



**ТФОМС**

Ставропольского края

Ставропольского края



# ОТЧЁТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ В 2024 ГОДУ

12 мая 2025 года

© ТФОМС СК, 2025, 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 объёма, 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 2024 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»;

- 139 медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, из них 90 – государственной системы здравоохранения (64,75 % от общего числа медицинских организаций), в том числе – 3 подведомственных федеральным органам

исполнительной власти, 87 – исполнительному органу региональной власти, а также 49 – частной формы собственности, удельный вес которых составил 35,25 % 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 2024 год, которые в качестве таковых определены правлением фонда:

- актуализация записей о застрахованных лицах Федерального единого регистра застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ), содержащих дефектные сведения, либо неполные обязательные сведения о застрахованном населении;
- формирование территориальной программы ОМС и контроль её исполнения для достижения целей реализации и выполнения показателей Национального проекта «Здравоохранение»;
- участие в реализации комплекса мероприятий, направленных на поддержку ветеранов и участников Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий и членов их семей за счёт содействия в организации оказания бесплатной медицинской помощи;
- развитие риск-ориентированного подхода в деятельности по защите прав и законных интересов застрахованных граждан, в том числе совершенствование системы регулирования контрольно-экспертной деятельности страховых медицинских организаций.

## Структура застрахованного по ОМС населения

Достоверный и корректный учёт сведений о застрахованных лицах является основой функционирования всей системы ОМС и позволяет им реализовать свои права на бесплатное предоставление медицинской помощи. С этой целью информационное взаимодействие участников ОМС включает многообразные потоки необходимых сведений для более оперативного и достоверного ведения региональных реестров и регистров.

По ОМС застрахованы 91,20 % жителей Ставропольского края. Согласно данным регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц (далее – РСЕРЗ СК),

численность лиц, застрахованных по ОМС по состоянию на 1 января 2024 года, составила 2 632 241 человек (дополнительно – в приложении 1).

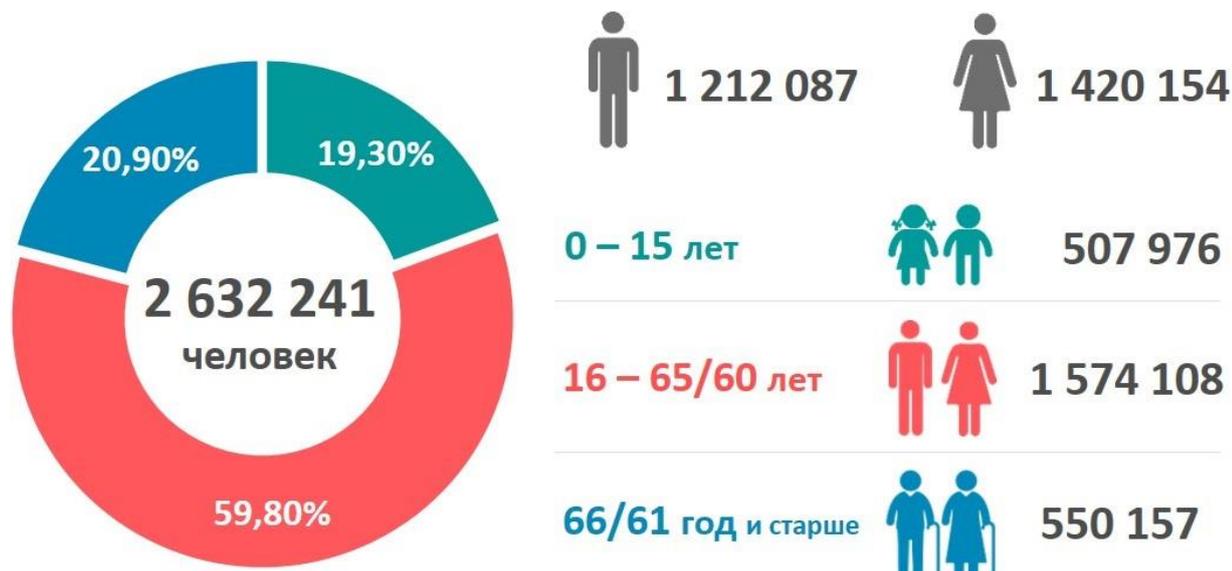


Диаграмма 1. Структура застрахованного по ОМС населения

Из которых 1 420 154 или 53,95 % – женщины, а 1 212 087, и соответственно, 46,05 % – застрахованные лица мужского пола. 59,8 % (1 574 108) застрахованных – это лица преимущественно трудоспособного возраста, от 16 до 65 лет или 60 лет в зависимости от пола. В крае застрахованы по ОМС 507 976 (19,30 %) детей и 550 157 (20,9 %) лиц старше трудоспособного возраста.

Таблица 1

Численность лиц, застрахованных по ОМС

Отчётная дата	Всего	В том числе				Из них дети: лица от 0 до 18 лет	%
		работающие	%	неработающие	%		
01.01.2022	2 684 552	918 283	34,21	1 766 269	65,79	576 230	21,47
01.01.2023	2 665 090	948 351	35,58	1 716 739	64,42	572 052	21,46
01.01.2024	2 632 241	965 936	36,69	1 666 305	63,31	569 811	21,64

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 Российской Федерации сократилось более чем в четыре раза (4,09) и составило 6 730 человек или 0,25 % застрахованных в крае лиц.



Диаграмма 2. Динамика страхования граждан, проживающих в других субъектах

В крае застрахованы по ОМС 5 214 иностранных граждан (0,20 % застрахованных), из которых 85,35 % – неработающие. Государствами – лидерами в «рейтинге» страхования неработающих граждан на территории Ставропольского края продолжают оставаться Армения, Украина, Азербайджан, Узбекистан и Грузия, граждане которых составляют 73,18 % застрахованных в крае неработающих иностранцев.

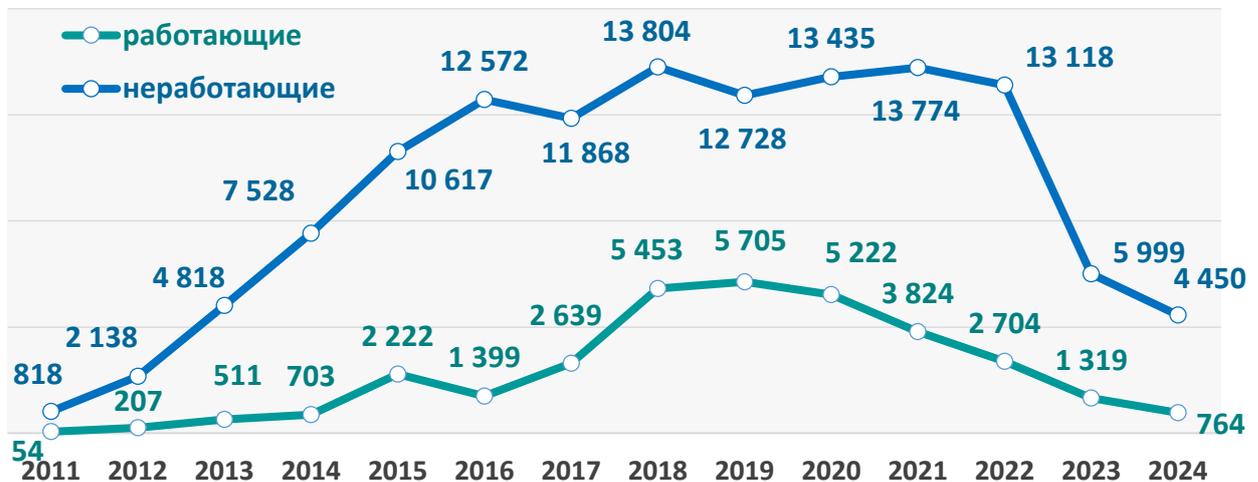


Диаграмма 3. Динамика страхования иностранных граждан

Общее количество застрахованных по ОМС в крае лиц по сравнению с данными на 1 января 2023 года сократилось на 32 849 человек.

Численность застрахованного населения продолжает снижаться в том числе из-за продолжающейся уже на протяжении нескольких лет естественной убыли населения Ставропольского края: по данным управления ЗАГС по Ставропольскому краю, за 2023 год «минус» 6 542 человека (за 2019 год – 3 522, за 2020 год – 8 679, за 2021 год – 15 610, за 2022 год – 8 520 человек).

Получив от военных комиссариатов Ставропольского края информацию о призыве и поступлении граждан на военную службу, ТФОМС СК по состоянию на 1 января 2024

года отразил в РСЕРЗ сведения о приостановлении страхования 3 666 военнослужащих срочной службы. Всего на отчётную дату в РСЕРЗ зарегистрированы 21 667 военнослужащих, страхование которых приостановлено.

Кроме того, с 1 января 2023 года сведения из единого федерального информационного регистра, содержащего сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН), стали доступны специалистам ТФОМС СК. Данные, полученные из ЕРН позволили провести гибкую многофакторную верификацию данных и выявить записи о застрахованных лицах являющиеся дублирующими записями между регионами Российской Федерации. Полученные из ЕРН более полные сведения о застрахованных лицах позволили повторно обработать сведения из ЕГРН ЗАГС и актуализировать РСЕРЗ СК на основании данных о факте регистрации смерти.

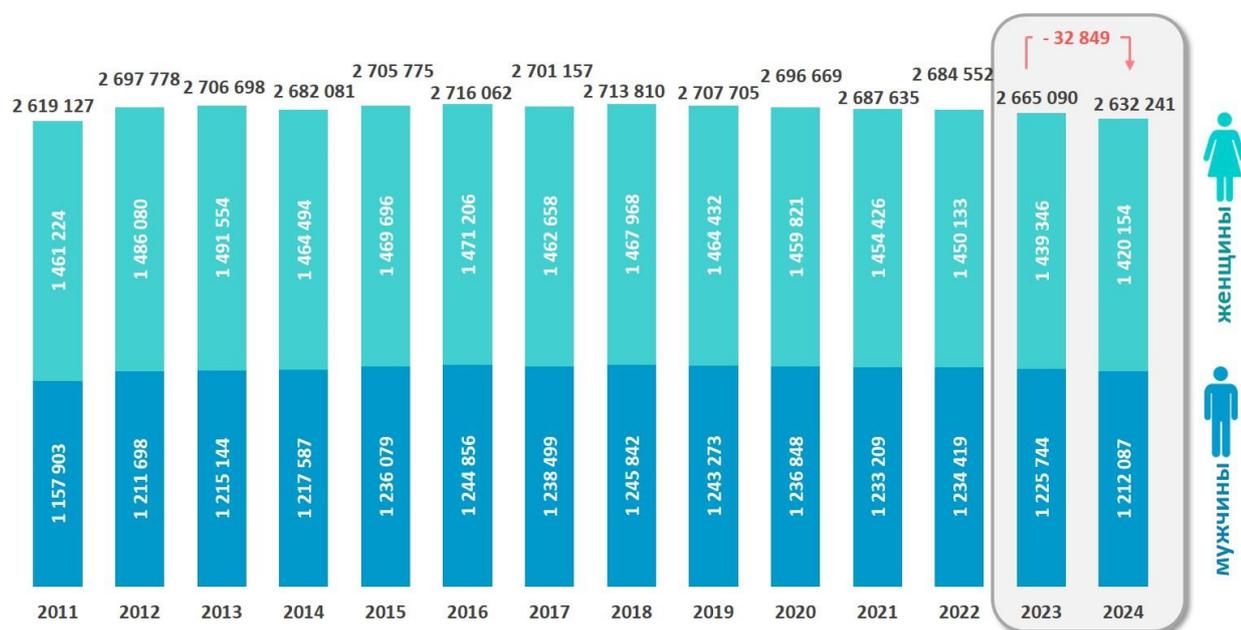


Диаграмма 4. Динамика количества и структура застрахованных лиц

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.

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.

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

- работающих – 965 936 человека (36,69 % от общей численности застрахованных лиц);
- неработающих – 1 666 305 человек (63,31 % от общей численности застрахованных лиц).

Меры, предпринятые Правительством Российской Федерации и Правительством Ставропольского края, по поддержке занятости в условиях внешнего санкционного давления, позволили стабилизировать рынок труда, и создали условия для его роста. Полученные от ФНС сведения на 1 января 2024 года показали увеличение доли работающего населения на 1,11 процентных пункта к уровню 2023 года в прошлом периоде (прирост составлял 1,37 процентных пункта). Если говорить об абсолютных величинах, то прирост составил 17 588 человек и численность работающих застрахованных по ОМС лиц в крае составила 965 936 человека (36,69 %).



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

Из работающего населения Ставропольского края 29,76 % или 287 532 человек трудоустроены за его пределами, в том числе в г. Москве – 83 887 человек, в Краснодарском крае – 40 736 человека, в Московской области – 28 241 человек, в г. Санкт-Петербурге – 24 807 человека, в Ростовской области – 21 897 человек, в Самарской области – 9 274 человек, в Карачаево-Черкесской Республике – 7 573 человека, а в Республике Дагестан 5 166 жителей Ставропольского края.

Из них 55,93 % мужчины, а 44,07 % женщины:

- дети от 0 до 15 лет – 98 человек;
- преимущественно трудоспособное население 16 - 64 лет – 278 331 человек;
- лица 65 лет и старше – 9 103 человек.

Доля неработающего населения Ставропольского края продолжает оставаться значительной и составляет 63,31 % застрахованных по ОМС в крае лиц, за которых взносы в систему ОМС платит региональный бюджет.

По показателю соотношение численности неработающего трудоспособного населения к работающему населению, который в динамике мониторится на федеральном уровне, Ставропольский край стабильно оказывается в десятке субъектов с худшими показателями. За отчетный период наблюдается положительная, но крайне незначительная динамика данного показателя – 71,73 % с уменьшением на 1,89 процентных пункта.

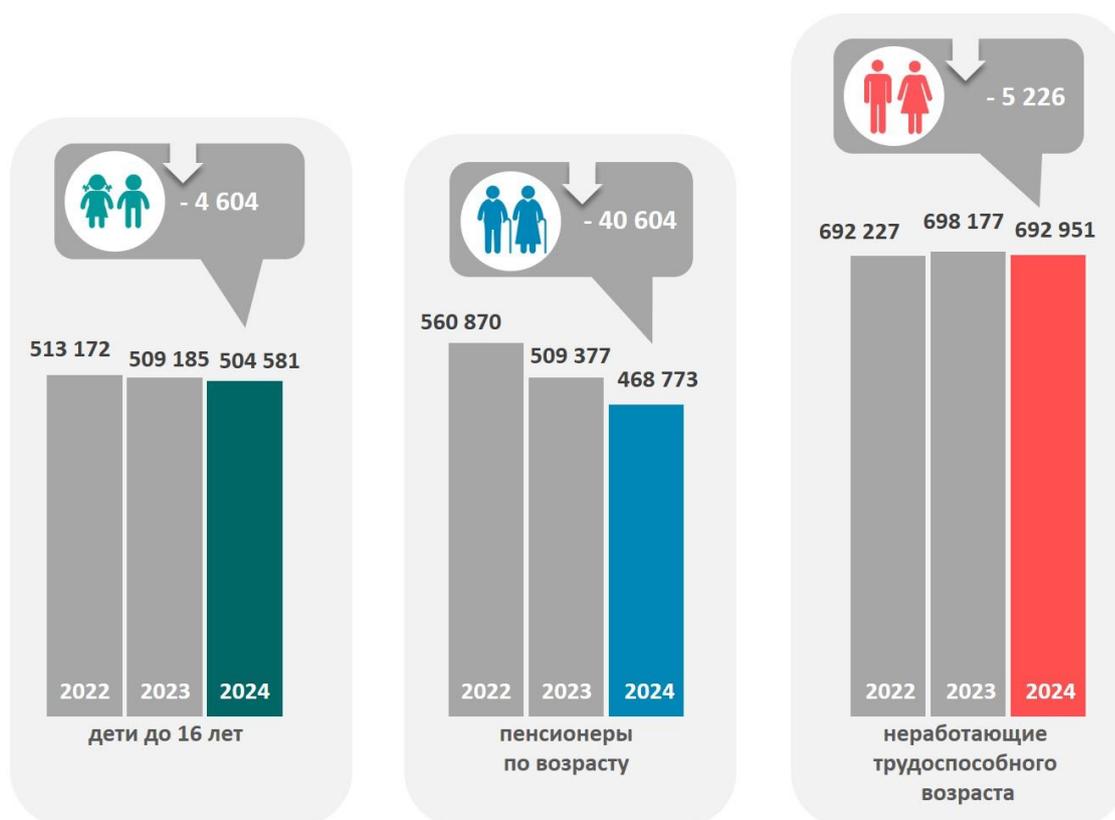


Диаграмма 6. Анализ динамики неработающего населения в разрезе возрастной структуры

Анализ доли неработающего застрахованного населения в разрезе муниципальных образований Ставропольского края позволяет констатировать сохраняющееся «лидерство» неработающего населения в Курском районе, в городе Будённовск (свыше 70 % застрахованных по ОМС жителей).

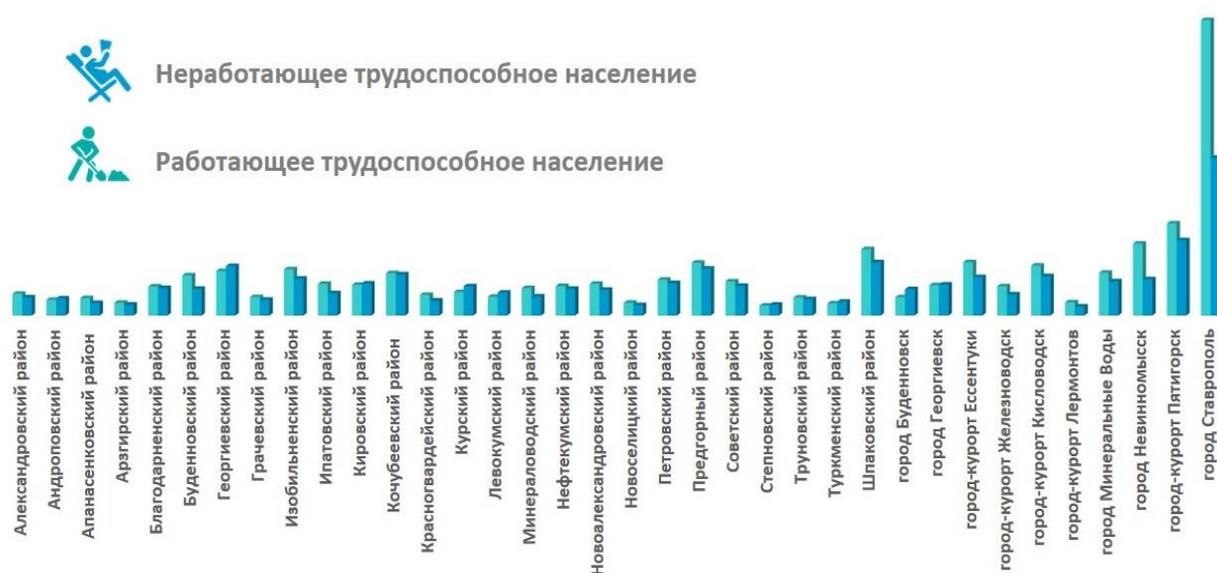


Диаграмма 7. Соотношение работающих и неработающих трудоспособных жителей края

Количество муниципальных образований, имеющих значительное превышение доли неработающего населения над средним значением в крае по сравнению с

прошлым периодом снизилось: из антирейтинга вышли город Гергиевск, а также Георгиевский и Левокумский районы.

Ситуация в городе Будённовск, который являясь городом краевого значения, крупным промышленным и административным центром, при этом на протяжении последних 5 лет входит в число «лидеров» антирейтинга по доле неработающего населения, на протяжении трех последних лет понемногу улучшается (в 2021 году снижение доли неработающего населения составило 0,54 %, в 2022 году – 1,12%, в 2023 году – 1,37 %), но все равно остаётся стабильно высокой: на 1 января 2024 года доля неработающих застрахованных лиц составила – 72,45 % при среднем значении по краю 63,30 %.

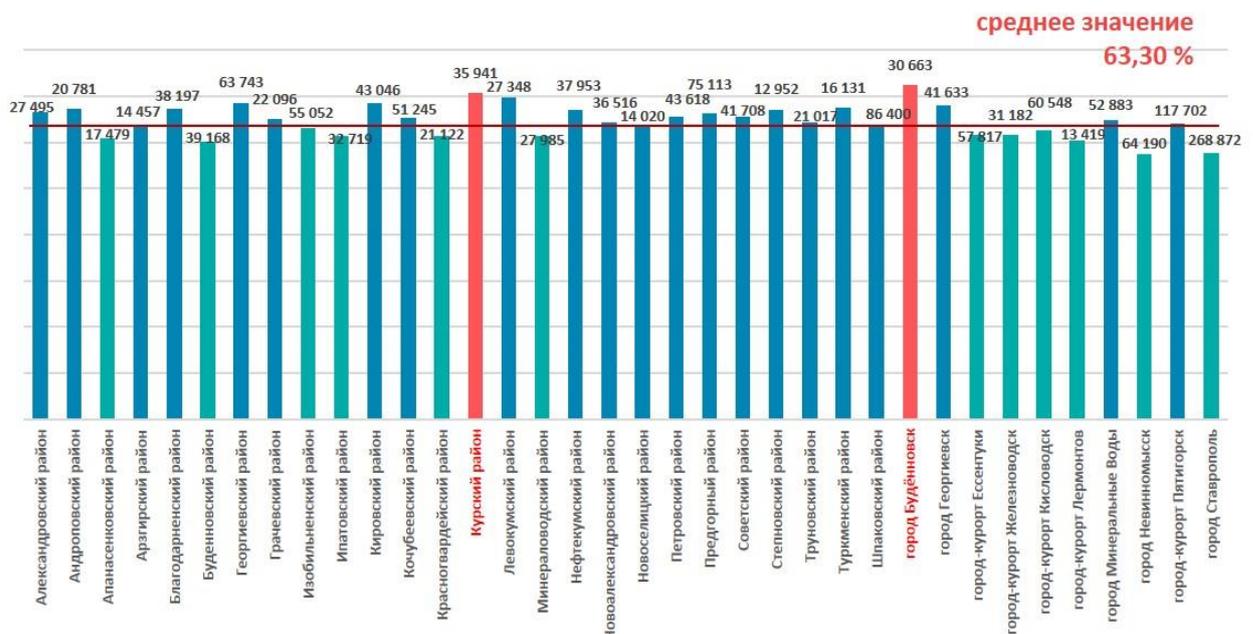


Диаграмма 8. Количество неработающего населения в разрезе муниципальных образований в сравнении со средним значением

## ВЫПУСК И ОБРАЩЕНИЕ ПОЛИСОВ ОМС

С 1 декабря 2022 года Федеральный закон определяет полис ОМС как уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в Едином регистре застрахованных лиц, то есть полис ОМС стал цифровым. Полис ОМС стал выпускаться для застрахованного в online-режиме в день обращения в страховую компанию или к сервисам портала «Госуслуги».

С этого момента прекращен его выпуск в виде формализованного бланка установленного образца. При этом, застрахованное лицо вправе по заявлению получить в страховой медицинской организации или посредством сервисов личного кабинета на сайте ТФОМС СК полис ОМС в виде документа на материальном носителе – выписки из Единого регистра застрахованных лиц, включающей информацию о застрахованном лице и графическое изображение цифрового кода полиса ОМС.

Дополнительно реализована возможность самостоятельно получить полис ОМС в виде штрихового кода, выполненного посредством использования портала «Госуслуги», и записать его на материальный носитель цифровой информации.

## УЧЁТ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ОСОБОЙ СОЦИАЛЬНОЙ КАТЕГОРИИ

В соответствии с поручением заместителя председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 23.11.2020 № ТГ-П12-15187 реализуется комплекс мер по улучшению социально-экономического положения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны 1941-1945 годов, утверждённый Правительством Российской Федерации 23.11.2020 за № 10937п-П12. В этой связи, начиная с апреля месяца отчётного года, ТФОМС СК начата работа по учёту в регистре застрахованных лиц сведений об особом социальном статусе граждан. На первом этапе в ПК «РСЕРЗ СК» был реализован функционал информирования операторов медицинских и страховых медицинских организаций о том, что застрахованный является ветераном Великой Отечественной войны или относится к иной категории ветеранов боевых действий или приравненных к ним лиц (в форме всплывающего информационного окна). Это сделано для того, чтобы обратить внимание медицинских работников и страховых представителей на необходимость уделить особое внимание этой категории застрахованных лиц.

В дальнейшем, указанный функционал был дополнен специализированным интерфейсом «Реестр застрахованных лиц особой социальной категории», в котором визуализируются накопленные сведения об особом социальном статусе граждан, в том числе об инвалидности и других.

В ноябре 2024 года во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 08.11.2024 № ТГ-П45-37611 указанный регистр был доработан для обеспечения учёта застрахованных лиц, отнесённых к категории «участник СВО» или «член семьи участника СВО». Территориальный фонд приступил к накоплению сведений о таких людях и мониторингу сведений об оказанной им медицинской помощи. В дальнейшем работа по совершенствованию указанного функционала и накоплению данных о застрахованных лицах, имеющих особый социальный статус ТФОМС СК будет продолжена.

Таблица 2

Количество сведений о застрахованных лицах особой социальной категории, содержащихся в реестре на 31 декабря 2024 года

Категория сведений	Количество записей
Участники СВО на территориях Украины, ДНР и ЛНР с 24 февраля 2022 года, Запорожской и Херсонской областей с 30 сентября 2022 года	321
Участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами	35
Участники Великой Отечественной войны	138
Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий	1911
Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»	65
Лица, награжденные знаком «Жителю осажденного Сталинграда»	1
Бывшие несовершеннолетние узники созданных фашистами концлагерей и других мест принудительного содержания	148

## 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 2024 году информационное взаимодействие ТФОМС СК с Управлением ФНС России по Ставропольскому краю для 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 2024 году деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края осуществляли подразделения двух страховых медицинских организаций: Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе.

Обе страховые компании входят в топ-10 крупнейших в стране по численности застрахованного населения, а АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» является лидером.

Таблица 3

Организация подразделений страховых компаний на 31 декабря 2024 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»	709 061	27,74	9	15	42,27	1	709,06	7	101,29
Филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе	1 846 884	72,26	40	24	76,95	50	36,94	12	153,91

При этом сложилось устойчивое распределение страхового «портфеля» между страховыми медицинскими организациями. В страховой компании «СОГАЗ-Мед» застраховано преимущественно городское население, проживающее в городах-курортах региона Кавказских Минеральных Вод и в г. Ставрополе, а также жители Предгорного и Буденновского районов края. Население северо-западных, а также центральных и восточных районов Ставропольского края застраховано преимущественно в ООО «СК «Ингосстрах-М».



Диаграмма 9. Динамика распределения застрахованных лиц между страховыми компаниями



Схема 2. Структура филиалов ТФОМС СК и офисов 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.



Диаграмма 10. Динамика нагрузки на одного страхового представителя в Ставропольском крае

В 2024 году увеличилась нагрузка на одного страхового представителя всех уровней по сравнению с 2023 годом, в связи с уменьшением количества страховых представителей 1 уровня – с 45 до 39 по отношению к предыдущему периоду - увеличилось количество страховых представителей 2 и 3 уровней. Уменьшение количества страховых представителей 1 уровня не отразилось на качестве работы с обращениями граждан: в связи с активным использованием платформы обратной связи единого портала государственных и муниципальных услуг (ПОС ЕПГУ) застрахованные граждане меньше стали обращаться на телефоны «горячей линии» страховых компаний и ТФОМС СК.

АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе проведено обучение 5 страховых представителей 1 уровня и 14 страховых представителей 2 уровня. Ставропольским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ - Мед» проведено обучение 3 страховых представителей 1 уровня и 3 страховых представителей 3 уровня.

В феврале 2024 года состоялся второй этап первого конкурса «Лучший страховой представитель Ставропольского края». Лучшим страховым представителем 1-го уровня признана Степанян Галина – представитель Ставропольского филиала компании «СОГАЗ-Мед». Первое место в конкурсе страховых представителей 2-го уровня присуждено Зиборовой Виктории, также представителю страховой компании «СОГАЗ-Мед». Запланированный на третий квартал 2024 года конкурс «Лучший страховой представитель Ставропольского края» не проводился в связи с невыдвижением кандидатов страховой медицинской компанией АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе.

## Система оказания медицинской помощи населению

В 2024 году в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края,

зарегистрированы 166 участников ОМС. Из них включены в перечень территориальной программы ОМС 145 медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности на территории Ставропольского края, в том числе 90 – государственной системы здравоохранения (62,07 % от общего числа медицинских организаций): 3 подведомственных федеральным органам исполнительной власти и 87 – министерству здравоохранения края, а также 55 – частной формы собственности (удельный вес которых составил 37,93 % 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 139 медицинских организаций (в 2023 году – 143). В их структуре доля медицинских организаций негосударственной формы собственности уменьшилась и составила 35,25 % (в 2024 году – 49 организации, в 2023 году – 52). Из них 55,10 % частных медучреждений – это поликлиники, включая стоматологические, а 44,90 % – больницы, в том числе специализированные, санаторно-курортные организации, а также различные медицинские центры (дополнительно – в приложении 2).

Таблица 4

Динамика числа самостоятельных медицинских организаций в сфере ОМС  
в 2022-2024 годах

Наименование показателя	Количество организаций			Отклонение показателя 2024 и 2023 годов, %
	2022 год	2023 год	2024 год	
Больницы (кроме участковых и специализированных)	43	43	43	0,00
Специализированные больницы	6	6	5	-16,67
Родильные дома	4	4	4	0,00
Санаторно-курортные организации	2	2	2	0,00
Медико-санитарные части	0	0	0	0,00
Диспансеры	5	5	5	0,00
Клиники	0	0	0	0,00
Поликлиники (кроме стоматологических)	36	38	35	-7,90
Стоматологические поликлиники	23	26	25	-3,85
Центры	16	17	18	5,88
Станции скорой медицинской помощи	2	2	2	0,00
Всего	137	143	139	-2,80

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 15 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 течение 2021-2024 годов в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» было закуплено и направлено в районы края 37 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.

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 25 показателей, оценивающих эффективность профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения, охват вакцинацией 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 направлено более 56 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 учётом 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 достигнувшими результата.

Индикаторами выполнения являются прирост или уменьшение показателя по сравнению с предыдущим периодом, или достижение планового показателя.

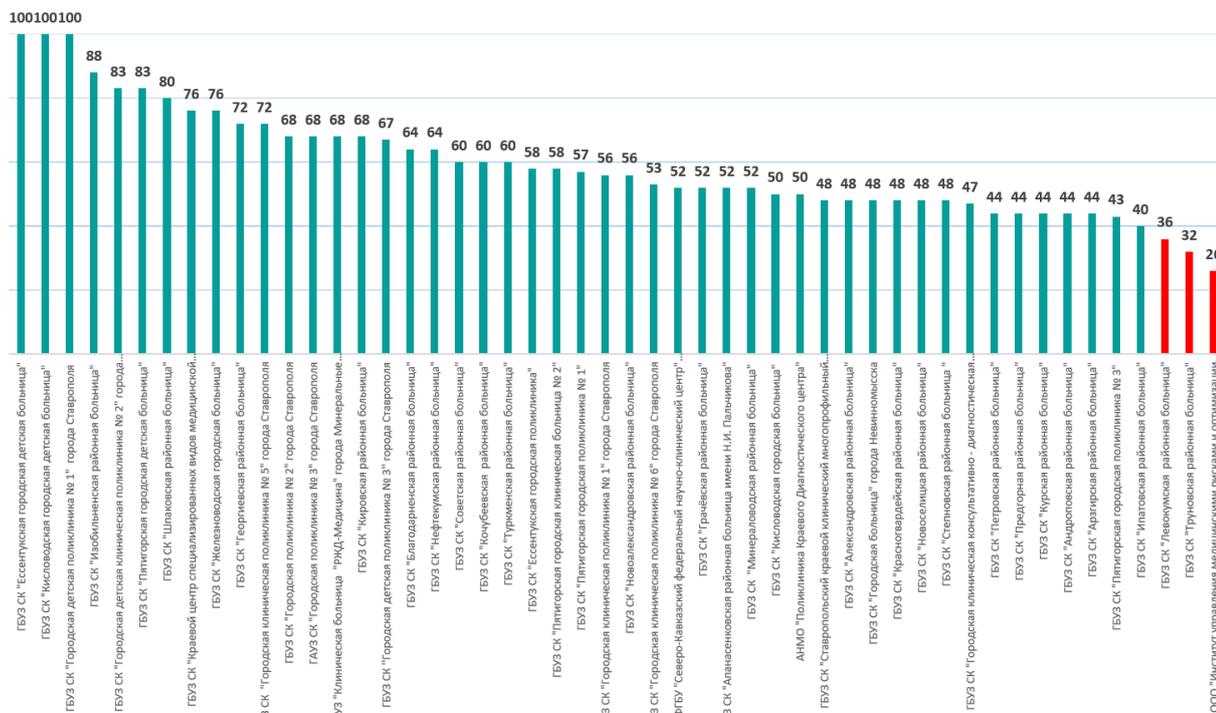


Диаграмма 11. Достижение показателей результативности деятельности медицинскими организациями на территории Ставропольского края, % (дополнительно – в приложении 8)

В результате работы по итогам 2024 года достигли выполнения целевых значений 47 медицинских организаций из 50 участвующей в оценке достижения значений показателей результативности, из них:

- 26 медицинских организаций достигли от 40,00 до 60,00 % показателей, им дополнительно перечислено более 21 млн рублей;

- 21 медицинских организаций достигли свыше 60,00 % показателей, им направлено свыше 32 млн рублей.

Не достигли выполнения 40,00 % показателей и не получили стимулирующие выплаты 3 медицинских организаций.

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

Территориальный фонд организовал ежемесячный мониторинг результатов работы поликлиник, предоставив к нему доступ операторам медицинских организаций. Посредством подсистемы «Личный кабинет» программного комплекса «МАПОМС» медицинским организациям была представлена возможность ежемесячного просмотра сведений о достигнутом значении показателей результативности деятельности с детализацией каждого показателя, отображением целевого и фактически достигнутого результата. Это позволило

руководителям медицинских организаций своевременно и оперативно реагировать на допускаемые ошибки, своевременно предпринимать меры для исключения причин недостижения целевых значений в дальнейшем.

С 2022 года количество медицинских организаций получившие стимулирующие выплаты по результатам оценки результативности деятельности медицинских организаций выросло на 9,30 %. Так и не удалось наладить работу в данном направлении ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования». В 2023 и 2024 годы медицинская организация достигла целевых значений в наименьшем количестве выполненных показателей.

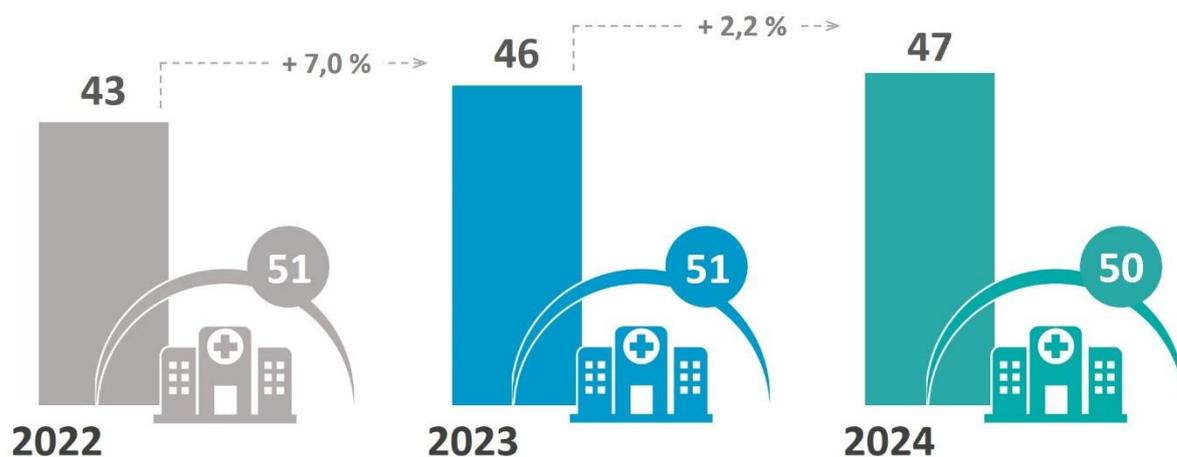


Диаграмма 12. Динамика количества медицинских организации, достигнувших целевых значений показатели результативности деятельности в 2022-2024 годы

## 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 16 межмуниципальных центров на базе крупных государственных учреждений здравоохранения (в городах: Ставрополь, Невинномысск, Будённовск, Светлоград, Георгиевск, городах-курортах: Пятигорск, Кисловодск, Ессентуки, Минеральные Воды, Железноводск), в которых функционируют кардиологические, неврологические, офтальмологические, отоларингологические, нейрохирургические, урологические, ревматологические, травматологические и другие профильные отделения.

В крае успешно реализуются мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в рамках которых для пациентов с острым коронарным синдромом организованы региональные сосудистые центры в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница», г. Пятигорск, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1» и для больных с острым нарушением мозгового кровообращения региональный сосудистый центр в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» 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 «Кисловодская городская больница», ГБУЗ СК «Петровская районная больница» и ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница».

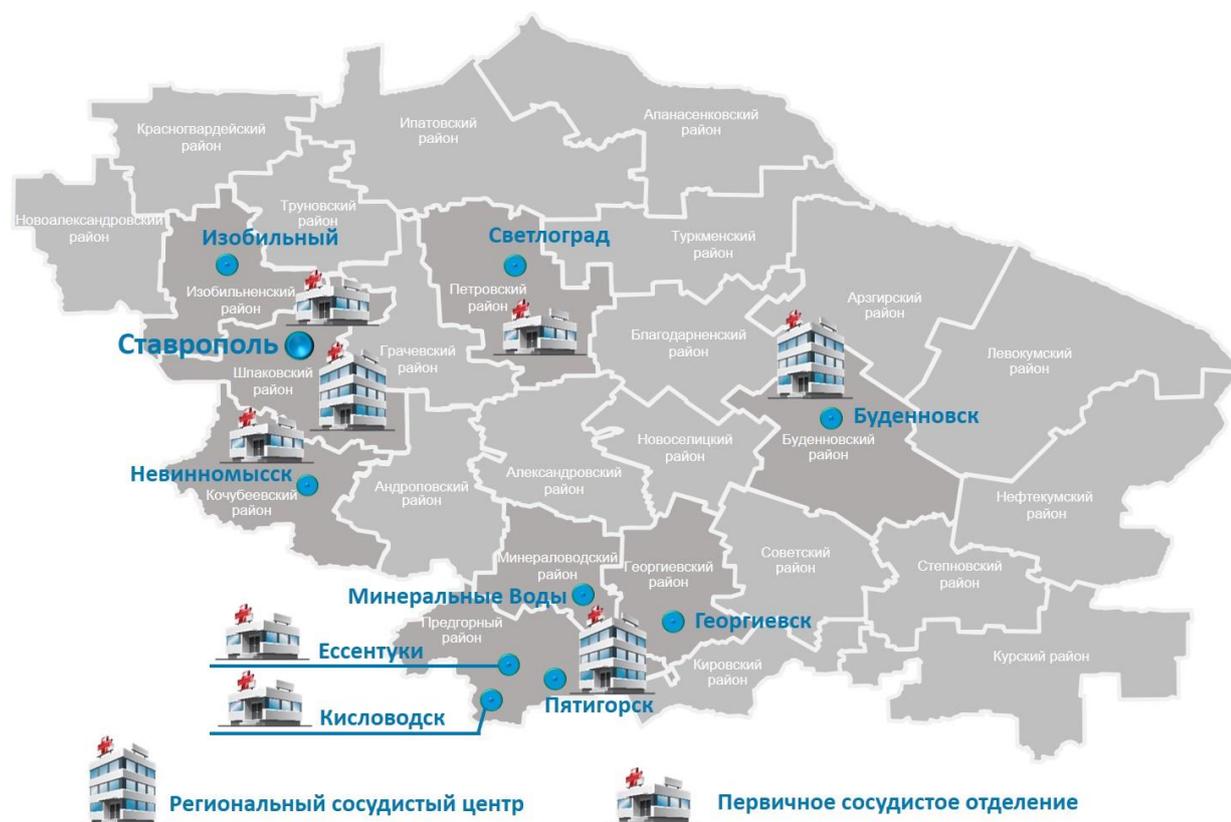


Схема 5. Схема размещения Региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на территории Ставропольского края

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, оказание медицинской помощи в условиях стационара пострадавшим, доставленным попутным

транспортом или линейными бригадами СМП с нестабильной гемодинамикой на фоне продолжающегося внутреннего кровотечения.

