154,41	18 814,70	0,00
ЛПУП «ЦВМ - Санаторий «Лесная поляна»	289,90	171,50	59,2	1 408,31	1 565,50	111,16	1 394,00	912,83
ООО «Эко Лайф»	5 680,17	5 367,20	94,5	6 099,46	6 581,70	107,91	1 214,50	122,63
ООО «Альтаир»	6 680,98	6289,10	94,1	7 019,70	7 159,10	101,99	870,00	113,83
ООО «Центр современной стоматологии»	0,00	0,00	0,00	5 078,25	18 051,90	355,48	18 051,90	0,00
ООО «Эскимос»	0,00	0,00	0,00	3 972,81	3 553,90	89,46	3 553,90	0,00
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	37 075,31	35 008,60	94,4	63 891,26	64 400,80	100,80	29 392,20	183,96
ООО «ЦВПиР»	0,00	0,00	0,00	62 207,42	60 694,90	97,57	60 694,90	0,00
ООО «Региональный реабилитационный центр»	0,00	0,00	0,00	7 621,45	32,50	0,43	32,50	0,00

## Расходование средств ОМС медицинскими организациями

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
<b>Ставропольский край</b>	<b>33 311 794,10</b>	<b>36 163 638,10</b>	<b>37 748 260,10</b>	<b>104,38</b>	<b>19 922 946,20</b>	<b>20 986 189,53</b>	<b>21 948 136,80</b>	<b>104,58</b>	<b>8 286 972,00</b>	<b>9 573 562,00</b>	<b>9 901 138,30</b>	<b>103,42</b>	<b>652 876,70</b>	<b>688 180,90</b>	<b>771 115,60</b>	<b>112,05</b>
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	293 582,10	310 321,90	331 459,50	106,81	215 579,80	215 662,70	235 217,10	109,07	27 352,00	21 628,00	22 215,60	102,72	5 207,60	7 641,70	8 221,30	107,58
ГБУЗ СК «Александровская РСП»	17 547,90	17 661,00	15 979,30	90,48	13 480,70	14 640,10	13 906,60	94,99	1 401,50	1 551,50	746,90	48,14	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	241 622,50	267 062,00	253 871,70	95,06	182 579,50	186 295,60	181 581,60	97,47	16 158,80	25 914,10	18 232,00	70,36	3 933,40	5 254,00	4 910,30	93,46
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	224 705,50	230 450,40	225 401,90	97,81	164 133,90	159 375,80	158 623,10	99,53	18 592,20	22 051,10	27 196,00	123,33	3 638,70	3 821,00	2 692,90	70,48
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	155 841,10	164 007,70	159 304,00	97,13	110 761,20	112 563,90	114 811,70	102,00	13 559,90	19 599,10	16 633,10	84,87	4 500,20	4 232,50	2 956,60	69,85
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	370 449,00	389 808,70	405 246,10	103,96	267 150,80	273 332,20	275 589,60	100,83	46 629,00	57 203,90	57 135,40	99,88	6 618,50	8 816,00	11 780,50	133,63
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	209 148,10	220 361,00	245 802,30	111,55	157 740,10	159 815,80	169 810,90	106,25	17 342,90	23 253,30	24 730,00	106,35	6 493,10	7 997,90	8 445,20	105,59
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	496 821,50	550 042,30	514 726,40	93,58	337 053,40	345 793,70	350 543,80	101,37	74 472,80	104 628,00	63 394,30	60,59	12 873,00	14 464,40	13 258,60	91,66
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»	44 184,90	45 625,80	43 138,10	94,55	37 753,80	39 204,70	37 377,70	95,34	4 189,70	3 398,60	3 013,60	88,67	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	408 033,20	460 828,00	444 597,00	96,48	311 863,60	314 666,10	297 113,90	94,42	33 643,80	62 604,20	69 991,90	111,80	9 134,00	8 578,30	13 225,00	154,17
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	432 877,60	473 624,10	475 029,30	100,30	307 119,70	318 906,50	315 880,80	99,05	60 396,60	70 682,20	74 154,20	104,91	9 599,60	12 329,70	11 288,90	91,56
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	459 060,40	534 149,00	538 808,40	100,87	351 157,50	372 598,40	401 657,00	107,80	40 468,60	76 082,40	54 812,20	72,04	11 929,20	12 091,10	12 888,00	106,59
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	286 436,00	331 802,30	323 089,40	97,37	196 961,80	201 773,70	221 648,70	109,85	38 844,60	54 188,80	33 773,30	62,33	5 053,00	5 277,60	4 875,00	92,37
ГБУЗ СК «Курская РБ»	277 046,50	292 870,80	300 833,10	102,72	210 698,20	218 567,70	225 007,80	102,95	34 925,40	33 871,00	36 873,30	108,86	4 463,40	4 626,10	5 800,90	125,40
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	246 952,90	274 301,60	291 985,60	106,45	177 606,20	192 039,30	213 257,70	111,05	35 392,10	42 836,00	36 862,60	86,06	4 972,70	5 793,90	6 781,70	117,05
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	404 160,20	442 031,90	460 773,30	104,24	312 007,70	323 294,20	340 781,20	105,41	38 465,90	47 220,20	51 319,70	108,68	6 104,20	10 288,30	7 084,70	68,86
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Нефтекумск	17 537,60	19 969,90	19 168,90	95,99	15 234,40	16 748,80	15 672,30	93,57	1 021,80	1 439,60	1 105,90	76,82	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	434 222,70	432 121,80	459 062,70	106,23	301 343,00	304 599,70	319 980,10	105,05	60 971,60	56 462,30	51 163,20	90,61	7 579,50	9 463,60	12 193,30	128,84
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	148 665,50	177 139,00	175 487,10	99,07	120 833,70	130 841,50	130 932,00	100,07	7 867,80	20 139,60	16 300,00	80,94	2 487,20	2 890,30	3 619,60	125,23
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	492 036,60	518 496,20	524 230,60	101,11	342 860,40	357 974,00	354 003,70	98,89	65 840,00	74 767,70	77 764,80	104,01	9 120,00	9 543,40	11 892,80	124,62

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	550 670,60	618 243,80	654 394,00	105,85	412 433,40	414 861,69	442 312,30	106,62	68 750,50	112 298,70	108 695,20	96,79	14 446,50	12 769,10	17 656,10	138,27
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	52 965,60	53 480,50	59 710,40	111,65	29 438,00	30 398,30	31 858,20	104,80	13 942,90	9 392,80	9 978,00	106,23	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Советская РБ»	366 854,00	414 703,10	429 617,30	103,60	269 761,30	277 685,20	282 618,50	101,78	36 339,10	58 254,20	61 617,10	105,77	9 685,60	10 927,50	13 565,00	124,14
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	156 481,80	149 401,90	152 559,40	102,11	121 780,00	120 912,20	124 176,40	102,70	8 864,70	8 889,20	7 887,70	88,73	2 105,30	2 662,10	2 327,40	87,43
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	221 185,10	234 483,50	244 074,60	104,09	173 336,30	174 854,70	186 403,20	106,60	22 930,20	30 684,70	24 095,50	78,53	6 037,40	5 928,80	7 382,30	124,52
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	214 559,70	220 542,20	227 162,20	103,00	157 176,00	160 400,70	160 621,90	100,14	23 611,00	21 132,20	25 190,00	119,20	6 533,30	6 725,40	5 963,40	88,67
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	523 043,10	663 900,70	702 978,10	105,89	402 710,70	465 412,70	527 006,80	113,23	46 505,90	96 707,60	78 832,80	81,52	8 640,80	13 606,60	11 459,80	84,22
ГБУЗ СК «Шпаковская РСРП»	60 910,80	68 713,10	62 564,00	91,05	50 141,30	54 590,70	52 082,50	95,41	7 205,30	9 753,20	7 449,40	76,38	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП №1»	889 887,20	1 006 873,70	1 113 152,20	110,56	677 201,40	719 133,90	784 767,30	109,13	98 731,50	141 595,10	181 448,60	128,15	20 518,70	22 243,60	26 006,10	116,91
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	57 709,90	58 590,10	61 620,10	105,17	42 954,10	41 251,90	42 975,40	104,18	8 655,40	10 920,00	11 811,80	108,17	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ЕГСИБ»	67 700,60	69 914,10	0,00	0,00	30 671,40	34 276,30	0,00	0,00	18 242,10	19 476,00	0,00	0,00	4 248,60	3 000,40	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	150 287,70	165 183,50	175 480,10	106,23	120 546,40	128 276,10	138 361,30	107,86	10 633,50	14 057,90	14 539,40	103,43	2 505,60	3 684,10	3 900,30	105,87
ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ»	622 309,20	727 555,90	802 618,80	110,32	366 561,90	415 052,50	463 778,40	111,74	151 150,50	188 973,50	197 393,80	104,46	25 345,70	30 436,70	36 353,50	119,44
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	135 676,70	182 656,40	163 989,60	89,78	96 685,10	114 028,40	118 875,30	104,25	15 797,80	32 738,10	18 946,90	57,87	2 217,90	5 441,10	3 784,00	69,54
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСРП»	62 027,70	65 137,40	66 024,20	101,36	44 408,80	47 974,30	49 219,00	102,59	6 563,50	7 507,60	7 771,50	103,52	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	149 914,00	162 703,20	165 054,20	101,44	116 859,20	126 371,30	126 361,70	99,99	15 226,30	16 487,20	18 653,20	113,14	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Железноводска	25 874,40	27 616,90	26 921,40	97,48	20 774,80	21 596,30	22 813,30	105,64	2 166,00	2 380,10	1 074,30	45,14	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» г. Кисловодска	171 469,30	172 615,00	167 892,50	97,26	148 194,70	154 145,70	153 126,50	99,34	7 902,80	8 668,50	6 051,20	69,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский МРД»	144 703,20	141 227,10	126 546,50	89,60	92 711,60	95 645,30	93 463,00	97,72	20 652,90	14 717,90	15 133,80	102,83	5 134,40	3 859,40	2 203,90	57,10