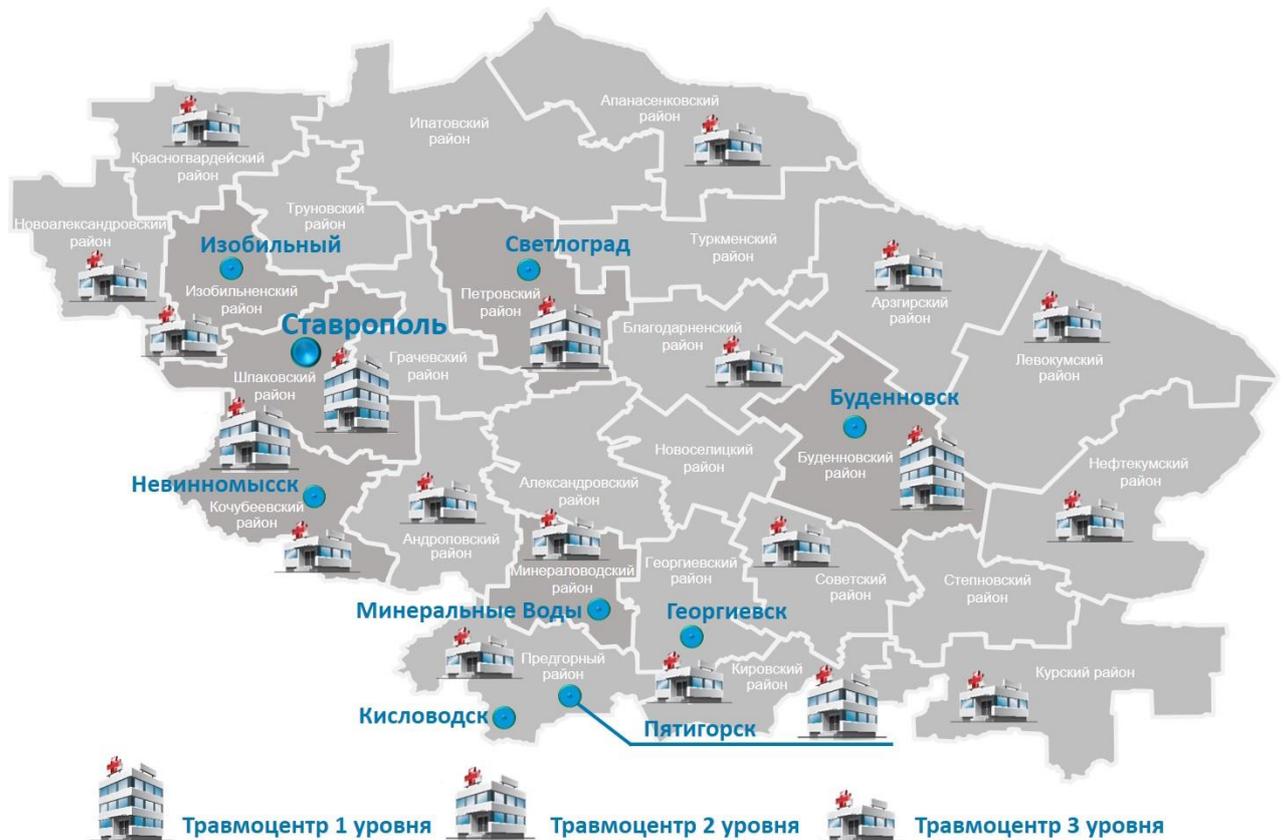


Схема 6. Схема размещения травматологических центров на территории Ставропольского края

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 сформирована трехуровневая система акушерско-гинекологических стационаров. Сформированная структура медицинской системы охраны материнства и детства позволяет предоставить дифференцированный объём 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 профилизируемые 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 14 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 7. Схема размещения медицинских учреждений родовспоможения на территории Ставропольского края

### ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Третий уровень оказания медицинской помощи обеспечивает население края

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощью, которая в 2024 году оказывалась в краевых многопрофильных больницах, городских специализированных больницах, диспансерах. В 2024 году к третьему уровню оказания медицинской помощи относилось 29 медицинских организаций, как государственной, так и частной формы собственности.

### **ЗАДАЧИ НА 2025 ГОД**

1. Накопление сведений об участниках специальной военной операции, на основе которых информирование участников ОМС об особом социальном статусе застрахованных лиц для организации внеочередного оказания медицинской помощи и информационного сопровождения.
2. Актуализация записей о застрахованных лицах, содержащих дефектные, либо неполные обязательные сведения, в том числе имеющих полисы ОМС, выданные ранее 1 мая 2011 года.

## II. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В 2024 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 2024 год и плановый период 2025 и 2026 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».

Доходы бюджета фонда на 2024 год утверждены в сумме 49 817 104,25 тыс. рублей, расходы – 52 557 473,65 тыс. рублей.

Бюджет фонда за 2024 год исполнен по доходам в сумме 51 111 942,35 тыс. рублей, что составляет 102,60 % к плану на 2024 год, и по расходам – 50 605 453,37 тыс. рублей, что составляет 96,29 % к плану на 2024 год.



Диаграмма 13. Доходы бюджета ТФОМС СК за 2024 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 2024 год составили 50 834 150,76 тыс. рублей, что на 1 213 363,74 тыс. рублей больше плановых назначений или 102,45 % к плану.

Субвенция из бюджета ФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации составила 47 935 101,60 тыс. рублей, что составляет 93,78 % от общей суммы поступивших доходов в бюджет Фонда и 100,00 % к плану.

Межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС поступили на:

■ финансовое обеспечение в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 30 172,60 тыс. рублей, что в два раза выше утверждённого объёма;

■ финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 279,60 тыс. рублей или 50,00 % от запланированных показателей;

■ дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2024 году в сумме 1 207 767,10 тыс. рублей.

Прочие межбюджетные трансферты зачислены в общей сумме 1 684 376,62 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 17 776,92 тыс. рублей или 1,07 % выше плановых назначений на 2024 год.

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 2024 года составили 33 304,25 тыс. рублей или 100,00 % к годовым плановым назначениям.

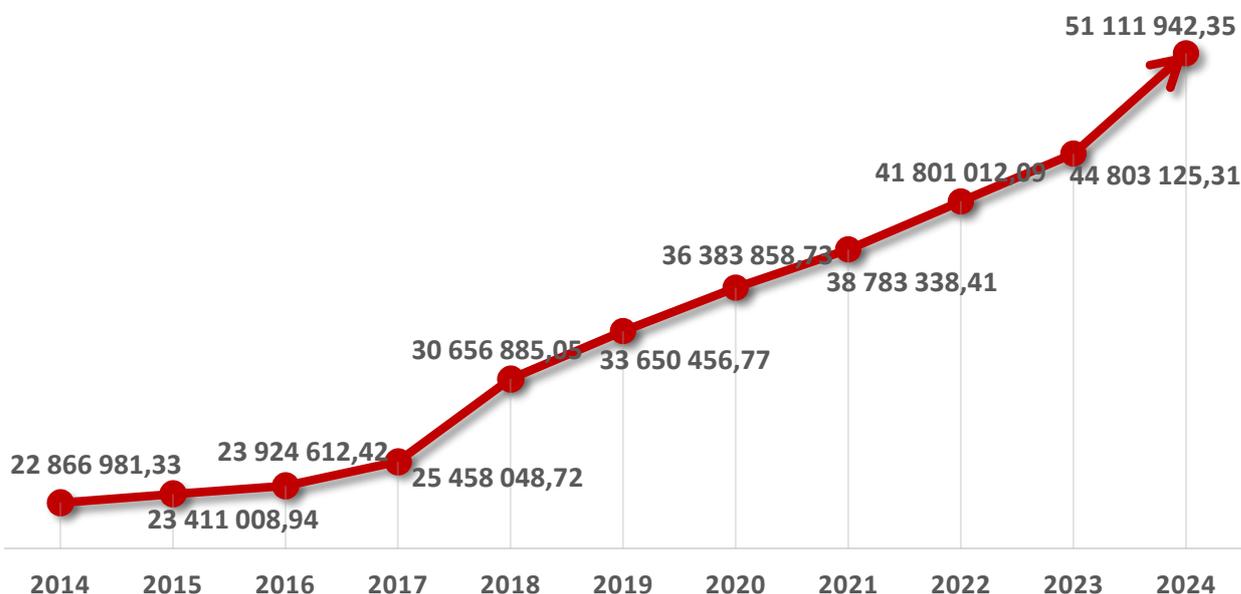


Диаграмма 14. Динамика доходов бюджета ТФОМС СК за 2014-2024 годы, тыс. рублей

В последние десять лет наблюдаются высокие темпы роста доходов бюджета ТФОМС СК, что позволяет получить хорошие результаты по показателям бюджетной сбалансированности.

В бюджет Фонда за 2024 год зачислены доходы от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в общей сумме 8 676,26 тыс. рублей, из них:

■ 251,41 тыс. рублей – возврат министерством здравоохранения Ставропольского края средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками;

■ 8 424,85 тыс. рублей – возврат территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации дебиторской задолженности прошлых лет.

В 2024 году ТФОМС СК произведен возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 65 527,27 тыс. рублей, из них:

■ 57 986,36 тыс. рублей – возврат остатков средств субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования;

■ 251,41 тыс. рублей – возврат средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками;

■ 0,27 тыс. рублей – возврат остатков средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

■ 201,84 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;

■ 6 247,15 тыс. рублей – возврат остатков межбюджетных трансфертов 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 из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

■ 840,24 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 2024 год составили 277 791,59 тыс. рублей или 141,50 % к плану на 2024 год, в том числе:

■ прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 211 940,46 тыс. рублей;

■ штрафы, санкции, возмещение ущерба составили 65 850,63 тыс. рублей;

■ прочие неналоговые поступления в территориальные фонды обязательного медицинского страхования – 0,50 тыс. рублей.

Расходы бюджета ТФОМС СК на финансовое обеспечение организации ОМС в рамках реализации Федерального закона за 2024 год составили 50 258 633,73 тыс. рублей или 96,27 % к годовым плановым назначениям, в том числе 1 207 767,10 тыс. рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС. Кроме того, расходы на выполнение основных

функций органа управления фонда составили 346 819,64 тыс. рублей.

Расходы на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, за 2024 год сложились в сумме 1 677 539,38 тыс. рублей или 100,00 % к плану на 2024 год.

Таблица 5

## Расходование средств ОМС ТФОМС СК

(млн рублей)

Всего			В т.ч. на финансирование ТП ОМС				Из них на содержание аппарата управления			
2023 год	2024 год	% к 2023	2023 год	доля в общем объеме средств (%)	2024 год	доля в общем объеме средств (%)	2023 год	доля в объеме средств на ТП ОМС (%)	2024 год	доля в объеме средств на ТП ОМС (%)
45 117,97	52 557,47	85,85	45 117,97	100	52 557,47	100	314,17	0,70	346,82	0,66

**НОРМИРОВАННЫЙ СТРАХОВОЙ ЗАПАС ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА**

Нормированный страховой запас (далее – НСЗ) на 1 января 2025 года сформирован в сумме 3 957 904,61 тыс. рублей, из них направлено на:

- проведение межтерриториальных расчетов – 3 342 797,50 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 – 335 836,82 тыс. рублей;
- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 30 172,60 тыс. рублей;
- дополнительное финансовое обеспечение страховых медицинских организаций – 249 097,69 тыс. рублей.

В целом бюджет ТФОМС СК за 2024 год исполнен в соответствии с полученными доходами и в рамках расходных обязательств, утвержденных Законом Ставропольского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов».

**Поступление и расходование средств страховыми компаниями**

В 2024 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 47 341,83 млн рублей, что на 12,95 % больше, чем в 2023 году, из них средства нормированного страхового запаса, предоставленные из территориального фонда при недостатке целевых средств для оплаты медицинской помощи составили 249,1 млн рублей.

Объём средств, предназначенных на ведение дела по ОМС, поступивших из фонда в страховые медицинские организации, увеличился на 12,37 %, что обусловлено увеличением суммы средств для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении ОМС.

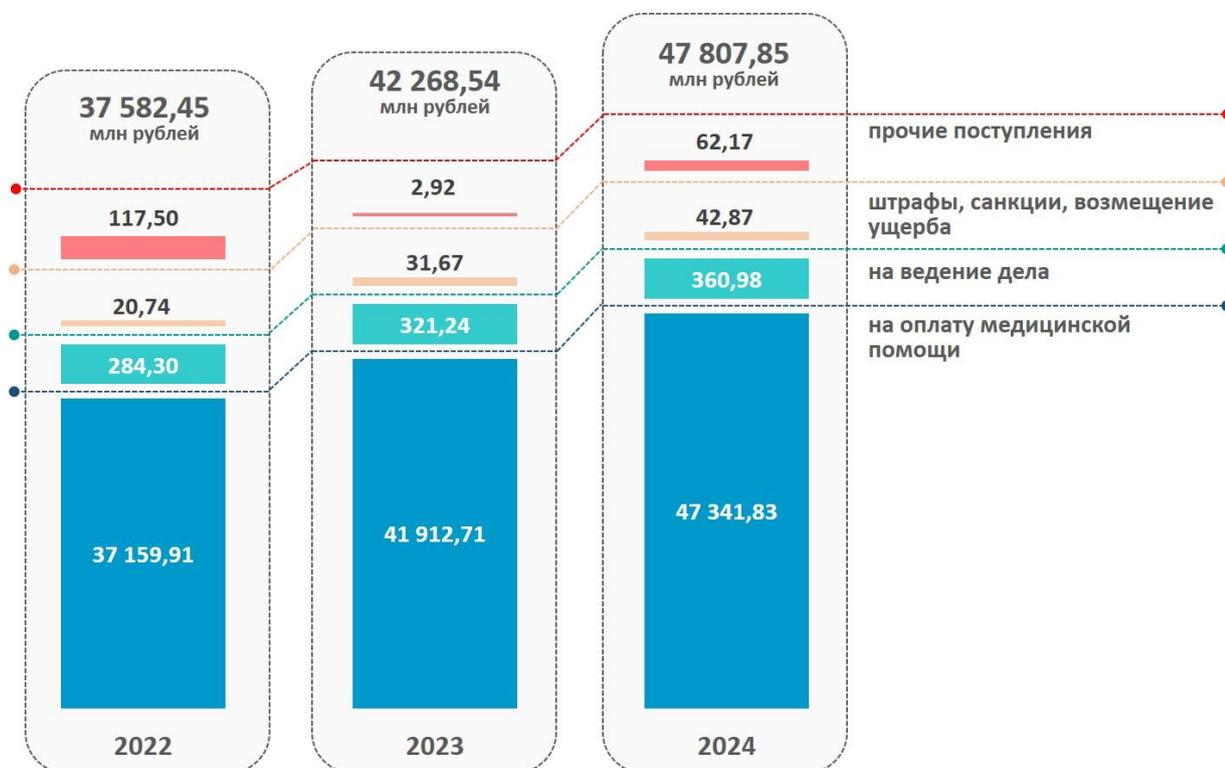


Диаграмма 15. Структура средств ОМС, поступивших в страховые медицинские организации

Таблица 6  
Структура расходования средств ОМС страховыми медицинскими организациями в 2023 – 2024 годы

Наименование показателя	Величина показателя (млн рублей)	(%)	Величина показателя (млн рублей)	(%)
	2023 год		2024 год	
Израсходовано средств - всего	41 506,55	100,00	46 783,85	100,00
В том числе:				
на оплату медицинской помощи	40 937,17	98,63	46 108,37	98,56
на формирование собственных средств	395,63	0,95	453,88	0,97
прочие расходы	173,75	0,42	221,60	0,47
<i>Справочно: возврат средств в территориальный фонд ОМС</i>	173,68		221,54	



Диаграмма 16. Структура расходования средств страховыми медицинскими организациями

Основными направлениями расходования страховыми медицинскими организациями средств ОМС в 2024 году, как и в предыдущие годы, являлась оплата медицинской помощи. В абсолютном выражении отмечен прирост расходов на оплату медицинской помощи (на 5 171,2 млн рублей).

В целях реализации Правил предоставления в 2024 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2024 году, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.12.2024 № 1747, в страховые медицинские организации направлено 1 207,77 млн рублей.

В соответствии с частью 4 статьи 28 Федерального закона в 2023 – 2024 годах страховые медицинские организации формировали собственные средства.

Таблица 7  
Формирование страховыми медицинскими организациями собственных средств

Наименование показателя	2023 год		2024 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	395 625,48	0,97	453 884,86	0,98

обязательного медицинского страхования, в том числе:				
средства на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию	321 243,10	0,78	360 984,42	0,78
средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении медико-экономической экспертизы	34 586,15	0,09	46 260,68	0,10
средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении экспертизы качества медицинской помощи	32 073,32	0,08	36 516,22	0,08
средства, поступившие в результате уплаты медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	7 722,91	0,02	10 123,54	0,02

## Поступление и расходование средств медицинскими организациями

В медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС, в 2024 году поступило 47 989 397,20 тыс. рублей средств ОМС, что в сравнении с уровнем 2023 года больше на 5 262 571.10 тыс. рублей (или 12,3 %). Из общей суммы направленных средств в медицинские организации негосударственной формы собственности поступило 4 613 651,6 тыс. рублей или 9,6 % финансового обеспечения территориальной программы ОМС.

Кроме того, направлено из средств НСЗ ТФОМС СК 247 478,90 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 8

Динамика расходования средств ОМС по видам медицинской помощи  
в 2022-2024 годах

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2022 год	2023 год	2024 год
Израсходовано – всего	37 748 260,10	42 111 577,6	48 588 420,3
в том числе:			

Скорая медицинская помощь	2 146 181,2	2 440 894,7	2 607 548,4
Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь	14 283 012,8	16 270 497,7	19 907 043,2
Стационарная медицинская помощь	17 504 654,0	18 974 885,9	21 516 152,4
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	1 839 312,71	2 503 666,6	3 019 829,6
в том числе медицинская реабилитация	283 010,85	572 678,3	730 008,9
Медицинская помощь в дневных стационарах	3 814 412,1	4 425 299,3	4 557 676,3

Увеличение израсходованных медицинскими организациями средств ОМС на оказание медицинской помощи в 2024 году в сравнении с 2023 годом составило 6 476 842,7 тыс. рублей или 15,4 %.

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 400,00 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 9  
Структура расходования средств ОМС медицинскими организациями  
в 2022-2024 годах

(тыс. рублей)

Направление расходов	2022 год		2023 год		2024 год	
	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%
Израсходовано - всего	37 748 260,10	100,00	42 111 577,60	100,00	48 588 420,30	100,00
в том числе:						
оплата труда с начислениями	21 948 137,00	58,15	25 086 160,80	59,57	29 918 571,50	61,60
лекарственные средства	9 901 138,50	26,20	10 555 588,40	25,07	8 407 266,10	17,30
продукты питания	771 115,60	2,05	833 514,3	1,98	997 631,50	2,10
прочие расходы	5 127 869,00	13,60	5 636 314,10	13,38	9 264 951,20	19,10

В 2024 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 2024 году преобладали расходы на оплату труда с начислениями (61,60 %). Расходы на лекарственные средства составили (17,30 %), на продукты питания – (2,10 %), на прочие статьи расходов – (19,10 %).

В структуре расходов средств ОМС в 2024 году произошло уменьшение удельного веса расходов на лекарственные средства (на 7,77 %). Увеличились расходы на заработную плату с начислениями (на 2,03 %), продукты питания (на 0,12 %), на прочие расходы (на 5,72 %)

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 (дополнительно – в приложениях 3 и 4).

## 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 2024 году среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (далее – среднемесячная заработная плата) всех работников медицинских организаций края составила 51,57 тыс. рублей и увеличилась по сравнению со среднегодовым значением 2023 года на 9,70 тыс. рублей или на 23,17 %.

Доля средств ОМС в среднемесячной заработной плате за 2024 год составила 91,43 % (47,15 тыс. рублей).

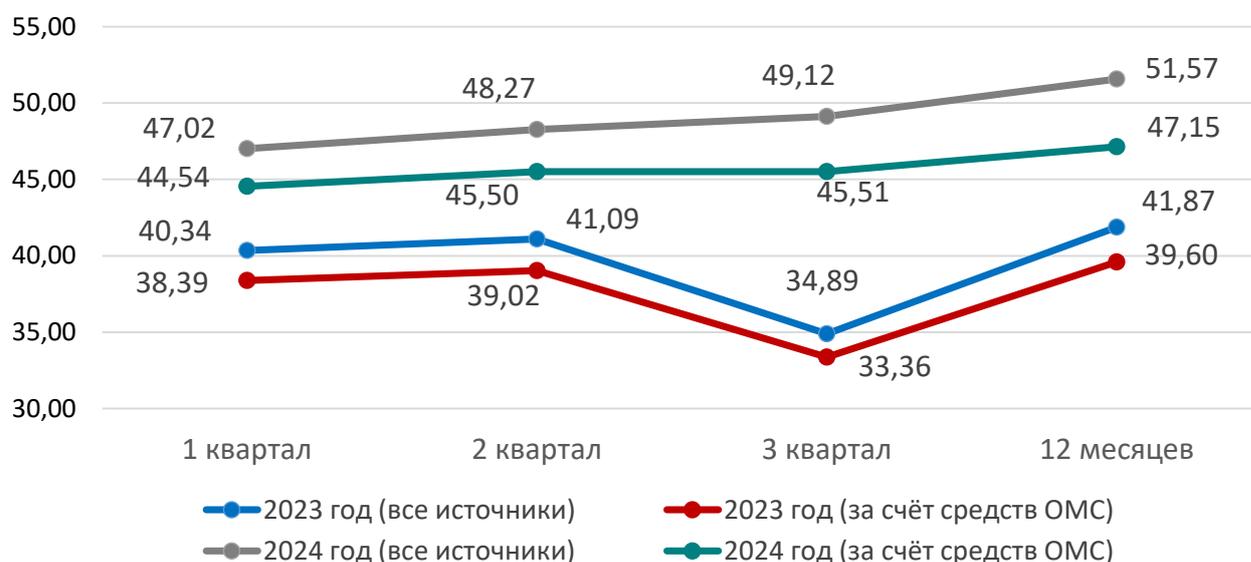


Диаграмма 17. Динамика изменения среднемесячной начисленной заработной платы работников медицинских организаций, тыс. рублей

Повышение уровня среднемесячной заработной платы по сравнению с 2023 годом обусловлено выделением в 2024 бюджету ТФОМС СК предоставлен межбюджетный трансферт (далее – МБТ) в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2024 № 3674-р с целью сохранения в 2024 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных Указом Президента РФ от 7 мая 2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ). Согласно письму ФФОМС от 16.12.2024

№ 00-10-26-04/20228 дополнительные средства МБТ использованы медицинскими организациями края на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, на достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренных «дорожными картами» развития здравоохранения в крае в соответствии с Указом и на погашение сложившейся кредиторской задолженности, а также на расходы на иные цели в соответствии тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края.

В разрезе медицинских организаций Ставропольского края увеличение средней заработной платы медицинских работников в отчётном периоде по сравнению с 2023 годом изменялось от 0,47 % до 21,41 %.

Таблица 10

Перечень медицинских организаций, увеличение средней заработной платы врачей которых превысило 20 % по сравнению с 2023 годом.

Наименование медицинской организации	Увеличение, %
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	24,49
ГБУЗ СК «Арзгирская Р»	23,05
ГБУЗ СК «Грачевская Р»	24,01
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	24,38
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	24,58
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	23,94
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	24,41
ГБУЗ СК «Предгорная СП»	22,41
ГБУЗ СК «Советская РБ»	24,70
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	20,36
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	24,19
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП № 1», г. Буденновск	24,28
ГБУЗ СК «Ессентукская ГД»	22,97
ГБУЗ СК «Ессентукская ГБ»	21,95
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный РД»	26,36
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиник», г. Железноводск	24,26
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный РД»	20,17
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	22,37
ГБУЗ СК «Кисловодская СП»	20,68
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный РД»	26,28
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	21,59
ГБУЗ СК «СП», г. Невинномысск	20,17

ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Пятигорск	26,08
ГБУЗ СК «ГДБ», г. Пятигорск	20,91
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкодиспансер»	23,09
ГБУЗ СК «ГКБ», г. Пятигорск	24,73
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	22,38
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	22,70
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	43,91
ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Ставрополь	23,75
ГБУЗ СК «ГДП № 1», г. Ставрополь	20,04
ГБУЗ СК «ГДП № 2», г. Ставрополь	23,46
ГБУЗ СК «ГБ № 3», г. Ставрополь	25,57
ГБУЗ СК «ГКБ СМП», г. Ставрополь	35,21
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Ставрополь	33,05
ГБУЗ СК «ГП № 2», г. Ставрополь	22,25
ГАУЗ СК «СП № 2», г. Ставрополь	24,61
ГБУЗ СК «ГДБ им. Г.К. Филиппского», г. Ставрополь	20,49
ГБУЗ СК «ГП № 6», г. Ставрополь	21,62
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр амбулаторного диализа»	22,43
ГАУЗ СК «ГП № 3», г. Ставрополь	25,37
ГБУЗ СК «ДСП», г. Ставрополь	24,49
ГБУЗ СК «ДП № 3», г. Ставрополь	25,49
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический диспансер», г. Ставрополь	32,31
ГБУЗ СК «ГП № 5», г. Ставрополь	24,18
ГБУЗ СК «Георгиевская РБ»	20,35
ГБУЗ СК «СККМПЦ», г. Ставрополь	24,31

Среднемесячная заработная плата врачей в отчётном периоде составила 87,53 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 79,81 тыс. рублей, и увеличилась по сравнению с 2023 годом на 16,06 %.

Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала в отчётном периоде составила 45,22 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 41,82 тыс. рублей, и увеличилась по сравнению с 2023 годом на 8,32 %.

Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала в отчётном периоде составила 41,70 тыс. рублей, в т. ч. за счёт средств ОМС – 40,54 тыс. рублей, и увеличилась по сравнению с 2023 годом на 7,07 %.



Диаграмма 18. Доля средств ОМС в средней заработной плате медицинских работников медицинских организаций в сфере ОМС

Согласно Указу Президента, в 2024 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.

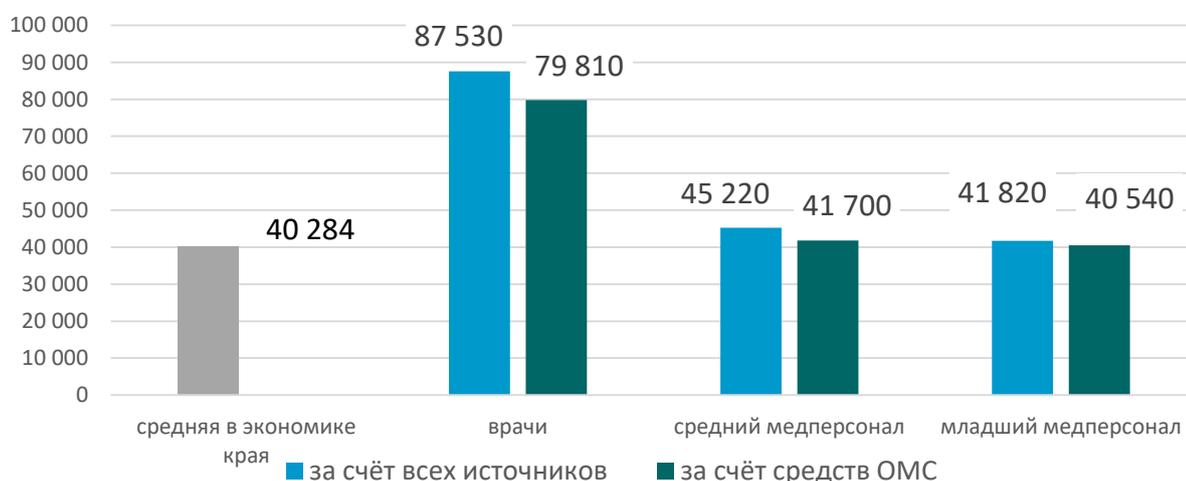


Диаграмма 19. Сведения о заработной плате медицинских работников за 2024 год, рублей

Среднемесячная заработная плата в 2024 году в Ставропольском крае по категориям медицинских работников составила:

врачи – 87,53 тыс. рублей (108,64 % к показателю средней заработной платы врачей согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 80,57 тыс. рублей);

средний медицинский персонал – 45,22 тыс. рублей (112,25 % к показателю средней заработной платы среднего медицинского персонала согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 40,28 тыс. рублей);

младший медицинский персонал – 41,70 тыс. рублей (103,51 % к показателю средней заработной платы младшего медицинского персонала согласно Указу Президента (по Ставропольскому краю – 40,28 тыс. рублей).

В целом по Ставропольскому краю уровень средней заработной платы медицинских работников соответствует требованиям Указа Президента (дополнительно – в приложении 5).

## 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 2024 год составила 129 человек по 16 медицинским организациям, в том числе: врачи – 48 человек, средний медицинский персонал – 81 человек.

В соответствии с Правилами предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910, бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края предоставлены средства в 2024 году в сумме 30 172,60 тыс. рублей.

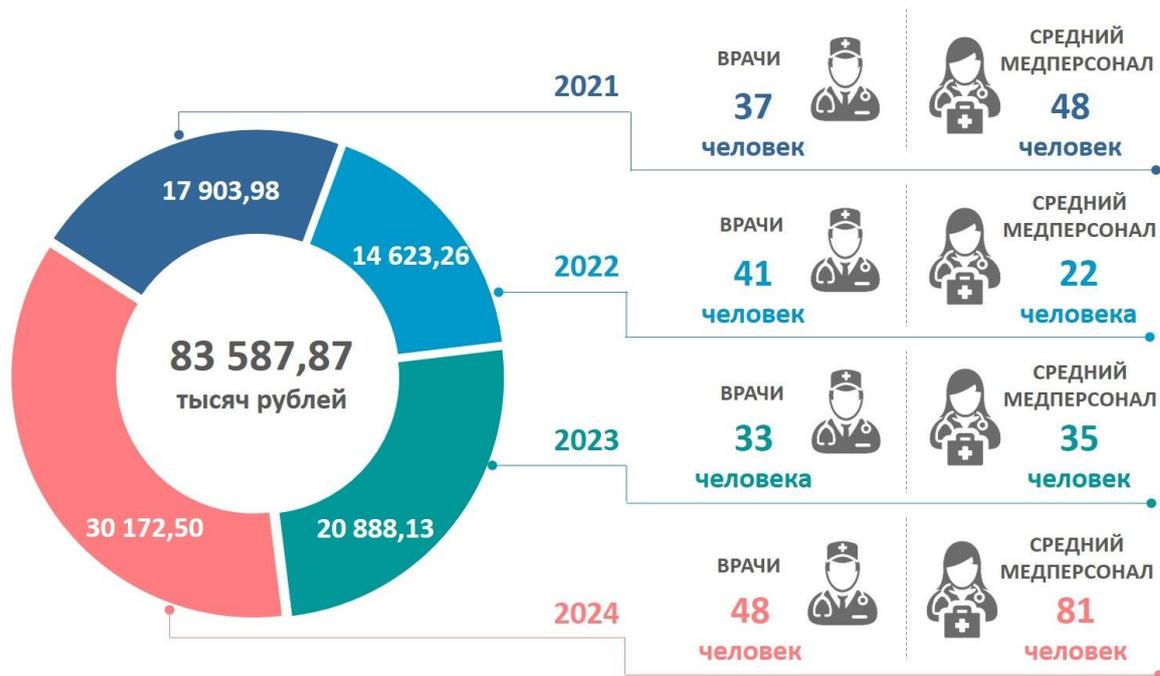


Диаграмма 20. Динамика софинансирования ТФОМС СК расходов на оплату труда и фактический прирост медицинских работников

В 2024 году были заключены соглашения о предоставлении медицинским организациям средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего персонала с 16 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 2024 году составил 114 человека, в том числе: врачи 41 человек, средний медицинский персонал 73 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 2024 год составила 30 172,50 тыс. рублей. В медицинские организации из средств НСЗ ТФОМС СК перечислены средства в полном объеме 30 172,50 тыс. рублей или 100 % от предоставленного объема средств на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 2024 год.

## Денежные выплаты стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2024 № 142н 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 15 декабря 2023 года № 3661-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 2024 год составил 558,90 тыс. рублей.

В 2024 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 50 медицинскими организациями 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 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, проводящих медицинские осмотры и диспансеризацию.

На территории края вновь 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 семинаров.

В течение 2024 года по итогам проведения диспансеризации и профилактических мероприятий медицинскими организациями Ставропольского края подтверждено 125 случаев впервые выявленного онкологического заболевания, что в четыре раза больше в сравнении с 2023 годом.

Выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения составили 177,55 тыс. рублей или 31,77 процента к годовым плановым назначениям.

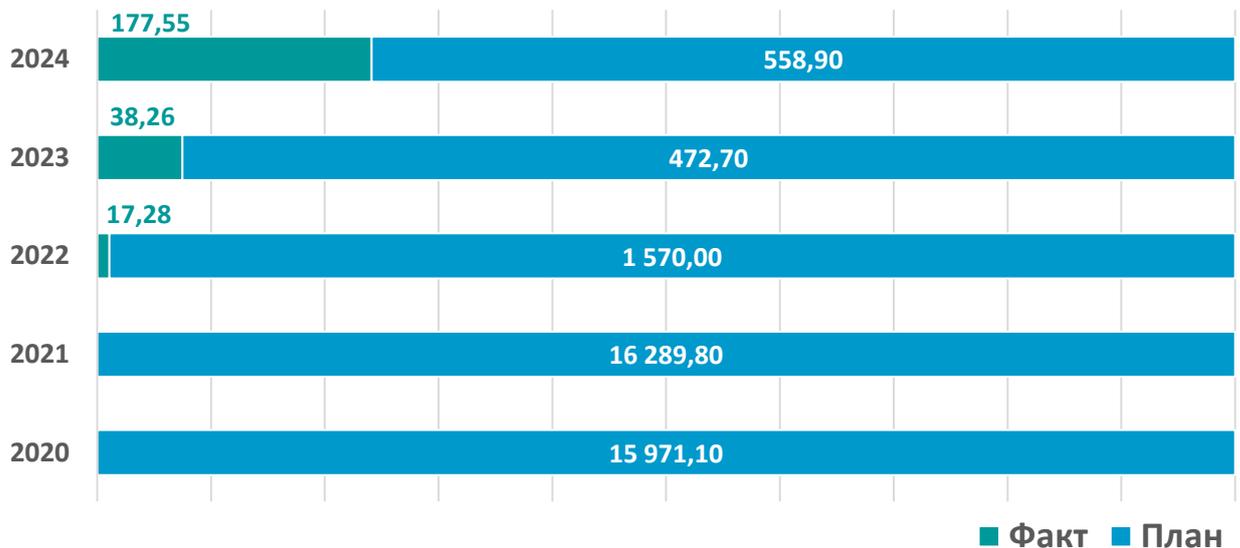


Диаграмма 21. Динамика выплат стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний, тыс. рублей

## Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи

В 2024 году территориальной комиссией Ставропольского края для рассмотрения заявок медицинских организаций в целях формирования плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – территориальная комиссия) проведено 4 заседания. На рассмотрение территориальной комиссии поступили 40 заявок от медицинских организаций.

Из 28 заявок медицинских организаций на включение в план мероприятия по приобретению медицинского оборудования территориальной комиссией принято положительное решение по 16 заявкам, по 12 заявкам – принято решение не включать мероприятие в план. Из 3 заявок на включение в план мероприятия по

ремонту медицинского оборудования включены в план мероприятия по 2 заявкам, по 1 заявке отказано. По всем 8 заявкам на изменение мероприятия по приобретению медицинского оборудования, включенного в план 2024 года, и 1 заявке на изменение мероприятия по ремонту медицинского оборудования территориальной комиссией принято положительное решение.

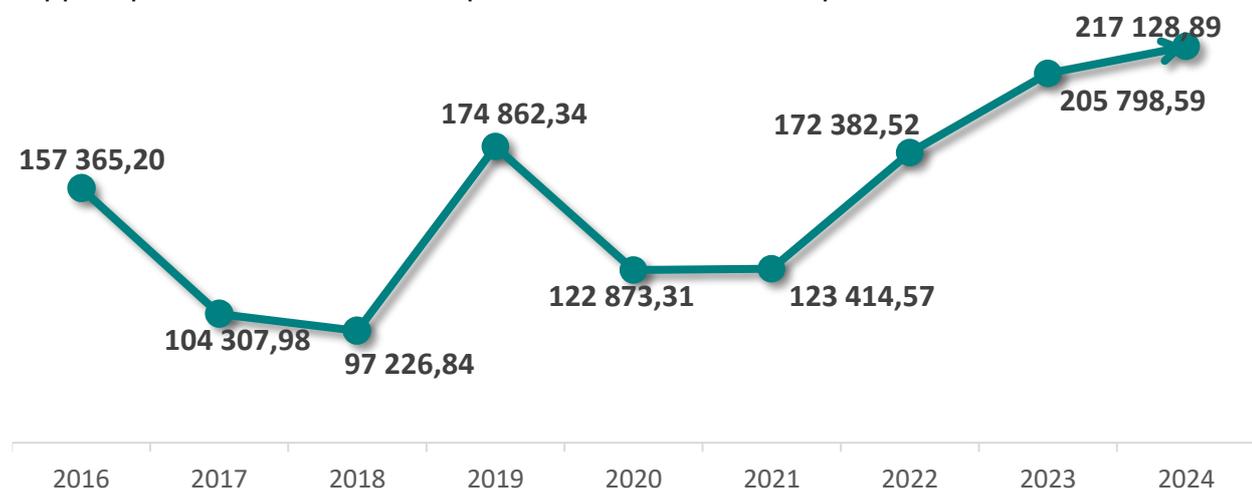


Диаграмма 22. Динамика финансового обеспечения мероприятий в 2014 – 2024 годы, тыс. рублей

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 2024 году в реализации плана мероприятий приняли участие 13 медицинских организации: 11 – в мероприятиях по приобретению медицинского оборудования, 2 – в мероприятиях по ремонту медицинского оборудования (дополнительно – в приложении 6).

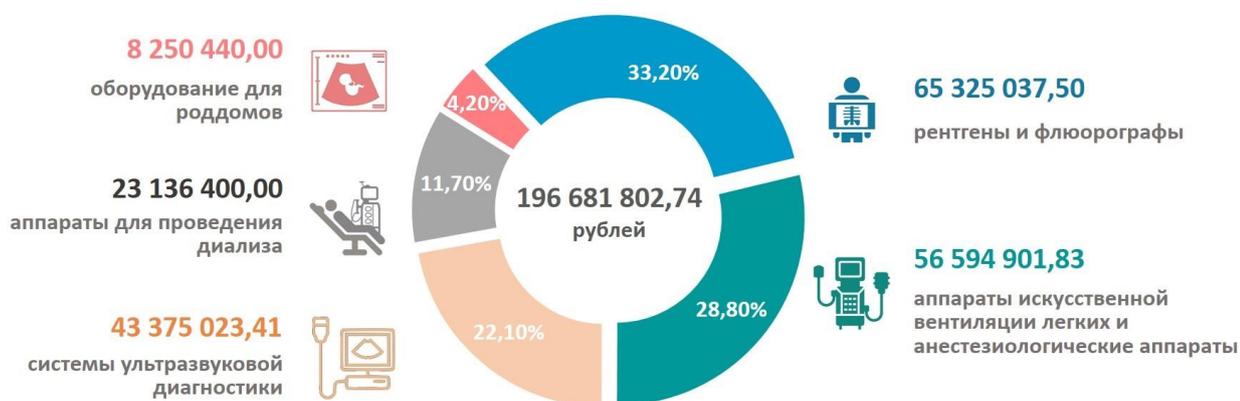


Диаграмма 23. Приоритетные направления в плане мероприятий по приобретению оборудования в 2024 году

## ПРИОБРЕТЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2024 году медицинскими организациями Ставропольского края за счёт средств НСЗ ТФОМС СК было приобретено 30 единиц медицинского оборудования:

- система искусственной вентиляции легких – 2 единицы на сумму 8 335,85 тыс. рублей;
- система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая – 1 единица на сумму 24 890,00 тыс. рублей;
- система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная, цифровая – 1 единица на сумму 10 100,55 тыс. рублей;
- система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая – 1 единица на сумму 24 901,71 тыс. рублей;
- система анестезиологическая, общего назначения – 6 единиц на сумму 36 960,00 тыс. рублей;
- система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями – 1 единица на сумму 11 371,72 тыс. рублей;
- аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный – 1 единица на сумму 5 880,00 тыс. рублей;
- аппарат искусственной вентиляции легких, с принадлежностями – 1 единица на сумму 7 200,44 тыс. рублей;
- аппарат для ингаляционного наркоза – 1 единица на сумму 4 968,43 тыс. рублей;
- инкубатор интенсивной терапии новорожденных закрытого типа – 1 единица на сумму 1 054,63 тыс. рублей;
- видеосистема эндоскопическая – 1 единица на сумму 12 432,26 тыс. рублей;
- система реанимационная открытая для новорожденных – 2 единицы на сумму 4 940,00 тыс. рублей;
- гемодиализный аппарат "Искусственная почка" с функцией ГДФ online – 4 единицы на сумму 12 216,60 тыс. рублей;
- гемодиализный аппарат "Искусственная почка" с принадлежностями – 4 единицы на сумму 9 763,08 тыс. рублей;
- аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями – 1 единица на сумму 3 600,00 тыс. рублей;
- система ультразвуковой визуализации универсальная – 1 единица на сумму 15 820,35 тыс. рублей;
- фетальный монитор для одноплодной беременности – 1 единица на сумму 1 345,00 тыс. рублей.

## РЕМОНТ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2024 году за счёт средств НСЗ ТФОМС СК было отремонтировано 2 единицы медицинского оборудования:

- система магнитно-резонансной томографии Ingenia 1.5 T S с принадлежностями – 1 единица на сумму 19 966,67 тыс. рублей;
- система линейного ускорителя – 1 единица на сумму 1 381,60 тыс. рублей.

В 2024 году на реализацию мероприятий медицинским организациям из средств НСЗ ТФОМС СК направлено 217 128,89 тыс. рублей, из них:

- на приобретение оборудования – 195 780,62 тыс. рублей;
- на ремонт медицинского оборудования – 21 348,27 тыс. рублей.



Диаграмма 24. Структура финансирования мероприятий в 2022– 2024, 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 2024 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 1 677 539,38 тыс. рублей, что превышает объёмы этих расходов на 5,96 % за 2023 год (1 583 177,69 тыс. рублей), на 2,78 % за 2022 год (1 632 128,87 тыс. рублей).

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи за 2024 год в разрезе видов проведённых экспертиз представлены следующим образом.

Таблица 11

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 2024 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	1 677 539,38	100,00
Сумма, не подлежащая оплате по результатам МЭЭ	1 995,00	0,12
Сумма, не подлежащая оплате по результатам ЭКМП	1 815,30	0,11

Объем финансирования оказанной медицинской помощи застрахованным за пределами Ставропольского края лицам в разрезе условий оказания медицинской помощи в 2024 году составил: в стационарных условиях – 1 124 628,75 тыс. рублей; в условиях дневного стационара – 52 586,70 тыс. рублей; в амбулаторно-поликлинических условиях – 423 888,32 тыс. рублей; в условиях скорой медицинской помощи – 76 435,61 тыс. рублей.

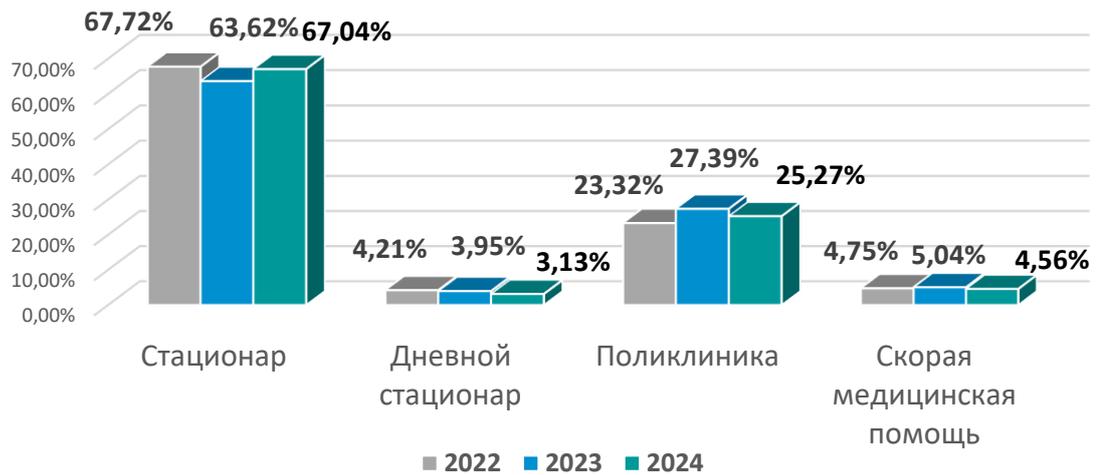


Диаграмма 25. Динамика финансирования медицинской помощи по условиям её оказания

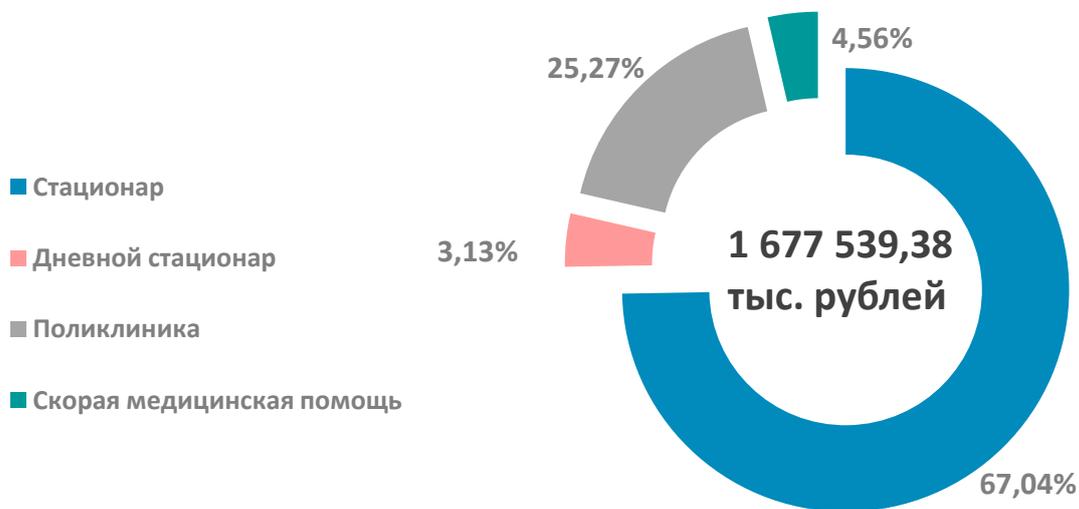


Диаграмма 26. Доли финансирования медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами края гражданам в разрезе условий её оказания

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 362 446,49 тыс. рублей (21,61 % 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, г. Москва, а также Кабардино-Балкарской, Чеченской Республик и Республики Дагестан.



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 46,98 % приходится на финансирование следующих профилей медицинской помощи: хирургия (161 068,54 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (150 334,06 тыс. рублей), акушерство и гинекология (134 755,34 тыс. рублей), урология (89 791,12 тыс. рублей), травматология и ортопедия (89 718,61 тыс. рублей), неврология (87 227,48 тыс. рублей), кардиология (75 203,95 тыс. рублей) от общего объёма финансирования в медицинских организациях Ставропольского края в рамках межтерриториальных расчётов.

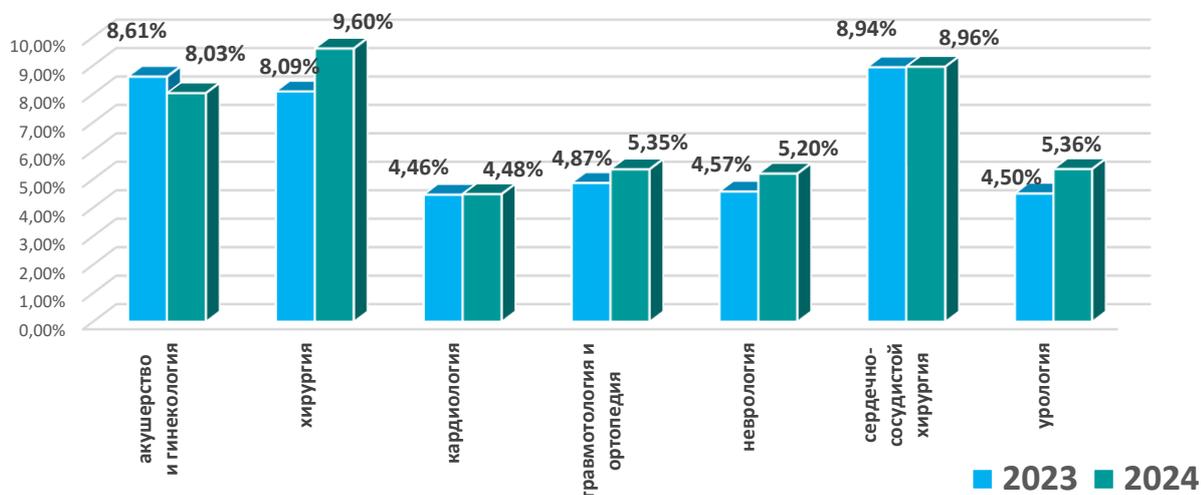


Диаграмма 27. Динамика финансирования медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи



Диаграмма 28. Оказание ВМП гражданам, застрахованным за пределами Ставропольского края

В том числе 670 жителям других регионов страны была оказана в крае высокотехнологичная медицинская помощь на сумму 142 046,43 тыс. рублей, что на 8,93 % по объёму финансирования больше, чем в 2023 году. Наибольшее увеличение стоимости случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи отмечается по профилю сердечно-сосудистая хирургия - на 10,32 %. Кроме того, востребовано высокотехнологичное лечение в крае по профилям нейрохирургия, травматология и ортопедия, хирургия и урология.

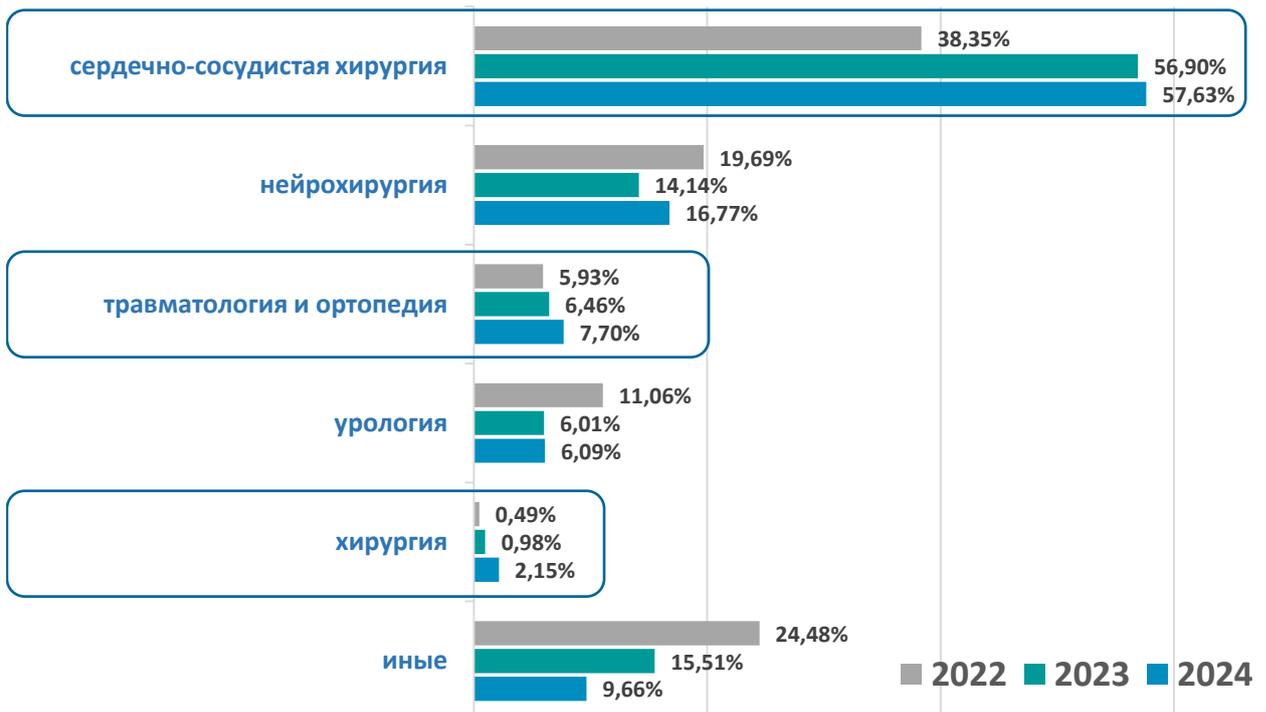


Диаграмма 29. Динамика финансирования ВМП в разрезе профилей медицинской помощи

Особое место в нашей стране уделяется проблемам демографии. Указом Президента Российской Федерации 2024 год объявлен Годом семьи. Оказание медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий является одним из механизмов преодоления проблем демографии.



Диаграмма 30. Финансирование медицинской помощи, оказанной в 2024 году по ЭКО гражданам, застрахованным за пределами края

Объем оказанных процедур экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях Ставропольского края за 2024 год составил 178 случаев, что на 5,8 % меньше, чем в 2023 году (189 случаев), и на 15,58 % больше чем за 2022 год (154 случая). Основными территориями жителей которых оказывалось ЭКО на территории Ставропольского края в 2024 году являются Карачаево-Черкесская и Кабардино-Балкарская Республики.



Диаграмма 31. Финансирование медицинской помощи, оказанной в крае жителям новых субъектов

Особенности оплаты оказанной медицинской помощи застрахованным по ОМС лицам новых субъектов Российской Федерации утверждены Правительством Российской Федерации в феврале 2023 года.

В 2024 году медицинскими организациями Ставропольского края оказана медицинская помощь жителям Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей на общую сумму 6 223,19 тыс. рублей за 1 024 случая. Значительный размер финансовых затрат приходится на финансирование следующих профилей медицинской помощи: неврология (1 348,77 тыс. рублей), травматология и ортопедия (571,01 тыс. рублей), хирургия (474,14 тыс. рублей), педиатрия (467,12 тыс. рублей), нейрохирургия (414,41 тыс. рублей).

### МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖИТЕЛЯМ КРАЯ, ОКАЗАННАЯ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ

В 2024 году ТФОМС СК для возмещения расходов за оказание медицинской помощи в других регионах гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, было оплачено счетов на сумму 1 654 949,33 тыс. рублей, что на 8,75 % больше объема финансового обеспечения за 2023 год (1 521 848,44 тыс. рублей), и на 3,37 % за 2022 год (1 600 944,94 тыс. рублей).

Субъектами России, где чаще всего оказывается медицинская помощь жителям Ставропольского края, являются г. Москва, г. Санкт-Петербург, Московская область, Краснодарский край и Ростовская область, а также граничащие с нашим краем регионы: Республика Дагестан, Карачаево-Черкесская и Чеченская Республики (дополнительно – в приложении 7).

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.

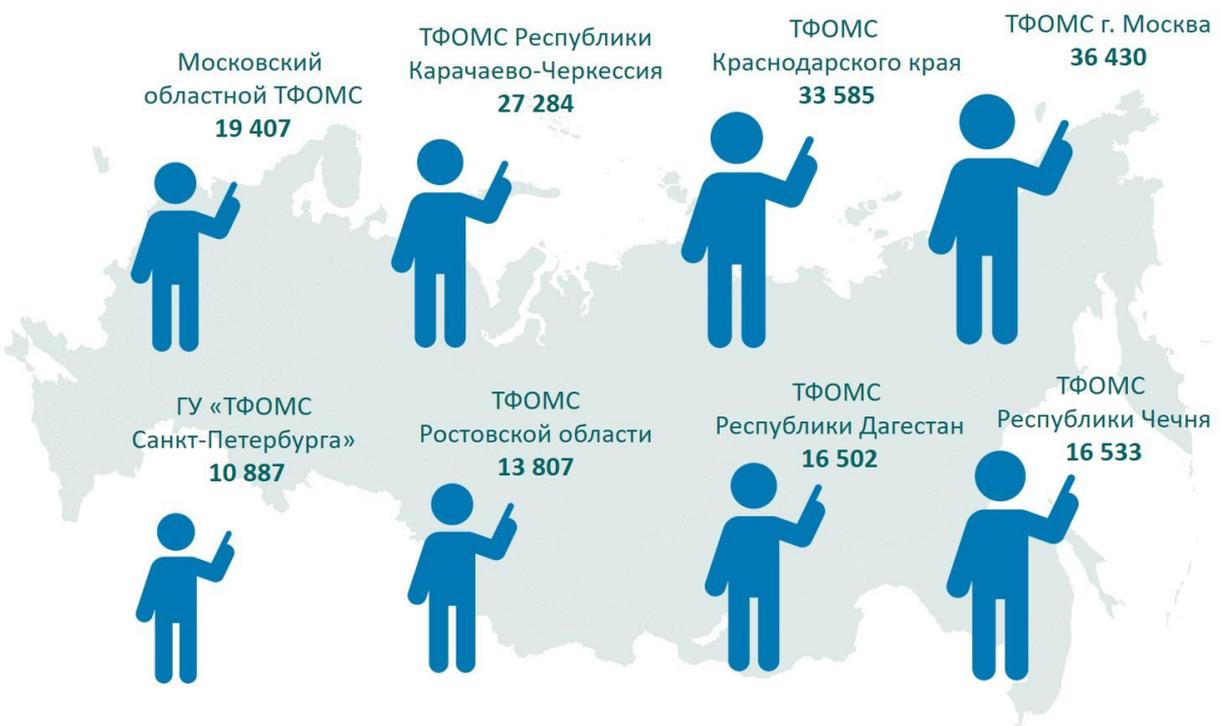


Рисунок 2. Медицинская помощь, оказанная жителям Ставропольского края в других регионах

Гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, также оказывалась высокотехнологичная медицинская помощь в других регионах Российской Федерации на общую сумму 205 322,94 тыс. рублей (849 случая лечения), что на 28,05 % больше, чем за аналогичный период в 2023 году.

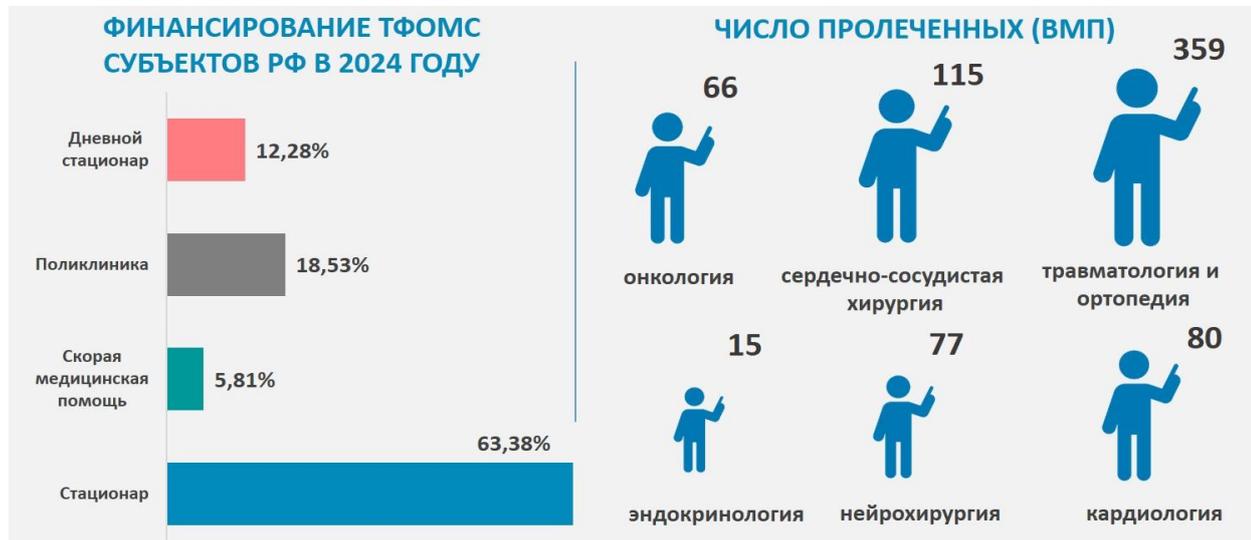


Диаграмма 32. Финансирование медицинской помощи, оказанной в иных субъектах России

Структура финансовых затрат за оказанную ВМП в разрезе профилей медицинской помощи сложилась следующим образом: травматология и ортопедия (84 542,77 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (30 736,89 тыс. рублей), нейрохирургия (27 393,44 тыс. рублей), кардиология (16 820,79 тыс. рублей), онкология (16 475,15 тыс. рублей), эндокринология (3 825,57 тыс. рублей) от общего объёма финансирования в ТФОМС субъектов РФ в рамках межтерриториальных расчётов.

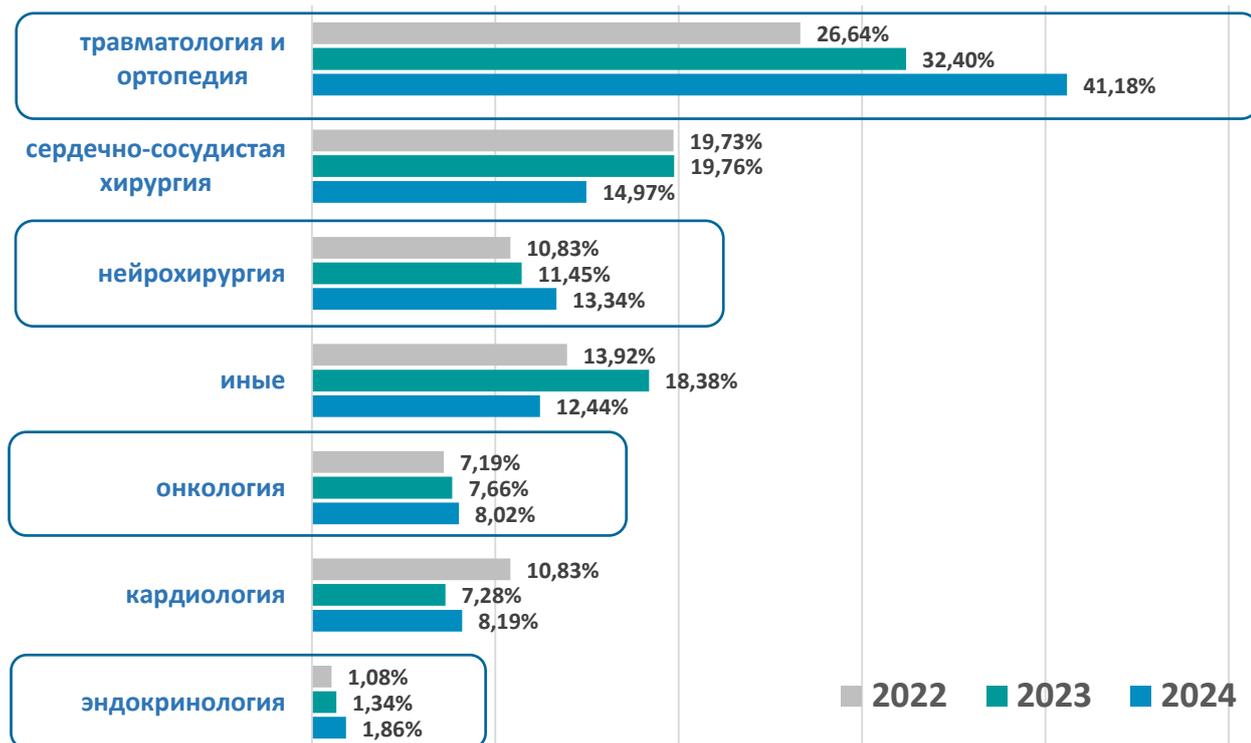


Диаграмма 33. Динамика структуры расходов на оказание ВМП в других регионах России

Использование методов вспомогательной репродукции для реализации репродуктивной функции является немаловажным направлением для решения демографических проблем, укрепления семьи, обеспечения качества жизни граждан. Методики экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) является наиболее перспективными в преодолении всех форм бесплодия. В 2024 году жителям Ставропольского края за пределами территории страхования оказали медицинские услуги по ЭКО на общую сумму 14 683,66 тыс. рублей (125 случаев), в 2023 году на сумму 15 984,14 тыс. рублей (134 случая), в 2022 году на сумму 11 478,96 тыс. рублей (112 случаев). Регионы Российской Федерации, где чаще всего оказывалась медицинская помощь по ЭКО жителям Ставропольского края, являются г. Санкт-Петербург и г. Москва.



Диаграмма 34. Финансирование медицинской помощи, оказанной в 2024 году по ЭКО в субъектах Российской Федерации 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 2025 ГОД

3. Непрерывное повышение качества управления финансовыми средствами системы ОМС, эффективность их расходования.
4. Оптимизация процесса расчётов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором они застрахованы.

### III. РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – Программа) органами государственной власти Ставропольского края разработана и утверждена постановлением от 31.12.2023 № 842-п Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов (далее – Территориальная программа), включающая в себя территориальную программу ОМС.

Федеральным законом от 27.11.2023 № 541-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годы» из бюджета Федерального фонда утверждена субвенция на 2024 год в размере 47 935,10 млн рублей, что на 5 328,39 млн рублей больше уровня 2023 года.

#### Особенности реализации территориальной программы ОМС

Территориальной программой установлены:

- перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, а также категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

- нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования;

- способы оплаты медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи;

- а также определены порядок и условия оказания медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы, порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащий, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья.

Так, Территориальной программой предусмотрена приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением

беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Ставропольского края.

Кроме того, в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказывается консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС, пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период.

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

В рамках реализации Территориальной программы дополнительно к видам медицинской помощи, установленным базовой программой ОМС, оказывается медицинская помощь в центрах охраны здоровья семьи и репродукции с использованием современных медицинских технологий.

В целях выполнения показателя «Внедрение механизма финансовой поддержки семей при рождении детей» федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» национального проекта «Демография» средние нормативы объёма при экстракорпоральном оплодотворении увеличены по сравнению с 2023 годом.

Особое внимание уделено такому перспективному вектору здравоохранения как профилактика заболеваний. Помимо увеличения нормативов объёмов и финансовых затрат для проведения диспансеризации, установлены нормативы для проведения углубленной диспансеризации. В программу диспансеризации включена проверка репродуктивного здоровья мужчин и женщин с целью выявления признаков и факторов риска заболеваний или состояний, способных негативно повлиять на беременность, течение беременности, родов и послеродового периода.

Впервые установлены дифференцированные нормативы объёма и финансовых затрат для диспансерного наблюдения по поводу онкологических заболеваний, сахарного диабета и болезней системы кровообращения в амбулаторных условиях. Повышение эффективности диспансерного наблюдения позволяет избежать перерасхода средств на стационарную медицинскую помощь.

Кроме того, установлен норматив объёма и норматив финансовых затрат медицинской помощи в условиях дневного стационара для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С.

За счёт расширения «первого» перечня высокотехнологичной медицинской помощи видами лечения по профилям «акушерство и гинекология», «педиатрия», «сердечно-сосудистая хирургия», «офтальмология», «урология», «травматология и ортопедия» повышена доступность и оперативность оказания ВМП.

## Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС

Утверждённая стоимость территориальной программы ОМС на 2024 год составила 47 630,44 млн рублей (из них в рамках базовой программы ОМС 47 597,13 млн рублей), в том числе:

- за счет субвенций бюджета ФОМС – 47 597,13 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 8. Структура территориальной программы ОМС на 2024 год

На дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальной программы ОМС бюджету ТФОМС СК выделено дополнительное финансовое обеспечение в сумме 1 207,77 млн рублей, с целью сохранения в 2024 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определённых Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

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 2024 году сложились в размере 48 323,16 млн рублей, с учётом дополнительных средств в размере 1 207,77 млн рублей, выделенных в виде иных межбюджетных трансфертов из резервного фонда Правительства Российской Федерации бюджетам территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации и г. Байконура по распоряжению от 11.12.2024 № 3674-р и средств НСЗ ФОМС по распоряжению Правительства Российской Федерации от 15.12.2023

№ 3660-р и составляет 102,24 % от утверждённой стоимости, в том числе расходы на оказание медицинской помощи сверх базовой программы ОМС сложились в размере 33,04 млн рублей или 100,0 %.

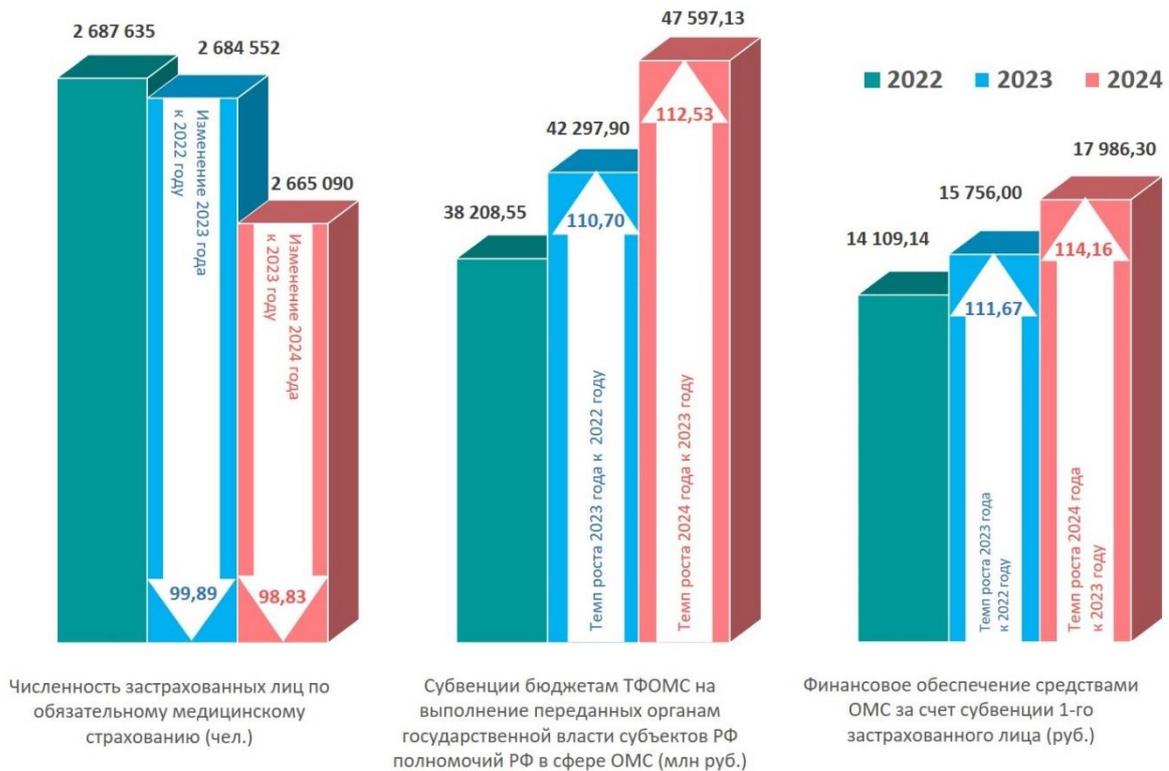


Диаграмма 35. Динамика финансового обеспечения территориальной программы ОМС средствами ФОМС в 2022-2024 годах

Средний подушевой норматив финансирования территориальной программы ОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2024 году установлен в размере 18 128,51 рублей на одно застрахованное лицо, что на 15,06 % больше уровня 2023 года (15 756,04).

### ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

В целом финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составило 18 613,68 млн рублей, что выше показателя 2023 года на 4,66 %, в том числе: расходы на медицинскую помощь с профилактической целью – 6 905,97 млн рублей (37,1 % расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях), в неотложной форме – 1 207,17 млн рублей (6,49 %), в связи с заболеваниями – 8 940,41 млн рублей (48,03%).

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составила 19 448,50 млн рублей, или (104,48 % от плановых показателей), в том числе медицинская помощь с профилактической целью – 7 356,28 млн рублей, или (106,52 % от плановых показателей), в неотложной форме – 1 373,77 млн рублей (113,80 %), в связи с заболеваниями – 9 168,13 млн рублей (102,55 %).

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров за счёт средств ОМС составил 2 246,92 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения с профилактической целью в

среднем составила 2 095,10 рублей, или 93,24 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением диспансеризации за счёт средств ОМС составил 2 743,41 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения в среднем составила 2 471,15 рублей или 90,08 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение с иными целями составил 386,96 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения в среднем составила 507,10 рублей или 131,05 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в неотложной форме составил 838,81 рублей. Фактическая стоимость указанной единицы объёма медицинской помощи сложилась в сумме 1 139,89 рублей, или 135,89 % от установленного Территориальной программой норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 обращение в связи с заболеванием составил 1 876,51 рублей. Фактическая стоимость 1 обращения в связи с заболеванием сложилась в сумме 2 558,88 рублей, или 136,20 % от установленного Территориальной программой норматива.

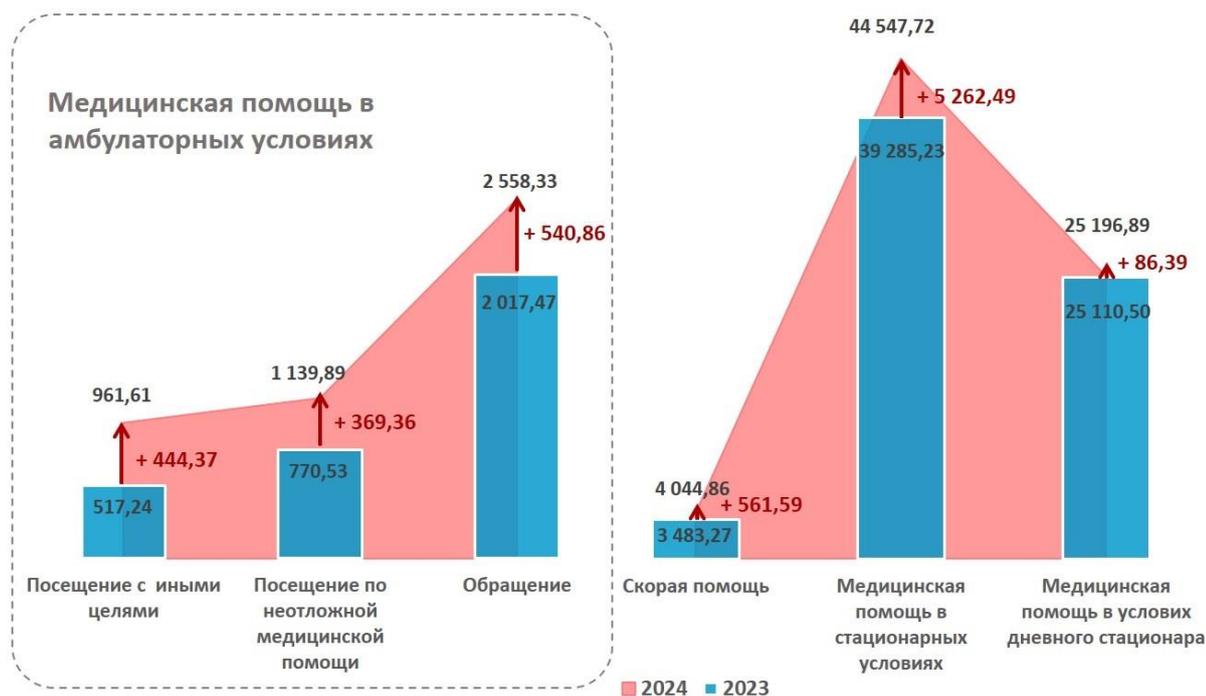


Диаграмма 36. Фактический норматив финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи в 2023-2024 годах, рублей

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

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, составила 5 079,99 млн рублей, что выше показателя 2023 года (4 648,76 млн рублей) на 9,3 %.

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, сложилась в сумме 4 365,56 млн рублей, или 85,94 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай лечения составил 26 953,86 рублей. При этом фактическая стоимость 1 случая лечения сложилась в сумме 25 196,89 рублей (93,48 % от установленного норматива).

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

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, сложились на уровне 19 665,20 млн рублей, что выше показателя 2023 года (17 724,47 млн рублей) на 10,9 %.

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи в стационарных условиях сложилась в сумме 20 786,14 млн рублей, или 105,70 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации составил 43 212,15 рублей. Фактическая стоимость 1 случая госпитализации сложилась в сумме 44 547,72 рублей (103,09 % от установленного Территориальной программой норматива).

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

На 2024 год плановые показатели скорой медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС составили 2 835,12 млн рублей. Фактическое исполнение в рамках территориальной программы ОМС по скорой медицинской помощи составило 2 607,55 млн рублей, или (91,97 % от плановых показателей). Норматив финансовых затрат на единицу объёма скорой медицинской помощи на 1 вызов составляет 3 668,27 рублей. При этом фактическая стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи составила 4 044,86 рублей, или (110,27 % от установленного Территориальной программой норматива).

### **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

В целом финансовое обеспечение медицинской реабилитации составило 1 038,51 млн рублей, в том числе:

в амбулаторных условиях – 180,06 млн рублей;

в условиях дневного стационара – 176,81 млн рублей;

в условиях круглосуточного стационара – 681,64 млн рублей.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением реабилитации в амбулаторных условиях за счёт средств ОМС составил 21 683,76 рублей. Фактическая стоимость 1 посещения составила 18 925,45 рублей, или 87,28 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации в связи с проведением медицинской реабилитации за счёт средств ОМС в условиях дневного стационара составил 25 506,89 рублей. Фактическая стоимость 1 случая госпитализации составила 22 485,11 рублей или 88,15% от планового норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации в связи с проведением медицинской реабилитации за счёт средств ОМС в условиях круглосуточного стационара составил 47 136,29 рублей. Фактическая стоимость 1 случая госпитализации составила 57 900,45 рублей или 122,84 % от планового норматива.

## **Политика тарифообразования в сфере ОМС**

Для обеспечения финансовой устойчивости и совершенствования способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой по ОМС, в 2024 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 19.02.2024 № 31-2/200 и от 19.02.2024 № 00-10-26-2-06/2778. Методология формирования тарифов на оплату медицинской помощи за счёт средств ОМС утверждается коллегиальным решением с учётом экспертной оценки членов Рабочей группы Минздрава России, в состав которой входят представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФОМС, территориальных фондов ОМС, медицинских сообществ, а также большинство главных внештатных специалистов Минздрава России.

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 2024 год принято комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Ставропольском крае 26 января 2024 года.

Применяемая в 2024 году для оплаты случаев медицинской помощи модель тарифообразования имела ряд особенностей:

- впервые выделены нормативы объёма и финансовых затрат для проведения диспансерного наблюдения по поводу онкологического заболевания, сахарного диабета, болезни системы кровообращения;

- установлен средний норматив объёма и норматив финансовых затрат на единицу объёма для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С в условиях дневных стационаров;

- расширен перечень диспансеризаций и диспансерного наблюдения диспансеризацией для оценки репродуктивного здоровья и диспансерным наблюдением детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарных условиях.

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

- по подушевому нормативу финансирования исходя из численности застрахованных лиц, прикреплённых 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 и с учётом повышающего коэффициента в случае обслуживания женщин репродуктивного возраста фельдшерами, наделёнными отдельными функциями акушеров-гинекологов (при их отсутствии или дефиците врачебных кадров);

- а также по тарифам за единицу объёма медицинской помощи в нижеуказанных случаях, предусмотренных территориальной программой ОМС:

проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения и детей, проживающих в организациях социального обслуживания;  
медицинская помощь по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

отдельные диагностические исследования;

услуги диализа;

стоматологическая медицинская помощь;

медицинская помощь, оказываемая врачом травматологом-ортопедом травматологического пункта.

С 2024 года Программой государственных гарантий установлены следующие требования к размеру подушевого норматива финансирования:

■ подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население;

■ подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными в конкретном населенном пункте, не может быть ниже базового норматива финансирования для медицинских организаций, расположенных в крупных городах.

В 2024 году профилактические осмотры, диспансеризация и диспансерное наблюдение за больными с хроническими заболеваниями оплачиваются вне подушевого финансирования. Профилактические осмотры и диспансеризация оплачивались дифференцированно по утвержденным тарифам, а диспансерное наблюдение – за комплексное посещение (включая стоимость посещения врача, а также усредненную стоимость лабораторных и диагностических исследований).

Расходы на ведение школ для пациентов с сахарным диабетом компенсировались в 2024 году в рамках подушевого норматива финансирования первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях.

Впервые в территориальной программе ОМС с 2024 года предусмотрено финансовое обеспечение за счёт средств ОМС:

■ маммографии с использованием искусственного интеллекта;

■ медико-психологического консультирования медицинскими психологами (по направлениям лечащего врача) по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием или состоянием, включенным в базовую программу ОМС, следующих пациентов:

застрахованных лиц из числа ветеранов боевых действий;

лиц, состоящих под диспансерным наблюдением;

женщин в период беременности, родов и послеродовой период

■ проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патологоанатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание услуг по патологической анатомии (в случае летального исхода в стационарных условиях по заболеваниям, включённым в базовую программу ОМС).

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

Ежегодно с 2013 года для снижения неэффективных расходов медицинских организаций, перенаправления в дневной стационар пациентов с заболеваниями, не требующими 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 новых методов лечения. Так, в 2013 году применялась модель, включающая 187 КСГ, а в 2024 году уже оплачивается 438 КСГ в стационарных условиях и 207 КСГ в условиях дневного стационара.

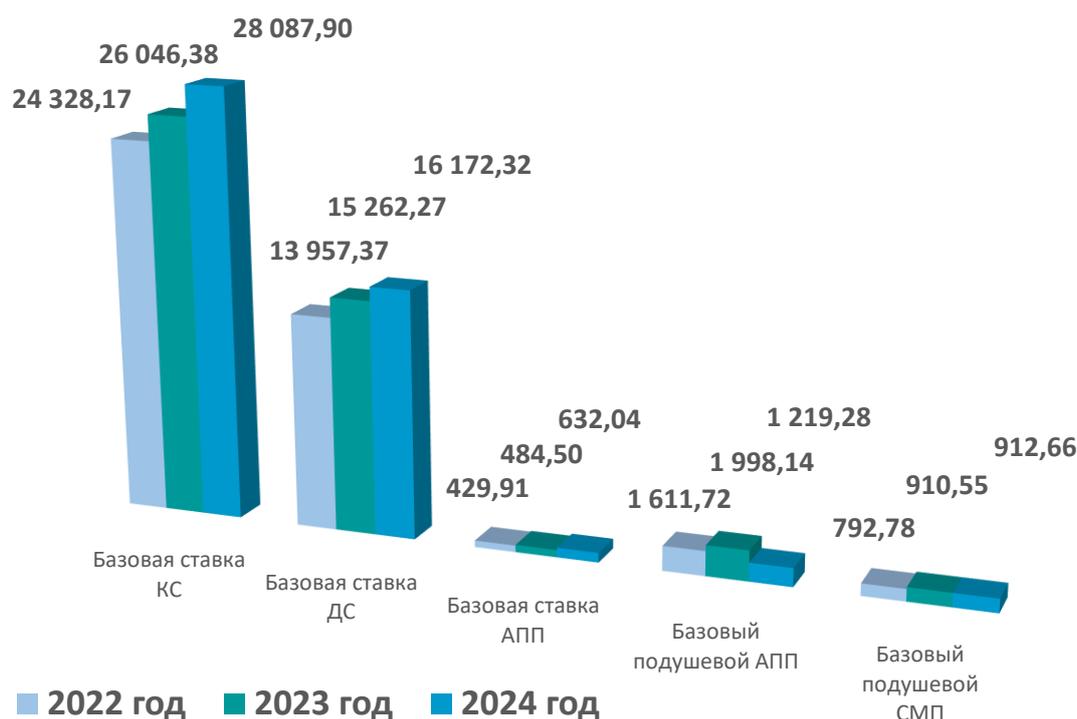


Диаграмма 37. Динамика базовой ставки тарифа по видам и условиям оказания медицинской помощи, рублей

Применяемая в 2024 году модель тарифообразования для оплаты случаев специализированной медицинской помощи в сравнении с 2023 годом имела следующие особенности:

■ увеличено количество КСГ в стационарных условиях с 431 до 438 групп, в условиях дневного стационара – с 206 до 207 групп, в том числе за счёт исключения из отдельных КСГ и выделения 9 новых КСГ, предполагающих оперативное вмешательство лапароскопическим доступом:

- операции на женских половых органах (уровень 5);
- операции на женских половых органах (уровень 6);
- операции на женских половых органах (уровень 7);
- операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7);
- другие операции на органах брюшной полости, дети;
- операции на кишечнике и анальной области (уровень 4);
- операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7);
- другие операции на органах брюшной полости (уровень 4);
- другие операции на органах брюшной полости (уровень 5);

- выделены в отдельные КСГ случаи лекарственной терапии хронического вирусного гепатита В без дельта агента и с дельта агентом;
- пересчитана стоимость проведения более 100 операций лапароскопическим и эндоскопическим доступом;
- актуализирована стоимость КСГ при лечении с применением лекарственных препаратов онкологических заболеваний, хронического вирусного гепатита С, хронического вирусного гепатита В без дельта агента и с дельта агентом, а также медицинской помощи с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов.