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	520 070,90	483 607,40	499 804,70	103,35	334 825,70	331 914,40	338 366,90	101,94	86 880,80	66 865,10	79 008,80	118,16	18 202,20	17 924,10	21 334,70	119,03
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	133 262,70	146 697,60	149 032,40	101,59	94 449,50	99 524,20	102 501,40	102,99	9 148,90	12 585,50	8 911,20	70,81	3 268,30	6 098,70	4 434,30	72,71
ГБУЗ СК «КГСП»	43 846,30	39 875,90	43 258,00	108,48	36 038,20	35 124,00	36 726,40	104,56	4 354,80	2 416,90	2 285,40	94,56	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «КГСИБ»	95 999,70	162 513,80	146 242,40	89,99	56 345,70	72 595,60	74 121,90	102,10	17 712,10	56 186,10	28 792,50	51,24	2 129,80	3 772,30	3 221,50	85,40
ГБУЗ СК «Минераловодский МРД»	172 870,30	212 876,20	206 320,10	96,92	100 192,20	112 389,80	116 020,10	103,23	40 478,30	58 623,40	51 623,80	88,06	7 524,00	8 060,40	9 884,10	122,63
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	678 574,30	790 796,40	781 079,60	98,77	516 663,30	556 094,60	565 148,50	101,63	70 246,30	122 690,90	99 303,80	80,94	13 820,80	15 156,20	16 763,00	110,60
г. Минеральные Воды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»	172 029,70	175 632,30	183 530,60	104,50	105 956,00	104 586,60	114 135,80	109,13	15 665,40	23 474,60	23 932,00	101,95	4 043,10	5 283,30	6 084,30	115,16
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	1 133 639,20	1 218 144,00	1 270 448,20	104,29	776 659,30	790 732,50	773 556,50	97,83	201 269,40	274 036,90	297 025,10	108,39	18 299,20	17 989,90	21 235,00	118,04
ООО «Хирургическая клиника»	1 205,50	1 015,60	767,00	75,52	795,80	663,00	482,90	72,84	107,20	66,00	25,00	37,88	27,20	36,40	13,20	36,26
ГБУЗ СК «ГСП» г. Невинномысска	57 022,30	57 366,40	62 085,00	108,23	42 924,90	42 345,20	45 829,70	108,23	9 861,20	10 095,50	11 621,00	115,11	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГKB № 2»	500 017,20	818 350,60	847 399,80	103,55	363 704,80	493 631,20	509 288,10	103,17	47 061,80	185 702,50	164 265,10	88,46	15 869,60	30 302,60	31 635,30	104,40
ГБУЗ СК «ПГП № 1»	183 571,40	197 982,40	203 904,40	102,99	159 267,20	167 689,40	170 874,50	101,90	9 192,30	12 549,30	13 299,30	105,98	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский МРД»	218 434,50	304 102,50	305 525,40	100,47	148 677,40	164 792,40	183 923,20	111,61	35 484,70	106 000,60	78 100,70	73,68	6 575,90	6 811,50	4 106,70	60,29
ГБУЗ СК «Пятигорская ГДБ»	250 699,10	249 251,80	257 905,90	103,47	183 038,20	188 455,20	203 189,90	107,82	22 201,30	23 909,90	21 198,60	88,66	3 340,10	2 658,00	4 898,80	184,30
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	73 496,00	77 995,00	91 660,70	117,52	59 659,00	61 783,60	73 142,40	118,38	6 610,60	6 506,70	7 264,50	111,65	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ПМОД»	407 779,50	454 694,20	717 274,20	157,75	74 900,30	78 234,70	96 125,90	122,87	308 976,20	349 028,30	582 025,60	166,76	0,00	0,00	62,00	0,00
ГАУЗ СК «ГСП» г. Пятигорска	131 288,10	143 104,90	152 025,40	106,23	85 408,70	92 321,10	100 686,00	109,06	29 752,20	34 438,00	33 568,40	97,47	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска	831 935,10	1 094 317,80	1 142 149,60	104,37	487 718,60	570 349,80	598 098,40	104,87	215 466,90	364 724,70	427 767,10	117,28	30 741,60	38 938,70	36 832,10	94,59
АНМО «СКККДЦ»	791 565,40	758 155,90	903 124,90	119,12	413 986,70	368 901,60	412 094,20	111,71	303 944,60	298 076,40	375 144,50	125,86	540,00	571,00	654,00	114,54
ГБУЗ СК КСКИБ	227 972,20	333 731,50	286 808,60	85,94	116 687,70	154 255,10	161 364,10	104,61	75 314,90	135 039,30	79 010,60	58,51	8 644,70	11 669,20	14 722,10	126,16
ГБУЗ СК «КККД»	355 668,70	428 553,30	379 394,30	88,53	160 181,30	167 790,00	176 013,30	104,90	149 580,70	211 145,20	141 900,60	67,21	5 961,70	8 143,70	9 641,00	118,39
ГБУЗ СК «КККВД»	59 233,00	65 595,40	68 470,80	104,38	42 055,10	44 694,00	46 426,70	103,88	8 382,40	11 169,20	10 740,70	96,16	2 777,50	2 684,00	3 546,80	132,15
ГБУЗ СК «КДКБ»	559 774,80	585 864,70	650 076,40	110,96	327 612,80	347 354,10	375 653,90	108,15	143 818,10	132 864,60	155 343,50	116,92	27 349,10	34 915,00	42 819,00	122,64

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
ГБУЗ СК «КЭД»	82 622,00	81 086,60	89 215,10	110,02	52 024,10	54 559,00	61 000,80	111,81	23 735,60	20 283,80	21 883,80	107,89	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККОД»	3 360 882,80	3 275 634,00	3 142 984,30	95,95	790 962,80	871 035,10	910 273,00	104,50	2 150 688,30	2 138 875,70	1 976 369,20	92,40	45 714,10	45 986,40	48 747,80	106,00
ГБУЗ СК «СККПЦ»	419 063,70	468 182,50	497 337,90	106,23	249 599,00	269 013,10	280 140,90	104,14	113 491,00	138 044,90	142 104,50	102,94	10 314,60	11 950,80	14 284,90	119,53
ГБУЗ СК «СККБ»	2 230 475,20	2 354 310,70	2 577 096,30	109,46	1 030 901,20	1 128 075,70	1 119 386,80	99,23	1 029 635,90	1 056 446,10	1 235 130,80	116,91	31 630,70	34 696,50	40 533,00	116,82
ГБУЗ СК «ГКБ № 2» г. Ставрополя	440 891,10	601 011,90	546 056,00	90,86	205 554,90	269 321,80	288 041,00	106,95	142 027,20	226 007,00	156 238,90	69,13	18 848,60	15 629,40	19 736,90	126,28
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	83 793,00	91 280,00	93 560,70	102,50	69 613,30	73 984,30	79 710,80	107,74	4 762,20	7 112,30	3 809,40	53,56	15,10	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	162 412,90	165 476,70	163 426,10	98,76	134 982,90	137 717,80	138 691,10	100,71	10 366,00	10 594,00	10 183,00	96,12	120,00	131,30	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ № 3» г. Ставрополя	477 086,80	571 541,10	622 210,10	108,87	307 186,50	338 794,10	383 560,90	113,21	98 167,50	131 002,50	119 710,30	91,38	14 440,90	21 181,50	22 049,10	104,10
ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г. Ставрополя	715 422,90	758 301,40	834 532,90	110,05	470 141,60	480 901,30	528 959,50	109,99	139 834,80	178 127,30	190 466,60	106,93	39 370,30	27 481,60	35 721,20	129,98
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	249 825,00	260 124,40	262 030,60	100,73	169 847,80	181 033,30	185 473,90	102,45	53 679,60	53 164,40	42 415,30	79,78	120,00	126,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» г. Ставрополя	128 513,30	147 851,50	161 190,80	109,02	98 509,80	107 782,90	121 464,00	112,69	17 684,00	24 753,80	23 268,10	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГСП № 1» г. Ставрополя	104 497,20	117 078,20	130 848,60	111,76	80 078,00	91 322,00	107 602,30	117,83	11 973,50	12 483,00	8 610,80	68,98	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГСП № 2» г. Ставрополя	28 429,10	29 355,80	31 018,00	105,66	22 759,60	23 146,10	24 794,90	107,12	3 122,00	3 606,40	3 878,70	107,55	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКБ им. Г.К. Филиппского» г. Ставрополя	218 753,20	235 004,10	245 292,60	104,38	141 241,20	155 131,40	169 797,80	109,45	25 239,30	30 759,60	27 869,80	90,61	6 819,90	7 462,00	8 550,20	114,58
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя	305 003,00	326 747,00	354 760,20	108,57	244 807,80	261 307,30	286 230,30	109,54	39 940,20	45 092,20	48 665,50	107,92	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКДП» г. Ставрополя	158 970,40	151 168,70	164 059,50	108,53	122 319,70	120 826,30	130 803,10	108,26	23 470,50	16 163,80	18 469,20	114,26	51,60	58,30	0,00	0,00
ООО «ВИЗИТ-Медцентр»	8 765,90	10 134,30	10 466,10	103,27	6 478,30	7 533,00	8 156,90	108,28	283,70	263,10	156,10	59,33	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «КВИНТЭСС - ККСП»	43 896,40	44 949,80	46 738,40	103,98	29 486,30	32 841,20	33 512,50	102,04	9 082,80	8 516,60	9 013,20	105,83	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЦКФФ»	8 892,30	9 548,70	8 451,60	88,51	7 677,30	7 884,20	6 527,30	82,79	837,60	1 015,80	1 445,40	142,29	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СкМедЦАМДИ»	195 002,70	197 985,90	207 265,90	104,69	46 539,60	54 020,70	57 155,40	105,80	117 246,10	120 141,00	130 728,90	108,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	174 940,80	183 799,90	219 343,90	119,34	143 222,50	144 871,20	160 208,10	110,59	9 628,50	13 305,20	16 293,60	122,46	0,00	0,00	0,00	0,00