Таблица 12

**Динамика тарифов  
на оплату медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению**

КСГ	Наименование КСГ	КЗкcg		Доля заработной платы и прочих расходов		Расчётная стоимость, рублей	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	3,26	3,19	16,40%	18,93%	48 814,61	50 488,02
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	5,99	6,10	20,87%	24,10%	89 296,67	96 049,71
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,74	9,84	18,27%	21,02%	148 562,70	155 414,69
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,65	10,69	17,59%	20,44%	160 427,04	168 937,01

В 2024 году внесены следующие изменения в систему оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в условиях круглосуточного или дневного стационара:

- пересмотрены коэффициенты относительной затратноёмкости и доли заработной платы и прочих расходов в составе тарифов для оплаты лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (далее – ЗНО), лечения ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;

- пересчитаны коэффициенты относительной затратноёмкости с учётом изменения предельных отпускных цен и установлены доли заработной платы и прочих расходов в составе КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» в условиях дневного стационара;

- установлена возможность применения коэффициента сложности лечения пациента на случай предоставления спального места и питания законному представителю детей-инвалидов в возрасте до 18 лет.

Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями имела следующие особенности:

■ пересчитаны КСГ для оплаты лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях для взрослых исходя из фактических закупочных цен на лекарственные препараты;

■ для оплаты лечения с применением дорогостоящих радиофармпрепаратов пересчитаны КСГ st19.082 и ds19.057 «Лучевая терапия (уровень 8)», включающие случаи лечения с оказанием услуг «Системная радионуклидная терапия радия ( $^{223}\text{Ra}$ ) хлоридом» и «Системная радионуклидная терапия самарием ( $^{153}\text{Sm}$ ) оксабифором» с учётом фактической кратности выполнения услуг в стационарных условиях с 377,8 тыс. рублей до 404,7 тыс. рублей, в условиях дневного стационара с 400,5 тыс. рублей до 362,5 тыс. рублей;

■ для возможности оплаты медицинской помощи по отдельным КСГ пациентам с ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей дополнены кодами МКБ D45-D47 КСГ st19.037 «Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии ЗНО», st19.038 и ds19.028 «Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии ЗНО»;

■ исключены из схем лекарственной терапии при ЗНО кроме лимфоидной и кроветворной тканей препараты, которые не были включены в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждённый Правительством Российской Федерации: Nab-паклитаксел, алпелисиб;

■ установлен контроль за проведением молекулярно-генетических исследований при проведении химиотерапии отдельными таргетными препаратами;

■ пересчитаны КСГ для оплаты лекарственной терапии ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей (взрослые) с учётом фактически сложившейся длительности лечения в 2023 году и перегруппировки лекарственных препаратов в соответствии с расчётной стоимостью законченного случая лечения в стационаре и в условиях дневного стационара.

Таблица 13

Динамика тарифов  
на оплату лечения хронического вирусного гепатита С

Наименование КСГ	КСГ		КЗкcg		Расчётная стоимость, рублей	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	ds12.012	ds12.016	6	5,74	89 336,88	90 492,22
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	ds12.013	ds12.017	9,07	8,4	137 026,38	134 409,31
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	ds12.014	ds12.018	12,91	12,15	195 458,36	194 895,72
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	ds12.015	ds12.019	18,77	17,19	284 623,84	276 129,71

Новеллы оплаты лечения хронического вирусного гепатита С в условиях дневного стационара:

■ выделение норматива объёма и финансовых затрат для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С в условиях дневного стационара.

■ исключение отдельных схем лекарственной терапии: Дасабувир; Омбитасвир + Паритапревир + Ритонавир в связи с прекращением производства препарата; Глекапревир + Пибрентасвир в саше для детей по причине финансового обеспечения лекарственной терапии хронического вирусного гепатита у детей Фондом поддержки детей с тяжёлыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

■ пересчёт стоимости КСГ с учётом фактических закупочных цен.

Таблица 14

**Динамика тарифов  
на оплату лечения хронического вирусного гепатита В**

КСГ	Наименование КСГ	КЗксг		Доля заработной платы и прочих расходов		Расчётная стоимость, рублей	
		2023	2024	2023	2024	2023	2024
ds12.001	Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия	2,75	–	–	–	33 576,99	–
ds12.020	Вирусный гепатит В хронический без дельта агента, лекарственная терапия	–	0,97	–	71,53%	–	15 673,79
ds12.021	Вирусный гепатит В хронический с дельта агентом, лекарственная терапия	–	10,82	–	7,74%	–	174 501,65

Новеллой оплаты лечения вирусного гепатита В хронического в условиях дневного стационара стало выделение в отдельные КСГ случаев лекарственной терапии хронического вирусного гепатита В без дельта агента и с дельта агентом.

Таблица 15

**Изменение системы оплаты лечения  
с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов**

Добавлены 16 кодов МКБ-10	Исключены коды МКБ-10
J84.9 Интерстициальная легочная болезнь неуточненная	L50 Крапивница
L28.1 Печесуха узловатая	L50.0 Аллергическая крапивница
L63 Гнездная алопеция	L50.2 Крапивница, вызванная воздействием низкой и высокой температуры

M07.0 Дистальная межфаланговая псориатическая артропатия	L50.3 Дерматографическая крапивница
M07.1 Мутилирующий артрит	L50.4 Вибрационная крапивница
M07.3 Другие псориатические артропатии	L50.5 Холинергическая крапивница
H20 Иридоциклит	L50.6 Контактная крапивница
J82 Легочная эозинофилия	L50.8 Другая крапивница
K20 Эзофагит	L50.9 Крапивница неуточненная
K50 Болезнь Крона [регионарный энтерит]	Клиническими рекомендациями ГИБП предусмотрено только при L50.1 (идиопатическая крапивница): - у взрослых в КСГ, - у детей в ВМП2
K50.0 Болезнь Крона тонкой кишки	
K50.1 Болезнь Крона толстой кишки	
K50.8 Другие разновидности болезни Крона	
K50.9 Болезнь Крона неуточненная	
M35.0 Сухой синдром [Шегрена]	
L73.2 Гидраденит гнойный	

Новеллы оплаты случаев лечения с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов (далее – ГИБ) или селективных иммунодепрессантов:

- пересчёт стоимости КСГ с учётом закупочных цен на лекарственные препараты;
- добавлены 16 кодов и исключены 9 кодов МКБ-10.

## 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

Для проведения профилактических медицинских осмотров на 2024 год норматив составил 0,311412 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, для проведения диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2024 год установлен норматив 0,388591 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, или 100 % к нормативу, установленному Программой. Фактическое исполнение профилактических медицинских осмотров составило 0,303778 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, что составило 97,55 % от норматива, в рамках диспансеризации 0,392316 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо или 100,96 % от норматива.

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме составил в целом по Ставропольскому краю

0,54000 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год, что соответствует показателям установленным Программой. Фактический показатель сложился на уровне 0,452575 посещения (83,81 % к установленному Программой и утверждённому 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 1,787700 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 100,00 % к среднему нормативу, установленному Программой. Фактический показатель сложился на уровне 0,963984 обращения (53,92 % 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 – 0,050465; магнитно-резонансная томография – 0,018179; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,094890; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,001120; эндоскопические диагностические исследования – 0,030918; патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,015192; тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,102779. Фактические показатели сложились на уровне: компьютерная томография – 0,047390 или 93,91 %; магнитно-резонансная томография – 0,017339 или 95,38 %; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,049360 или 52,02 %; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,001482 или 132,29 %; эндоскопические диагностические исследования – 0,024643 или 79,70 %; тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,063909 или 62,18 %, патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,011626 или 76,53%.

Утверждённый показатель объёма для медицинской помощи в амбулаторных условиях диспансерного наблюдения составил 0,261736 в расчёте на 1 застрахованное лицо.

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

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, составил в целом по Ставропольскому краю 0,070718 случаев лечения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год (100,3 % от нормативов, установленных Программой), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2023 год – 0,010964 случая лечения на 1 застрахованное лицо, что соответствует показателям установленным Программой. Норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляют на 2024 год 0,0008 случая на 1 застрахованное лицо 142,86 % от нормативов, установленных Программой. Норматив для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями составил 0,000277 случая лечения на 1 застрахованное лицо, что соответствует показателям установленным Программой.

Фактический показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, сложился на уровне 0,066939 (94,66 % от утверждённого значения показателя в территориальной программе ОМС), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,010614 случая (96,80% к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС), по профилю «экстракорпоральное оплодотворение» – 0,000806 случая (100,70 % 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 0,170758 случая госпитализации в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. По профилю «онкология» на 2024 год – 0,008926 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо. Фактический показатель сложился на уровне 0,176265 случая госпитализации (103,23 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС).

### **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).

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 2024 год при оказании скорой медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, фактически оплачено 646 711 вызовов (83,68 % от запланированного количества вызовов – 772 876). Фактический показатель сложился на уровне 0,24 вызова.

## **ЗАДАЧИ НА 2025 ГОД**

5. Формирование территориальной программы ОМС и контроль её исполнения для достижения целей реализации и выполнения показателей Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».
6. Усиление контроля за исполнением объёмов медицинской помощи в соответствии с утверждёнными Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи нормативами. Повышение эффективности расходов на оказание скорой медицинской помощи.
7. Совершенствование тарифной политики с целью наиболее полной компенсации затрат медицинских организаций на оказание медицинской помощи при обеспечении контроля эффективности расходов и обоснованности развёрнутого коечного фонда.

## 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 ЭКО, ВМП, диализная помощь.

В декабре 2024 года завершилась реализация Национального проекта «Здравоохранение». В состав национального проекта были включены несколько федеральных проектов, в том числе: «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» и другие.

В ходе реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» обеспечен охват всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год и осуществлены мероприятия по совершенствованию нормативной правовой базы, развитию профилактической инфраструктуры в Ставропольском крае, а также организованы профилактические осмотры в поликлиниках с минимальными для пациента временными затратами.

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», направленный в том числе на развитие профилактического направления, позволил улучшить оказание первичной медико-санитарной помощи детям.

В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» создана система профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и условия для своевременного выявления факторов риска развития осложнений этих заболеваний, обеспечено повышение качества и созданы условия для оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения в соответствии с клиническими рекомендациями.

Реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволила организовать мероприятия, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, сформировать «онконастороженность» у врачей различных специальностей, обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями. В рамках проекта в Ставропольском крае созданы 5 центров амбулаторной онкологической помощи, обеспечивающие своевременность и комфортность прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента злокачественного новообразования.

Одновременно в 2019 – 2024 годах реализовался Национальный проект «Демография», в первую очередь направленный на создание благоприятных условий для семей с детьми. В состав национального проекта «Демография» был

включён и федеральный проект «Старшее поколение», направленный на создание мотивации к ведению гражданами здорового образа жизни. Одним из контрольных показателей реализации мероприятий проекта являлся охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими мероприятиями, включая диспансеризацию, который составлял 70,00 % и был достигнут в Ставропольском крае по итогу отчётного года (83,20 %).

Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография», инициированные Президентом России Владимиром Путиным, так же, как и принятые в крае региональные проекты, позволили существенно улучшить качество медицинской помощи на Ставрополье. Приоритетное внимание было уделено проведению диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам в том числе с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Масштабная коммуникационная кампания повысила уровень знаний населения о мерах профилактики. По итогам проведения диспансеризации и профилактических мероприятий медицинскими организациями Ставропольского края в 2024 году подтверждено на 316,67 % больше случаев впервые выявленного онкологического заболевания, в сравнении с 2023 годом, из которых 65,60 % – на ранней стадии.

## Диспансеризация и другие профилактические мероприятия

Профилактические мероприятия проводятся в целях раннего и своевременного выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов (дополнительно – в приложении 8).

### РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗА 2023-2024 ГГ.



### РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАЖДАН ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ЗА 2024 ГОД, %

<b>I</b> группа здоровья <b>9,4%</b>	<b>II</b> группа здоровья <b>13,3%</b>	<b>IIIa</b> группа здоровья <b>61,0%</b>	<b>IIIб</b> группа здоровья <b>16,3%</b>
--	--	--	--

Диаграмма 38. Динамика первичного выявления заболеваний при проведении профилактических мероприятий за 2023-2024 годы

Выполнение профилактических мероприятий находится на особом контроле у Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФОМС – достижение показателей по каждому виду профилактических мероприятий еженедельно обсуждается в ходе видеоселекторных совещаний.

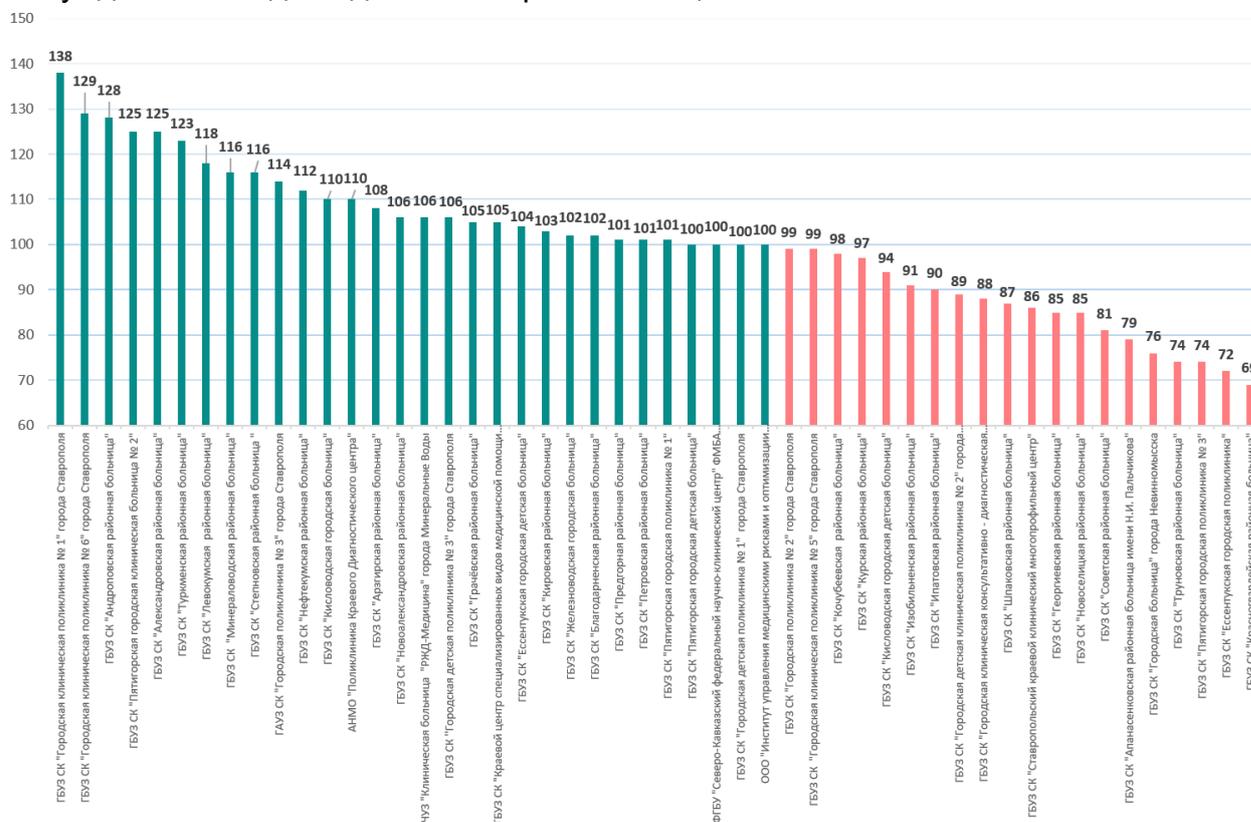


Диаграмма 39. Выполнение диспансеризации медицинскими организациями в 2024 году (дополнительно – в приложении 8)

Территориальным фондом в течение отчётного года постоянно проводилась работа для обеспечения достижения целевых показателей выполнения профилактических мероприятий.

Еженедельно анализировались данные мониторинга результатов работы медицинских учреждений по проведению профилактических мероприятий, комиссией по разработке территориальной программы ОМС своевременно перераспределялись плановые объёмы медицинской помощи между медицинскими организациями с учётом фактического исполнения, изменения численности и половозрастной структуры обслуживаемого населения.

Так, согласно Государственной программе в 2024 году целевой показатель охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами составлял 70 %, и был достигнут он по итогу года на 99,20 %.

ТФОМС СК неоднократно указывал руководителям медицинских организаций на необходимость усиления контроля организации профилактических мероприятий каждого вида, проведения ежемесячного анализа выполнения целевых показателей с целью оперативного выявления и дальнейшего устранения причин невыполнения плановых показателей. Одновременно информация о выполнении плановых показателей направлялась в министерство здравоохранения Ставропольского края и учитывалась том числе при премировании руководителей медицинских организаций.

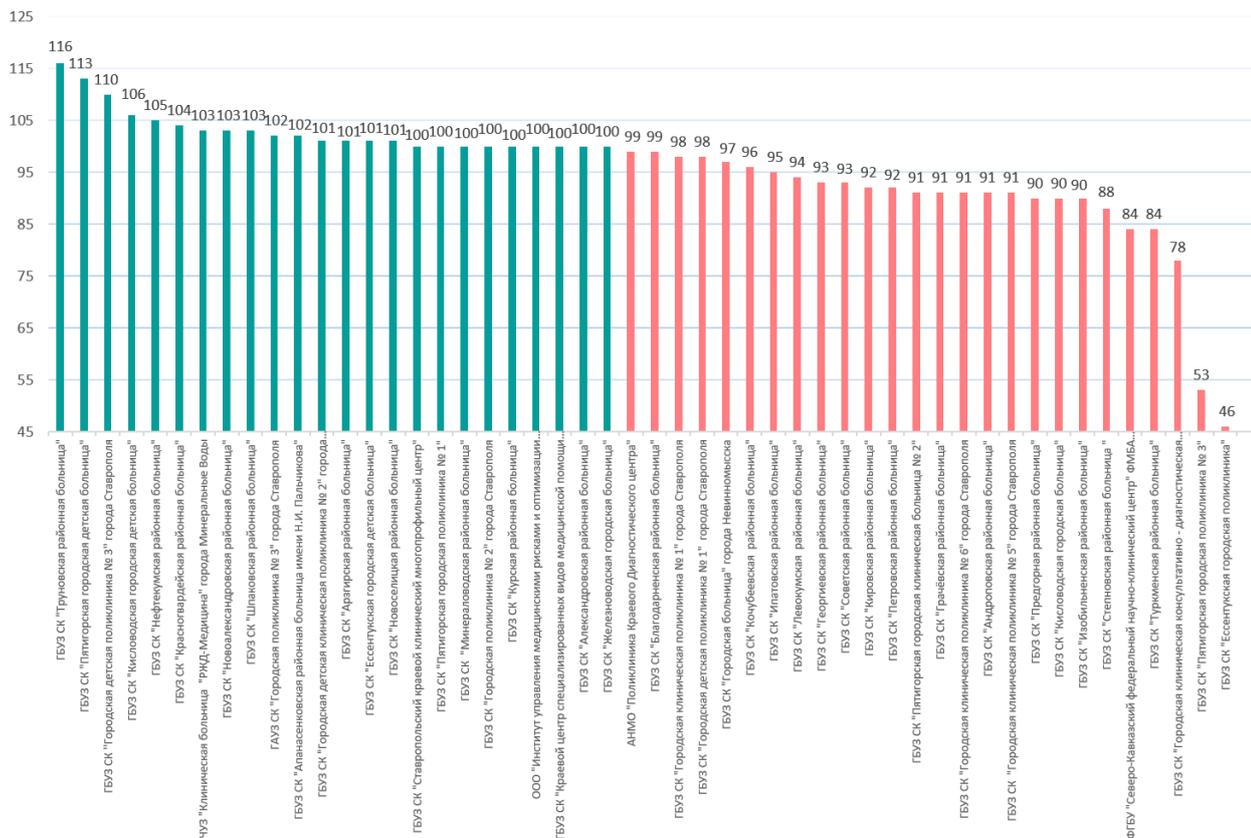


Диаграмма 40. Выполнение профилактических медицинских осмотров медицинскими организациями в 2024 году (дополнительно – в приложении 8)

В 2024 году согласно территориальной программе ОМС осуществлялось финансовое обеспечение целого ряда профилактических мероприятий, при выполнении большинства из которых достигнуты достаточно высокие показатели.

Таблица 16  
Сведения о результатах проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в 2024 году

Профилактические мероприятия	Численность подлежащих диспансеризации, медицинским осмотрам в 2024 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	2 302	2 217	96,31 %	16 004,50
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в	2 940	3 102	105,51 %	22 374,70

том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью				
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	552 935	558 623	101,03 %	1 343 054,30
Диспансеризация определённых групп взрослого населения	560 923	713 467	127,20 %	2 294 944,14
Углубленная диспансеризация	135 141	138 260	102,31 %	183 422,83
Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья	332 549	182 134	54,77%	299 218,40
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	274 675	248 714	90,55 %	410 514,10
<b>Итого:</b>	<b>1 861 465</b>	<b>1 846 517</b>	<b>99,20 %</b>	<b>4 569 532,97</b>

### 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 2024 году проведение диспансеризации взрослого населения осуществляли 44 медицинские организации Ставропольского края, всего подлежало прохождению диспансеризации 1 028 613 человек (в том числе 1 раз в 3 года – 313 424, ежегодно – 715 189), что составляет 49,87 % от количества взрослого застрахованного населения в Ставропольском крае.

В отчётном году медицинскими организациями диспансеризация выполнена на 100,51 % от запланированного числа застрахованных лиц.

Медицинским организациям оплачено с учётом результатов проведённого контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 2 777 585,37 тыс. рублей.

В структуре осмотренного взрослого населения превалирует доля лиц женского пола – 62,01 %.

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

В 2024 году проведение углублённой диспансеризации взрослого населения осуществляли 44 медицинские организации Ставропольского края, всего включено в списки лиц подлежащих углублённой диспансеризации 135 141 человек, прошло 138 260 человек, что составило 102,31 % от подлежащих.

Оплачено с учётом результатов проведённого контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 183 422,83 тыс. рублей.

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

В рамках мероприятий Года семьи с июня 2024 года согласно Программе государственных гарантий, одновременно с прохождением профилактического осмотра и диспансеризации осуществляется проведение диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства, предусмотренные в методических рекомендациях.

Главная цель диспансеризации – выявление состояний и заболеваний, которые могут негативно повлиять на беременность и её течение, роды и послеродовой период, а также факторов риска их развития. Пройти её могут как женщины, так и мужчины в возрасте от 18 до 49 лет.



Диаграмма 41. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья в 2024 году

44 медицинским организациям установлены плановые объёмы в количестве 332 549 случаев, что составило 30 % от застрахованных лиц в возрасте от 18 до 49 лет.

В отчётном году медицинскими организациями диспансеризация взрослого населения для оценки репродуктивного здоровья выполнена на 54,77 % от запланированного числа застрахованных лиц, оплачено с учётом результатов медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи 182 134 случая на сумму 299 218,40 тыс. рублей. В структуре осмотренного взрослого населения превалирует доля лиц женского пола – 60,13 %.

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

В рамках профилактических осмотров взрослого населения 44 медицинским организациям оплачены 248 714 законченных случаев, что составляет 90,55 % от плана (274 675 случаев) на общую сумму 410 514,10 тыс. рублей.

Охват профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения составил 12,06 % 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 2024 году профилактическим осмотрам несовершеннолетних в Ставропольском крае подлежало 552 935 человек. Оплачено медицинским организациям за проведённые профилактические осмотры 1 343 054,30 тыс. рублей (558 623 человека).

Охват профилактическими медицинскими осмотрами детского населения составил 98,04 % от застрахованных детей края.

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

Порядок проведения в 2024 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 2024 году диспансеризации в Ставропольском крае подлежало 2 302 человека. Медицинскими организациями предъявлено к оплате 2 217 законченных случаев диспансеризации на сумму 16 410,70 тыс. рублей. Оплачено медицинским организациям за проведённую диспансеризацию 16 004,50 тыс. рублей (2 217 законченных случаев, что составляет 96,31 % 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 2024 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 2 940 человек, предъявлено к оплате 3 102 законченных случая диспансеризации на сумму 22 647,90 тыс. рублей. Оплачено медицинским

организациям за проведённую диспансеризацию 22 374,70 тыс. рублей (3 102 законченных случая, что составляет 105,51 % от плана на год).

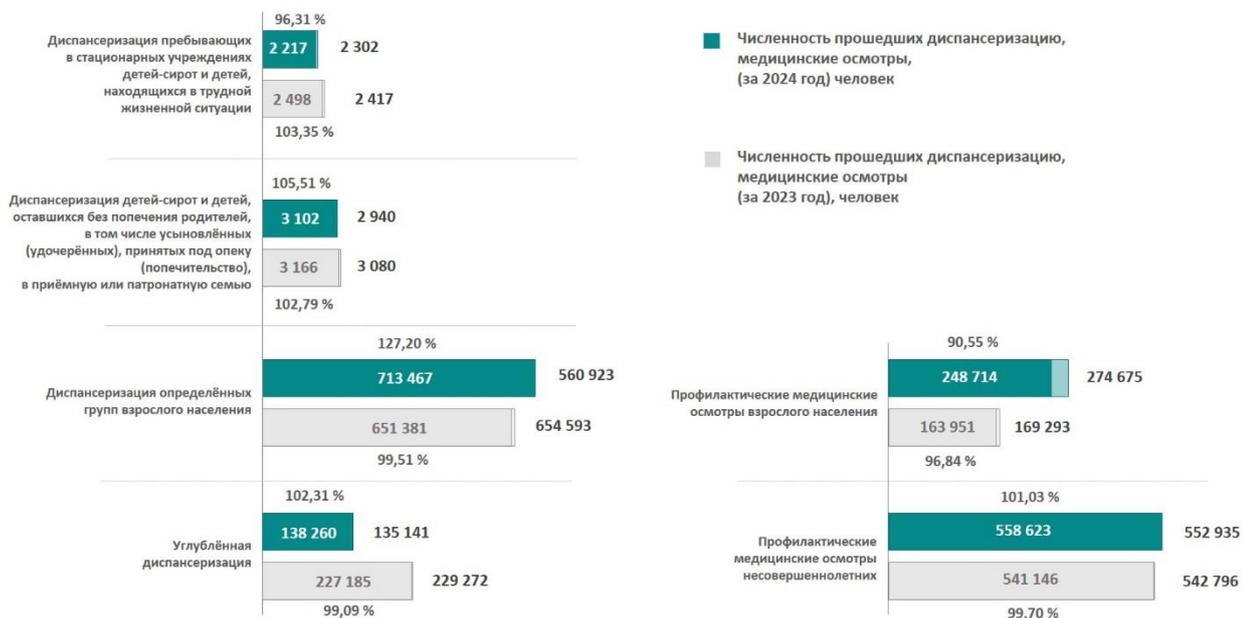


Диаграмма 42. Динамика реализации плана профилактических мероприятий за 2023 – 2024 годы

## 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. Национальный проект «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.



Диаграмма 43. Плановые и фактические объёмы ЭКО, выполненные в 2024 году

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» 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.

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 2024 году процедуры ЭКО проводили 5 медицинских организаций, осуществляющие свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края.

Наибольшие объёмы выполнены в АНМО «СКККДЦ» (893 госпитализации), ГБУЗ СК «СККПЦ» (866 госпитализаций). Общий факт выполнения составил 110,81 %.



Диаграмма 44. Динамика объёмов и стоимости ЭКО, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2020 – 2024 годах

Рост плановых и фактических объёмов и стоимости ЭКО за 2020 – 2024 годы:

- стоимость услуг экстракорпорального оплодотворения, оплаченных за счёт средств ОМС, в 2024 году увеличилась на 21,51 % по сравнению с 2020 годом за счёт увеличения коэффициента относительной затратоёмкости КСГ;

- ежегодный темп роста плановых госпитализаций к предыдущему году составил: в 2020 году – 99,20 %, в 2021 году – 105,73 %, в 2022 году – 102,00 %, в 2023 году – 96,74 %, в 2024 году – 96,29 %;

■ ежегодный темп роста фактических объёмов ЭКО к предыдущему году составил: в 2020 году – 97,06 %, в 2021 году – 102,93 %, в 2022 году – 96,75 %, в 2023 году – 106,26 %, в 2024 году – 94,50 %.

В 2024 году фактически было выполнено 2 215 услуг ЭКО, что соответствует факту 2020 года. За последние пять лет в медицинских организациях Ставропольского края проведено 11 260 процедур ЭКО. Ежегодно количество проведенных процедур ЭКО в крае превосходит запланированные объёмы.



Диаграмма 45. Динамика количества малышей, родившихся у пациенток, получивших ЭКО, оказанного в рамках базовой программы ОМС в 2020 – 2024 годах

Экстракорпоральное оплодотворение – это путь к заветному рождению малыша для тысяч людей по всей стране. Популярность вспомогательных репродуктивных технологий в России не уменьшается, и прошедший 2024 год не стал исключением, в 2024 году объёмы репродуктивной помощи в виде ЭКО по ОМС остался на уровне 2020 года.

Благодаря применению программы ЭКО в 2020 году состоялось 378 родов, в результате которых на свет появились 403 малыша, процент наступления беременности составил 36,00 %. В 2021 году 355 пациенток после экстракорпорального оплодотворения стали мамами для 371 малышам. В 2022 году у 430 женщин, получивших ЭКО в медицинских организациях Ставропольского края, родились 479 младенцев, в 2023 году количество родов после ВРТ - 372, количество родившихся детей - 398.

Процент наступления беременности в результате применения ВРТ в 2024 году составил 38,00 %. Количество родов, состоявшихся в медицинских организациях Ставропольского края, в результате применения программы ЭКО за 2024 год составило 362, число родившихся детей с учётом многоплодных беременностей – 388.

Эффективность ЭКО в России составляет около 35 % после первой попытки и 40 % – после второй попытки. На результат оказывают влияние стаж и причина бесплодия, а также возраст женщины (эффективность ЭКО снижается по мере увеличения возраста женщины). По данным регистра пациентов, которым проводилась процедура искусственного оплодотворения (ВРТ) Российской ассоциации репродукции человека за 2020 год в программе ЭКО беременность наступила примерно у 40 % женщин, из которых около 70 % беременности закончились родами. При этом отмечалось, что после однократной процедуры ЭКО

беременность наступала в среднем у 27% женщин до 34 лет, а родами заканчивался 21% циклов.

Эффективность ЭКО в Ставропольском крае за последние 5 лет остаётся на уровне 36 % (средняя результативность процедуры – 32 %, по данным ФОМС с учётом проведения ЭКО только по ОМС – около 19 %).

## 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.

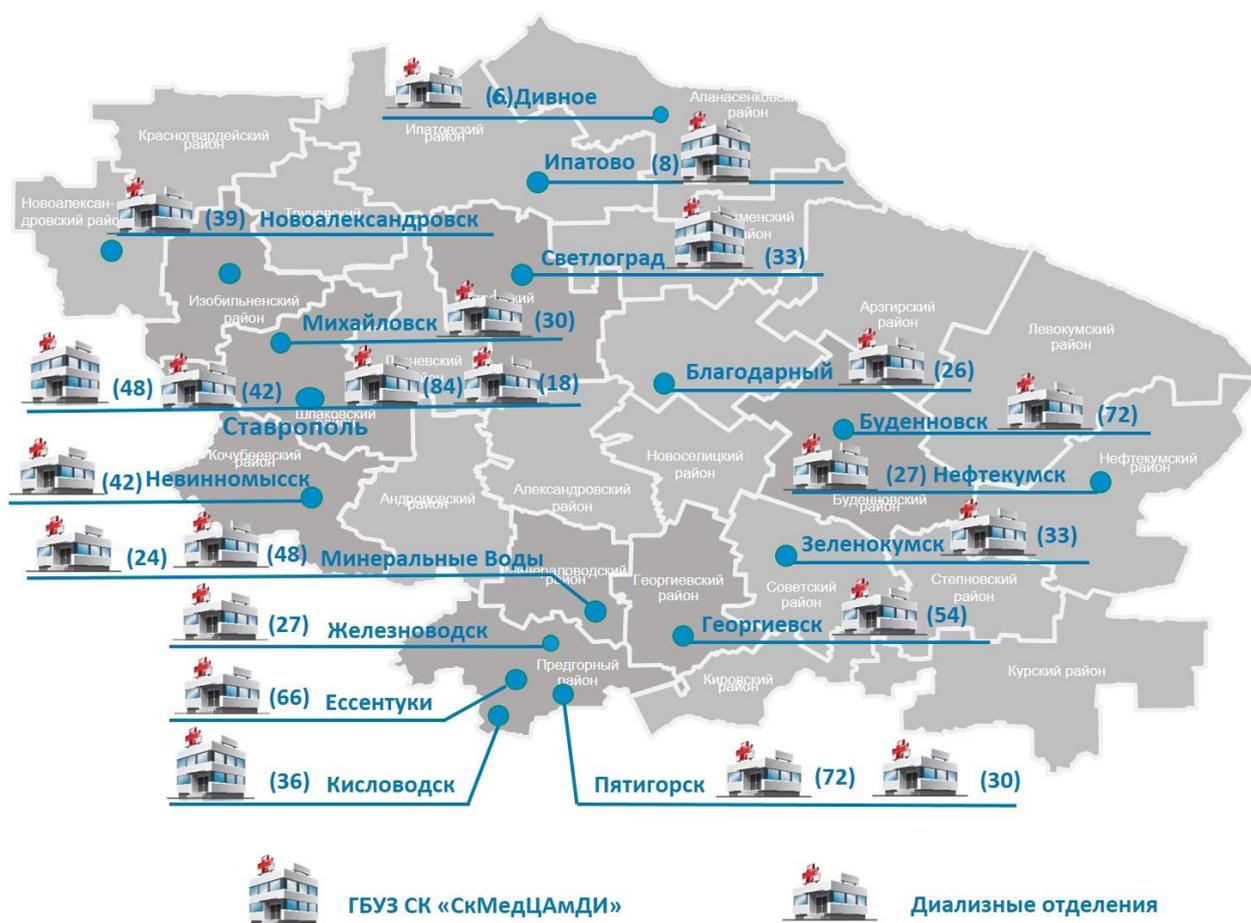


Схема 9. Схема размещения диализных центров (отделений) на территории Ставропольского края

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскую помощь с применением методов диализа в 2024 году оказывало 15 медицинских организаций, в том числе:

■ 10 медицинских организаций, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края;

■ 5 медицинских организаций 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 «Ессентукская городская клиническая больница», ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска, ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска, ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2», ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1», 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».



Диаграмма 46. Фактическое количество пациентов с ХПН терминальной стадии в 2020 – 2024 годах

Численность пациентов, получивших медицинской помощи с ХПН терминальной стадией в медицинских организациях Ставропольского края на 31 декабря 2024 года составила 1 189 человек. Количество диализных больных увеличилось на 13 человек по сравнению с 1 января 2024 года (1 176 человек).

Диализные центры имеют на территории Ставропольского края отделения в городах Ставрополь, Благодарный, Будённовск, Невинномыссск, 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 2024 году были открыты отделения в Ипатово и Пятигорске.

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 327 аппаратов «искусственная почка».

Таблица 17

Количество аппаратов и мест «искусственная почка» в медицинских организациях Ставропольского края в 2024 году

Номер по реестру	Наименование медицинской организации	отделения/ филиалы	Кол-во аппаратов		Кол-во смен	Мест с учётом сменности	Мест всего
			Всего	В т.ч. в работе			
260105	ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ»	Ставрополь	17	16	3	<b>48</b>	125
		Кисловодск	13	12	3	<b>36</b>	
		Ипатово	5	4	1	<b>8</b>	
		Светлоград	12	11	3	<b>33</b>	
260132	ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	Будённовск	25	24	3	<b>72</b>	270
		Ессентуки	23	22	3	<b>66</b>	
		Нефтекумск	10	9	3	<b>27</b>	
		Зеленокумск	12	11	3	<b>33</b>	
		Пятигорск	25	24	3	<b>72</b>	
260176	АНМО «Нефрологический центр»	Ставрополь	17	16	3	<b>48</b>	324
		Ставрополь	14	12	3	<b>36</b>	
		Невинномысск	16	14	3	<b>42</b>	
		Новоалександровск	15	13	3	<b>39</b>	
		Георгиевск	21	18	3	<b>54</b>	
		Железноводск	10	9	3	<b>27</b>	
		Михайловск	11	10	3	<b>30</b>	
		Минеральные Воды	18	16	3	<b>48</b>	
260190	ООО «СКНЦ»	Ставрополь	15	14	3	<b>42</b>	42
260239	ООО «Лицет»	Ставрополь	10	9	2	<b>18</b>	50
		Дивное с.	4	3	2	<b>6</b>	
		Благодарный	14	13	2	<b>26</b>	
260285	АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	Минеральные Воды	9	8	3	<b>24</b>	54
		Пятигорск	11	10	3	<b>30</b>	
<b>ИТОГО:</b>			<b>327</b>	<b>298</b>	<b>x</b>	<b>865</b>	<b>865</b>

Структура по условиям оказания медицинской помощи в 2024 году на территории Ставропольского края пациентам, получающим медицинскую помощь в связи с хронической почечной недостаточностью терминальной стадии (ХПН5), в шести диализных центрах сложилась следующим образом:

■ амбулаторно-поликлиническая помощь – 122 933 услуги диализа (105,79 % от запланированного количества – 116 208);

■ дневной стационар – 63 291 услуги диализа (101,31 % от запланированного количества – 62 472);

■ круглосуточный стационар – 1 286 услуг диализа (130,29 % от запланированного количества – 987).

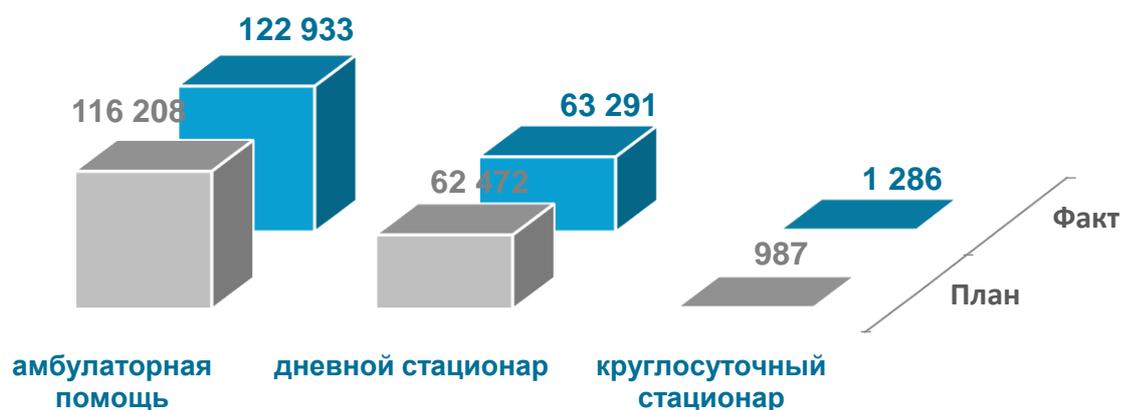


Диаграмма 47. Плановые и фактические объёмы диализной помощи в 2024 году, количество услуг

В 2024 году выполнено 185 147 услуг гемодиализа (98,74 % от общего фактического выполнения) и 2 363 услуг перитониального диализа (1,26 % от общего фактического выполнения).



Диаграмма 48. Структура плановых объёмов услуг диализа по условиям оказания медицинской помощи в 2020 – 2024 годах

Структура плановых объёмов услуг диализа по условиям оказания медицинской помощи в отчётном году:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 116 208 услуг диализа (64,68 % от общего объёма);

- дневной стационар – 62 472 услуги диализа (34,77 % от общего объёма);

- круглосуточный стационар – 987 услуг диализа (0,55 % от общего объёма).

Услуги диализа для пациентов с ХПН терминальной стадией в 2024 году запланированы, как и в 2020-2023 годах с акцентом на лечение в амбулаторных

условиях, что составило 64,68 % от общего объёма (116 208 от 179 667 услуг диализа) и на 6 580 услуг диализа больше чем в 2023 году. Финансирование диализной помощи согласно тарифного соглашения в 2024 году осуществлялось за счёт средств амбулаторно-поликлинической помощи.

Фактическое соотношение услуг диализа по условиям оказания сложилось следующим образом в 2024 году:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 122 933 услуги диализа (65,56 % от общего объёма);
- дневной стационар – 63 291 услуга диализа (33,75 % от общего объёма);
- круглосуточный стационар – 1 286 услуг диализа (0,69 % от общего объёма);

Фактически выполненное количество услуг диализа в 2024 году увеличилось на 9 561 по сравнению с 2023 годом, в том числе отклонение по условиям оказания медицинской помощи:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 8 005 услуг диализа (2024 год – 122 933 от факта 2023 года – 114 928);
- дневной стационар – 1 578 услуг диализа (2024 год – 63 291 от факта 2023 год – 61 713);
- круглосуточный стационар – 22 услуги диализа (2024 год – 1 286 от факта 2023 год – 1 308).

Увеличение фактического выполнения услуг диализа в 2024 году произошло за счёт увеличения количества пациентов с ХПН терминальной стадией на 13 человек в течение года, что составило 1,11 % на конец 2024 года.

## Оказание медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

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.

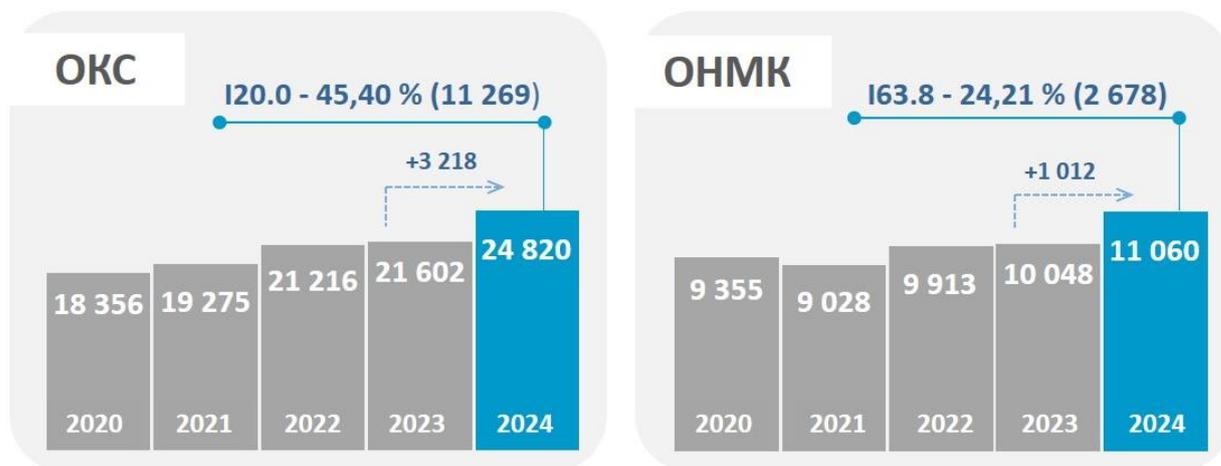


Диаграмма 49. Количество случаев госпитализации больных с ОКС и ОНМК в 2020 – 2024 годах

Благодаря реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» на территории Ставропольского края этот показатель должен снизиться. С этой целью были переоснащены региональные сосудистые центры в краевой клинической больнице, в городской больнице Пятигорска и еще шесть первичных сосудистых отделений, которые находятся в Петровской районной больнице, городских больницах Ставрополя, Невинномысска, Кисловодска, Ессентуков, Изобильном. С сентября 2024 года начал работу региональный сосудистый центр в Буденновске.

Всего за 2024 год оплачено 24 820 случая госпитализаций больных с ОКС, что на 3 218 случаев больше по сравнению с 2023 годом, из них:

- I20.0 «Нестабильная стенокардия» – 45,40 % от общего выполнения (11 269 случаев);

- I21 «Острый инфаркт миокарда» и I22 «Повторный инфаркт миокарда» – 15,88 % от общего выполнения (3 942 случая);

- прочие – 38,71 % (9 609 случаев).

Всего за 2024 год оплачено 11 060 случаев госпитализации больных с ОНМК, что на 1 012 случаев больше по сравнению с 2023 годом.

С целью реализации целевых индикаторов и показателей программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» на территории Ставропольского края оказывается медицинская помощь с применением рентгенэндоваскулярных вмешательств (операций ангиопластик коронарных артерий (в том числе со стентированием). Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных взрослым пациентам в 2024 году составило 4 698 случаев госпитализации.

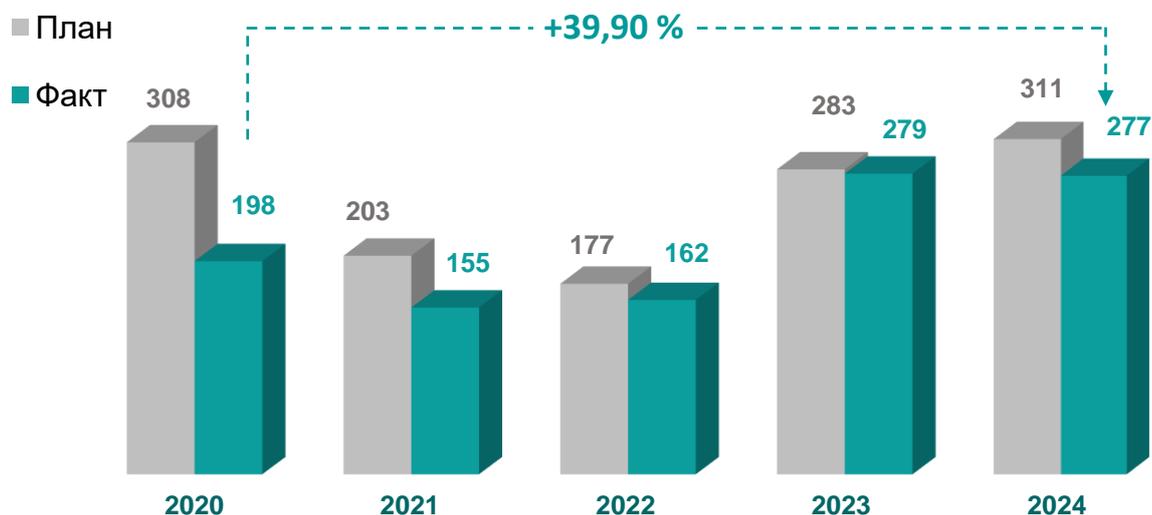


Диаграмма 50. Объёмы скорой медицинской помощи за период с 2020 – 2024 годы с применением тромболитической терапии, количество случаев

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.

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 2024 год была выполнена тромболитическая терапия на догоспитальном этапе в 277 случаях при плане 311, или 89,07 %, стоимостью 15 738,32 тыс. руб. Применение тромболитической терапии реализовали 25 из 35 медицинских организаций.

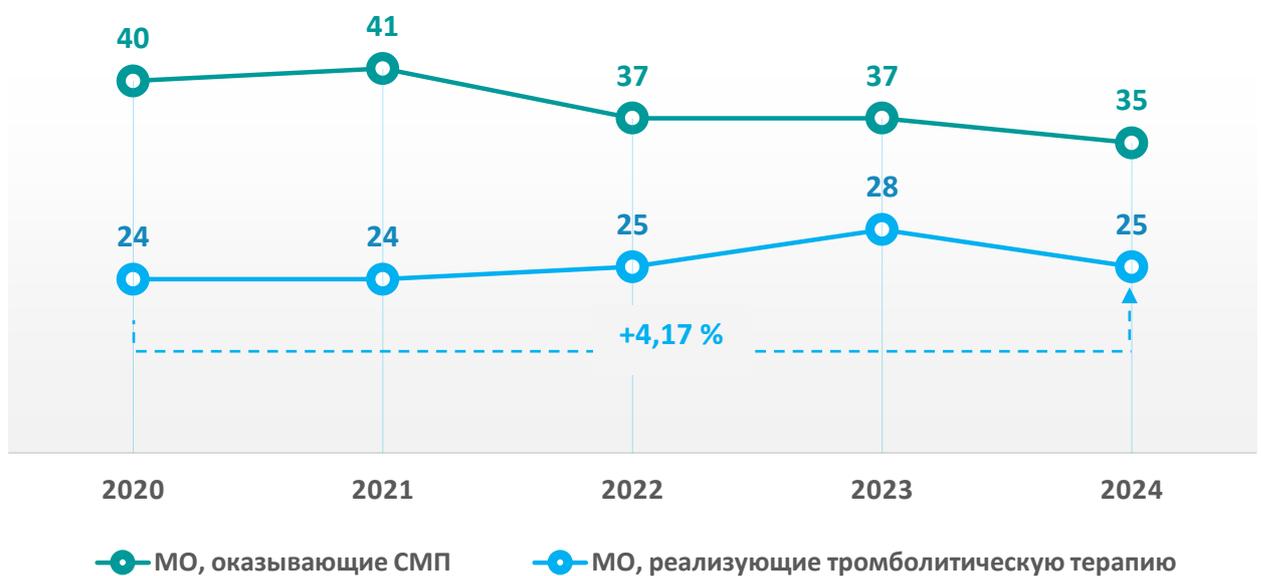


Диаграмма 51. Динамика медицинских организаций, оказывающих тромболитическую терапию в условиях СМП за период с 2020 – 2024 годы

С 2019 года финансирование службы скорой медицинской помощи на территории Ставропольского края осуществляется по ФДПн в сочетании с оплатой за единицу объема 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.

## Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

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 2024 год рекомендуемые объёмы по профилю «онкология» в рамках базовой программы

ОМС в условиях круглосуточного стационара составляли 0,010536 случаев на 1 застрахованное лицо, что на 8,66 % больше показателя 2023 года (0,009696 случая на 1 застрахованное лицо), в условиях дневного стационара составляли 0,011726 случая на 1 застрахованное лицо, что на 7,70 % больше показателя 2023 года (0,010888 случая на 1 застрахованное лицо).

в стационарных условиях (случай лечения на 1 застрахованное лицо)								
2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год				
По базовой программе ОМС								
0,01001	<b>+5,65%</b>	0,010576	<b>+0,06%</b>	0,010582	<b>-8,37%</b>	0,009696	<b>+8,66%</b>	0,010536
в условиях дневного стационара (случай лечения на 1 застрахованное лицо)								
2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год				
По базовой программе ОМС								
0,006941	<b>+4,01%</b>	0,007219	<b>+30,05%</b>	0,009388	<b>+15,98%</b>	0,010888	<b>+7,70%</b>	0,011726

Схема 10. Нормативы объема медицинской помощи в 2020 - 2024 годах на одно застрахованное лицо

В 2024 году медицинская помощь в стационарных условиях по профилю онкология оказывалась 14 медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС и имеющими лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «онкология», что на 7,69 % больше в сравнении с 2020 годом (13 медицинскими организациями). В отчетном году медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывалась 8 медицинскими организациями, что на 33,33 % больше в сравнении с 2020 годом.



Диаграмма 52. Количество организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» в 2020 – 2024 годах

Всего в условиях круглосуточного стационара за 2023 год выполнены 479 212 случая госпитализации, из них по профилю «онкология» 24 345, что составляет 5,08 % от общего объема выполнения. При этом количество случаев госпитализации по профилю «онкология» в 2024 году на 0,79 % меньше по сравнению с 2023 годом (24 540 госпитализаций).

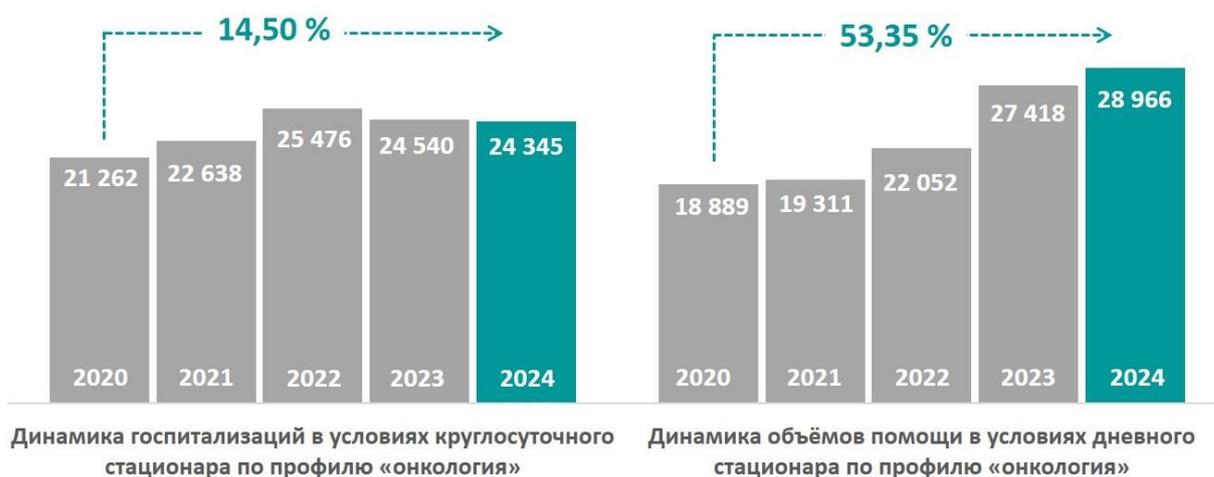


Диаграмма 53. Динамика госпитализаций и объемов помощи по профилю «онкология» в 2020 - 2024 годах

Наибольшее количество госпитализаций в условиях круглосуточного стационара выполнено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (19 688 госпитализаций) или 80,87 % общего объема онкологической помощи, ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (2 717 госпитализация) или 11,16 % общего объема онкологической помощи.

Всего в условиях дневного стационара за 2024 год выполнены 181 802 случая лечения, из них по профилю «онкология» 28 966, что составляет 15,93 % от общего объема выполнения. При этом количество случаев лечения по профилю «онкология» в 2024 году на 5,65 % больше выполненных объемов по сравнению с 2023 годом (27 418 случаев).

Наибольшее количество госпитализаций в условиях дневного стационара отмечено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (13 694 случая) или 47,28 % онкологической помощи в дневном стационаре и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (11 632 случая) или 40,16 % онкологической помощи в дневном стационаре.

В 2024 году в условиях круглосуточного стационара, произошло увеличение перечня КСГ по профилю «онкология», в том числе с использованием противоопухолевой лекарственной терапии:

- в условиях стационара в 2024 году использовалось 82 КСГ, что на 28,13 % больше в сравнении с 2020 годом (64 КСГ);

- в условиях дневного стационара в 2024 году использовалось 56 КСГ, что на 43,59 % больше в сравнении с 2020 годом (39 КСГ).



Диаграмма 54. Типы лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в 2024 году

В 2024 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.

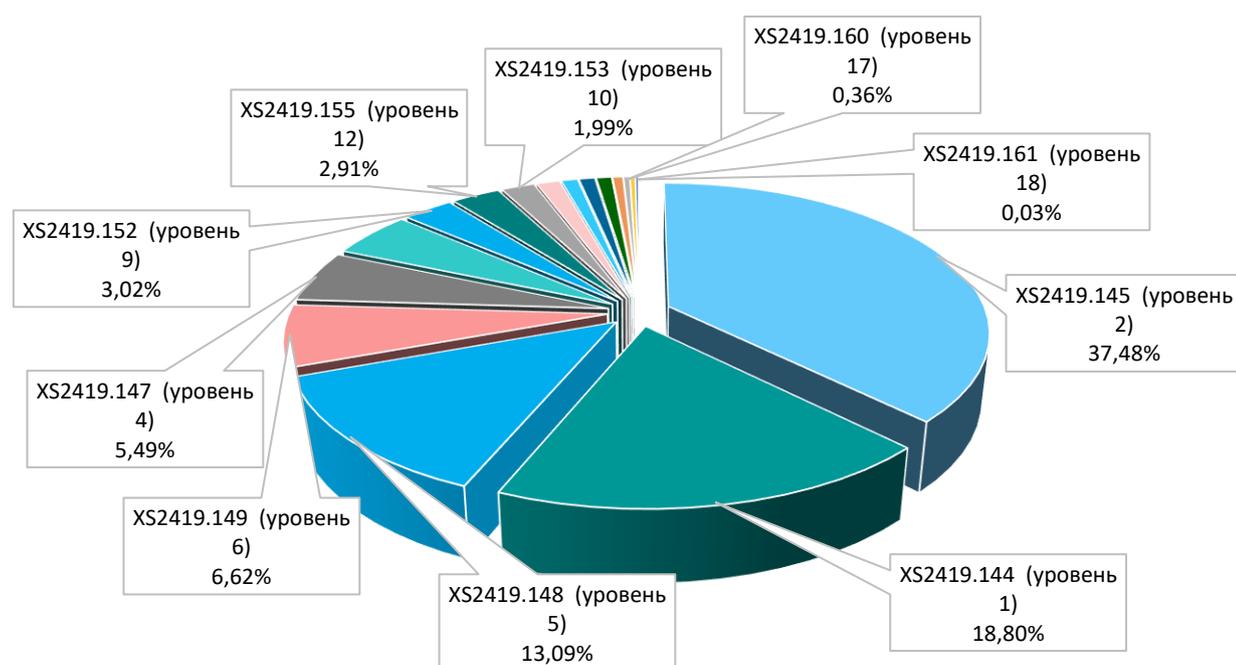


Диаграмма 55. Структуры госпитализаций, с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях стационара в 2023 году

В структуре выполненных объёмов в условиях круглосуточного стационара наибольшее количество госпитализаций оказано с использованием противоопухолевой лекарственной терапии – 12 986 госпитализаций, или 53,34 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология»; хирургического лечения 7 464 госпитализации, или 30,66 % от общего количества госпитализаций; лучевой терапии – 1 309 госпитализаций, или 5,38 % от общего количества госпитализаций; противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией – 402 госпитализаций, или 1,65 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология».

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

■ XS2419.145 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 37,48 %;

■ XS2419.144 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 18,80 %;

■ XS2419.148 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)» – 13,09 %.

Таблица 18

Доля госпитализаций по КСГ  
от всех госпитализаций в стационаре с проведением химиотерапевтического  
лечения (уровни 1 – 3, 8 – 19), %

	1-3 уровни	8-19 уровни
2023	59,28	16,96
2024	61,22	12,99

В условиях дневного стационара наибольшее количество госпитализаций оказано с использованием противоопухолевой лекарственной терапии – 26 389 госпитализаций, или 91,10 % от общего количества госпитализаций; лучевой терапии – 1 301 госпитализаций, или 4,49 % от общего количества госпитализаций; противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией – 147 госпитализаций, или 0,51 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология»; хирургического лечения – 118 госпитализаций, или 0,41 % от общего количества госпитализаций по профилю «онкология».

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

■ XD2419.117 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 18,47%;

■ XD2419.116 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 16,74 %.

■ XD2419.119 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)» – 14,47 %.

Таблица 19

Доля госпитализаций по КСГ  
от всех госпитализаций в дневном стационаре с проведением  
химиотерапевтического лечения (уровни 1 – 3, 8 – 19), %

	1-3 уровни	8-19 уровни
2023	40,39	33,58
2024	39,08	34,35

За 2024 год в Ставропольском крае в условиях стационара применялось 235 схемы, что составляет 42,42 % от общего количества схем, в условиях дневного стационара 335 схем, что составляет 41,88 % от общего количества схем.

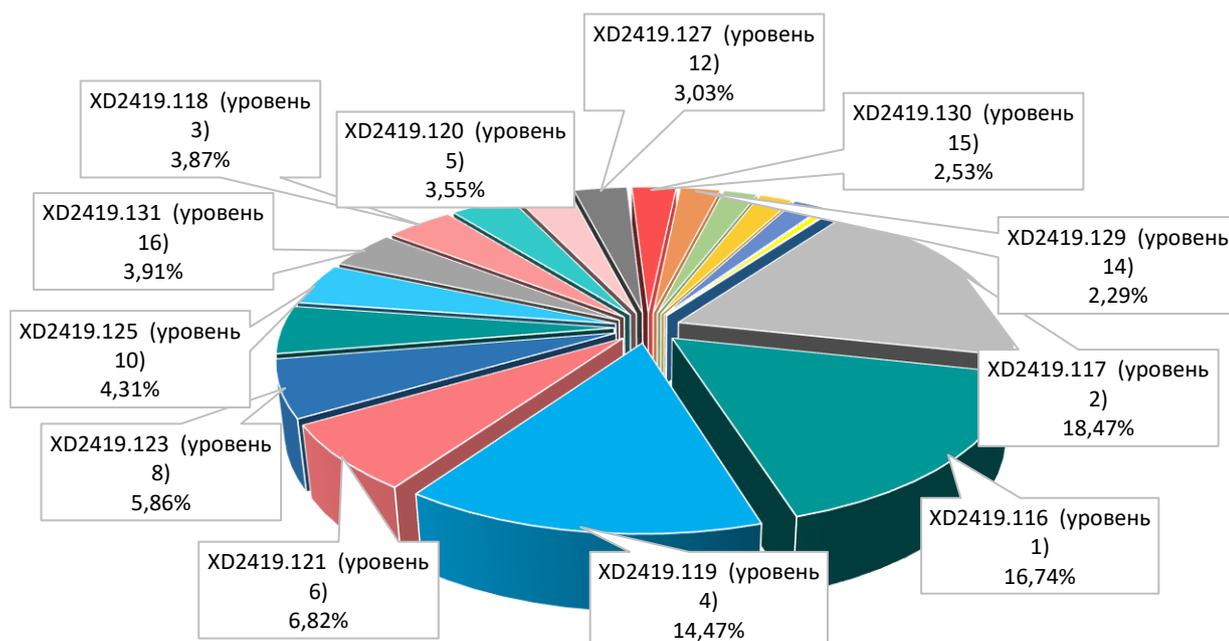


Диаграмма 56. Структура госпитализаций, связанных с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях дневного стационара за 2024 год

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 объем оказанной помощи с учетом её сложности.

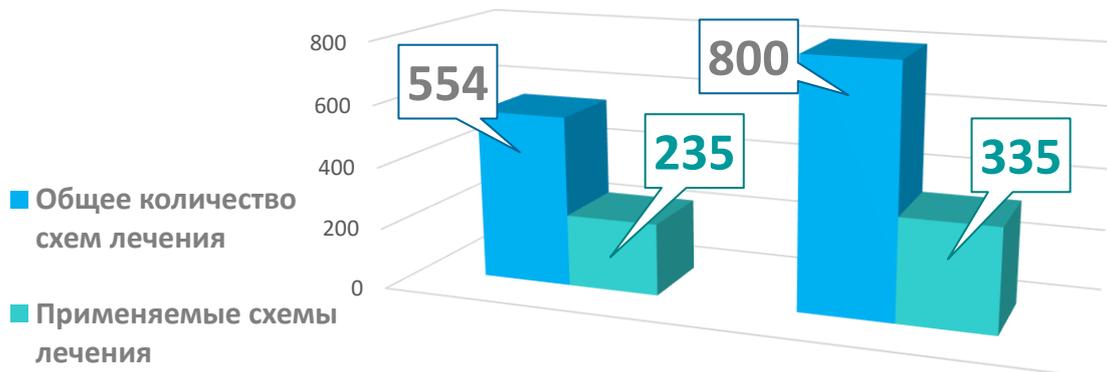


Диаграмма 57. Количество схем лекарственной терапии, применяемых в условиях стационара и условиях дневного стационара в 2024 году

## Оказание медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями

Сахарный диабет – это группа эндокринных нарушений, возникающих в результате абсолютной или относительной недостаточности инсулина, из-за чего развивается гипергликемия (увеличение содержания глюкозы в крови). При сахарном диабете повышается вероятность развития сопутствующих заболеваний, осложнений и ранней инвалидности. Поэтому сахарный диабет признан важнейшей неинфекционной эпидемией в большинстве индустриально развитых стран мира.

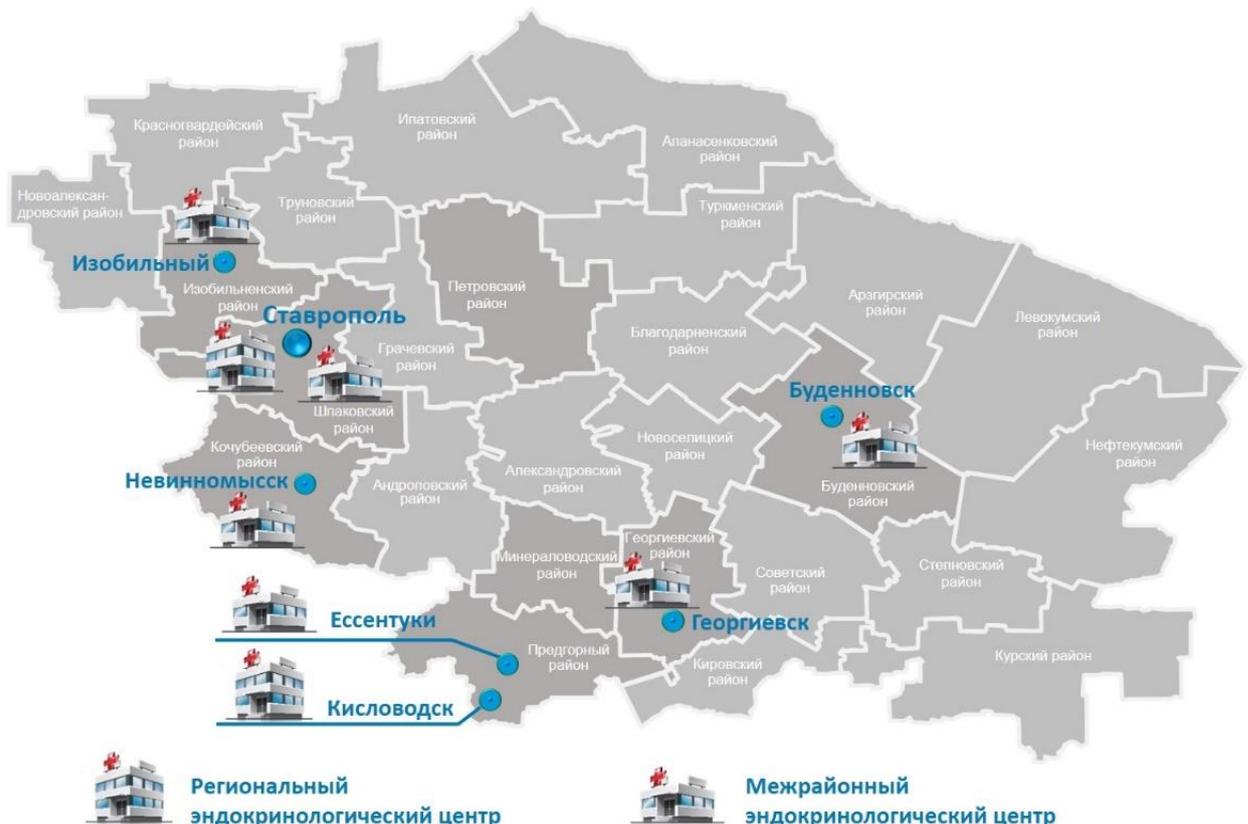


Схема 11. размещения межрайонных эндокринологических центров на территории Ставропольского края

В отчётном году продолжил работу федеральный проект «Борьба с сахарным диабетом», цель которого остановить развитие распространение заболевания. Причина в том, что численность больных сахарным диабетом за последние 10 лет увеличилась более, чем в 2 раза, и эта тенденция продолжает нарастать.

Важнейшим средством, помогающим остановить распространение сахарного диабета, является профилактика и как главное звено профилактики – обучение пациентов. Основными направлениями работы школ являются обучение пациентов по типовым программам и контроль уровня полученных знаний, умений и навыков лиц, проходящих обучение. Для взрослых, детей и родственников пациентов обучение проводится отдельно.

В школу для пациентов с сахарным диабетом направляются пациенты с впервые установленным диагнозом, не проходившие обучение ранее (первичный курс), или уже прошедшие обучение (повторный курс). Обучение включает в себя теоретические и практические занятия и проводится в соответствии со структурированной программой обучения в зависимости от следующих факторов:

- характер заболевания;
- стаж болезни;
- стадия патологии;
- наличие факторов риска развития заболевания;
- наличие осложнений.

В школе для пациентов с сахарным диабетом используются специально разработанные структурированные программы, ориентированные на конкретный контингент пациентов: сахарный диабет 1 типа; сахарный диабет 2 типа, дети с сахарным диабетом и их родители.



Диаграмма 58. Выполнение комплексных посещений школ для больных сахарным диабетом

На территории Ставропольского края школы для пациентов с сахарным диабетом организуются согласно положению, утверждённому приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 20.07.2023 № 01-05/670 для взрослого населения, и схемой закрепления муниципальных образований Ставропольского края за кабинетами – школами для больных сахарным диабетом, утверждённой приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 20.09.2023

№ 01-05/980 для детского населения. Школы функционировали в 33 медицинских организациях, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «эндокринология» и «детская эндокринология».

Всего за 2024 год выполнено 26 439 комплексных посещений школы, из них для взрослых с сахарным диабетом 1 типа 2 546, что составляет 9,63 % от общего объема выполнения, для взрослых с сахарным диабетом 2 типа 23 655, что составляет 89,47 % от общего объема выполнения, и для детей и подростков с сахарным диабетом 238 случаев, что составляет 0,90 % от общего объема выполнения. Наибольшее количество комплексных посещений выполнено в ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер» (4 485 случаев) или 12,7 % от общего объема выполнения, ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница» (2 612 случаев) или 7,40 % от общего объема выполнения.

## Обеспечение доступности медицинской реабилитации на всех её этапах

Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.



Диаграмма 59. Количество медицинских организаций, оказывавших медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»

С целью соблюдения этапности и непрерывности осуществления медицинской реабилитации, сокращения времени ожидания госпитализации министерством здравоохранения Ставропольского края утвержден приказ от

16.09.2022 г. № 01-05/1133 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» взрослому населению Ставропольского края».

Медицинская реабилитация осуществляется в три этапа – на всех этапах мультидисциплинарной реабилитационной командой.

Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший и острый периоды течения заболевания при условии нахождения пациента на реанимационной койке или койке интенсивной терапии – не позднее 48 часов от поступления с общей длительностью реабилитационных мероприятий не менее 5 суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий. Продолжительность реабилитационных мероприятий – не менее одного часа в сутки.

Второй этап медицинской реабилитации для пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, с нарушением функции центральной нервной системы, с соматическими заболеваниями, требующих круглосуточного наблюдения осуществляется в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно не менее 3 часов.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов.

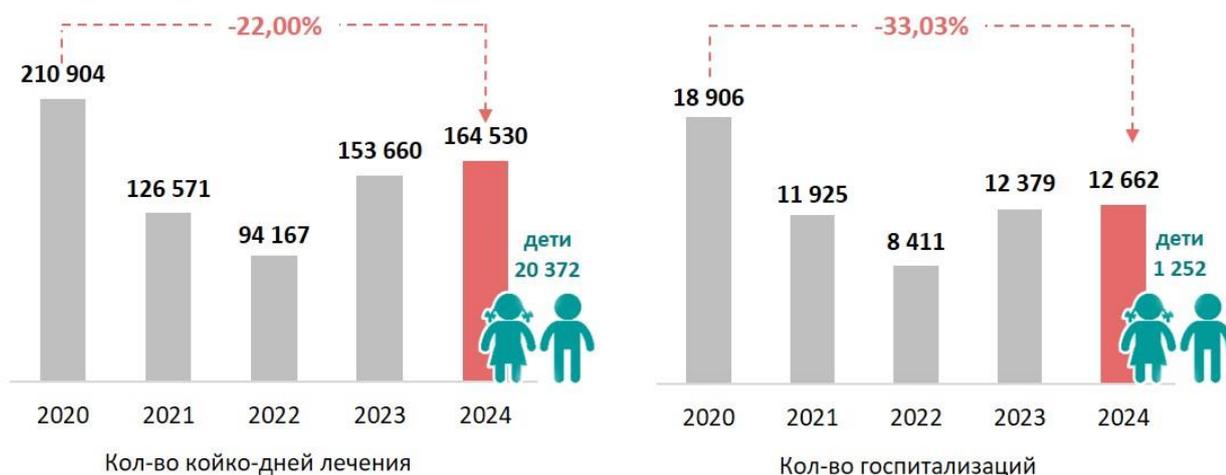


Диаграмма 60. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2020 – 2024 годах

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 условиях дневного стационара норматив выделен впервые в 2023 году. В Программе на 2024 год

средний норматив оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в стационарных условиях составил 0,005426 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в условиях дневного стационара – 0,002601 случая лечения. Утвержденные в территориальной программе ОМС средние нормативы объема медицинской помощи соответствует нормативу, установленному Программой.

Необходимо отметить увеличение количества медицинских организаций, оказывавших стационарную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»: в 2020 году – 12 медицинских организаций, а в 2024 году количество медицинских организаций составило 14.

Выполнение объемов медицинской помощи в стационарных условиях составило 87,56 % от запланированных случаев госпитализации (14 461).

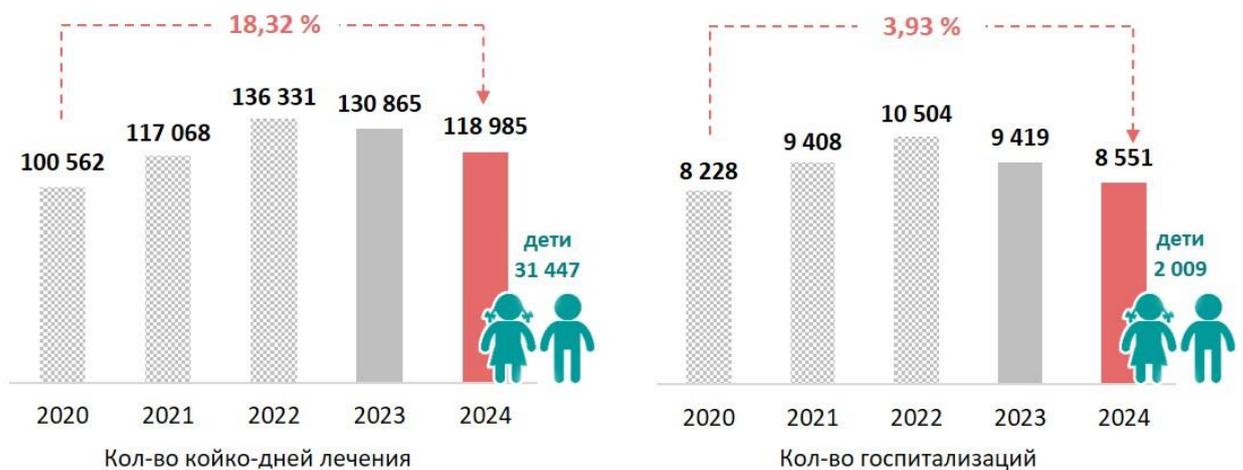


Диаграмма 61. Динамика выполнения объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» в 2020 – 2024 годах

Выполнение объемов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара в 2024 году составило 123,55 % от запланированных случаев лечения (6 932).

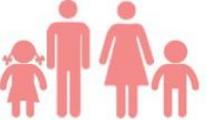
	<u>2022</u>	<u>2023</u>	<u>2024</u>
	6 455	6 489	6 501
	1 649	1 569	2 057
	8 104	8 058	8 558

Диаграмма 62. Динамика выполнения объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2022 – 2024 годах

В 2022 году Программой впервые выделен средний норматив объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация». В 2024 году норматив был увеличен и составлял 0,003116 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо, что на 5,48 % больше, чем в 2023 году. Утверждённый в территориальной программе ОМС средний норматив объёма медицинской помощи соответствует нормативу, установленному Программой.

Выполнение объёмов в 2024 году реализовывали 8 медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Выполнение в амбулаторных условиях составило 8 558 комплексных посещений при утверждённых 8 304, что составляет 103,06 %.

## Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

В рамках базовой программы ОМС ВМП в 2024 году оказывалась 29 медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС и имеющими лицензию на оказание ВМП, что на 31,82 % больше в сравнении с 2020 годом (22 медицинских организаций). Количество профилей оказания ВМП в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличилось на 13,33 % (дополнительно – в приложении 9, таблица 3).

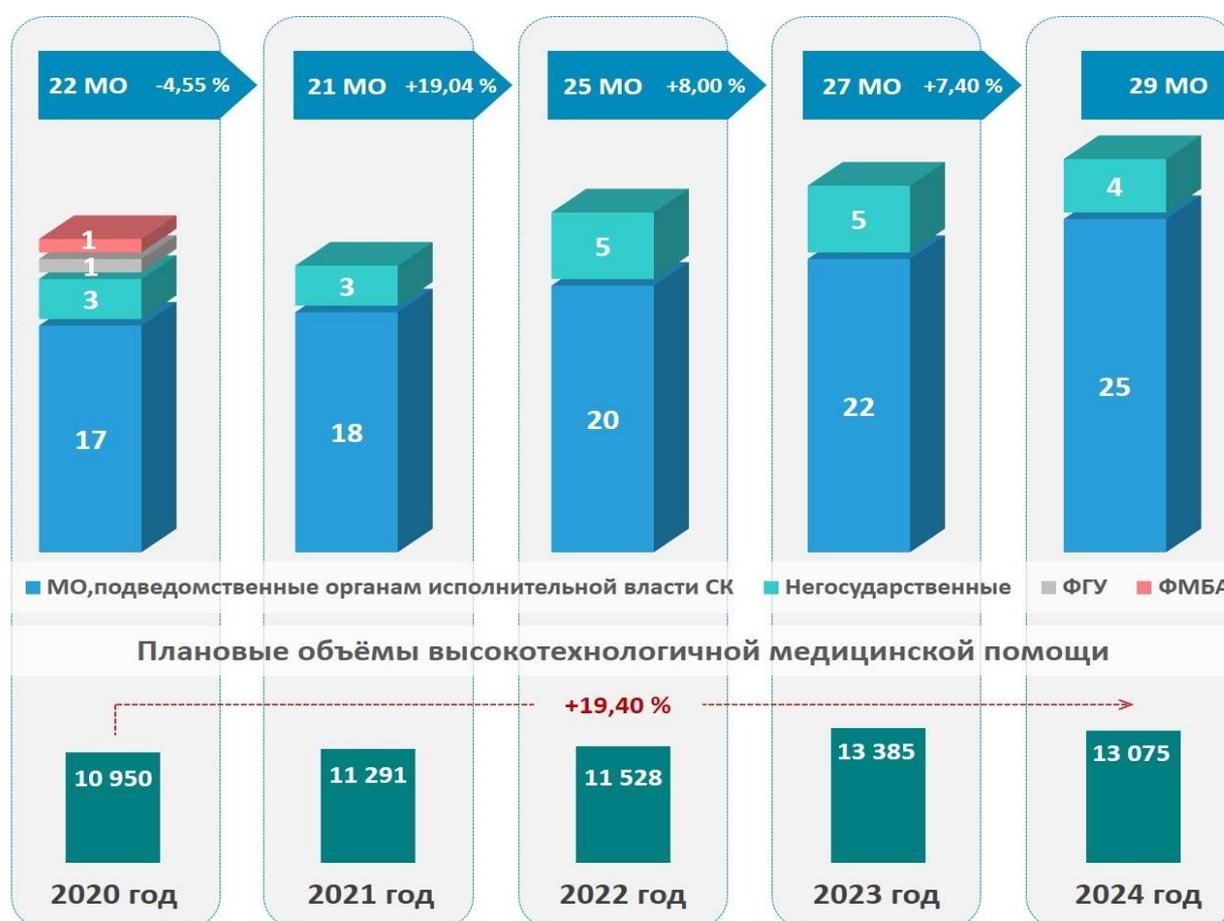


Диаграмма 63. Динамика количества медицинских организаций, оказывающих ВМП в рамках базовой программы ОМС и плановые объёмы ВМП в 2020 – 2024 годах

Всего за 2024 год оплачены 479 212 случаев госпитализации (108,30 % от запланированного количества – 442 584), из них по ВМП, оплачены 14803 законченных случаев госпитализации, что на 36,04 % больше по сравнению 2020 годом (10 881 госпитализация) или 113,22 % от запланированного количества госпитализаций (13 075 госпитализаций), оказанной в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 13 235 госпитализаций (113,59 % от запланированного количества госпитализаций – 11 652;

- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 1 568 госпитализаций (110,19 % от запланированного количества госпитализаций – 1 423).

Наибольшие объёмы выполнены в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (5 788 госпитализаций), ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска (2 769 госпитализаций), ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (1 485 госпитализаций), ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» (1 258 госпитализаций), ООО «Медфармсервис» (984 госпитализации) (дополнительно – в приложении 9, таблица 1).



Диаграмма 64. Динамика объёмов и стоимости ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2020 – 2024 годах

Увеличение фактических объёмов и стоимости ВМП за 2020 – 2024 годы:

- фактическое выполнение объёмов ВМП за 2021 год в сравнении с 2020 годом увеличилось на 4,20 %; за 2022 год в сравнении с 2021 годом увеличилось на 4,30%, за 2023 год в сравнении с 2022 годом увеличилось на 15,46 %; за 2024 год в сравнении с 2023 годом увеличилось на 8,46 %;

- фактическая стоимость оказанной ВМП за 2021 год в сравнении с 2020 годом уменьшилась на 3,22%, за 2022 год в сравнении с 2021 годом увеличилась на 7,50%; за 2023 год в сравнении с 2022 годом увеличилась на 37,40 %; за 2024 год в сравнении с 2023 годом увеличилась на 19,24 %;



Диаграмма 65. Структура объемов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2022-2024 годах, в разрезе профилей медицинской помощи

В структуре выполненных объемов ВМП в 2024 году наибольшее количество госпитализаций оказано по следующим профилям медицинской помощи (дополнительно – в приложении 9, таблица 4):

- сердечно-сосудистая хирургия (6 439 госпитализации или 43,50 % от общего количества госпитализаций);

- офтальмология (1 359 госпитализаций или 9,18 % от общего количества госпитализаций);

- онкология (1 558 госпитализации или 10,52 % от общего количества госпитализаций);

- травматология и ортопедия (2 028 госпитализации или 13,70 % от общего количества госпитализаций);

- нейрохирургия (1 514 госпитализация или 10,23 % от общего количества госпитализаций);

- акушерство и гинекология (688 госпитализаций или 4,65 % от общего количества госпитализаций);

- урология (559 госпитализаций или 3,78 % от общего количества госпитализаций).

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».

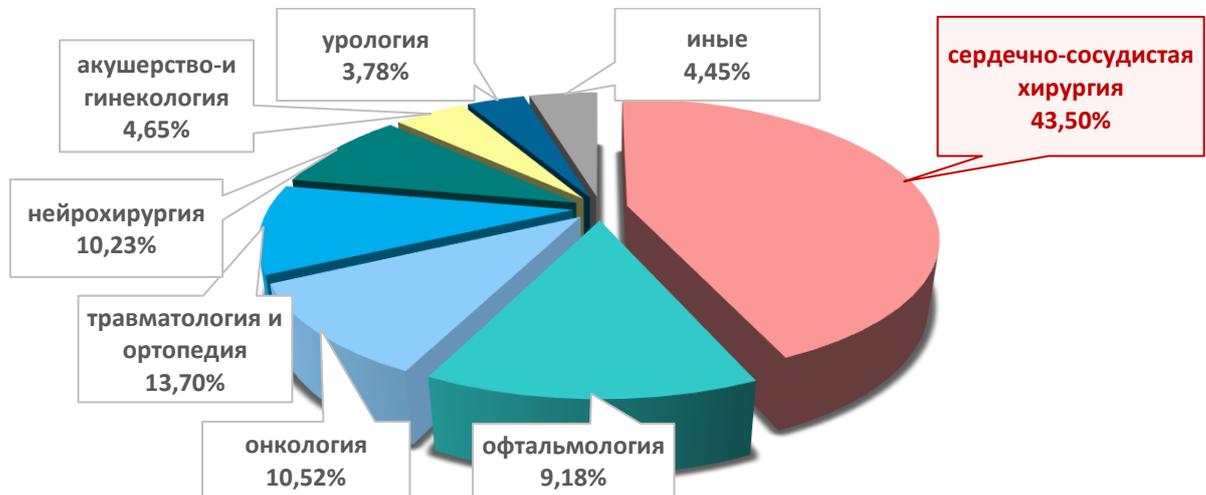


Диаграмма 66. Структура объемов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2024 году, в разрезе профилей медицинской помощи

Отмечается значительное увеличение оказания ВМП при заболеваниях, являющихся основными причинами смертности, а также влияющими на увеличение продолжительности жизни населения по следующим профилям медицинской помощи:

- сердечно-сосудистая хирургия – в 1,70 раза (с 3 766 госпитализаций в 2020 году до 6 439 госпитализаций в 2024 году);
- травматология и ортопедия – в 1,61 раза (с 1 262 госпитализации в 2020 году до 2 028 госпитализаций в 2024 году);
- онкология – в 1,16 раза (с 1 343 госпитализаций в 2020 году до 1 558 госпитализаций в 2024 году).