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	74 954,20	103 940,30	118 587,20	114,09	36 591,50	46 577,10	61 403,10	131,83	18 559,70	29 355,40	21 545,00	73,39	3 277,10	4 515,60	4 936,30	109,32
ГБУЗ СК «ГКДСП» г. Ставрополя	57 712,20	59 405,00	65 152,70	109,68	53 948,70	54 352,60	59 489,70	109,45	747,60	1 547,50	1 544,20	99,79	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	141 213,80	144 531,10	164 496,10	113,81	111 946,90	118 922,90	133 027,10	111,86	15 211,20	11 855,70	17 024,30	143,60	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «СтавроДент»	4 233,70	5 772,70	6 216,90	107,69	3 224,20	4 288,30	4 423,90	103,16	731,20	788,90	1 224,00	155,15	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ККСУЦ»	36 343,60	34 076,90	36 977,50	108,51	26 017,50	25 883,70	26 350,40	101,80	4 367,10	3 411,70	5 140,50	150,67	0,00	0,00	0,00	0,00
ЛПУП «Курортная поликлиника им.Н.И.Пирогова с пансионатом с лечением «Искра»	2 666,20	8 101,20	9 736,50	120,19	1 264,30	3 585,20	4 250,50	118,56	1 335,30	4 230,10	5 065,20	119,74	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	100 863,20	105 383,90	111 134,50	105,46	82 883,60	87 133,10	89 047,10	102,20	8 489,20	8 115,90	9 655,00	118,96	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России	187 705,40	92 260,20	80 475,10	87,23	116 712,00	83 196,90	68 650,70	82,52	54 765,50	3 361,80	4 794,00	142,60	1 204,40	0,00	0,00	0,00
ООО Глазная клиника «ЛЕНАР» им. академика С.Н. Федорова	28 237,10	24 381,20	31 864,70	130,69	6 212,20	5 318,40	6 221,60	116,98	9 636,10	9 429,20	16 698,00	177,09	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Развитие ДНК»	1 381,80	1 962,10	4 027,80	205,28	977,60	1 289,90	1 828,90	141,79	263,70	525,10	1 844,30	351,23	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	301 422,30	301 866,70	297 038,50	98,40	120 110,60	122 645,00	128 128,10	104,47	80 341,30	77 928,60	85 635,40	109,89	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МЕДИС»	10 153,90	10 722,10	12 494,90	116,53	5 474,30	6 188,90	7 409,70	119,73	2 672,50	2 608,20	2 929,00	112,30	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ССМП» г. Ставрополя	344 375,80	337 028,80	328 286,50	97,41	295 446,30	291 294,90	280 308,70	96,23	9 485,70	9 857,50	8 183,70	83,02	0,00	0,00	0,00	0,00
ЗАО «ККДЦ»	0,00	8 164,90	43 348,10	530,91	0,00	1 916,30	10 430,00	544,28	0,00	5 717,60	31 551,10	551,82	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГССМП»	175 970,10	373 881,70	350 358,70	93,71	152 150,90	309 435,70	299 364,20	96,75	3 864,90	13 207,90	11 894,60	90,06	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России	563 346,00	225 183,10	114 310,90	50,76	328 323,10	140 036,70	75 673,50	54,04	104 694,80	48 495,10	32 596,80	67,22	35 394,30	389,40	0,00	0,00
СКУ»Санаторий им. Георгия Дмитрова»	0,00	1 300,10	7 336,60	564,31	0,00	677,10	1 683,40	248,62	0,00	0,00	151,90	0,00	0,00	598,20	1 690,10	282,53
ООО МРЦ «Юг»	5 357,70	5 837,30	7 993,00	136,93	4 633,40	4 819,30	5 210,40	108,12	11,00	31,30	24,00	76,68	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Клиника Доктор Кит»	16 440,30	21 276,10	15 874,20	74,61	855,50	896,70	1 212,20	135,18	14 583,40	18 168,30	12 964,70	71,36	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «Нефрологический центр»	484 497,30	435 201,80	474 423,80	109,01	118 880,00	124 711,80	131 649,30	105,56	274 614,00	216 488,60	259 217,30	119,74	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МФС»	115 222,30	124 067,00	130 537,80	105,22	36 417,10	39 271,10	44 604,00	113,58	41 242,70	45 264,60	54 758,30	120,97	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «СКНЦ»	39 756,60	31 089,40	30 898,40	99,39	12 548,40	12 040,40	9 671,30	80,32	9 117,30	5 167,80	6 848,70	132,53	0,00	0,00	0,00	0,00