В структуре выполненных объемов в 2024 году наиболее востребованные следующие виды ВМП (дополнительно – в приложении 9, таблица 5):

■ коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (4 748 госпитализаций или 73,74 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 2097, что в 1,80 раза больше 2020 года);

■ эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (1275 госпитализаций или 19,80 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 931, что в 3,71 раза больше 2020 года);

■ реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (806 госпитализаций или 59,30 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «офтальмология»);

■ транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза (419 госпитализаций или 30,83 % 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 (806 госпитализация или 51,73 %);

■ видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (478 госпитализаций или 30,70 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «онкология», количество госпитализаций увеличилось на 242, что в 2,03 раза больше 2020 года).

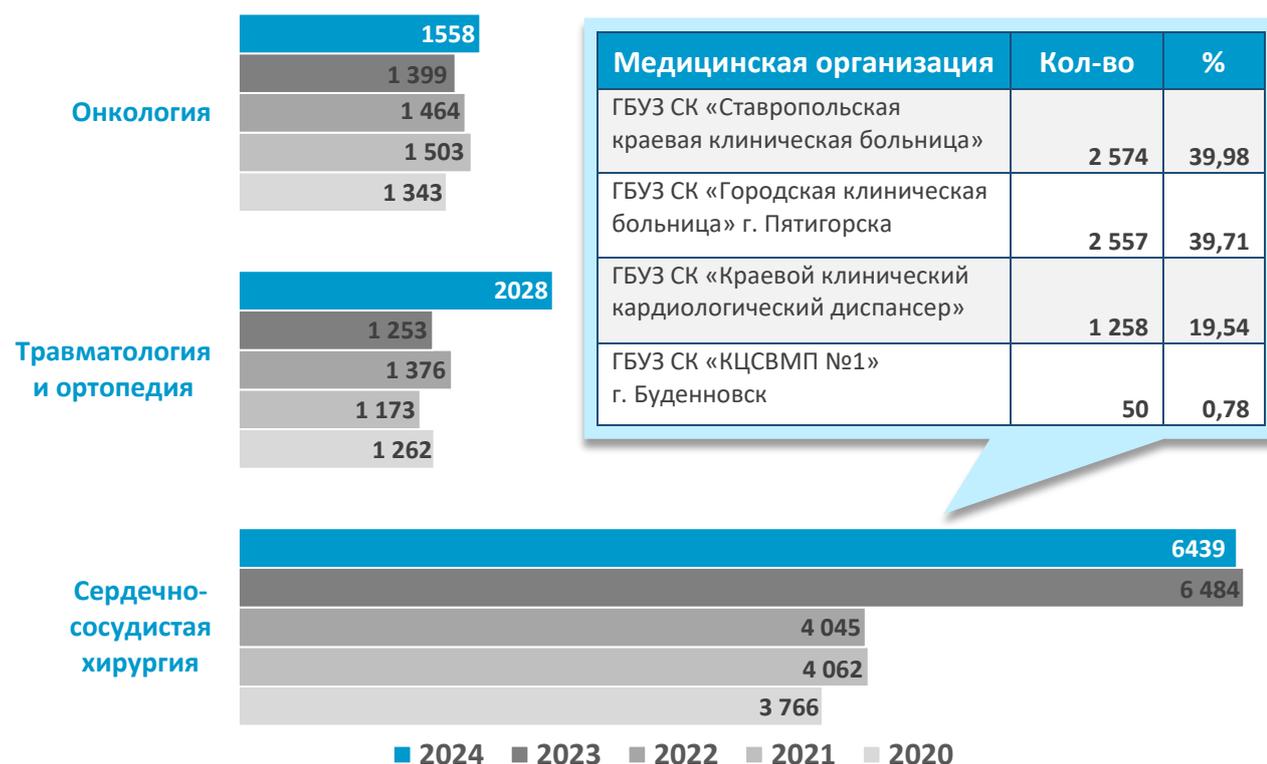


Диаграмма 67. Динамика объемов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2020 – 2024 годах, по профилям медицинской помощи

Наибольшие объемы 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», «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 3 019 829,60 тыс. рублей (113,65 % от утверждённой стоимости – 2 657 168,69 тыс. рублей), в том числе медицинской помощи, оказанной в:

■ медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 2 841 969,78 тыс. рублей (114,04% от утверждённой стоимости – 2 492 051,21 тыс. рублей);

■ медицинских организациях негосударственной формы собственности – 177 859,82 тыс. рублей (107,72 % от утверждённой стоимости – 165 117,50 тыс. рублей).

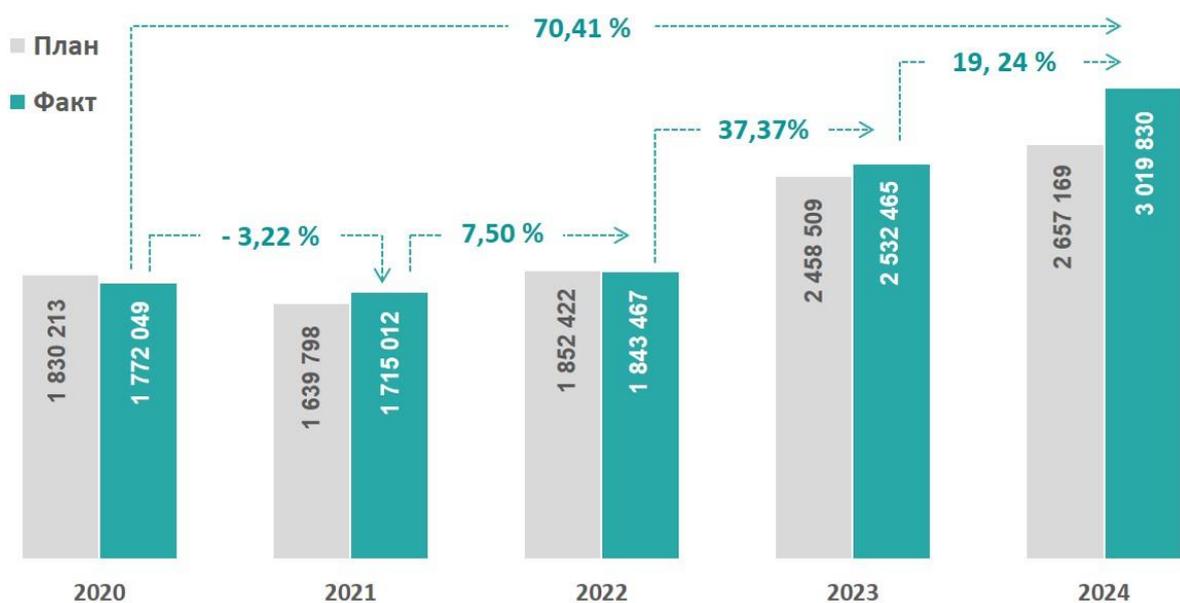


Диаграмма 68. Плановая и фактическая стоимость выполненных объёмов по ВМП в 2020 – 2024 годах, тыс. рублей

Значительный размер финансового обеспечения (93,88 % от общего объёма использованных средств ОМС) направлен на оплату ВМП по 6 профилям медицинской помощи из 17:

- сердечно-сосудистая хирургия (1 378 050,72 тыс. рублей или 45,63 % от общего объёма использованных средств ОМС);
- онкология (350 237,34 тыс. рублей или 11,60 % от общего объёма использованных средств);
- нейрохирургия (389 824,32 тыс. рублей или 12,91 % от общего объёма использованных средств ОМС);
- травматология (467 207,55 тыс. рублей или 15,47 % от общего объёма использованных средств);
- акушерство и гинекология (145 072,50 тыс. рублей или 4,80 % от общего объёма использованных средств);
- офтальмология (104 714,90 тыс. рублей или 3,47 % от общего объёма использованных средств ОМС).

Средняя стоимость одной госпитализации при оказании ВМП в целом по Ставропольскому краю в 2024 году составила 204,00 тыс. рублей, в том числе в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 214,73 тыс. рублей;
- медицинские организации негосударственной формы собственности – 113,43 тыс. рублей.

Наиболее затратными профилями ВМП в отчётном году являлись:

- сердечно-сосудистая хирургия (214,02 тыс. рублей или на 4,91 % больше средней стоимости лечения);
- неонатология (339,48 тыс. рублей или на 66,41 % больше средней стоимости лечения);
- травматология и ортопедия (230,38 тыс. рублей или на 12,93 % больше средней стоимости лечения);
- онкология (224,80 тыс. рублей или на 10,20 % больше средней стоимости лечения);
- нейрохирургия (257,48 тыс. рублей или на 26,21 % больше средней стоимости лечения).

Наименее затратными профилями ВМП являлись:

- офтальмология (77,05 тыс. рублей или на 62,23 % ниже средней стоимости лечения);
- оториноларингология (127,88 тыс. рублей или на 37,31 % ниже средней стоимости лечения);
- урология (125,50 тыс. рублей или на 38,48 % ниже средней стоимости лечения).

Динамика плановых показателей оказания ВМП на 2024 год характеризуется следующим:

- количество госпитализаций – 13 075 случаев, что на 19,40 % больше 2020 года;
- количество медицинских организаций, оказывающих ВМП – 29, что на 31,82 % больше в сравнении с 2020 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 2025 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.
10. Контроль эффективности проведения профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе онконастороженности медицинских работников на всех этапах диспансеризации и иных мер, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний.

## 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 10 лет разрабатывается программа мероприятий в сфере информатизации системы ОМС на территории Ставропольского края (далее – Ведомственная программа). На отчётный год Ведомственная программа утверждена 25 апреля 2024 года.

### Информационная система ТФОМС СК

Центр обработки данных (далее – ЦОД) ТФОМС СК включает 25 современных высокопроизводительных серверов российского производства. 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 политики импортозамещения в 2024 году продолжен перевод серверной инфраструктуры на оборудование российского производства, внесённое в единый реестр российской радиоэлектронной продукции: ПК «Бухгалтерия и кадры», высокоёмкое хранилище резервных копий, а также 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.

Следуя курсу перехода на российское программное обеспечение, в отчётном периоде проведена работа по внедрению операционных систем Альт Рабочая станция К и Альт Сервер. В качестве системы управления базами данных введена в эксплуатацию и используется PostgresPro.

Для обеспечения должного уровня отказоустойчивости ЦОД развёрнута и успешно эксплуатируется система резервного копирования информации, построенная на основе российского программного обеспечения «Кибер Бэкап». Для хранения резервных копий выделено 2 отдельных сервера с общим дисковым пространством объёмом более 150 Тб.

Продолжается 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 предъявляют высоких требований к отказоустойчивости и быстродействию, продолжает эксплуатироваться следующее серверное оборудование: 3 сервера Fujitsu, а также 5 серверов Dell.

Телефонная связь функционирует на основе российского решения АГАТ CU-7212ST. 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.

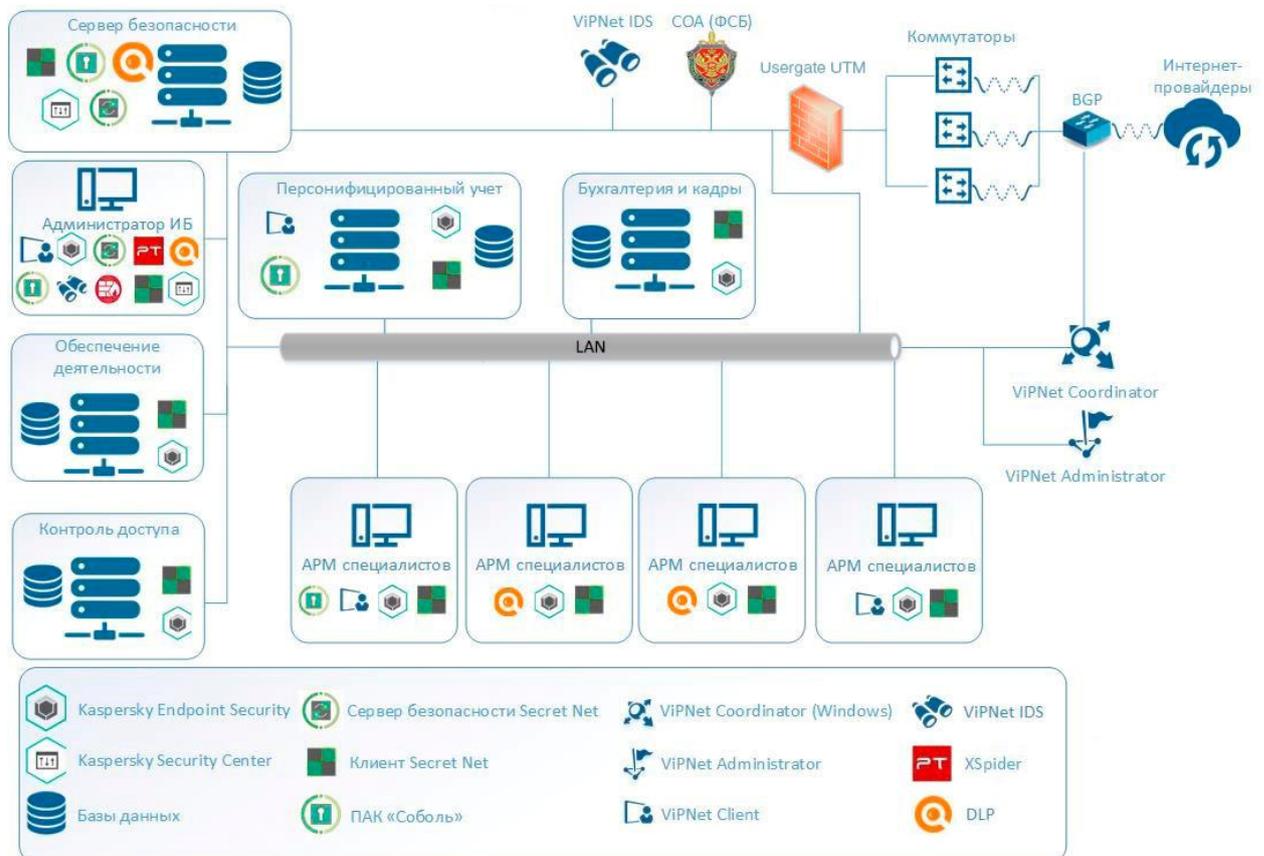


Схема 12. Система организации локальной вычислительной сети в ТФОМС СК

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, 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).

Начиная с 1 декабря 2022 года основным источником сведений о застрахованных лицах из ЕГР ЗАГС определён Единый регистр застрахованных лиц (далее – ФЕРЗЛ), обеспечивающий централизованное получение сведений о застрахованных лицах с использованием системы межведомственного электронного взаимодействия (далее – СМЭВ). Однако для обеспечения полноты получаемых сведений ТФОМС СК в течение отчётного года продолжена работа по информационному взаимодействию с Федеральной налоговой службой при получении сведений ЕГР ЗАГС. Положительная динамика обработки видов сведений обусловлена демографической ситуацией в регионе: увеличение количества полученных сведений о регистрации смерти и о регистрации рождения.

Таблица 20  
Динамика обработки сведений из ЕГР ЗАГС, полученных через СМЭВ

Наименование вида сведений, зарегистрированных в ЕГР ЗАГС	Период			Доля изменения количества полученных сведений (2023-2024 годы)
	2022	2023	2024	
сведения о регистрации смерти	31 880	29 093	32 590	11,74 %
сведения о регистрации рождения	23 494	22 914	26 651	16,30 %
сведения о смене фамилии	1 968	2 333	2 890	23,88 %
установление отцовства	4 013	4 182	4 983	19,15 %
регистрация и расторжение брака	15 892	14 654	19 701	34,44 %

На постоянной основе получение от Социального фонда Российской Федерации сведений о СНИЛС, присвоенном застрахованному лицу, позволило за 2024 год уточнить данные СНИЛС более чем в 6 тыс. записей, на основании которых на постоянной основе проводить работу по выявлению дублирующих записей.

Для формирования сервисов кабинета «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 генерации ему полиса.

С 1 февраля 2023 года на портале ЕПГУ были изменены алгоритмы работы сервиса регистрации заявлений: теперь все заявления направляются в ФЕРЗЛ. Кроме того, были упрощены требования к процедуре регистрации заявления:

отменено требование подписания заявления квалифицированной электронной подписью застрахованного лица. Эти изменения значительно повлияли на итоги информационного взаимодействия при обеспечении работы сервисов кабинета «Здоровье». Так, в 2024 году с ЕПГУ поступили и были обработаны 41 391 запрос стоимости или в 1,77 раза больше запросов в сравнении с предыдущим годом (23 316 в 2023 году) и 33 529 заявлений о выборе страховой медицинской организации, что в 0,85 раза меньше, чем в 2023 году (39 216 заявлений).

Для обеспечения работоспособности сервиса «Запись на приём к врачу» в кабинете «Здоровье» ЕПГУ ТФОМС СК в 2024 году продолжил обеспечение высокого уровня работоспособности SOAP-сервиса «PMSP», а также необходимого для его работы высокопроизводительного сервера. Проведённые в отчётном периоде мероприятия обеспечили штатное функционирование сервиса «Запись на приём к врачу» ЕПГУ в отношении лиц, застрахованных по ОМС на территории Ставропольского края, и исключили передачу в ЕПГУ неактуальных сведений о прикреплении пациентов к поликлиникам для получения первичной медико-санитарной помощи.

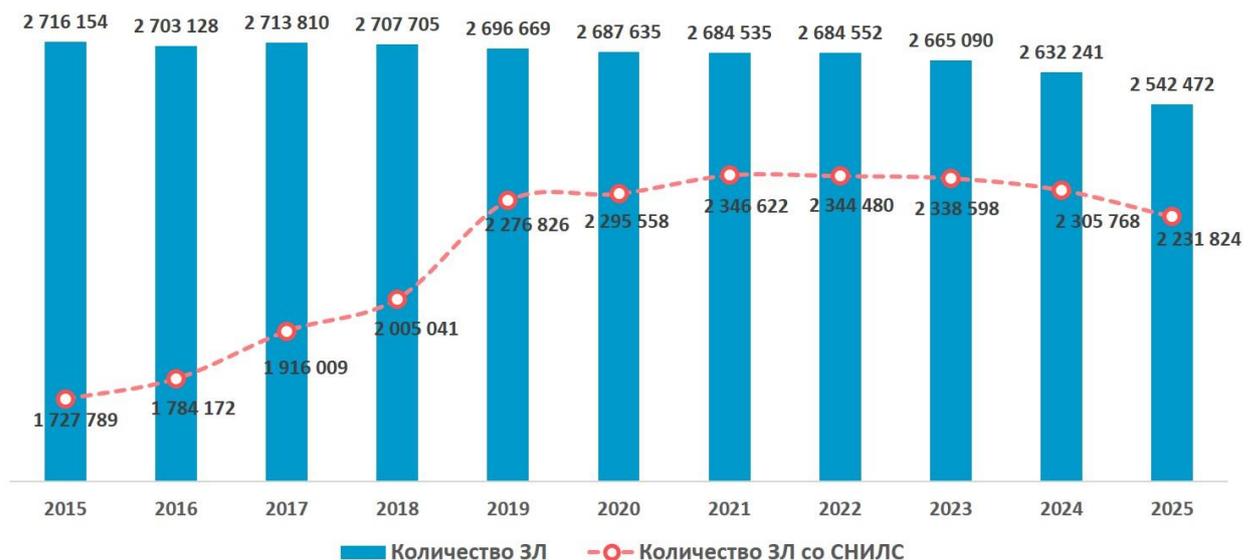


Диаграмма 69. Динамика работы по уточнению СНИЛС застрахованных лиц по состоянию на 1 января, следующего за отчётным, года

Размер баз данных ТФОМС СК в настоящее время превысил 8,6 Тб. Всего базы данных ТФОМС СК за 2024 год возросли на 1,1 Тб информации и постоянно увеличиваются. Такой значительный рост размеров базы данных вызван, в том числе переходом на онлайн взаимодействие с ФЕРЗЛ, а также расширением перечня возможных транзакций. Все вышесказанное потребовало полного логирования транзакций: фиксации и структурирования информации о работе системы для обеспечения возможности разбора ошибок при их возникновении, а также настройки серверного оборудования, проведения мероприятий по оптимизации его использования и перераспределения нагрузки на серверные мощности. При этом указанные мероприятия проводились в комплексе с мерами по оптимизации самих баз данных, в том числе за счёт архивирования информации, удаления неиспользуемых или непрошедших валидацию данных.

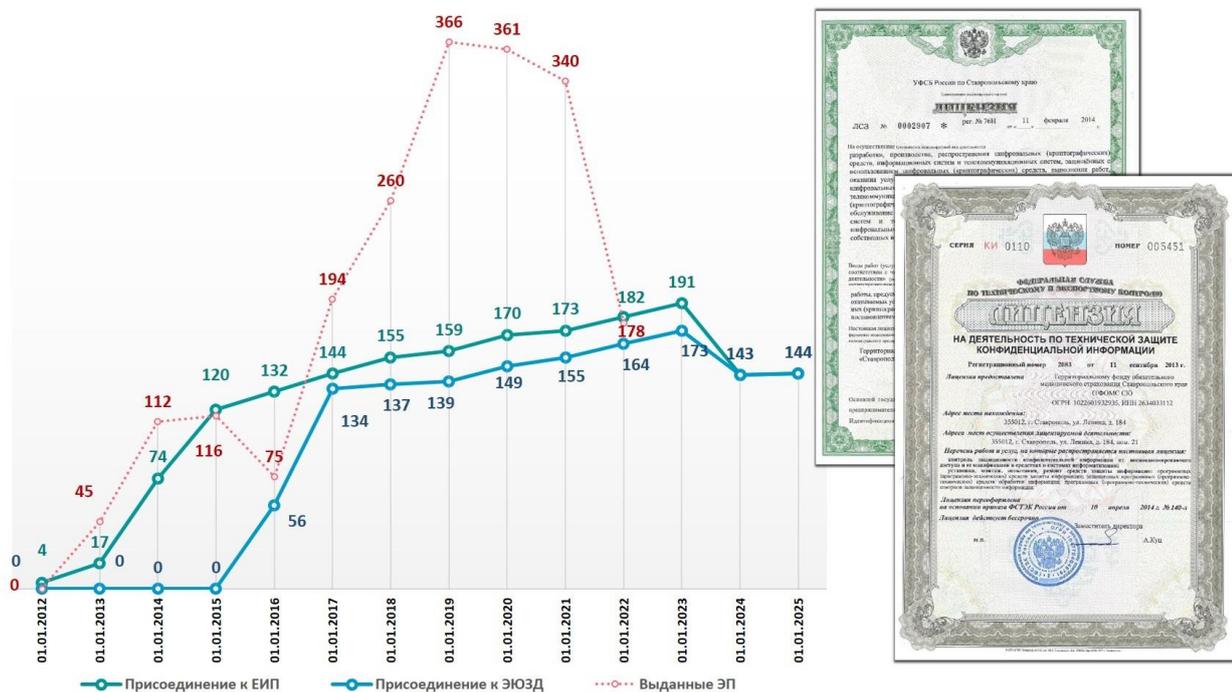


Диаграмма 70. Динамика присоединения к Регламенту ЭЮЗД

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 144 медицинские организации и 2 страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края. В 2024 году для повышения отказоустойчивости работы ЕИП в ТФОМС СК был развернут кластер VIPNet Coordinator. 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 2024 году были предъявлены на оплату и обработаны 28 872 реестра счетов за оказанную медицинскую помощь или 13,21 Гб информации об оказанной медицинской помощи, в том числе 5 131 реестр счетов за медицинскую помощь, предоставленную застрахованным по ОМС лицам за пределами территории страхования.

Отдельным важным блоком деятельности ТФОМС СК является обеспечение защиты информации и критической инфраструктуры фонда, в том числе от вредоносных внешних воздействий.

В 2024 году отделом информационной безопасности зафиксированы 2 988 458 компьютерных воздействия на информационные системы ТФОМС СК. Было обработано 69 бюллетеней об актуальных уязвимостях, разработанных национальным координационным центром по компьютерным инцидентам.

В результате мониторинга и динамического анализа сетевого трафика были обнаружены и отражены 104 компьютерные атаки, в том числе:

- удалённое 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 – «EternalBlue»;
- 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).

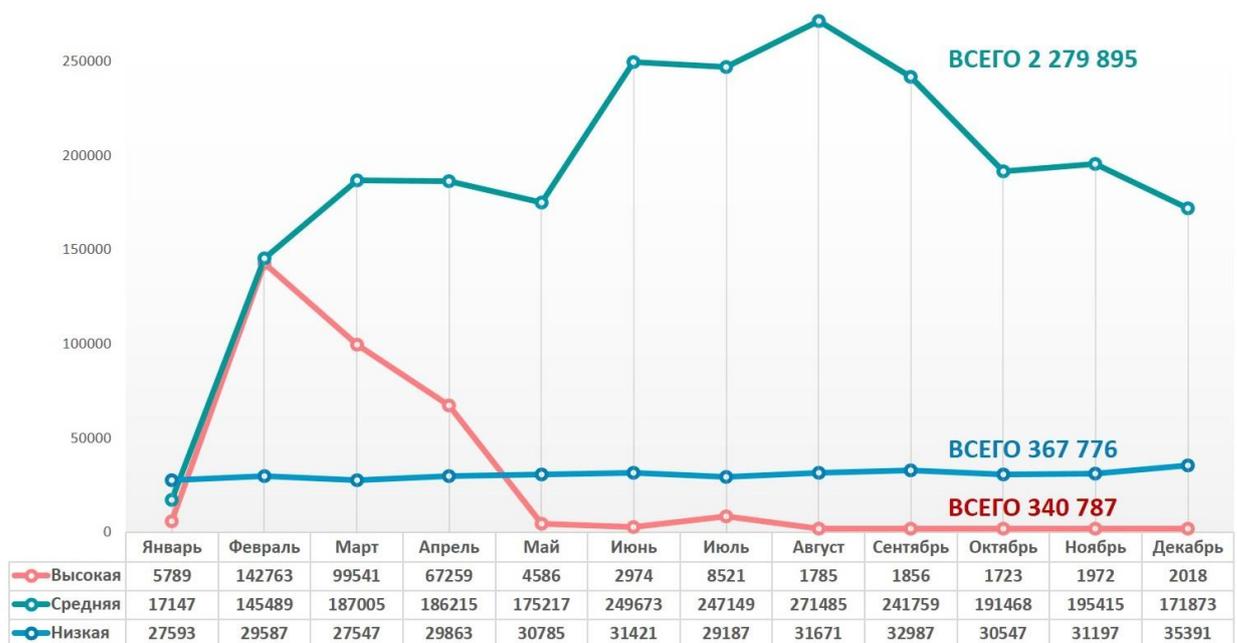


Диаграмма 71. Динамика регистрации компьютерных воздействий на информационные системы ТФОМС СК

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 ответственные лица информировались об опасных компьютерных атаках, требующих внимания или принятия мер.

## Нормативное регулирование информационного взаимодействия

Реализация задач, сформулированных в Ведомственной программе, в 2024 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 (специалистами ТФОМС СК разработаны и поддерживаются в актуальном состоянии 9 регламентов).

В связи с изменениями, внесёнными в Федеральный закон от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», в части обязательности использования машиночитаемой доверенности (далее – МЧД), был переработан, издан в новой редакции и утверждён приказом ТФОМС СК от 13.09.2024 № 226 Регламент организации электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края (далее – Регламент ЭЮЗД).

Федеральным фондом ОМС в отчётном году были внесены изменения в форматы реестра счетов для отображения в них сведений о количестве и стоимости лекарственных препаратов, введённых пациенту, страдающему ЗНО, при проведении ему лекарственной противоопухолевой терапии. Указанное, а также изменение системы оплаты медицинской помощи, отмена согласования с медицинской организацией актов медико-экономического контроля (далее – МЭК), внедрение МЧД и другие меры, направленные на совершенствование информационного взаимодействия участников ОМС потребовали внесения изменений в Регламент информационного взаимодействия при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 13.12.2016 № 532 (далее – Регламент ИВ), которые вносились 7 раз.

В отчётном периоде нормативно-справочная информация была дополнена справочниками SK031 «Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников», SK032 «Перечень структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ВМП», а также были внесены необходимые изменения в формат реестра счетов за оказанную медицинскую помощь, используемый на территории Ставропольского края (и соответственно в Регламент ИВ), в алгоритмы МЭК.

Мероприятия, проводимые в отчётном году, были направлены на обеспечение достоверности и полноты сведений, содержащихся в реестрах счетов, а также преследовали цель подготовки к планируемому ФОМС созданию подсистемы персонифицированного учёта медицинской помощи на Единой цифровой платформе «ГосТех».

Одновременно с этим велась большая подготовительная работа к изданию Регламента ИВ в новой редакции. Необходимость подготовки регламента в новой редакции давно назрела в связи с большим количеством изменений, внесённых в документ за период его действия, а также в связи с необходимостью оптимизации структуры Регламента ИВ. Все это затрудняло восприятие документа и влекло ошибки при формировании реестров счетов за оказанную медицинскую помощь из-

за использования неактуальной версии документа. По завершении работы Регламент ИВ утверждён приказом ТФОМС СК от 27.01.2025 № 20.

Для организации особого учёта медицинской помощи, оказанной участникам специальной военной операции на территориях Украины, ДНР и ЛНР, Запорожской и Херсонской областей (далее – участник СВО) Регламент ИВ был дополнен описанием классификатора SK033 «Классификатор социальной категории пациента», формат реестра счетов был дополнен полем для отображения сведений о социальной категории пациентов. Для накопления информации не только об участниках СВО введённый классификатор включает кодировку сведений о членах семьи участников СВО, об участниках и инвалидах ВОВ, воинах, исполнявшим интернациональный долг в Республике Афганистан, участникам ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, а также иных застрахованных лицах с особым социальным статусом, которая может быть использована в процессе информационного сопровождения.

С целью обеспечения возможности организации проведения диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний работающих граждан по месту осуществления служебной деятельности или обучения в общеобразовательной организации в отчётном периоде Регламент информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для организации и проведения профилактических мероприятий на территории Ставропольского края, утверждённый приказом ТФОМС СК от 27.12.2023 № 334, был дополнен описанием SOAP-сервиса. Данный инструмент обеспечил получение медицинскими организациями сведений о дате последнего комплексного посещения пациентом поликлиники для диспансерного наблюдения по каждому из диагнозов, в связи с которым застрахованное лицо состоит на диспансерном учёте. Это особенно актуально для организации профилактических мероприятий вне поликлиники прикрепления застрахованного лица для получения первичной медико-санитарной помощи.

## Единый информационный ресурс ОМС

В 2024 году ТФОМС СК эксплуатировался единый информационный ресурс системы ОМС Ставропольского края (далее – информационный ресурс).

Информационный 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 в 2014 году 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 «Персонализированный учёт и анализ медицинской помощи»;
- ПК «МАПОМС» – программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования»;
- а также иными сервисами, реализованными ТФОМС СК.

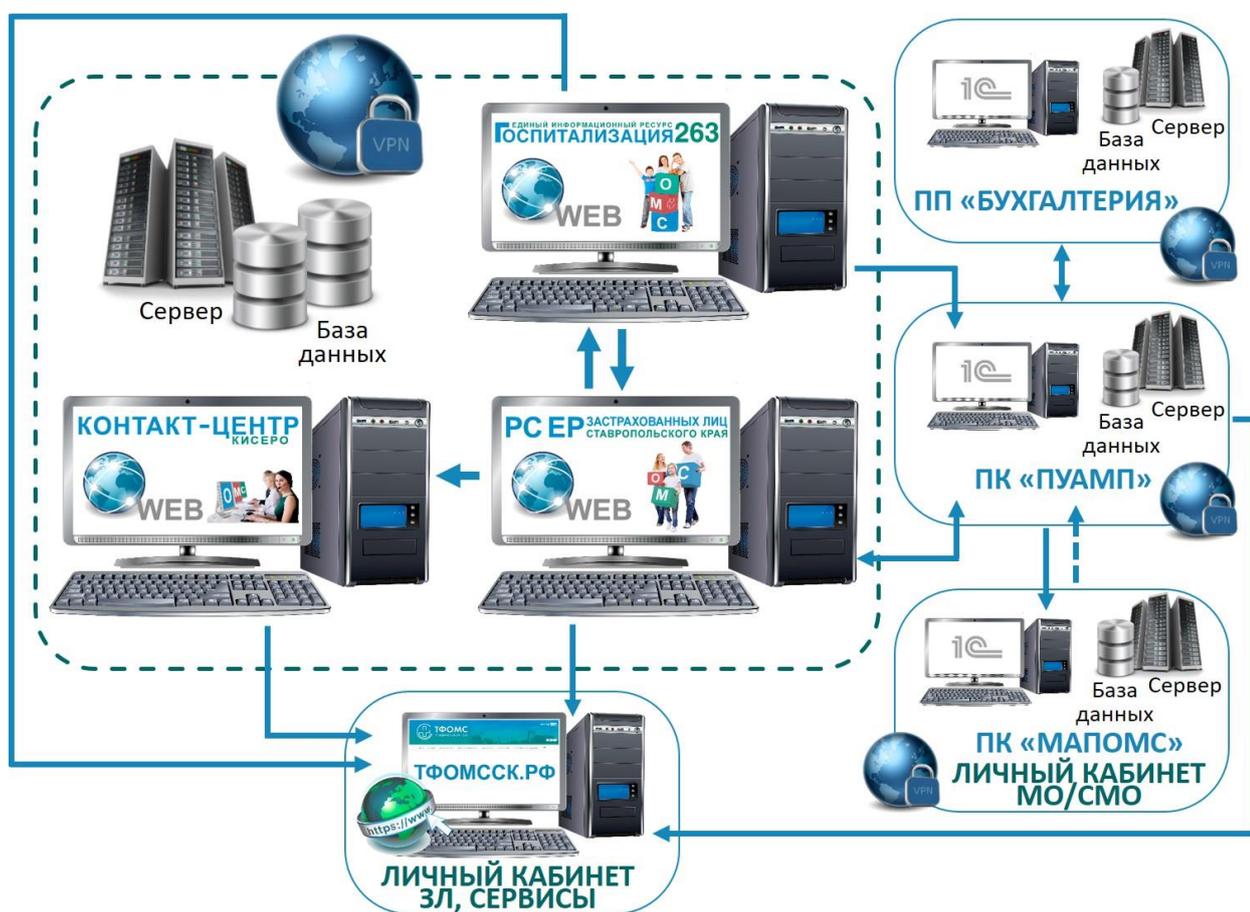


Схема 13. Взаимодействие основных программных комплексов информационного ресурса ТФОМС СК

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.

### ТЕХНОЛОГИИ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

В системе ОМС значительную роль играет институт страховых представителей, являющихся помощниками застрахованных лиц, которые обеспечивают эффективное взаимодействие с пациентами и оказывают помощь при появлении любых затруднений. Поскольку информационное сопровождение застрахованных лиц невозможно без обладания информацией, в том числе сведениями о профилактических мероприятиях, проведённых или запланированных пациенту, о дате, на которую назначено посещение врача или госпитализация, установленных диагнозах хронических неинфекционных заболеваний или о наличии злокачественного новообразования, с 2016 года ТФОМС СК последовательно развивает цифровые решения информационной поддержки деятельности страхового представителя.



**РСЕР** ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ  
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

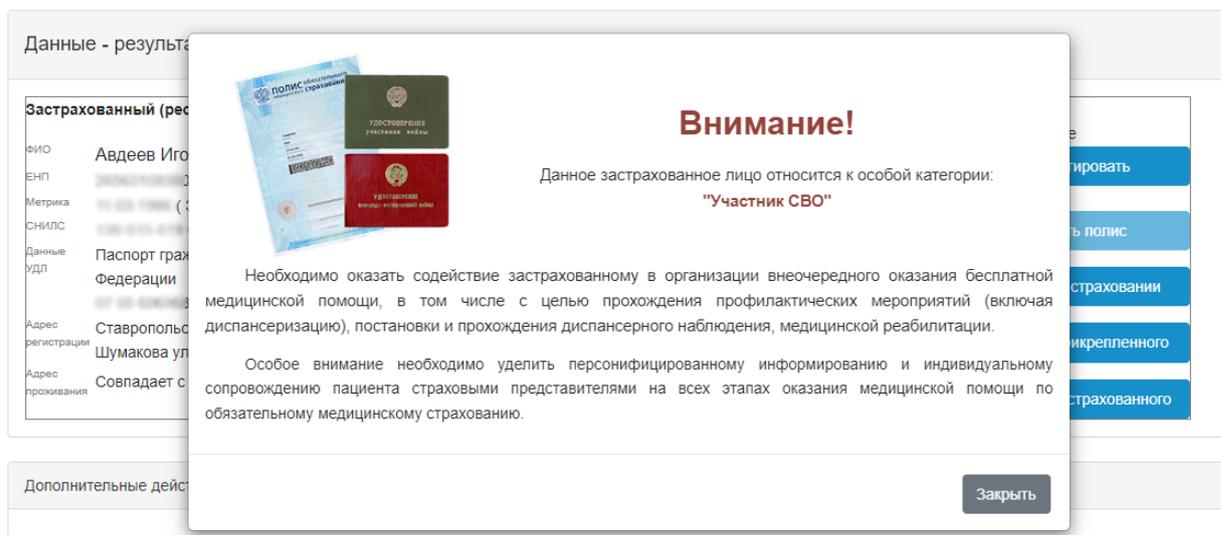


Рисунок 3. Интерфейс ПК «РСЕРЗ СК» с модальным окном «Внимание!»

Страховым представителям в онлайн режиме предоставлен доступ ко всем реестрам учёта заболеваемости застрахованных лиц, реализованным в ПК «РСЕРЗ СК» и содержащим историю оказания медицинской помощи застрахованному лицу.

Для информационного сопровождения застрахованных лиц при организации им профилактических мероприятий страховым представителям доступны

персонализированные планы проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения, сформированные медицинскими организациями на текущий год, а также информация об уже проведённых профилактических мероприятиях.

Информационное сопровождение застрахованных лиц на этапе оказания им специализированной медицинской помощи обеспечивается за счёт предоставленной в реальном времени информации о пациентах, направленных на госпитализацию, диагнозе заболевания и медицинской организации, куда направлен пациент. По завершении госпитализации страховому представителю становится доступна информация выписного эпикриза пациента, на основании которой он при необходимости оказывает содействие в организации дальнейшего лечения.

В отчётном году страховым представителям стал доступен реестр застрахованных лиц особой социальной категории, в котором накапливаются сведения об участниках СВО, иных ветеранах боевых действий и членах их семей, участниках Великой Отечественной войны и инвалидах для решения задачи их информационного сопровождения на всех этапах оказания медицинской помощи. Создание в отчётном году указанного реестра включало в себя в том числе разработку механизмов для его наполнения сведениями и поддержание в актуальном состоянии.

## 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 выбора или замены медицинской или страховой медицинской организации, а также для определения потребности в объёмах медицинской помощи в целях формирования территориальной программы ОМС и заданий медицинским организациям.

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 2026 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 (с изменениями от 05.12.2024 № 851-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 с ФЕРЗЛ 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 «Здоровье» ЕПГУ или от ФЕРЗЛ.

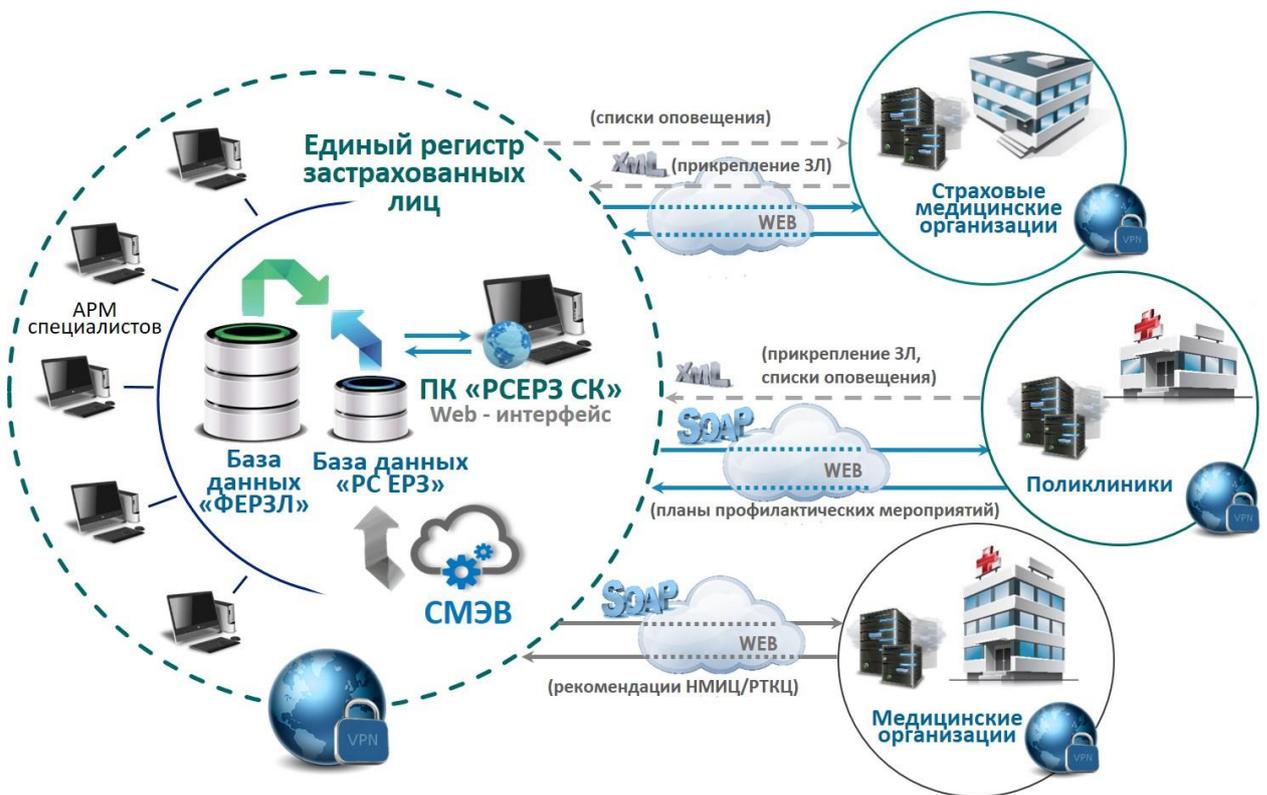


Схема 14. Схема информационного взаимодействия программного комплекса «РСЕРЗ СК»

ПК «РСЕРЗ СК» с использованием SOAP-сервисов реализует интеграционную шину, позволяющую в online-режиме искать данные в региональном и федеральном 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, а также 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, поиск мест для госпитализации, а также с кабинетом «Здоровье» на ЕПГУ.