Наименование медицинской организации	Расходование средств медицинскими организациями, всего				В том числе по отдельным направлениям расходов:											
					на оплату труда и начисления на оплату труда				на приобретение медикаментов и перевязочных средств				на приобретение продуктов питания			
	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%	2020 год	2021 год	2022 год	%
ООО «ЛДЦ МИБС-Ставрополь»	14 284,80	34 828,90	51 628,20	148,23	2 347,10	7 123,80	11 173,50	156,85	4 538,50	6 177,90	8 086,40	130,89	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО Вита-К	0,00	0,00	4 246,50	0,00	0,00	0,00	2 482,50	0,00	0,00	0,00	786,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Таис»	4 781,00	7 753,70	7 340,20	94,67	2 274,80	2 670,80	2 062,00	77,21	1 124,10	2 700,70	2 376,80	88,01	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ВитаДент»	4 309,50	4 156,30	4 371,00	105,17	3 037,60	3 119,00	2 933,80	94,06	563,80	493,70	596,50	120,82	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЛадаДент»	16 548,30	24 776,70	26 678,10	107,67	11 045,30	15 777,70	16 976,30	107,60	1 672,00	2 796,90	2 785,30	99,59	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	137 500,80	207 943,90	268 880,90	129,30	21 753,80	32 225,70	40 880,40	126,86	31 821,20	47 891,90	87 790,60	183,31	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр медицины и реабилитации ГАЛАМЕД»	61 301,20	70 850,30	166 755,20	235,36	28 436,60	40 757,40	69 907,90	171,52	21,40	983,80	29 945,00	3 043,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Лицет»	67 416,30	65 719,50	79 101,80	120,36	13 075,70	14 590,50	15 077,60	103,34	44 600,90	40 681,40	53 297,90	131,01	0,00	0,00	37,20	0,00
ООО Стоматологическая поликлиника имени профессора Александра	7 955,70	8 282,50	7 242,90	87,45	1 723,00	1 660,50	2 241,00	134,96	708,40	747,20	1 264,60	169,25	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККПЦ № 1»	742 203,60	815 460,10	993 484,20	121,83	302 240,90	349 024,80	410 684,60	117,67	238 353,30	294 393,60	351 033,80	119,24	21 792,50	17 986,70	26 308,00	146,26
ООО «МРТ-Эксперт Майкоп»	0,00	1 911,10	6 819,50	356,84	0,00	625,20	3 041,30	486,45	0,00	538,50	730,30	135,62	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО КЛИНИКА «ЭЛОРМА»	6 769,60	46 260,10	58 338,20	126,11	0,00	0,00	5 497,50	0,00	785,60	8 782,40	6 943,70	79,06	25,40	4 072,40	11 120,00	273,06
ООО «Центр ЭКО»	4 287,80	4 599,80	3 434,20	74,66	733,50	1 072,20	1 556,90	145,21	2 293,00	1 803,90	1 629,90	90,35	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ПЭТСКАН»	89 091,90	137 933,00	156 214,30	113,25	19 807,50	35 141,20	41 822,80	119,01	37 595,50	12 939,60	16 735,90	129,34	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	380 277,50	441 895,00	440 321,70	99,64	276 113,50	295 223,40	294 362,60	99,71	26 974,80	66 684,90	62 838,30	94,23	10 524,70	13 962,90	12 506,30	89,57
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	815 934,90	866 513,90	913 851,70	105,46	607 659,70	634 756,80	663 452,70	104,52	88 133,00	98 002,70	113 486,00	115,80	18 219,60	16 437,20	19 812,70	120,54
ГБУЗ СК «СККМПЦ»	277 424,90	291 811,00	302 396,40	103,63	203 714,30	223 194,60	232 455,70	104,15	41 460,00	31 399,40	35 463,70	112,94	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Мастерслух»	0,00	9 426,60	9 657,50	102,45	0,00	312,00	433,60	138,97	0,00	9 100,00	9 100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МИБС - Кисловодск»	33 143,50	83 801,30	103 133,70	123,07	11 155,10	22 230,30	38 847,60	174,75	8 733,20	14 500,00	13 820,60	95,31	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «ПКДЦ»	37 039,20	44 856,70	51 692,10	115,24	27 841,20	31 189,90	33 176,50	106,37	2 254,00	1 434,00	3 113,50	217,12	5,60	6,70	7,40	110,45
ООО «Ставропольский краевой реабилитационный центр»	91 964,80	209 079,10	11 985,00	5,73	26 639,10	47 865,90	6 312,30	13,19	8 254,20	20 899,70	1 170,20	5,60	3,90	29,80	0,00	0,00
ООО «Центр Здоровья»	7 027,50	12 143,70	15 129,80	124,59	3 067,10	6 167,30	7 467,60	121,08	849,20	1 940,40	2 080,80	107,24	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Три -З»	0,00	20 243,10	29 743,00	146,93	0,00	4 948,60	13 794,90	278,76	0,00	6 242,40	10 781,00	172,71	0,00	0,00	272,00	0,00
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	773,80	9 098,70	54 681,50	600,98	572,10	5 525,20	15 709,50	284,32	10,20	1 579,10	14 367,60	909,86	0,00	0,00	0,00	0,00



Приложение 5

**Сведения о среднемесечной заработной плате работников медицинских организаций за счёт всех источников за 2020 - 2022 годы**

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	49,75	55,46	56,32	61,71	25,22	30,48	28,35	30,99	0,00
ГБУЗ СК «Александровская РСП»	50,85	53,41	57,11	63,25	27,07	29,71	28,99	32,21	0,00
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	53,76	64,37	55,93	61,25	25,09	29,89	28,40	31,76	0,00
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	50,43	66,88	56,64	61,13	25,62	37,37	32,78	30,73	0,00
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	50,44	59,44	60,99	61,19	25,66	31,95	30,02	31,20	0,00
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	50,92	58,75	56,67	66,67	25,66	29,43	28,30	32,56	0,00
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	49,69	58,88	59,21	63,08	25,81	30,07	29,65	31,43	0,00
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	51,00	61,41	56,99	61,74	25,15	32,16	29,05	30,82	0,00
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»	50,06	52,11	56,54	63,18	24,89	26,52	28,37	31,17	0,00
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	51,54	61,16	56,65	63,02	25,52	30,56	28,39	30,88	0,00
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	55,15	62,59	60,99	64,11	26,35	31,37	29,94	31,45	0,00
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	53,34	65,44	61,83	64,80	26,95	33,61	31,82	33,80	20,97
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	50,19	57,74	56,40	66,96	25,37	30,19	28,65	34,95	0,00
ГБУЗ СК «Курская РБ»	52,96	54,71	53,93	61,71	24,75	26,82	26,98	29,47	6,32
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	51,30	62,37	64,34	63,39	25,78	33,01	31,31	32,79	0,00
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	51,04	60,23	55,62	63,15	24,63	30,04	27,00	30,59	24,37
ГАУЗ СК «Нефтекумская СП»	49,35	46,77	56,65	62,29	28,76	29,08	30,92	37,43	24,37
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	52,31	58,17	57,56	62,06	25,37	30,41	28,17	30,88	25,71
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	52,87	74,71	78,72	67,85	24,45	32,94	29,43	31,57	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	52,62	60,26	59,86	63,08	26,31	31,08	31,82	33,74	25,25
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	53,75	63,46	57,70	64,90	27,94	34,63	31,41	36,38	24,63
ГБУЗ СК «Предгорная СП»	51,25	52,45	56,61	62,12	25,51	26,36	28,16	31,41	0,00
ГБУЗ СК «Советская РБ»	50,75	58,94	56,65	61,12	24,90	29,04	28,17	30,56	0,00
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	55,07	62,91	70,71	66,12	27,47	30,51	30,67	31,98	24,97
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	49,92	55,24	56,98	61,60	25,12	29,38	28,84	30,99	0,00
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	53,02	63,78	63,36	67,84	26,05	30,66	29,95	33,07	24,74
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	53,21	57,90	58,72	66,30	26,82	30,90	31,79	35,40	24,83
ГБУЗ СК «Шпаковская РСП»	49,55	52,08	56,53	61,46	25,63	26,11	28,53	31,02	0,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП № 1», г. Будённовск	49,53	57,16	56,22	63,38	24,85	29,61	28,09	31,46	24,79
ГАУЗ СК «Георгиевская СП»	51,39	53,10	57,28	65,76	25,77	26,80	29,62	33,14	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская ГДБ»	51,63	55,41	57,68	64,31	27,05	28,20	29,35	32,96	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская ГБ»	51,70	56,61	60,18	65,67	25,86	28,46	31,34	33,40	25,85
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный РД»	49,91	41,53	57,20	62,52	26,31	22,83	31,38	30,63	0,00
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСП»	49,24	49,80	53,01	61,55	24,67	25,20	26,92	32,17	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская ГП»	55,36	53,66	62,20	67,21	30,00	30,20	33,09	33,67	0,00
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника», г. Железноводск	49,03	39,35	41,51	62,51	24,39	27,26	27,19	31,62	0,00
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Кисловодск	65,72	59,16	65,71	66,08	31,85	34,18	38,16	35,70	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный РД»	51,31	52,43	58,04	63,52	25,03	25,87	28,16	30,65	24,74
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	51,70	54,82	56,30	61,18	25,92	27,27	28,15	30,57	25,41
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	49,42	51,48	55,69	63,76	24,82	25,76	28,15	32,59	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год
ГБУЗ СК «Кисловодская СП»	54,62	51,79	56,84	64,18	28,35	26,18	29,09	41,61	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодская ИБ»	56,64	123,16	82,29	82,23	25,00	54,55	35,76	44,85	0,00
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный РД»	51,11	56,12	62,58	66,11	28,55	31,02	32,72	34,22	27,83
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	54,93	55,09	56,56	63,34	27,16	29,44	26,95	30,52	25,32
ГБУЗ СК «ГБ», г. Невинномысск	52,91	67,84	66,47	67,99	29,44	35,44	34,45	35,80	26,78
ГБУЗ СК «СП», г. Невинномысск	51,00	52,54	56,42	62,04	25,18	25,97	28,16	31,03	0,00
ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Пятигорск	59,21	68,42	71,57	73,30	29,87	39,44	41,03	40,88	26,11
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Пятигорск	51,16	54,92	59,58	67,92	25,62	28,04	31,54	33,24	25,60
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный РД», г. Пятигорск	50,72	64,77	60,91	66,36	25,01	32,53	30,41	34,63	24,77
ГБУЗ СК «ГДБ», г. Пятигорск	50,19	51,88	56,85	65,69	26,10	27,33	28,19	32,87	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ИБ»	50,66	113,26	0,00	0,00	27,28	67,61	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГП № 3», г. Пятигорск	52,57	59,08	62,76	69,14	24,82	28,37	29,80	33,83	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкодиспансер»	49,41	52,32	56,16	63,91	26,03	27,09	28,64	35,41	25,90
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника», г. Пятигорск	51,67	58,18	60,02	67,12	25,12	26,24	28,58	32,14	0,00
ГБУЗ СК «ГБ», г. Пятигорск	58,20	60,47	71,27	82,80	28,15	30,90	33,66	36,56	25,68
ГБУЗ СК «Краевая клиническая инфекционная больница»	51,09	135,85	64,63	67,09	25,79	69,12	35,75	33,58	25,57
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	55,02	63,61	75,92	79,68	36,91	38,34	43,58	48,35	26,96
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	56,67	54,42	58,04	64,76	27,34	29,69	30,31	35,52	25,66
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	51,87	53,30	57,63	62,54	25,57	27,01	28,62	34,01	25,26

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	49,55	51,24	52,21	61,57	25,25	25,93	26,61	31,91	24,07
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	78,59	87,34	94,32	95,08	44,07	40,87	43,08	44,44	26,63
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	53,36	55,71	60,40	67,05	27,16	27,54	29,65	32,51	26,01
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	63,80	65,66	72,20	72,73	37,82	39,32	42,95	43,31	27,75
ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Ставрополь	49,47	64,95	56,04	63,80	24,74	36,03	28,40	30,63	24,73
ГБУЗ СК «ГДП № 1», г. Ставрополь	49,75	52,55	53,80	62,69	24,71	25,77	26,85	30,19	0,00
ГБУЗ СК «ГДП № 2», г. Ставрополь	50,48	53,49	55,26	62,97	25,28	27,04	27,96	32,51	0,00
ГБУЗ СК «ГБ № 3», г. Ставрополь	52,62	52,59	60,72	72,08	31,43	31,18	34,71	40,40	26,84
ГБУЗ СК «ГКБ СМП», г. Ставрополь	52,77	54,83	59,28	67,52	27,79	29,46	28,61	33,07	25,58
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Ставрополь	49,75	54,11	58,43	64,20	25,32	28,54	31,28	33,35	24,78
ГБУЗ СК «ГП № 2», г. Ставрополь	52,10	51,42	56,30	61,12	30,33	27,30	30,77	31,07	24,66
ГАУЗ СК «СП № 1», г. Ставрополь	51,59	49,82	56,47	62,26	29,54	30,02	32,70	35,20	0,00
ГАУЗ СК «СП № 2», г. Ставрополь	49,90	51,47	56,31	61,20	25,10	25,74	28,15	30,58	0,00
ГБУЗ СК «ГДБ им. Г.К. Филиппского», г. Ставрополь	51,61	53,69	57,99	63,20	25,78	26,82	28,47	31,43	25,00
ГБУЗ СК «ГП № 6», г. Ставрополь	51,72	54,60	56,64	64,10	29,86	32,10	34,58	38,88	24,81
ГБУЗ СК «Консультативно-диагностическая поликлиника», г. Ставрополь	51,66	53,99	55,99	62,62	25,09	25,89	28,19	31,54	25,13
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр амбулаторного диализа»	56,97	63,95	68,62	71,29	36,97	41,25	41,77	43,12	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год	2020 год	2021 год	2022 год
ГАУЗ СК «ГП № 3», г. Ставрополь	49,08	50,83	52,50	62,30	26,62	26,79	29,05	33,78	0,00
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	50,07	62,48	56,31	66,54	25,02	32,63	29,14	33,77	24,86
ГБУЗ СК «ДСП», г. Ставрополь	49,53	49,59	51,43	60,97	24,79	24,83	25,78	30,86	0,00
ГБУЗ СК «ДП № 3», г. Ставрополь	51,03	52,62	57,28	61,89	25,72	26,73	28,25	31,90	0,00
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический диспансер», г. Ставрополь	58,97	58,40	61,23	73,90	34,07	29,69	32,88	33,67	0,00
ГБУЗ СК «ГП № 5», г. Ставрополь	49,77	52,82	56,23	62,82	26,73	26,37	29,09	30,84	0,00
ГБУЗ СК «ССМП», г. Ставрополь	59,56	78,77	69,80	74,47	37,92	46,29	41,72	42,66	0,00
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	68,45	67,63	70,98	82,09	32,49	33,73	38,29	43,83	26,20
ГБУЗ СК «Железноводская ГБ»	51,51	58,63	62,30	64,72	25,92	30,21	30,74	32,38	24,75
ГБУЗ СК «Георгиевская РБ»	49,19	58,46	52,68	60,66	25,48	30,15	27,04	31,84	24,73
ГБУЗ СК «СККМПЦ», г. Ставрополь	53,14	59,93	61,75	61,16	29,91	33,18	32,95	32,47	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская МССМП»	55,29	72,36	62,22	64,33	30,81	42,87	35,86	36,65	0,00

**Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2022 году**

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
<b>Ставропольский край</b>			<b>172 382,52</b>
<b>Мероприятия по приобретению медицинского оборудования, ВСЕГО</b>		<b>30</b>	<b>152 171,86</b>
в том числе:			
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Ставрополя	Установка рентгенодиагностическая цифровая на два рабочих места	1	12 815,96
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	Видеодерматоскоп	1	8 440,69
ГБУЗ СК «ГКП № 6» г. Ставрополя	Комплекс рентгенологический диагностический	1	14 870,55
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	Видеоэндоскопическая стойка с набором инструментов	1	4 804,41
	Аппарат ингаляционного наркоза в составе с модулем мультигаза прямого потока и компрессором медицинских газов	1	4 179,33
ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»	Ультразвуковая диагностическая система с принадлежностями	1	2 762,68
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	Аудиометр импедансный	2	1 764,79
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями	1	20 705,03
ГБУЗ СК "Ставропольский краевой медицинский центр амбулаторного диализа"	Аппарат «искусственная почка» с набором опций Система водоподготовки для осуществления гемодиализа с принадлежностями	5	11 940,00
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой	1	10 600,00
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	Аппарат искусственной вентиляции лёгких	3	7 990,58
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	Маммограф цифровой	1	19 400,00
	Флюорограф цифровой	1	11 800,00

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского» города Ставрополя	Монитор у постели больного многопараметрический общего назначения	3	917,33
	Регистратор амбулаторный для электрокардиографического мониторинга	2	802,47
	Регистратор амбулаторный для мониторинга артериального давления	2	303,68
	Электроэнцефалограф	1	1 695,85
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая с принадлежностями	1	9 478,51
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	Система ультразвуковой визуализации	1	6 900,00
<b>Мероприятия по проведению ремонта медицинского оборудования, ВСЕГО</b>		<b>1</b>	<b>20 210,66</b>
<b>в том числе:</b>			
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	Аппарат рентгеновский ангиографический серии Allura, вариант исполнения Allura Xper FD 20 с принадлежностями	1	20 210,66

**Сведения о расходах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным  
лицам за пределами территории страхования**

(тыс. рублей)

ТФОМС	Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях Ставропольского края гражданам, застрахованным в других субъектах РФ			Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях других субъектов РФ гражданам, застрахованным в Ставропольском крае		
	2021	2022	Отклонение	2021	2022	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
<b>Российская Федерация</b>	<b>1 437 540,40</b>	<b>1 632 128,87</b>	<b>194 588,47</b>	<b>1 632 677,10</b>	<b>1 600 944,94</b>	<b>-31 732,16</b>
Адыгейский Республиканский ТФОМС	8 769,68	5 232,96	-3 536,72	7 109,76	7 535,85	426,09
Алтайский краевой ТФОМС	2 285,29	1 762,99	-522,30	3 147,62	1 312,97	-1 834,65
Алтайский Республиканский ТФОМС	210,72	615,06	404,34	89,09	715,37	626,28
Амурский областной ТФОМС	1 861,11	1 883,76	22,65	3 404,69	3 586,40	181,71
Архангельский областной ТФОМС	1 838,63	2 611,92	773,29	3 219,62	2 039,30	-1 180,32
Астраханский областной ТФОМС	13 135,84	13 274,28	138,44	14 599,91	11 989,13	-2 610,78
Байконурский ТФОМС	31,97	335,97	304,00	2,43	11,08	8,65
Башкортостанский Республиканский ТФОМС	4 840,47	4 319,10	-521,37	2 679,22	2 386,59	-292,63
Белгородский областной ТФОМС	3 124,01	4 572,11	1 448,10	3 448,30	2 465,17	-983,13
Брянский областной ТФОМС	1 720,54	1 650,41	-70,13	656,53	712,86	56,33
Бурятский Республиканский ТФОМС	930,36	915,89	-14,47	712,04	766,21	54,17
Владимирский областной ТФОМС	1 836,62	1 399,04	-437,58	1 252,82	1 617,22	364,40
Волгоградский областной ТФОМС	11 668,59	13 836,71	2 168,12	15 862,83	13 800,20	-2 062,63
Вологодский областной ТФОМС	1 049,28	1 311,98	262,70	1 520,10	2 629,53	1 109,43