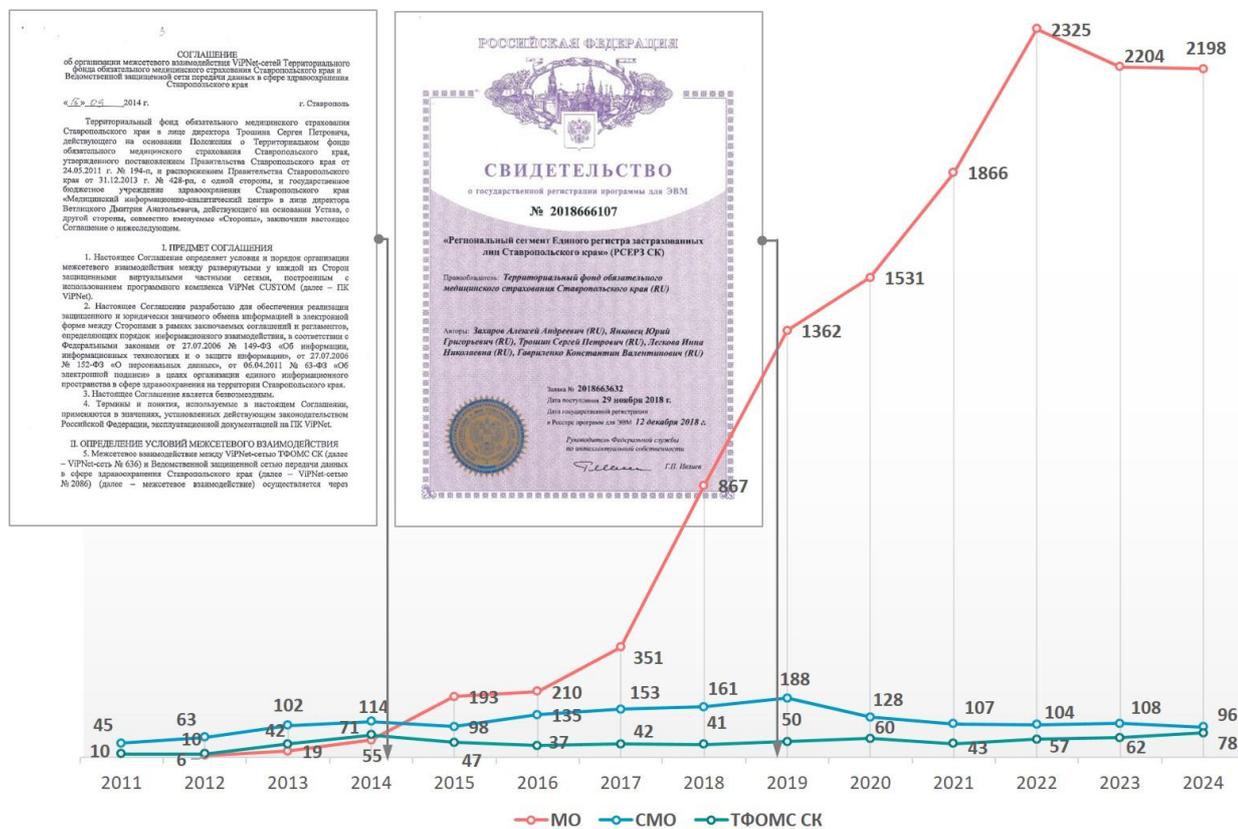


Диаграмма 72. Динамика пользователей в РС ЕРЗ

С целью обеспечения достоверного формирования индивидуальной истории оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническими неинфекционными и некоторыми иными заболеваниями, реализован интеграционный сервис обмена между ПК «ПУАМП» и ПК «РСЕРЗ СК» для передачи сведений о дате смерти застрахованного.

Федеральным фондом ОМС с 1 декабря 2022 года при ведении персонифицированного учёта был внедрён ФЕРЗЛ. Полис ОМС стал выпускаться в форме уникальной последовательности символов в машиночитаемом виде – стал цифровым. Реализация информационного взаимодействия с ФЕРЗЛ на платформе «ГосТех» потребовала от территориальных фондов оперативной разработки и внедрения механизмов взаимодействия с ФЕРЗЛ посредством SOAP-сервисов, то

есть автоматизированного online-взаимодействия, требующего минимального операторского вмешательства.

Переход на информационное взаимодействие с ФЕРЗЛ является первым этапом переноса всех основных сервисов системы ОМС на единую цифровую платформу «ГосТех». Основной отличительной чертой платформы является повторное использование государственными органами сервисов, разработанных другими ведомствами (система межведомственного электронного взаимодействия – СМЭВ).

Кроме того, с 1 января 2023 года сведения из Единого федерального информационного регистра, содержащего сведения о населении Российской Федерации (ЕРН), стали доступны уполномоченным органам государственной власти для их получения через СМЭВ как в режиме рассылки по мере обновления, так и по запросу в рамках оказания государственных или муниципальных услуг. За 2024 год верификация данных ЕРН позволила выявить записи о застрахованных лицах, являющиеся дублирующими между регионами Российской Федерации, и удалить 2 871 необоснованную запись.

Полученные из ЕРН более полные сведения о застрахованных лицах позволили повторно обработать ранее полученные из ЗАГС сведения о факте регистрации смерти и дополнительно снять с учёта 5 198 записей.



Схема 15. ГИС ОМС на платформе «ГосТех»

В отчётном периоде ТФОМС СК активно продолжал работу по актуализации данных о застрахованных лицах на основании любых доступных источников информации, в том числе способом анализа и сопоставления сведений из разных источников. При этом указанная работа была организована на плановой основе: 26 февраля 2024 года был разработан и направлен для исполнения в страховые медицинские организации график, предусматривающий поэтапную работу с различными категориями сведений в течение 2024 года, а также ежемесячное снятие с учёта застрахованных лиц, актуальность сведений которых не

подтверждена страховыми медицинскими организациями и которые в течение 10 лет не обращались за медицинской помощью.

Для актуализации в адрес страховых медицинских организаций по этой группе дефекта были направлены сведения о 91 576 записях о застрахованных лицах. В итоге на конец отчётного периода страховыми медицинскими организациями были актуализированы всего 11,47 % записей. По остальным – актуализация признана невозможной и сведения о них в количестве 76 843 направлены в Федеральный фонд ОМС для снятия с учёта в ФЕРЗЛ.

Кроме того, в отчётном периоде работа по актуализации данных проводилась ещё по одной значимой группе дефектных записей о застрахованных лицах. Это записи о гражданах, в отношении которых в базе данных персонифицированного учёта оказанной медицинской помощи есть сведения об их обращении в медицинские организации, а значит вероятность разыскать застрахованных и актуализировать данные. В страховые медицинские организации для актуализации были направлены 49 438 таких записей – к концу отчётного периода актуализированы 33,42 % из них (16 520 записей). Однако работу страховых медицинских организаций нельзя признать удовлетворительной, так как 10 637 из них были актуализированы работниками ТФОМС СК на основании сведений реестров счетов. В 2025 году работа с этой категорией дефектных записей будет продолжена.

Введение в эксплуатацию сервисов ФЕРЗЛ и информационного взаимодействия с ним позволило пополнить функционал Единого портала государственных и муниципальных услуг новыми социально значимыми сервисами управления полисом ОМС: генерация цифрового полиса, смена страховой компании и региона страхования, приостановка или возобновление действия полиса ОМС. Одним из наиболее популярных является сервис выбора или замены страховой медицинской организации.

Всего 2024 год **171 046** **20 711 (12,11%)**



Диаграмма 73. Сервисы ЕПГУ: динамика использования жителями Ставропольского края

Всё это в совокупности с введением цифрового полиса ОМС безусловно оптимизировало работу системы и упростило взаимодействие с застрахованными лицами. Полис ОМС стал выпускаться для застрахованного в виде выписки из единого регистра застрахованных лиц в online-режиме в день обращения в страховую компанию или к сервисам портала «Госуслуги».



Диаграмма 74. Динамика получения полиса ОМС для новорождённых

За 2024 год 171 046 застрахованных лиц по-новому реализовали своё право на выбор или замену страховой компании, 20 711 – через сервис ЕПГУ и в тот же момент получили возможность распечатать выписку из ЕРЗЛ, то есть получить цифровой полис ОМС на материальном носителе.

Реализуется проактивное страхование для новорождённых, при котором записи в ФЕРЗЛ формируются автоматически на основании сведений о факте регистрации рождения, полученных от информационной системы ЗАГС через СМЭВ.

Это позволило сократить среднее время «ожидания» ребёнком документа об обязательном медицинском страховании (среднее время от даты рождения до момента получения полиса) с 25 суток в 2023 году до 15 суток в 2024 году, и в настоящий момент – это превалирующее время поступления сведений из ЕПР ЗАГС.

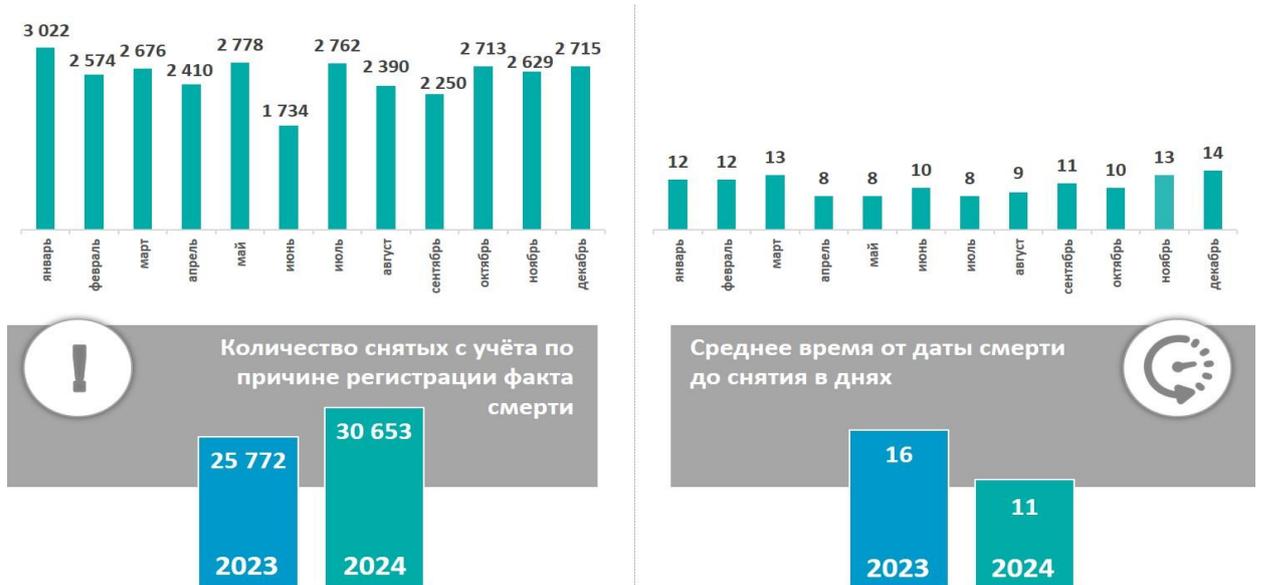


Диаграмма 75. Динамика снятия с учёта по причине регистрации факта смерти

Ещё одним значимым аспектом стало автоматическое снятие с учёта застрахованных лиц на основании сведений ЕГР ЗАГС о факте регистрации смерти. Теперь каждый территориальный фонд получает из ФЕРЗЛ консолидированные сведения о факте регистрации смерти всех граждан, чтобы зарегистрировать прекращение страхования. Для ещё большей оперативности в получении достоверных сведений ТФОМС СК внедрил автоматический (по расписанию) запрос всех изменений состояния ФЕРЗЛ за прошедшие сутки, в том числе и снятие с учёта по причине регистрации факта смерти. В результате машинной обработки запросов процесс синхронизации ФЕРЗЛ и регионального сегмента ЕРЗЛ полностью автоматизирован и не предусматривает участия оператора, кроме периодического контроля корректности работы алгоритмов системы. Это позволило сократить среднее время снятия с учёта умершего с 16 дней в 2023 году до 11 дней в 2024 году.

### ТЕХНОЛОГИИ АНАЛИЗА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

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



Схема 16. Система реестров учёта заболеваемости застрахованных лиц ПК «РСЕРЗ СК»

В связи с тем, что медицинская помощь участникам СВО должна оказываться во внеочередном порядке, и при этом должны быть обеспечены особые условия организации оказания им медицинской помощи, в том числе особые требования к проведению диспансеризации и организации диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, обеспечению изделиями медицинского назначения, что практически неисполнимо без организации информационного сопровождения указанной категории ТФОМС СК в 2024 году приступил к созданию функционала ведения реестра застрахованных лиц особой социальной категории. При этом фонд не стал ограничиваться исключительно сведениями об участниках СВО, а предусмотрел возможность внесения в этот реестр и иных сведений об особом социальном статусе.

Основной проблемой с которой столкнулся фонд при реализации функционала явилось отсутствие нормативно закреплённого источника получения информации об участниках СВО, а соглашение о сотрудничестве, заключённое с Государственным фондом поддержки участников специальной военной операции «Защитники отечества» на тот момент не предусматривало предоставления территориальному фонду таких данных. Однако фонд приступил к накоплению таких сведений используя информацию, сообщённую самим застрахованным, одновременно проводя совместную работу с отделением фонда «Защитники отечества» в этом направлении.

Таблица 21

Динамика обработки сведений реестров счетов при формировании реестров учёта заболеваемости

Реестр учёта заболеваемости	Категория сведений	Количество полученных сведений			Отклонение, %
		2022	2023	2024	
Реестр больных злокачественными новообразованиями (ЗНО)	Установленный диагноз ЗНО	11 439	13 526	12 336	-8,8%
	Подозрение на ЗНО	796	1 763	2 570	45,77%
Реестр больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ)	Установленный диагноз ССЗ	38 737	35 984	35 641	-0,95%
	ССЗ с инвазивным вмешательством	2 673	3 550	3 408	-4,00%
Реестр больных хронической почечной недостаточностью (ХПН)		306	313	268	-14,38%
Реестр больных эндокринными заболеваниями (ЭНЗ)		5 841	4 602	6 654	44,59%
Реестр больных бесплодием		2 036	3 162	5 635	78,21%
Реестр переболевших COVID-19		38 209	10 076	9 747	-3,27%
Реестр больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГ)			369	359	-2,71%



В 2024 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 2024 год в «Личном кабинете» зарегистрировались 752 застрахованных лица (всего 12 410), сформированы 1 903 справки о стоимости оказанной медицинской помощи (всего 39 035) и по их результатам рассмотрены 237 обращений застрахованных лиц о фактах неоказания медицинской помощи, отображённой в реестрах счетов.

С использованием соответствующего сервиса сайта территориального фонда в 2024 году застрахованными были направлены обращения в министерство здравоохранения Ставропольского края – 6, в ТФОМС СК – 21, в АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе – 24, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 1.

Кроме того, в «Личном кабинете» продолжает пользоваться популярностью доступный для авторизованных пользователей функционал печати выписки из единого регистра застрахованных лиц о полисе ОМС, который позволяет застрахованным лицам самостоятельно получать подтверждение страхования на материальном носителе. Выписка с сайта содержит изображение штрихового кода, представляющего собой графическое изображение цифрового кода полиса ОМС, и формируется в виде, идентичном распечатываемой в ПК «РСЕРЗ СК» при посещении страховой компании.

В отчётном периоде продолжалось активное использование гражданами сервисов ЕПГУ, для которых источником сведений являлись сведения информационного ресурса ТФОМС СК. За отчётный период гражданами на ЕПГУ по запросу получена информация о стоимости оказанной медицинской помощи в 50 291 случае, что в 2,16 раза превысило количество запросов за 2023 год (23 316).

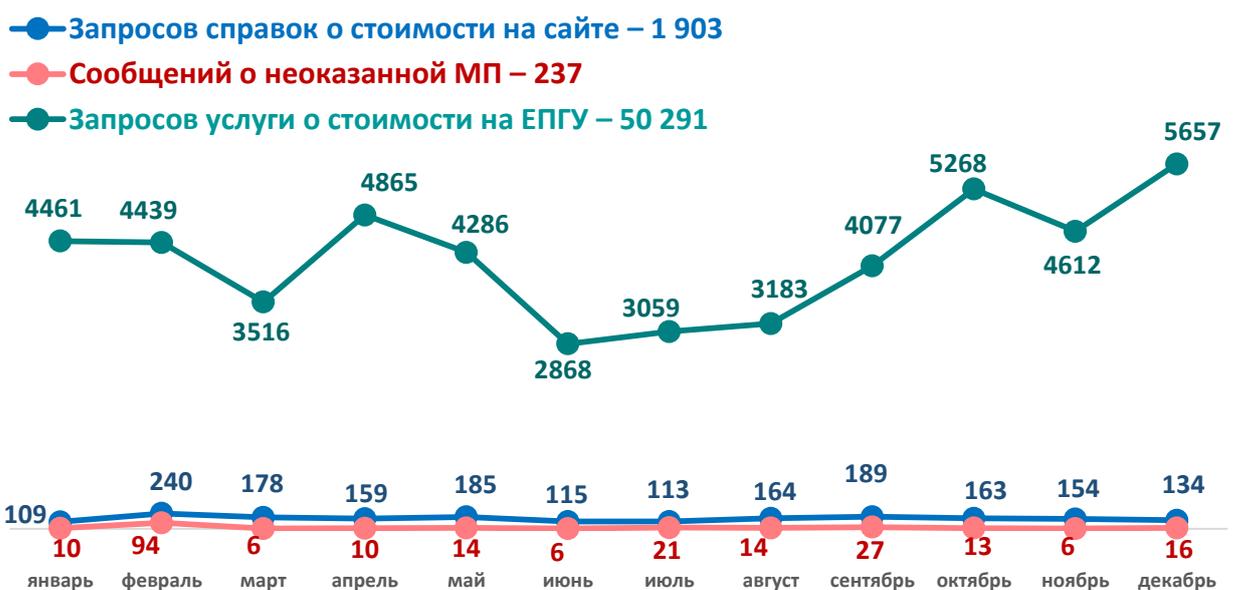
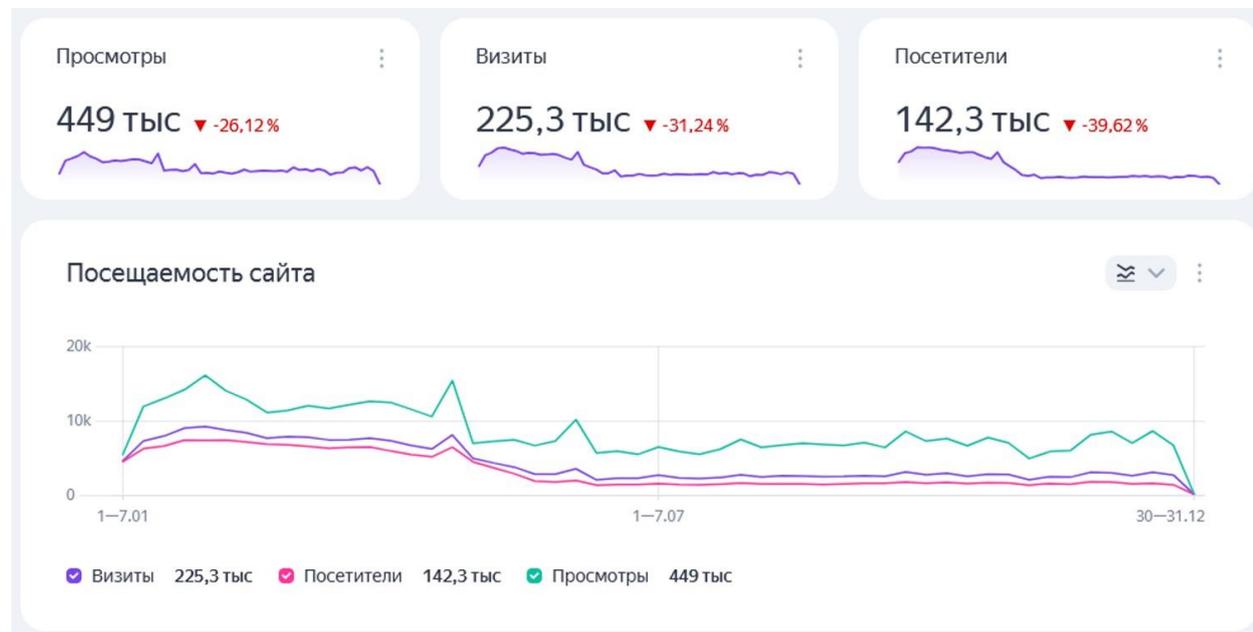


Диаграмма 76. Динамика запросов информации о стоимости медицинской помощи

Официальный сайт ТФОМС СК продолжает пользоваться заслуженным вниманием пользователей ИТКС «Интернет»: его посещаемость составила 225,3 тыс. визитов, при количестве 142,3 тыс. уникальных посетителей сайта.



#### Визиты

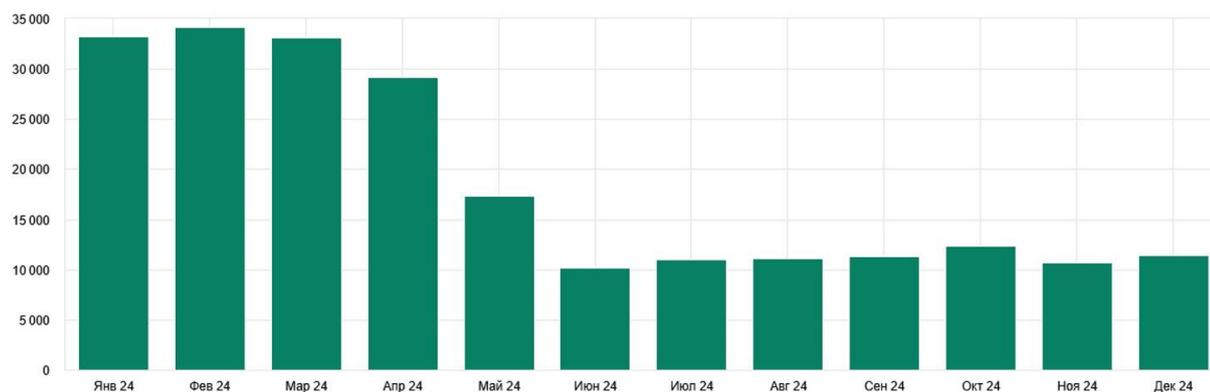


Диаграмма 77. Динамика посещаемости сайта ТФОМС СК

Всего за 2024 год зарегистрированы 449 тыс. просмотров информации сайта ТФОМС СК пользователями ИТКС «Интернет». Из числа пользовательских сервисов сайта наиболее популярны «Проверить полис» – 27,19 тыс. просмотров, а также «Личный кабинет» – 6,31 тыс. посещений авторизованными пользователями. Продолжает оставаться высоким интерес граждан к использованию реализованного в 2016 году сервиса: «Найти места для госпитализации» – 1,60 тыс. посещений за отчётный год.

Тенденцию общественного интереса ярко характеризует популярность в среде пользователей сайта территориального фонда статей, опубликованных в разделе «Застрахованным лицам»: из более чем сорока материалов самой популярной на протяжении последних лет является статья «Иммунизация против гриппа» – 86 054 просмотра.

В отчётном периоде уделялось внимание технологической составляющей официального сайта ТФОМС СК. Для организации его непрерывного функционирования, а также обеспечения безопасности информации,

содержащийся на сайте, регулярно обновлялась система управления сайтом «1С-Битрикс: Управление сайтом». Ежегодно обновляется SSL- сертификат (с 2023 года используется сертификат отечественного производства, выпускаемый удостоверяющим центром Министерства цифрового развития Российской Федерации).



 449 047

 142 263

	Тарифные соглашения и решения комиссии	50 617
	Документы ТФОМС СК	7 702
	Документы Ставропольского края	2 306
	Акты ФОМС	2 167
	Реестр медицинских организаций	20 800
	Реестр страховых медицинских организаций – пункты выдачи полисов	1 636
	Иммунизация против гриппа	86 054

УНИКАЛЬНЫЕ  
ПОСЕТИТЕЛИ



ПРОСМОТРЫ



Документы ОМС	16 135	95 279
 Проверить полис ОМС	6 293	27 195
 Войти в личный кабинет	664	6 311
 Узнать о диспансеризации	848	2 125
 Здесь пройти профилактику	535	1 702
 Найти места для госпитализации	290	1 597

Рисунок 5. Рейтинг посещения страниц официального сайта ТФОМС СК

Пользовательский сервис «Узнать о диспансеризации» также продолжает вызывать интерес посетителей сайта. По своей сути указанный сервис представляет собой систему навигации по страницам сайта и сервисам, которые содержат информацию, необходимую для реализации прав на бесплатное оказание медицинской помощи: сведения о медицинских организациях и графике работы отделения медицинской профилактики поликлиник, об офисах страховых компаний и графике работы страховых представителей непосредственно в медицинских организациях, о личном кабинете застрахованного лица и телефонах колл-центров. Помимо этого, на странице доступен специально разработанный для сервиса функционал предоставления развёрнутой информации о перечне обследований и врачебных приёмов, включенных в диспансеризацию взрослого населения с подбором для каждого возраста в зависимости от пола. В отчётном году были зарегистрированы 2 125 посещений страницы сайта.

С 2024 года стартовала программа по оценке репродуктивного здоровья для мужчин и женщин в рамках проведения диспансеризации взрослого населения. Учитывая нововведение на официальном сайте ТФОМС СК была проведена модернизация интерактивного сервиса «Узнать о диспансеризации». Теперь пользователь сервиса может дополнительно получить информацию о перечне услуг, проводимых для оценки репродуктивного здоровья.

Также внесены изменения в функционал «Реестр медицинских организаций», а именно добавлена маркировка медицинских организаций, в которых можно пройти диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья. Раздел «Реестр медицинских организаций» просмотрели 20 800 раз.

The image displays the user interface of the TFOOMS website's interactive service. On the left, a flowchart titled 'ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ' guides users through various steps, including checking insurance status, age requirements, and knowledge of local clinics. It includes icons for 'ПРОЙТИ ПРОФИЛАКТИКУ НЕ СЛОЖНО, НО ВАЖНО!' and 'ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ!'. On the right, a 'Реестр медицинских организаций' (Registry of Medical Organizations) lists two organizations in Stavropol Krai: 'ГБУЗ СК "Александровская РБ"' and 'ГБУЗ СК "Апанасенковская РБ"', each with address and contact information. Below the registry is a 'Перечень приёмов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках первого этапа диспансеризации' (List of procedures, examinations, consultations, research, and other medical interventions conducted in the framework of the first stage of medical examination). This list includes items like 'Опрос (анкетирование)', 'Расчет на основании антропометрии...', 'Измерение артериального давления...', 'Определение уровня общего холестерина в крови', 'Определение уровня глюкозы в крови натощак', 'Проведение скринингового исследования на антитела к гепатиту С...', and 'Определение относительного сердечно-сосудистого риска'.

Рисунок 6. Функционал официального сайта ТФОМС СК, сервис «Узнать о диспансеризации»

## ЕДИНЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР В СФЕРЕ ОМС СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

В 2024 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.

По состоянию на конец 2024 года в системе работали 92 оператора, из них министерство здравоохранения Ставропольского края – 1, ТФОМС СК – 35, АОСП

ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе – 47, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 9.

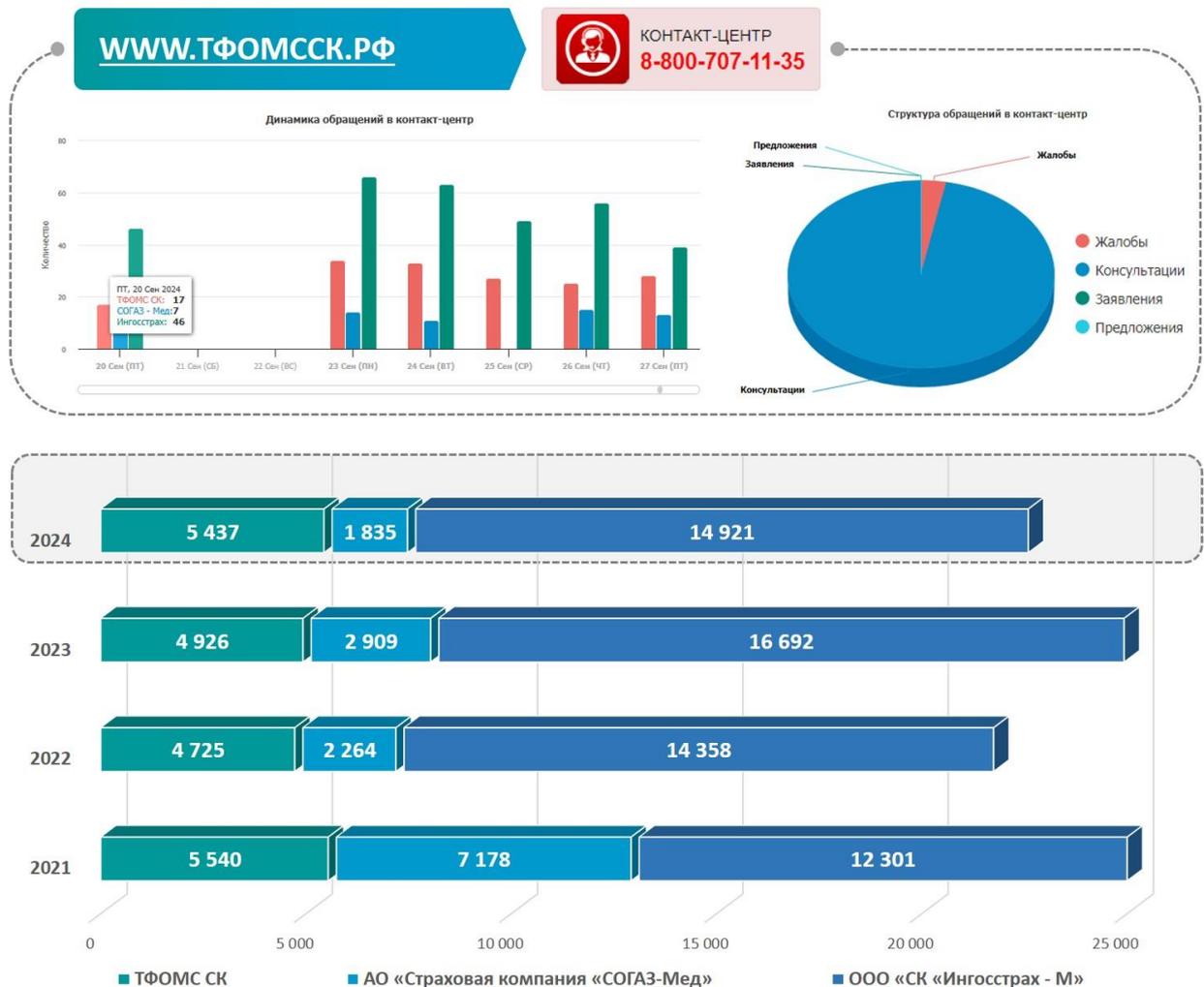


Диаграмма 78. Динамика регистрации обращений в ПК «КИСЕРО» и сервис на сайте ТФОМС СК

В едином электронном журнале регистрации обращений граждан за 2024 год зарегистрированы 22 220 обращений, в основном это консультации по вопросам получения полиса ОМС (ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М» (14 930), АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (1 850), ТФОМС СК (5 440)). Используя платформу обратной связи ЕПГУ в ТФОМС СК было направлено 923 обращения.

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 поступивших обращений граждан и контроль за работой с ними страховых представителей.

### ONLINE-БРОНИРОВАНИЕ МЕСТ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

В 2024 году в ЕИР «Госпитализация» зарегистрированы 674,36 тыс. направлений на госпитализацию, из них 491,38 тыс. в стационарных условиях и 182,98 тыс. направлений для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара.

За отчётный год в информационном ресурсе размещены сведения о выписном эпикризе пациента при его выписке из стационара или дневного стационара в 71,8 % случаев (с учётом предусмотренных схемой информационного взаимодействия исключений). При этом только 2 101 (2,3 %) выписных эпикризов пациентов размещены в системе в виде структурированного электронного медицинского документа (далее – СЭМД), подписанного электронной подписью. Используемый формат СЭМД файла выписного эпикриза соответствует формату и требованиям к его оформлению, предъявляемым для использования в единой государственной информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ) и его использование направлено на оптимизацию трафика при передаче выписного эпикриза и сокращение объёма хранимых данных.



Диаграмма 79. Динамика регистрации направлений в ЕИР «Госпитализация»

Доля случаев с прикрепленным выписным эпикризом составляет 73,06 % в стационаре и 68,41 % в дневном стационаре, что обусловлено исключениями, предусмотренными Регламентом информационного взаимодействия при информационном сопровождении застрахованных лиц для оказания им специализированной медицинской помощи на территории Ставропольского края (приказ ТФОМС СК от 20.08.2020 № 170):

- оказание медицинской помощи по профилю «акушерское дело» и «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия», «гериатрия», «челюстно-лицевая хирургия», «инфекционные болезни»;

- оказание медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями по профилю «онкология» при госпитализации для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, лучевой терапии, а также их сочетания;

- оказание медицинской помощи по любому профилю, поводом для которого являются травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а также врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения;

- летальный исход.

Для обеспечения корректности данных и полноты размещения в информационном ресурсе сведений о выписном эпикризе пациента внедрено одновременное использование встроенного механизма контроля, блокирующего регистрацию выписки пациента без размещения выписного эпикриза, а также на уровне МЭК проверка факта корректного отображения в ПК «Госпитализация» (ЕИР263) выписки пациента при обработке реестра счетов.

## 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 17. Этапы построения системы информационной поддержки деятельности участкового врача и врача-онколога

Для реализации этого перспективного направления в 2024 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 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.

В 2024 году продолжена работа по совершенствованию системы контроля анализа и мониторинга диспансерного наблюдения. С этой целью дополнительно были созданы 4 новые отчётные формы, доступные для операторов медицинских и страховых медицинских организаций, а также работников ТФОМС СК – позволяющие оценить качество работы медицинских организаций при постановке пациентов на Д-учёт, своевременно предпринимать меры по их устранению:

- сведения о численности застрахованных лиц, подлежащих и состоящих под Д-наблюдением;

- отчет по постановке на диспансерный учёт застрахованных лиц, подлежащих Д-учёту (сведения выписного эпикриза) в разрезе медицинских организаций;

- анализ численности застрахованных лиц, состоящих под диспансерным наблюдением и два года не посещавших медицинские организации;

- численность застрахованных лиц, включённых в список для прохождения диспансерного наблюдения (взрослое население в разрезе по группам заболеваний, возрасту и полу).

### 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.

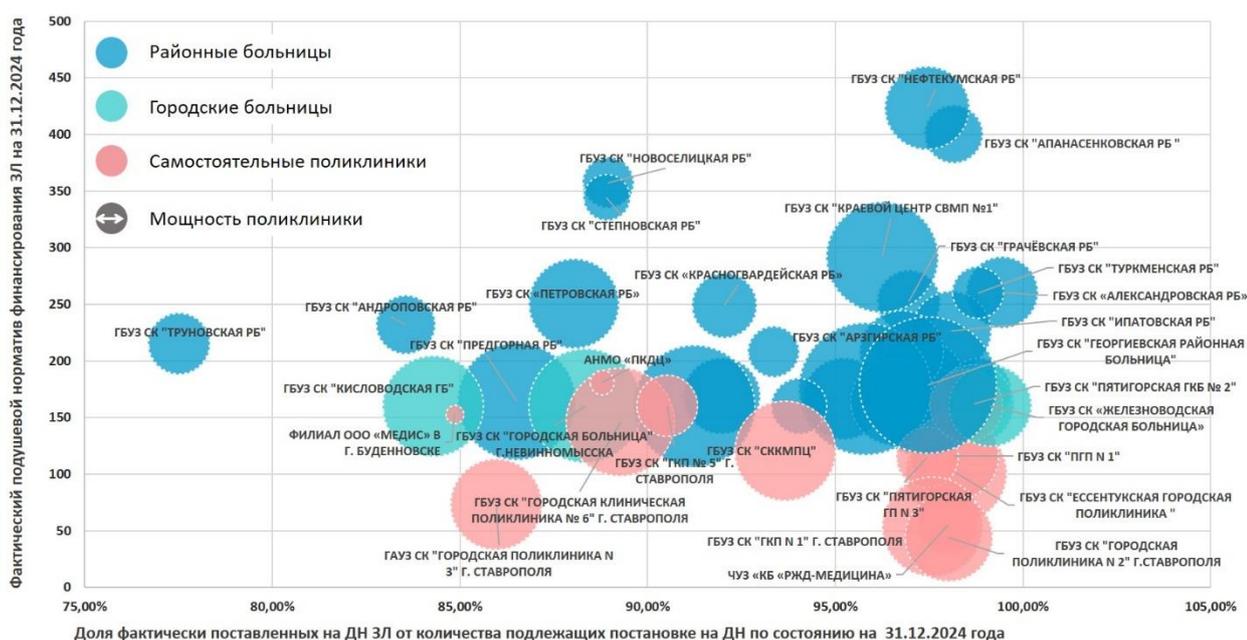


Диаграмма 80. Анализ данных о постановке на диспансерный учёт застрахованных лиц

Причём высокий показатель (97,94 %) (увеличение 0,99% по сравнению с прошлым отчётным периодом) 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 в течение отчётного периода ТФОМС СК ежемесячно актуализировал по данным реестров счетов и размещал в личном кабинете каждого участкового врача и «супервизора» каждой поликлиники данные о новых застрахованных лицах, не состоящих под диспансерным наблюдением, по итогам оказания специализированной медицинской помощи которым поставлен диагноз заболевания, подлежащего диспансерному учёту.

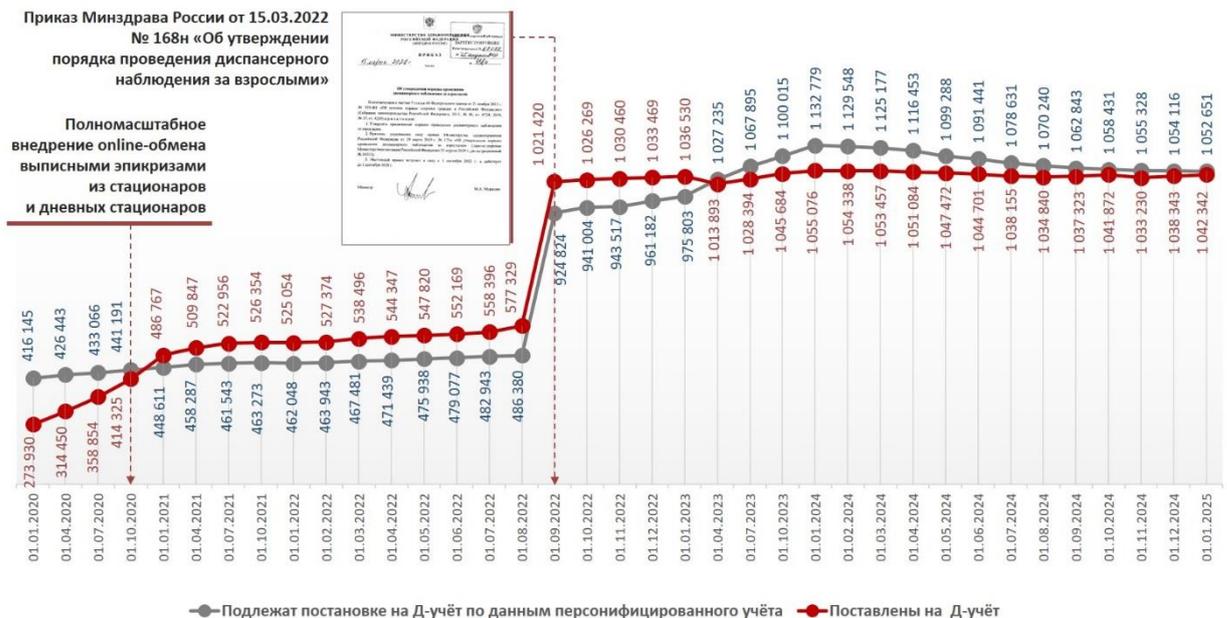


Диаграмма 81. Динамика количества застрахованных, поставленных на диспансерный учёт

Однако, несмотря на высокий общий процент охвата диспансерным наблюдением и все возможности контроля и анализа, которые предоставляет реализованный в 2024 году наглядный функционал мониторинга своевременной постановки на диспансерное наблюдение, многие медицинские организации в том случае, когда застрахованный уже состоит под диспансерным наблюдением по какой-либо из групп диагнозов не ставят на диспансерное наблюдение пациента при возникновении у него иного заболевания, также являющегося основанием для постановки его на Д-учёт.