ТФОМС	Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях Ставропольского края гражданам, застрахованным в других субъектах РФ			Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях других субъектов РФ гражданам, застрахованным в Ставропольском крае		
	2021	2022	Отклонение	2021	2022	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Воронежский областной ТФОМС	7 038,43	8 204,83	1 166,40	7 269,02	7 122,94	-146,08
Дагестанский Республиканский ТФОМС	94 606,25	104 499,96	9 893,71	89 577,15	97 131,16	7 554,01
Еврейской АО ТФОМС	103,69	180,00	76,31	167,29	86,00	-81,29
Забайкальский ТФОМС	1 727,25	1 147,15	-580,10	1 078,57	834,05	-244,52
Ивановский областной ТФОМС	3 083,10	2 119,19	-963,91	353,93	893,78	539,85
Ингушский Республиканский ТФОМС	47 718,33	60 902,55	13 184,22	14 215,54	17 759,03	3 543,49
Иркутский областной ТФОМС	2 734,17	3 878,01	1 143,84	5 009,38	2 555,35	-2 454,03
Кабардино-Балкарский ТФОМС	134 030,44	174 227,07	40 196,63	54 618,07	43 582,08	-11 035,99
Калининградский областной ТФОМС	2 728,51	2 192,46	-536,05	658,44	3 069,84	2 411,40
Калмыцкий Республиканский ТФОМС	34 211,43	37 305,66	3 094,23	7 250,16	5 538,01	-1 712,15
Калужский областной ТФОМС	2 988,78	2 532,39	-456,39	14 831,15	9 362,92	-5 468,23
Камчатский краевой ТФОМС	2 884,32	2 904,08	19,76	2 361,36	1 830,10	-531,26
Карачаево-Черкесский ТФОМС	312 949,26	341 929,29	28 980,03	206 205,93	248 415,21	42 209,28
Карельский Республиканский ТФОМС	685,20	946,37	261,17	1 770,18	1 056,75	-713,43
Кемеровский областной ТФОМС	2 319,00	2 425,95	106,95	1 322,37	938,66	-383,71
Кировский областной ТФОМС	2 397,59	1 933,32	-464,27	1 325,69	2 293,43	967,74
Коми Республиканский ТФОМС	2 499,70	2 597,14	97,44	3 129,78	2 981,62	-148,16
Костромской областной ТФОМС	745,72	516,49	-229,23	337,77	802,49	464,72

ТФОМС	Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях Ставропольского края гражданам, застрахованным в других субъектах РФ			Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях других субъектов РФ гражданам, застрахованным в Ставропольском крае		
	2021	2022	Отклонение	2021	2022	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Краснодарский краевой ТФОМС	141 595,94	177 853,44	36 257,50	156 156,08	159 873,07	3 716,99
Красноярский краевой ТФОМС	11 096,05	16 658,52	5 562,47	8 517,34	14 110,92	5 593,58
Крым Республиканский ТФОМС	8 580,02	6 525,82	-2 054,20	11 782,08	10 313,81	-1 468,27
Курганский областной ТФОМС	735,60	817,04	81,44	872,31	773,11	-99,20
Курский областной ТФОМС	2 463,66	2 090,56	-373,10	2 211,50	5 935,99	3 724,49
Ленинградский областной ТФОМС	5 281,57	5 707,79	426,22	20 426,81	18 046,55	-2 380,26
Липецкий областной ТФОМС	955,38	3 380,63	2 425,25	1 570,47	1 055,36	-515,11
Магаданский областной ТФОМС	2 199,51	2 450,15	250,64	2 205,39	1 649,65	-555,74
Марий Эл Республиканский ТФОМС	839,55	1 156,07	316,52	867,86	551,30	-316,56
Мордовский Республиканский ТФОМС	1 631,65	1 601,59	-30,06	402,70	223,03	-179,67
Московский городской ТФОМС	121 823,31	136 964,32	15 141,01	378 619,75	375 639,55	-2 980,20
Московский областной ТФОМС	59 472,48	58 459,20	-1 013,28	115 700,76	97 871,42	-17 829,34
Мурманский областной ТФОМС	5 820,73	6 253,53	432,80	4 684,03	4 381,12	-302,91
Ненецкий окружной ТФОМС	458,20	529,30	71,10	594,63	130,85	-463,78
Нижегородский областной ТФОМС	4 479,27	5 116,72	637,45	3 568,27	3 978,58	410,31
Новгородский областной ТФОМС	523,03	1 235,62	712,59	1 181,06	960,68	-220,38
Новосибирский областной ТФОМС	4 044,35	3 978,43	-65,92	2 202,67	2 444,13	241,46
Омский областной ТФОМС	2 448,08	3 742,80	1 294,72	963,33	1 315,38	352,05

ТФОМС	Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях Ставропольского края гражданам, застрахованным в других субъектах РФ			Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях других субъектов РФ гражданам, застрахованным в Ставропольском крае		
	2021	2022	Отклонение	2021	2022	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Оренбургский областной ТФОМС	3 224,39	3 200,79	-23,60	1 399,23	1 767,32	368,09
Орловский областной ТФОМС	1 696,15	2 007,88	311,73	1 253,41	495,76	-757,65
Пензенский областной ТФОМС	2 355,07	3 985,68	1 630,61	1 579,99	1 959,12	379,13
Пермский краевой ТФОМС	3 378,29	4 761,73	1 383,44	5 002,07	2 206,98	-2 795,09
Приморский краевой ТФОМС	2 771,28	2 511,76	-259,52	1 064,87	2 789,11	1 724,24
Псковский областной ТФОМС	811,47	902,79	91,32	667,87	626,92	-40,95
Ростовский областной ТФОМС	59 341,78	63 221,88	3 880,10	79 179,25	95 935,78	16 756,53
Рязанский областной ТФОМС	2 025,25	2 834,44	809,19	1 009,72	1 305,28	295,56
Самарский областной ТФОМС	6 033,51	6 576,35	542,84	1 553,48	2 536,61	983,13
Санкт-Петербургский ТФОМС	44 437,22	47 529,84	3 092,62	177 818,60	111 757,68	-66 060,92
Саратовский областной ТФОМС	8 031,94	12 319,79	4 287,85	3 730,75	4 294,57	563,82
Сахалинский областной ТФОМС	1 306,82	1 524,58	217,76	1 984,08	1 089,66	-894,42
Свердловский областной ТФОМС	7 221,70	8 082,62	860,92	5 879,33	4 761,10	-1 118,23
Севастопольский городской ТФОМС	2 558,53	3 238,65	680,12	3 344,17	2 087,33	-1 256,84
Северо-Осетинский ТФОМС	44 841,45	51 355,66	6 514,21	26 932,46	31 544,11	4 611,65
Смоленский областной ТФОМС	1 056,00	1 336,91	280,91	814,35	712,54	-101,81
Тамбовский областной ТФОМС	1 779,61	1 225,65	-553,96	1 303,97	1 623,34	319,37
Татарстан Республиканский ТФОМС	3 872,68	4 406,26	533,58	3 788,98	5 021,53	1 232,55

ТФОМС	Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях Ставропольского края гражданам, застрахованным в других субъектах РФ			Медицинская помощь, оказанная в медицинских организациях других субъектов РФ гражданам, застрахованным в Ставропольском крае		
	2021	2022	Отклонение	2021	2022	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Тверской областной ТФОМС	3 133,94	2 209,72	-924,22	2 869,81	2 231,13	-638,68
Томский областной ТФОМС	1 891,99	2 095,77	203,78	2 581,19	8 626,89	6 045,70
Тувинский республиканский ТФОМС	183,15	102,61	-80,54	102,47	272,32	169,85
Тульский областной ТФОМС	2 155,14	2 426,86	271,72	2 348,05	2 812,77	464,72
Тюменский областной ТФОМС	3 839,20	2 768,38	-1 070,82	1 665,93	3 119,96	1 454,03
Удмуртский Республиканский ТФОМС	1 302,82	1 100,64	-202,18	761,15	1 126,77	365,62
Ульяновский областной ТФОМС	4 604,91	4 685,12	80,21	1 064,59	346,63	-717,96
Хабаровский краевой ТФОМС	1 957,32	2 177,30	219,98	1 070,12	826,48	-243,64
Хакаский Республиканский ТФОМС	576,23	577,86	1,63	20,92	104,40	83,48
Ханты-Мансийский окружной ТФОМС	16 531,35	16 178,77	-352,58	9 015,80	8 044,33	-971,47
Челябинский областной ТФОМС	5 458,98	4 630,88	-828,10	2 261,83	2 561,66	299,83
Чеченской Республики ТФОМС	92 152,67	107 488,49	15 335,82	78 011,34	76 530,72	-1 480,62
Чувашский Республиканский ТФОМС	1 137,61	1 189,23	51,62	426,87	435,51	8,64
Чукотского АО ТФОМС	998,05	1 072,36	74,31	1 092,54	2 547,94	1 455,40
Якутский Республиканский ТФОМС	4 906,71	5 012,40	105,69	4 437,18	5 270,87	833,69
Ямало-Ненецкий окружной ТФОМС	14 818,63	15 973,12	1 154,49	23 230,63	14 618,32	-8 612,31
Ярославский областной ТФОМС	1 945,90	2 730,48	784,58	1 696,32	1 877,70	181,38

Приложение 8

**Сведения о проведённой диспансеризации и профилактических осмотрах отдельных категорий граждан в 2022 году**

(человек)

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних			Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			Диспансеризация детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
<b>Ставропольский край</b>	<b>555 522</b>	<b>483 724</b>	<b>87,08</b>	<b>132 930</b>	<b>120 918</b>	<b>90,96</b>	<b>555 651</b>	<b>424 577</b>	<b>76,41</b>	<b>2 752</b>	<b>2 534</b>	<b>92,08</b>	<b>3 398</b>	<b>3 070</b>	<b>90,35</b>
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	9 199	9 398	102,16	2 064	2 062	99,90	8 724	8 744	100,23				45	49	108,89
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	5 629	4050	71,95	1 073	790	73,63	5 289	1 154	21,82	100	97	97,00	85	36	42,35
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	7 563	7 706	101,89	1 937	2 110	108,93	6 299	4 653	73,87	106	114	107,55	71	64	90,14
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	4 253	3 691	86,79	850	808	95,06	4 922	3 658	74,32				34	32	94,12
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	11 300	10 145	89,78	2 366	3 070	129,75	12 363	8 424	68,14	111	114	102,70	92	141	153,26
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	6 849	5 267	76,90	1 556	1 095	70,37	6 875	4 979	72,42	30	22	73,33	30	38	126,67
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	21 555	21 538	99,92	3 982	3 987	100,13	15 543	9 490	61,06	244	234	95,90	146	109	74,66
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	13 341	14 287	107,09	2 096	2 275	108,54	9 628	5 700	59,20	131	152	116,03	129	107	82,95
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	14 875	14 785	99,39	2 505	2 622	104,67	13 952	9 009	64,57	135	119	88,15	150	140	93,33
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	17 907	15 824	88,37	3 164	2 927	92,51	13 346	6 570	49,23	93	77	82,80	140	57	40,71

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних			Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			Диспансеризация детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	7 307	7 862	107,60	842	988	117,34	6 346	6 089	95,95	46	51	110,87	46	52	113,04
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	10 165	8 391	82,55	1 453	1 437	98,90	11 794	7 317	62,04				64	50	78,13
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	7 517	7 093	94,36	967	971	100,41	7 781	6 120	78,65	12	10	83,33	36	35	97,22
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	10 792	8 286	76,78	2 548	2 526	99,14	14 237	6 272	44,05				65	65	100,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	13 198	12 351	93,58	2 864	2 955	103,18	11 338	6 293	55,50	140	77	55,00	76	71	93,42
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	4 839	4 576	94,56	920	1 349	146,63	4 879	2 773	56,84	30	42	140,00	22	16	72,73
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	16 200	15 155	93,55	2 598	2 580	99,31	11 163	6 390	57,24	230	232	100,87	80	80	100,00
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	23 823	20 610	86,51	7 510	5 832	77,66	23 759	23 785	100,11	71	71	100,00	116	117	100,86
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	14 141	8 145	57,60	3 527	2 615	74,14	13 732	11 812	86,02				208	166	79,81
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	3 738	3 700	98,98	1 083	890	82,18	4 104	3 588	87,43	30	34	113,33	25	25	100,00
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	6 347	4 577	72,11	1 542	1 075	69,71	6 134	1 333	21,73				46	21	45,65
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	4 797	4 347	90,62	765	703	91,90	4 505	2 147	47,66				21	14	66,67
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	25 522	23 018	90,19	5 401	5 494	101,72	28 037	20 104	71,71	24	28	116,67	180	155	86,11

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних			Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			Диспансеризация детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	22 009	16 918	76,87	5 117	3 977	77,72	22 792	19 419	85,20	25	25	100,00	106	106	100,00
ГБУЗ СК «Минераловодс- кая районная больница»	26 115	26 257	100,54	5 685	6 037	106,19	25 072	24 004	95,74	136	127	93,38	164	155	94,51
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	34 870	24 999	71,69	9 529	10 101	106,00	30 625	22 779	74,38	377	264	70,03	323	290	89,78
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»							21 038	21 135	100,46	68	39	57,35	132	114	86,36
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	21 350	7955	37,26	4 263	990	23,22									
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	10 762	8575	79,68	2 396	2 348	98,00	10 636	9 691	91,12	107	113	105,61	26	32	123,08
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»							19 649	12 347	62,84	176	153	86,93	124	132	106,45
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	14 871	14 766	99,29	2324	2 520	108,43									
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	7 560	7 575	100,20	1 284	1 500	116,82									
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	19 435	20 601	106,00	4 451	4 653	104,54	22 271	20 729	93,08	48	85	177,08	177	184	103,95

181 ПРИЛОЖЕНИЯ

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних			Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			Диспансеризация детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»							40 847	33 477	81,96	125	130	104,00	140	129	92,14
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	21 511	12 568	58,43	5 442	2 001	36,77									
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	9 428	6 931	73,52	1 671	1 023	61,22									
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	8 719	8 780	100,70	2 286	2 077	90,86									
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно- клинический центр» ФМБА России	5 364	6 299	117,43	1 283	1 386	108,03	5 253	4 783	91,05				26	30	115,38
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя							13 817	11 761	85,12				33	33	100,00
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя							29 832	19 498	65,36	92	69	75,00	63	54	85,71
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя							28 919	19 295	66,72	32	22	68,75	62	48	77,42
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	17 997	17 670	98,18	5 094	5 166	101,41	548	550	100,36						



Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних			Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации			Диспансеризация детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью		
	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%	План	Факт	%
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	2 151	3 767	175,13	831	459	55,23									
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	8 553	10 865	127,03	5 058	5 058	100,00	18 882	20 452	108,31				47	52	110,64

**Оказание высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края**

**Динамика госпитализаций оказания высокотехнологичной медицинской помощи по медицинским организациям в 2018 – 2022 годах**

Наименование медицинской организации	периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Ставропольский край</b>	<b>9 771</b>	<b>11 966</b>	<b>10 881</b>	<b>11 335</b>	<b>11 821</b>	<b>2 050</b>
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	5 165	5 569	4 835	4 973	5 074	-91
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	1 273	1 802	1 182	1 379	1 340	67
ООО «Медфармсервис»	464	1 139	1 146	1 111	1 228	764
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	876	1 086	1 179	1 262	1 214	338
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	211	212	659	708	809	598
ГБУЗ СК «Пятигорский краевой специализированный кардиохирургический центр»	193	219				-193
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	419	447	394	522	525	106
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	176	295	289	332	426	250
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	97	118	210	236	252	155
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	143	179	179	176	206	63
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	70	101	168			-70
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	143	147	105	119	125	-18

Наименование медицинской организации	периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»		85	133	140	122	122
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	115	112	112	119	120	5
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	265	259	98		105	-160
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»			10	81	83	83
ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	74	70	62			-74
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	47	61	37	87	57	10
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»			22	34	48	48
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»					30	30
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический центр»	24	31	23	18	12	-12
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя					12	12
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»				10	10	10
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	10	7	5	5	8	-2
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя		20	27	12	7	7
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	6	7	6	3	4	-2
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»				8	2	2
ООО «ТРИ-3»					2	2

**Динамика фактических объёмов и стоимости высокотехнологичной медицинской помощи в Ставропольском крае за 2020 – 2022 годах**

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2020 – 2022 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
<b>Ставропольский край</b>	<b>10 881</b>	<b>11 335</b>	<b>4,20</b>	<b>11 821</b>	<b>4,30</b>	<b>1 772 048,78</b>	<b>1 715 011,74</b>	<b>-3,20</b>	<b>1 843 467,25</b>	<b>7,50</b>
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	289	332	14,90	426	28,30	34 186,80	41 060,39	20,10	49 996,32	21,80
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	37	87	135,14	57	-34,50	5 633,70	14 692,99	160,80	9 222,64	-37,23
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	22	34	54,55	48	41,20	3 224,47	5 077,08	57,50	7 822,72	54,10
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	133	140	5,26	122	-12,90	24 147,23	26 576,42	10,10	24 199,87	-8,90
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	5	5	0,0	8	60,00	679,70	705,94	3,90	1 164,11	64,90
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	6	3	-50,00	4	33,30	795,86	414,33	-47,90	583,33	40,80
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	659	708	7,44	809	14,30	119 082,95	136 588,00	14,70	174 815,94	28,00
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	394	522	32,50	525	0,60	56 001,73	70 594,66	26,10	75 180,90	6,50

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2020 – 2022 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 179	1 262	7,04	1 214	-3,80	247 807,81	210 994,95	-14,90	215 324,80	2,10
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно- венерологический диспансер»		8	100,00	2	-75,00		846,96	100,00	222,19	-73,80
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	112	119	6,25	120	0,84	18 005,21	15 620,44	-13,20	15 817,39	1,30
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	1 182	1 379	16,70	1 340	-2,83	165 354,56	175 594,57	6,20	182 520,01	3,90
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	105	119	13,33	125	5,04	17 585,37	21 372,41	21,50	24 527,98	14,80
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	4 835	4 973	2,90	5 074	2,03	881 439,00	842 170,42	-4,50	859 589,07	2,10
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	98		-100,00	105	100,00	14 234,87		-100,00	18 235,72	-100,00
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	27	12	-55,56	7	-41,70	3 779,88	1 762,02	-53,40	1 046,43	-40,60

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2020 – 2022 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	179	176	-1,70	206	17,05	24 243,15	24 388,89	0,60	31 133,19	27,70
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя				12	100,00				2 253,48	100,00
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроандрологический центр»	23	18	-21,74	12	-33,33	2 187,81	1 785,26	-18,40	1 247,35	-30,10
ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	62		-100,00			6 699,13		-100,00		-100,00
ФГБУ «Северо- Кавказский федеральный научно- клинический центр» ФМБА России	168		-100,00			23 348,65		-100,00		-100,00
ООО «Медфармсервис»	1 146	1 111	-3,10	1 228	10,53	81 989,42	70 321,86	-14,20	81 607,98	16,10
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический	210	236	12,40	252	6,80	40 152,77	38 763,27	-3,50	42 745,27	10,30

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2020 – 2022 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2020 год, случаев	2021 год		2022 год		2020 год, тыс. руб.	2021 год		2022 год	
		случаев	прирост к 2020 г., %	случаев	прирост к 2021 г., %		тыс. руб.	прирост к 2020 г., %	тыс. руб.	прирост к 2021 г., %
перинатальный центр № 1»										
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	10	81	710,00	83	2,50	1 468,71	14 301,48	873,70	16 831,40	17,70
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»		10	100,00	10	0,00		1 379,40	100,00	1 452,65	5,30
ООО «ТРИ-3»				2	100,00				132,91	100,00
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»				30	100,00				5 793,60	100,00

**Перечень профилей оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2018 – 2022 годах**

Наименование профиля	Период				
	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Ставропольский край</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>16</b>
Хирургия (абдоминальная)	+	+	+	+	+
Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+
Гастроэнтерология	+	+	+	+	+
Гематология					
Детская хирургия в период новорожденности					
Дерматовенерология				+	+
Комбустиология					
Нейрохирургия	+	+	+	+	+
Неонатология	+	+	+	+	+
Онкология	+	+	+	+	+
Оториноларингология	+	+	+	+	+
Офтальмология	+	+	+	+	+
Педиатрия					
Ревматология	+	+	+	+	+
Сердечно-сосудистая хирургия	+	+	+	+	+
Хирургия (торакальная)	+	+	+	+	+
Травматология и ортопедия	+	+	+	+	+
Урология	+	+	+	+	+
Челюстно-лицевая хирургия	+	+	+	+	+
Эндокринология	+	+	+	+	+

### Динамика госпитализаций оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям медицинской помощи в 2018 – 2022 годах

Наименование профиля	Период					Увеличение / уменьшение (+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Ставропольский край</b>	<b>9 771</b>	<b>11 966</b>	<b>10 881</b>	<b>11 335</b>	<b>11 821</b>	<b>2 050</b>
Сердечно-сосудистая хирургия	3 325	3 806	3 766	4 062	4 045	720
Офтальмология	1 132	2 031	1 899	1 691	1 918	786
Онкология	1 557	2 066	1 343	1 503	1 464	-93
Травматология и ортопедия	961	1 111	1 262	1 173	1 376	415
Нейрохирургия	1 163	1 197	1 068	1 192	1 241	78
Акушерство и гинекология	452	542	588	710	648	196
Урология	478	495	383	509	585	107
Оториноларингология	226	233	199	182	192	-34
Хирургия (абдоминальная)	228	233	169	155	176	-52
Гастроэнтерология	62	67	54	56	64	2
Ревматология	57	33	29	21	37	-20
Эндокринология	17	17	20	20	27	10
Неонатология	66	80	73	20	21	-45
Хирургия (торакальная)	33	36	14	26	20	-13
Челюстно-лицевая хирургия	14	19	14	7	5	-9
Дерматовенерология				8	2	2
Гематология						
Детская хирургия в период новорожденности						
Комбустиология						
Педиатрия						

Наиболее востребованные виды высокотехнологичной медицинской помощи в 2018 – 2022 годах

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/уменьшение(+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Сердечно-сосудистая хирургия	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (2 323 госпитализации)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (установка одного стена) (2 547 госпитализаций)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (2 651 госпитализация)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (2 813 госпитализаций)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (2 781 госпитализация)	458
	69,80 %	67,00 %	70,40 %	69,30 %	68,80 %	
	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (775 госпитализаций)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (872 госпитализации)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (536 госпитализаций)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (534 госпитализации)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора у взрослых (567 госпитализаций)	-208
	23,30 %	23,00 %	14,20 %	13,10 %	14,00 %	

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/уменьшение(+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
Офтальмология	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (473 госпитализации)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 067 госпитализаций)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 201 госпитализация)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 137 госпитализаций)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 208 госпитализаций)	735
	41,80 %	53,00 %	63,20 %	67,20 %	63,00 %	
	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей (501 госпитализация)	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей (687 госпитализаций)	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей (392 госпитализации)	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей (274 госпитализации)	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза (511 госпитализаций)	
	44,30 %	34,00 %	20,60 %	16,20 %	26,60 %	



Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/уменьшение(+,-)
	2018	2019	2020	2021	2022	
видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при ЗНО, в том числе у детей (484 госпитализации)	видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (600 госпитализаций)	видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (236 госпитализаций)	видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (256 госпитализаций)	видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (222 госпитализаций)	видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (222 госпитализаций)	
	31,10 %	29,00 %	17,60 %	17,00 %	15,20 %	

**Результаты проведенного социологического мониторинга**

Наименование медицинской организации	Количество опрошенных, всего	Удовлетворенность медицинской помощью, %
<b>Ставропольский край</b>	<b>84 082</b>	<b>76,20%</b>
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	720	99,90%
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	989	99,90%
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	899	98,00%
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	345	98,00%
ГБУЗ СК «ГП №3» г. Пятигорска	909	98,00%
ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»	1 120	98,00%
ГБУЗ СК «Ессентукская ГДБ»	14 089	96,60%
ГБУЗ СК «ГП № 1» г. Кисловодска	370	96,30%
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Железноводска	7 813	96,10%
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	1 180	95,00%
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	210	93,80%
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	956	88,80%
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	534	86,40%
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	1 280	86,30%
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	1 180	85,10%
ГБУЗ СК «Курская РБ»	1 057	84,70%
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	2 681	83,80%
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП № 1» г. Будённовск	600	81,30%
ГБУЗ СК «Советская РБ»	1 180	80,60%
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	1 185	80,00%
ГБУЗ СК «ГККДП» г. Ставрополя	21 901	78,80%
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	1 470	78,80%
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	1 126	76,40%
ГБУЗ СК «Георгиевская РБ»	4 487	76,30%
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	1 036	76,30%
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	760	76,30%
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	1 250	75,00%
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	999	75,00%
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	902	73,80%
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	3 832	72,50%
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	500	72,00%
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	2 863	68,10%
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	764	68,00%

Наименование медицинской организации	Количество опрошенных, всего	Удовлетворенность медицинской помощью, %
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	1 882	66,50%
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	1 013	58,80%

I. Организационная структура системы обязательного медицинского страхования	2
II. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	23
III. Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования	46
IV. Финансовое обеспечение и реализация приоритетных направлений и мероприятий	61
V. Информатизация обязательного медицинского страхования	88
VI. Организация защиты прав застрахованных лиц экспертного контроля	117
VII. Контроль за соблюдением законодательства и использованием средств	136
<b>Приложения</b>	
Приложение 1	145
Приложение 2	147
Приложение 3	151
Приложение 4	159
Приложение 5	166
Приложение 6	171
Приложение 7	173
Приложение 8	178
Приложение 9	184
Приложение 10	196

**Редакционная коллегия:**

Трошин С.П. – директор ТФОМС СК, руководитель редакционной коллегии;  
Легкова И.Н. – заместитель директора ТФОМС СК, заместитель руководителя редакционной коллегии;  
Болдырев И.А. – заместитель директора ТФОМС СК;  
Гавриленко К.В. – начальник управления информационно-аналитических технологий ТФОМС СК;  
Клочко К.С. – начальник управления организации обязательного медицинского страхования ТФОМС СК;  
Кульчановская Е.В. – начальник финансово-экономического управления ТФОМС СК;  
Лянгузов П.С. – начальник контрольно-ревизионного управления ТФОМС СК;  
Лисова В.Е. – главный специалист отдела сопровождения баз данных и межведомственного взаимодействия ТФОМС СК.

© Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края, 2023. Тиражирование или иное использование информации и материалов настоящего отчёта полностью или в части, а также их графического или иного визуального представления не авторами (не членами редакционной коллегии) без разрешения уполномоченного представителя ТФОМС СК запрещено. При перепечатке ссылка на настоящий отчёт обязательна.

Ставрополь г., Мира ул. 267, тел. (8652) 94-11-25, факс (8652) 94-11-24, эл.почта: [Info@tfomssk.ru](mailto:Info@tfomssk.ru), сайт [www.tfomssk.ru](http://www.tfomssk.ru)