Необходимо отметить результативность деятельности по исправлению катастрофической ситуации, сложившейся в 2023 году с постановкой застрахованных лиц на диспансерное наблюдение (38,34 %) в ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» – в отчётном периоде доля пациентов, поставленных на диспансерное наблюдение, составила 84,29 %

(прирост – 45,96 %). Однако даже это не позволило ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» покинуть пятерку лидеров антирейтинга, в которую, кроме него, входят ГБУЗ СК «Труновская РБ» (77,51 %) и ГБУЗ СК «Андроповская районная больница» (83,56 %), филиал ООО «МЕДИС» в городе Буденновске (84,86 %) и ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя (85,96 %).

### 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 использовался разработанный ранее функционал контроля полноты и своевременности постановки на диспансерный 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.

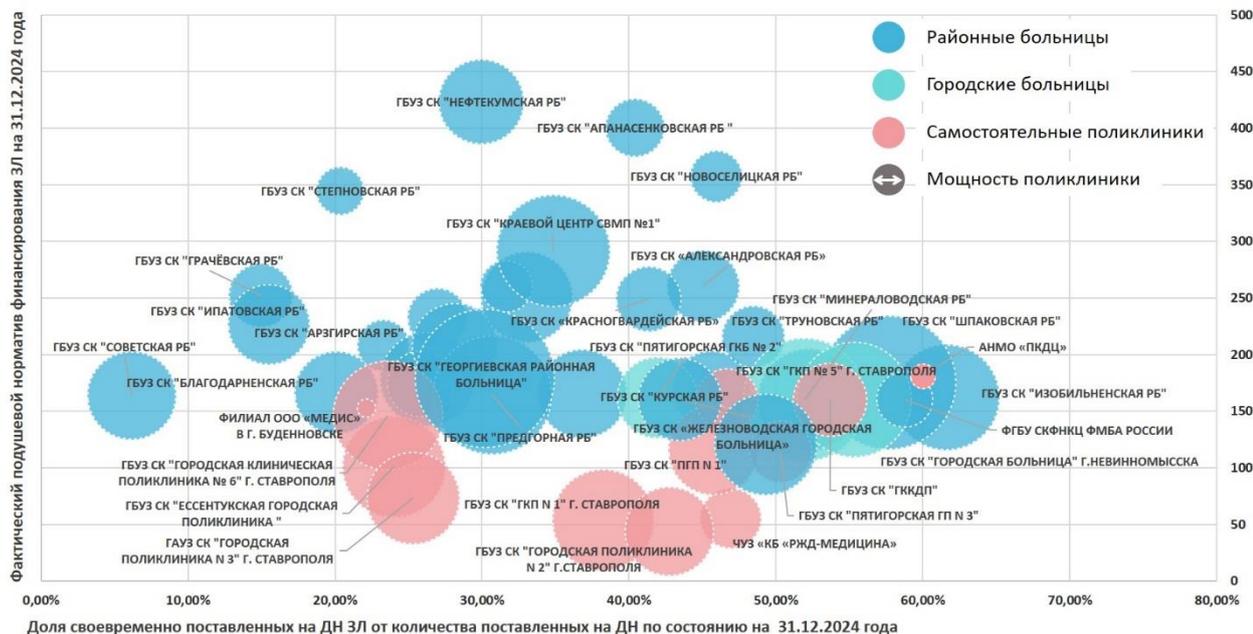


Диаграмма 82. Итоги анализа данных о своевременности постановки на диспансерный учёт застрахованных лиц

Несмотря на предоставленные возможности оперативного получения информации о содержании выписного эпикриза остаётся недопустимо продолжительным по сравнению с нормативно установленным срок постановки на диспансерный учёт, который в целом по Ставропольскому краю составляет 64 дня. Всего лишь 37,39 % пациентов ставится на диспансерное наблюдение

своевременно. Анализ доли пациентов, своевременно поставленных на диспансерное наблюдение, по итогу отчётного периода показал, что наихудшая ситуация сложилась в ГБУЗ СК «Советская РБ» (6,18 %), ГБУЗ СК «Грачёвская РБ» (14,95 %), ГБУЗ СК «Ипатовская РБ» (15,51 %), ГБУЗ СК «Степновская РБ» (20,38 %) и ГБУЗ СК «Благодарненская РБ» (20,10 %).

Не меньшего внимания требует организация посещения поликлиник пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, особенно пациентами со злокачественными новообразованиями и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Если большинство пациентов со злокачественными новообразованиями посещают поликлинику в течение месяца после госпитализации (60,35%), то застрахованные лица с болезнями системы кровообращения (которых много больше) приходят к участковому врачу значительно позже, либо не приходят вовсе – 60,44 %, граждане с иными, подлежащими диспансерному наблюдению, заболеваниями – 67,21 % (дополнительно – в приложении 10).

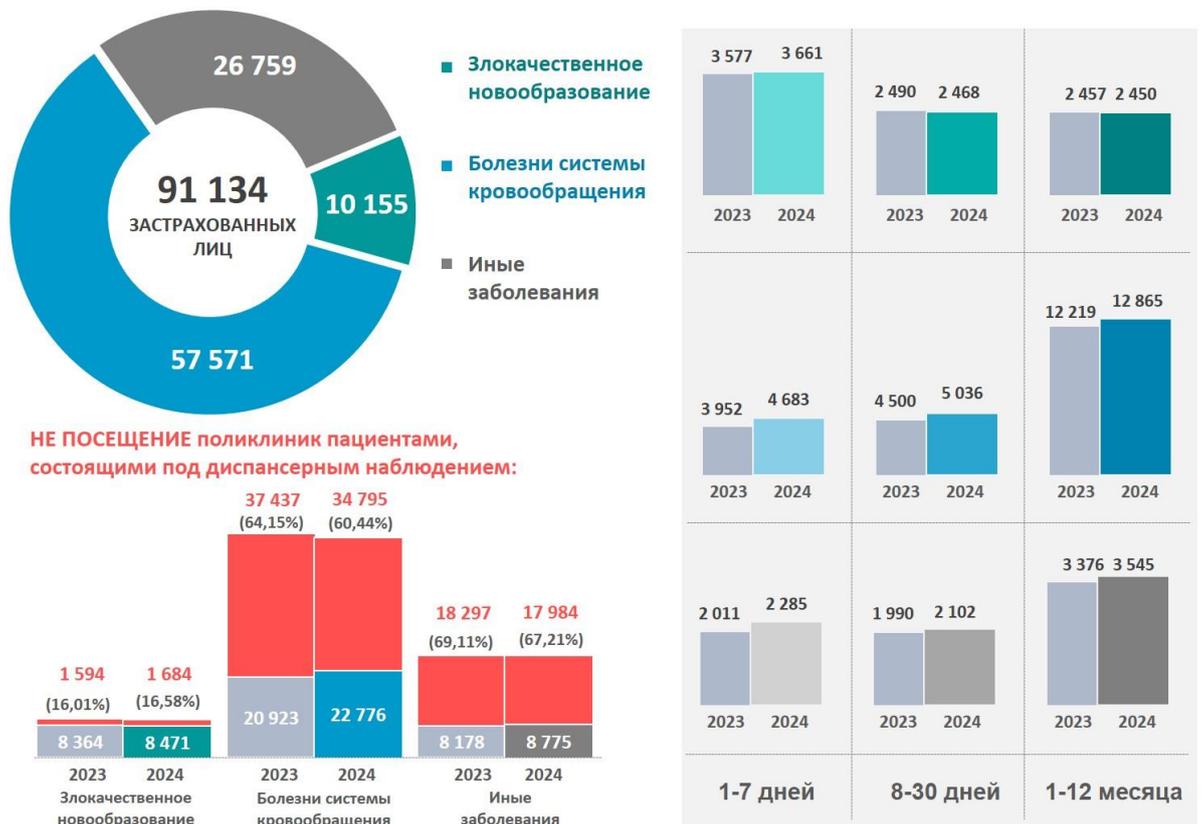


Диаграмма 83. Итоги анализа данных о посещении поликлиник пациентами после лечения в стационаре

Несмотря на то, что в информационном ресурсе территориального фонда разработаны уникальные, не имеющие аналогов в стране инструменты информационной поддержки участкового врача и врача-онколога диспансерное наблюдение пациентов поликлиниками края организовано не на должном уровне. В этой связи необходимо продолжать работу, направленную на обеспечение

полноты и своевременности постановки на диспансерное наблюдение, повышение качества организации профилактических мероприятий.

## 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 84. 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 2024 году продолжена работа по совершенствованию функционала «очистки» данных. Для этого оптимизировались и расширились алгоритмы форматно-логического контроля и МЭК, функция проведения которого с 1 января 2021 года передана от страховых медицинских организаций территориальным фондам ОМС.

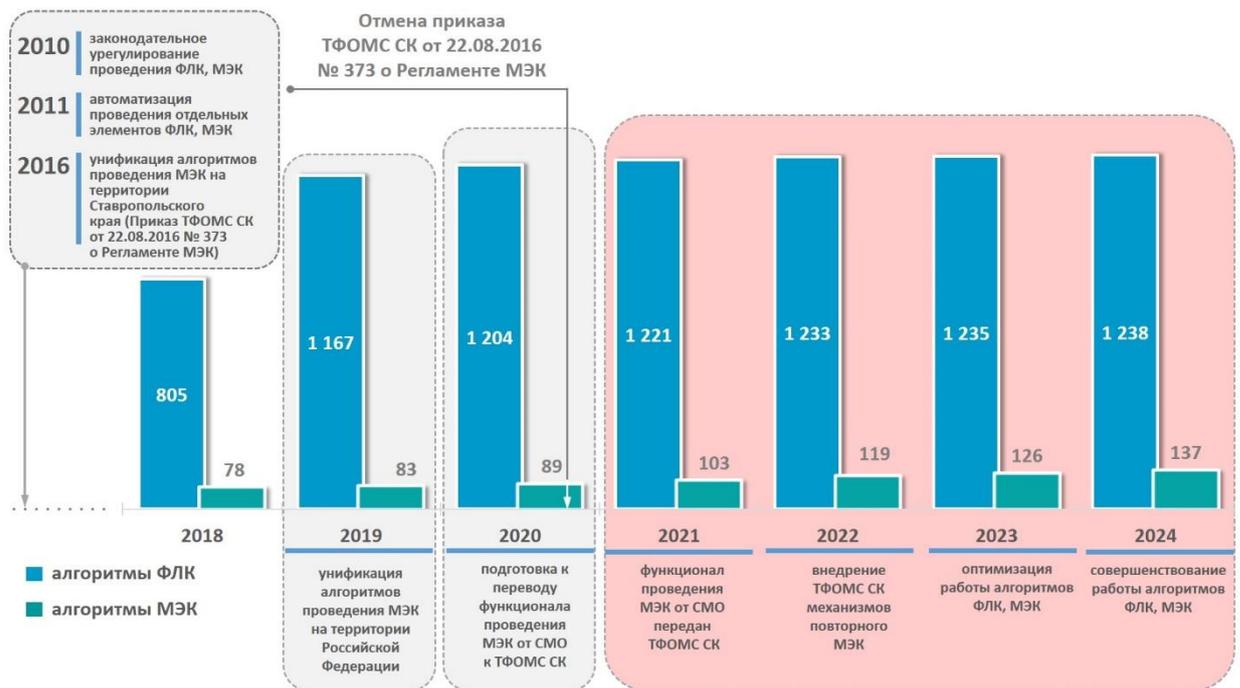


Диаграмма 85. Развитие системы стандартизированных алгоритмов ФЛК, МЭК

Специалисты ТФОМС СК продолжали ревизию ранее применяемых алгоритмов МЭК (137) с целью их доработки (16), разработки новых алгоритмов автоматизированного выявления ошибок (11). 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.

Проведённый по итогам отчётного года анализ применённых санкций по основным группам ошибок показал достойный результат работы территориального фонда.

Доля отказов в оплате медицинской помощи по формальным основаниям (в связи с ошибками заполнения полей реестров счетов, неполнотой сведений) остается стабильно низкой, хотя по сравнению с предыдущим периодом зафиксирован прирост на 11,12 %, вызванный введением новых алгоритмов проверок, а также ужесточением требований к направлению для оказания специализированной медицинской помощи пациентов, застрахованных за

пределами региона предоставления медицинской помощи, к подтверждению направления для оказания внешних услуг от медицинской организации – заказчика и к порядку отображения в реестрах счетов случаев диспансерного наблюдения.

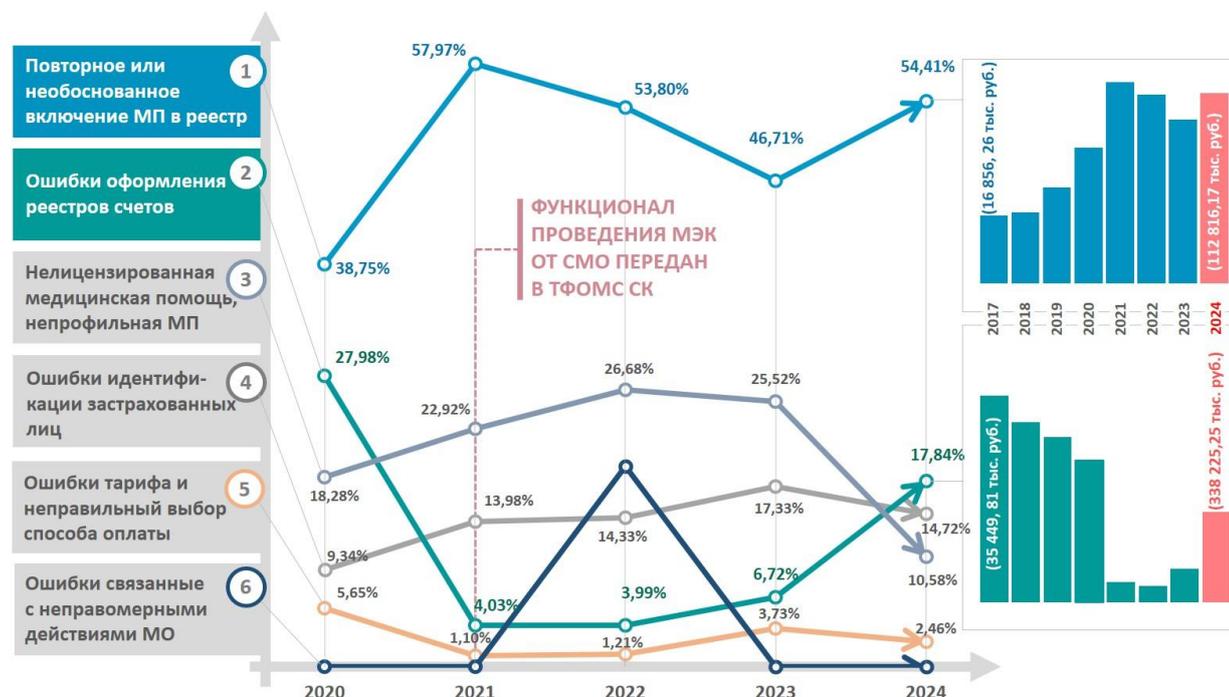


Диаграмма 86. Сравнение по группам ошибок итогов проведения МЭК страховыми компаниями и ТФОМС СК

Доля отказов в оплате медицинской помощи по причине повторного или необоснованного включения в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи остается лидирующей среди всех групп и составляет 54,41%. По сравнению с предыдущим периодом фиксируется рост количества таких ошибок на 7,7% (фактически наблюдается возврат к уровню 2022 года). Высокий уровень выявления указанных ошибок обусловлен особым вниманием со стороны ТФОМС СК к этой категории нарушений, так как именно эти факты позволяют выявлять приписки со стороны медицинских организаций.

Кроме того, анализ итогов проведения МЭК в 2024 году в стоимостном выражении показал, что финансовые потери основного количества медицинских организаций не превышают 1-2% от установленного задания на оказание бесплатной медицинской помощи. В критической зоне, когда доля отказов приближается к 5% находятся 9 медицинских организаций, а 2 медицинские организации значительно превысили пятипроцентный порог.

Все вышесказанное даёт основание констатировать, что передача функций проведения МЭК от страховых медицинских организаций ТФОМС СК, одновременно с предпринятыми мерами по оптимизации модели контроля за три 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, а также по обращениям медицинских организаций.

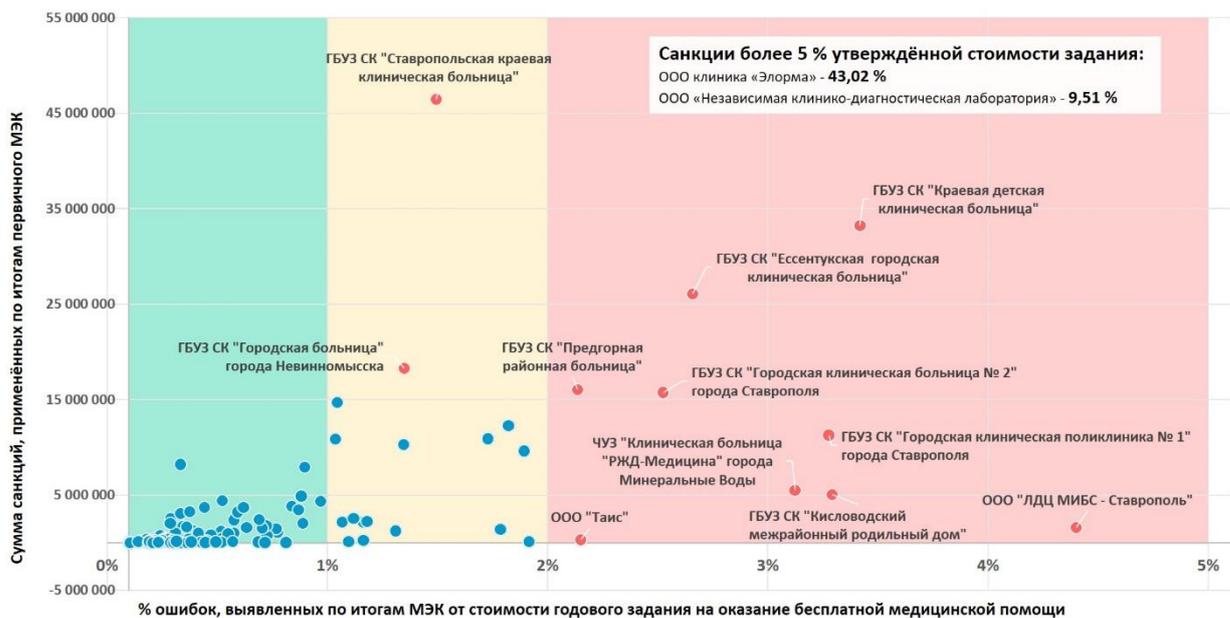


Диаграмма 87. Анализ финансовых итогов МЭК в 2024 году по медицинским организациям

Работа по совершенствованию алгоритмов МЭК и функционала для его проведения ведётся не только в направлении создания алгоритмов для выявления новых типов ошибок, систематически допускаемых медицинскими организациями, но и с целью увеличения скорости проведения МЭК, что особенно актуально при увеличении количества реестров счетов, увеличении количества и объёма содержащихся сведений вследствие детализации и расширения отражаемой в реестрах счетов информации о случае оказания медицинской помощи.

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) предусмотрен механизм проведения территориальными фондами повторного МЭК (далее – РеМЭК).

Регламентом информационного взаимодействия при расчётах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённым приказом от 13.12.2016 № 532, в отчётном периоде были предусмотрены следующие основания для проведения РеМЭК:

- по претензии к результатам проведённого ранее МЭК полученной от медицинской организации;
- на предмет выявления нарушений по сведениям о регистрации факта смерти;
- на предмет выявления нарушений по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения;
- на предмет выявления нарушений по сведениям об оплате за счет средств Социального фонда России, медицинской помощи оказанной пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве.

Таблица 22  
Динамика случаев проведения повторного медико-экономического контроля

Основание для проведения РеМЭК	Количество проведённых РеМЭК			Увеличение, %
	2022	2023	2024	
по претензии медицинской организации	37	27	52	92,59
на предмет выявления нарушений по сведениям о регистрации факта смерти (ежеквартальный)	5	4	4	0,00
на предмет выявления нарушений по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения (ежеквартальный)	3	12	12	0,00
на предмет выявления нарушений по сведениям об оплате за счет средств Социального фонда России, медицинской помощи оказанной пострадавшему вследствие несчастного случая на производстве	122	124	159	28,23
при выявлении ТФОМС СК недочётов при проведении МЭК	1	1	5	400,00

Выполнение большого количества и объёма проводимого РеМЭК невозможно было бы обеспечить без реализованного в ПК «ПУАМП» функционала, обеспечивающего следующее:

- возможность проведения повторного МЭК как по отобранным реестрам счетов в целом, так и по одному конкретному случаю оказания медицинской помощи;

- возможность проведения МЭК как по всей совокупности алгоритмов контроля, так и по любому из них.



Диаграмма 88. Антирейтинг медицинских организаций и структура отказа в оплате медицинской помощи по причине поступления информации о смерти пациента до или в период лечения

В отчётном году ТФОМС СК ежеквартально проводил РеМЭК на предмет выявления следующих нарушений:

- выявление случаев оказания медицинской помощи с летальным исходом без указания в реестре счетов признака летального исхода;
- предъявление на оплату случаев оказания медицинской помощи, по которым имеются сведения о смерти застрахованного лица до или в период лечения;
- выявление случаев оказания медпомощи в амбулаторных условиях, в период лечения застрахованного лица в условиях стационара.

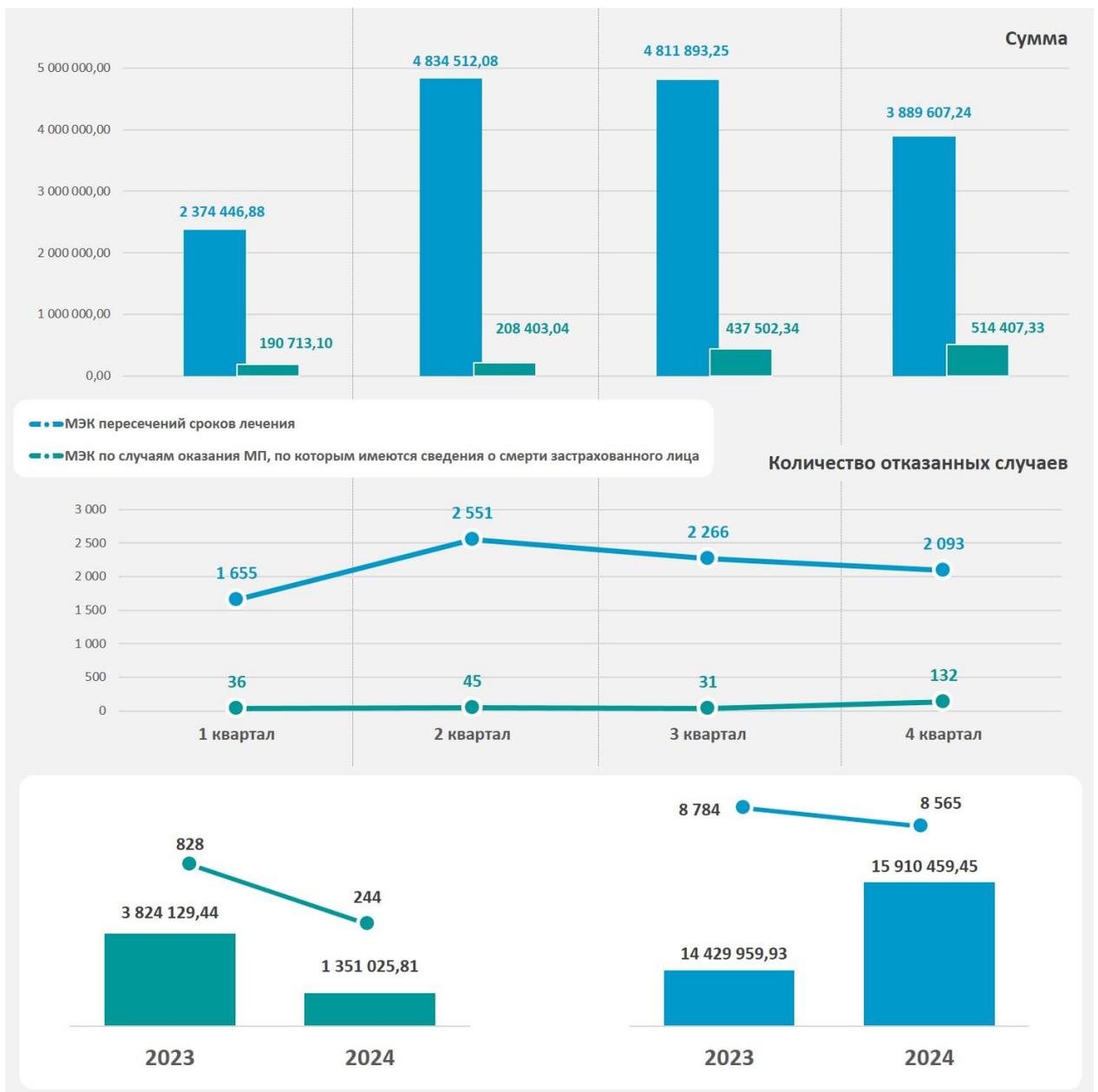


Диаграмма 89. Анализ результатов проведения РеМЭК

При этом необходимо констатировать, что по сравнению с предыдущим периодом количество выявленных нарушений по сведениям об умерших застрахованных лицах уменьшилось на 72,95 % и составило 244 случая.

Количество нарушений с пересечением или совпадением сроков лечения пациентов уменьшилось незначительно на 2,49 % и составило 8 565 случаев. При этом стоимость случаев, по которым были выявлены такие нарушения возросла по сравнению с 2023 годом на 1 580 тыс. рублей.

Также РеМЭК в отчётном периоде был проведён по 52 претензиям, полученным от медицинских организаций (по 364 случаям оказания медицинской помощи). Такой показатель свидетельствует о достаточно высоком качестве проводимого в крае МЭК при достаточной активности медицинских организаций в использовании претензионных механизмов (в 2023 году 27 претензий по 47 случаям).

В отчётном году территориальный фонд продолжал совершенствовать систему управления рисками как неотъемлемую составляющую менеджмента качества медицинской помощи, в том числе за счёт внедрения автоматизированных алгоритмов выявления вероятных врачебных ошибок. В отчётном периоде были разработаны 5 новых алгоритмов отбора случаев оказания медицинской помощи, по которой страховым медицинским организациям необходимо организовать проведение медико-экономической экспертизы (далее – МЭЭ) или экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП). Помимо этого, обеспечен отбор для экспертного контроля случаев госпитализации пациента в результате дорожно-транспортного происшествия, закончившихся летальным исходом, а также случаев проведения медицинской реабилитации пациентов после их госпитализации в стационаре. Кроме того, в ПК «ПУАМП» реализованы аналитические отчёты о выполнении страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий.

Таблица 23

Анализ выполнения страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий за 2024 год

Предмет поручения ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий (КЭМ)	Доля выполнения поручений о проведении КЭМ, %			
	АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе		Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»	
	МЭЭ	ЭКМП	МЭЭ	ЭКМП
Летальные случаи	–	98,11	–	86,14
Повторное обращение по одному заболеванию	3,86	2,97	4,99	4,58
Соблюдение средней длительности лечения COVID-19	62,68	67,69	26,17	45,58
Случаи лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 и 2 типов младше 18 лет	–	10,93	–	2,71
Случаи лечения пациентов, страдающих хроническим вирусным гепатитом (результативность противовирусной терапии)	–	99,42	–	88,04
Случаи лечения пациентов старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедренной кости	–	85,45	–	76,00

Летальные случаи после ДТП		50,00		0,00
Онкологические случаи с противоопухолевой терапией	98,67	–	39,72	–
Случаи вызовов скорой медицинской помощи при пребывании пациента в стационаре	100,00	–	92,86	–
Проверка оказания услуг в поликлинике (исследования), предусмотренных при лечении пациентов в стационаре	2,83	–	4,45	–
Пересечение сороков лечения стационарных случаев	56,83	–	41,94	–
Проверка подлинности повторного прохождения застрахованным лицом углубленной диспансеризации	0,13	–	18,84	–
Проверка комплексного посещения врача при диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья пациента	91,62	–	10,13	–

При этом все вышеуказанные изменения процессов информационного взаимодействия реализовывались в информационной системе территориального фонда и не потребовали существенной доработки медицинских информационных систем.

## Автоматизация планирования и анализа реализации территориальной программы ОМС

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

Для разработки планового задания реализован функционал подсистемы «Личный кабинет», в котором модуль «Личный кабинет МО» позволяет медицинским организациям планировать объемы 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 объемов 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.

На основании запланированных объемных 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 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 ОМС. Указанное обеспечивает достоверный учёт, анализ её выполнения и на его основании оперативную разработку управляющего воздействия на систему ОМС.



Схема 18. Архитектура и состав ПК «МАПОМС»

В отчётном периоде особое внимание было уделено технологической составляющей ПК «МАПОМС» при котором были проведены работы по переводу программной платформы «1-С: Предприятие» на использование актуальной версии библиотеки стандартных подсистем 3.1.10. Внедрение этой библиотеки позволяет за счёт использования стандартных программных компонентов, базовых пользовательских и программных интерфейсов для работы с задачами и бизнес-процессами, прикрепляемыми файлами и электронными подписями расширить инструментарий доступный программисту при разработке нового функционала и оптимизировать ранее разработанные функционал и пользовательские интерфейсы с позиций производительности и удобства пользователей.

Эти проведённые мероприятия позволили в 2024 году реализовать в ПК «МАПОМС» функционал, предназначенный для работы с МЧД, использование которой стало обязательным начиная с 1 сентября отчётного года. Для решения этой задачи был реализован механизм информационного взаимодействия с распределенным реестром машиночитаемых доверенностей Федеральной налоговой службы Российской Федерации, размещённым в ИТКС «Интернет» и представляющим собой Единое блокчейн-хранилище машиночитаемых доверенностей (далее – ЕХ МЧД). Обеспечена возможность создания, блокирования, отзыва, отказа от полномочий и изменения полномочий для МЧД, создаваемых работниками ТФОМС СК. Для медицинских организаций реализована

возможность размещать в «Личном кабинете» наряду со сведениями об электронной подписи должностного лица медицинской организации и сведения о выданной ему МЧД – идентификатор МЧД. На основании идентификатора МЧД информационная система ТФОМС СК автоматически запрашивает и получает из ЕХ МЧД всю необходимую информацию, проводит её верификацию и валидацию. ПК «МАПОМС» в автоматическом режиме при подписании представителем медицинской организации электронного документа там же проверяет действительность МЧД.

В отчётном году продолжена работа по расширению информационного взаимодействия в системе ЭЮЗД. Для этого был реализован модуль «Экспертиза», функционал которого предназначен для обеспечения процессов подписания и согласования с медицинскими организациями заключения в форме электронного документа по результатам проведённых повторно МЭЭ и ЭКМП. Указанное стало возможно после изменения формы заключения (приказ ФОМС от 08.10.2024 № 172н), которые исключили из документа персональные данные пациента. В результате ТФОМС СК прекратил оформление заключений на бумажном носителе, обеспечил автоматический контроль процесса согласования, хранение заключений в едином электронном архиве – в итоге добился ускорения процесса согласования результатов экспертного контроля, при одновременной минимизации транспортных и почтовых расходов.

Для дальнейшей автоматизации процессов планирования, корректировки и оформления заданий на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС, для повышения оперативности расчётов за оказанную медицинскую помощь, а также для своевременного и качественного сбора, формирования и анализа статистической отчётности в 2024 году ТФОМС СК продолжил развивать инструменты ПК «МАПОМС»:

- для обеспечения необходимого уровня достоверности сведений при корректировке объёмных показателей, установленных для медицинских организаций заданий на оказание бесплатной медицинской помощи по ОМС, значительно расширен арсенал используемых алгоритмов проверок в подсистеме «Документы комиссии»;

- для обеспечения оперативности получения ТФОМС СК информации о фактических расходах медицинских организаций в модуле «Мониторинг» реализован новый функционал «Оперативная информация по данным бухгалтерского учёта», предназначенный для ежемесячного сбора сведений в электронной форме и формирования на их основе аналитической информации;

- значительным изменениям подвергся функционал сбора, анализа и хранения форм статистической отчётности формы № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС» (ежеквартальная нарастающим итогом), формы № 14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС» (полугодовая), а также формы № Ф-МПП «Сведения о медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования»;

- переработан функционал формирования и хранения отчётной формы ТП ОМС «Отчёт об исполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования» (указанное было вызвано значительными изменениями в структуру отчётной формы и выделения отдельных нормируемых показателей исполнения территориальной программы ОМС).

Кроме того, в отчётном периоде ТФОМС СК на постоянной основе проводилась работа по выявлению недостоверных и противоречивых сведений, содержащихся в базе данных ПК «МАПОМС». Для этого реализованы и продолжают совершенствоваться внедрённые алгоритмы кросс-проверок, как между различными таблицами отчётных форм, так и между отчётными формами. Все это позволило значительно сократить число ошибок и неточностей при формировании статистической отчётности, повысить её достоверность при оптимизации трудозатрат на проверку данных.

## ЗАДАЧИ НА 2025 ГОД

11. Создание в реестре застрахованных лиц особой социальной категории функционала для ведения индивидуальной истории лечения застрахованных лиц, на основе которой обеспечение реализации комплекса мероприятий, направленных на поддержку ветеранов и участников Великой Отечественной войны, ветеранов специальной военной операции и членов их семей.
12. Разработка и внедрение алгоритмов медико-экономического контроля обоснованности расходов на проведение противоопухолевой лекарственной терапии для случаев лечения застрахованных лиц по профилю «онкология».
13. Создание системы анализа и поддержки принятия решений на основе больших данных в системе обязательного медицинского страхования Ставропольского края с использованием интерактивных аналитических панелей (Dashbord).

## 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 большой 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 профилактические мероприятия.

Минздрав России совместно с Федеральным фондом создали модель и нормативно-правовую основу для достижения национальной цели в сфере здравоохранения – к 2030 году достичь повышения ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

С этой целью в 2022 году Правительство Российской Федерации выделило более 1 млрд рублей на модернизацию первичного звена здравоохранения в сельской местности, посёлках городского типа и малых городах страны. Всего до 2025 года на развитие первичного звена здравоохранения направлено более 10 млрд рублей. В ближайшей перспективе – внедрение информационных модулей, направленных на планирование и контроль диспансеризации и профилактических мероприятий, учёт индивидуального сопровождения застрахованных лиц, внедрение искусственного интеллекта в сфере обязательного медицинского страхования.

Сегодня возникают новые вызовы, потребности и направления деятельности, но цель остаётся прежней – повышение качества и доступности медицинских услуг и укрепление здоровья населения. Это, прежде всего, касается внедрения современных информационных систем, укрепления материально-технической базы медицинских организаций, решения вопросов обеспечения медицинскими кадрами, лекарственного обеспечения и др.

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 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, бесплатность обращений, отсутствие необходимых специальных знаний (обращение или заявление составляются в свободной форме). Уменьшение доли обоснованных жалоб с 79,4 % в 2023 году до 76,9 % в 2024 году говорит о повышении доступности и качества оказываемой медицинской помощи населению 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.

Основная проблема контроля в ОМС на современном этапе – отсутствие четко сформулированных значимых приоритетов. Страховые медицинские организации по большей части проверяют медицинские организации «по нормативам объёмов экспертиз» и установленному на год плану 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.

В последние годы 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 2024 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/или страховые компании.

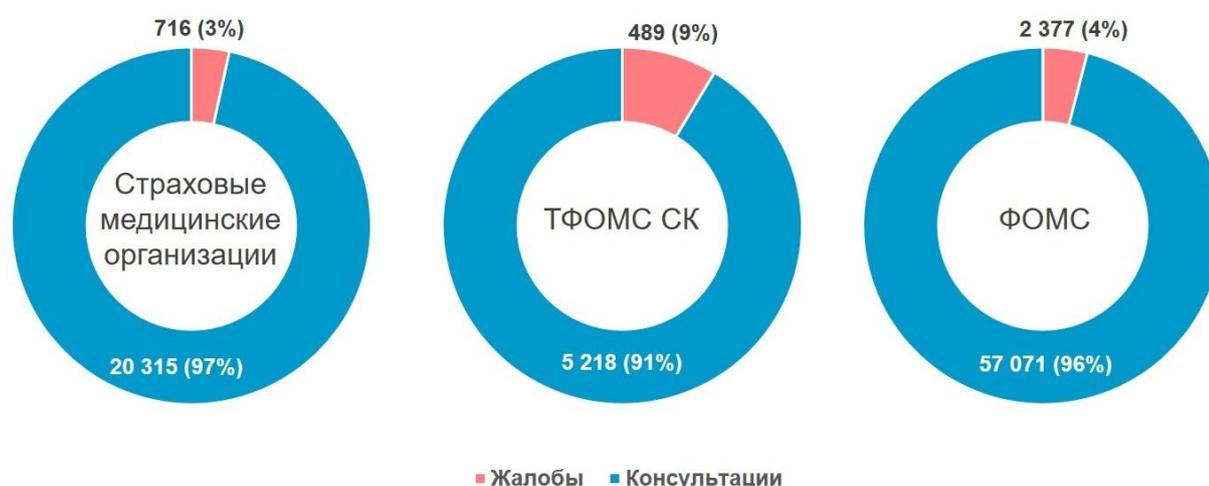


Диаграмма 90. Соотношение жалоб и консультаций застрахованных лиц по адресату обращения в 2024 году

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 2023 – 99,6 %, фактическое исполнение показателя по состоянию на 31 декабря 2024 – 100,00 %.

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 2024 год в ТФОМС СК и в страховые медицинские организации поступило 180 743 обращения, в 2023 году – 187 591 обращение. Отмечается большое количество обращений, поступивших посредством платформы обратной связи Единого портала государственных и муниципальных услуг – ПОС ЕПГУ.

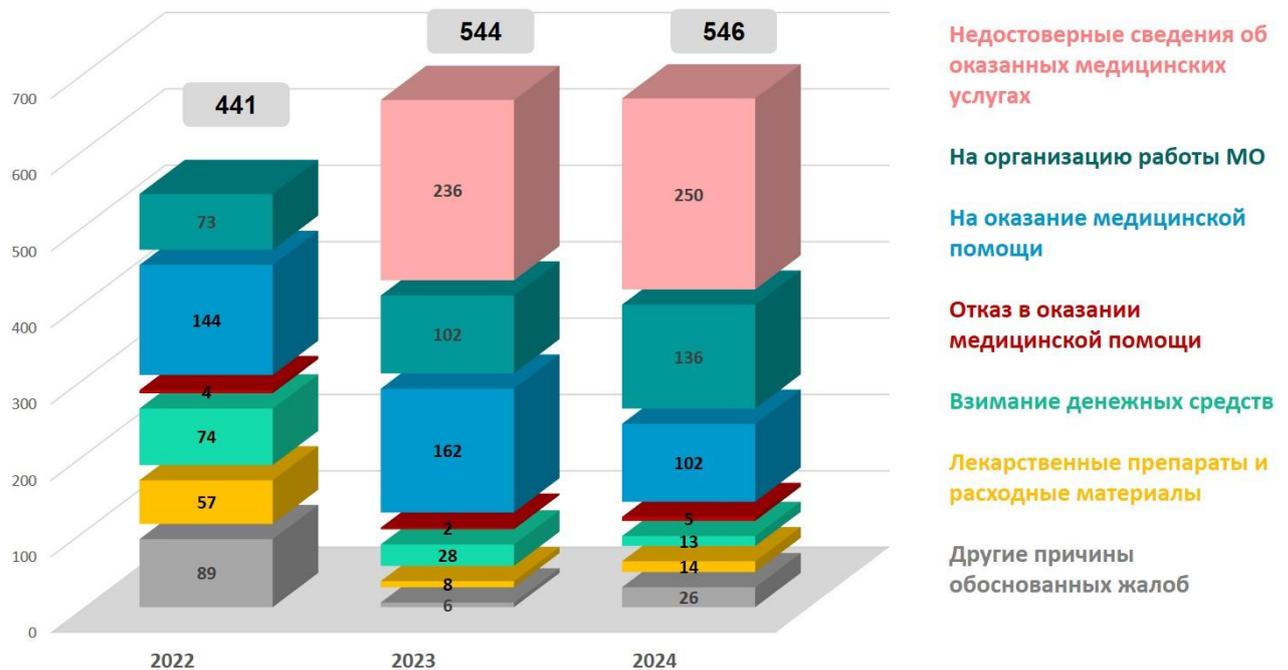


Диаграмма 91. Динамика реализации показателя «Доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями»

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 – 87,11 %. Большинство консультаций касались обеспечения полисами ОМС – 45,3 %.



Диаграмма 92. Динамика количества обращений застрахованных лиц за 2020 – 2024 годы

В 2024 году рассмотрено более 23,8 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 2024 году в сравнении с 2023 годом уменьшилось на 5,93 %.

Из общего количества обращений, поступивших в фонд и страховые медицинские организации, 8,81 тыс. (32,95 %) составили письменные и устные обращения, отнесённые к категории «другие причины», которые содержали вопросы о порядке выдачи и оплаты листов 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 2024 году граждане обращались за консультациями по вопросам, относящимся к сфере ОМС:

- порядок обеспечения полисом ОМС, в том числе иностранных граждан, действительность имеющегося у гражданина полиса ОМС, получение электронного полиса ОМС – 7,68 тыс. обращений (30,08 %);

- выбор (замена) страховой медицинской организации – 1,87 тыс. обращений (7,31 %);

- оказание медицинской помощи по программам ОМС – 1,77 тыс. (6,93 %), в том числе о сроках оказания медицинской помощи – 21,93 % от обратившихся по вопросу оказания медицинской помощи;

- организация работы медицинской организации – 0,79 тыс. обращений (3,11 %);

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

В отчётном периоде рассмотрено 1 205 жалоб, что на 30,41 % больше, чем в 2023 году. Доля обоснованных жалоб уменьшилась по сравнению с аналогичным периодом 2023 года и составила – 76,85 %. В 2023 году обоснованные жалобы составляли 79,44 % от общего количества жалоб.

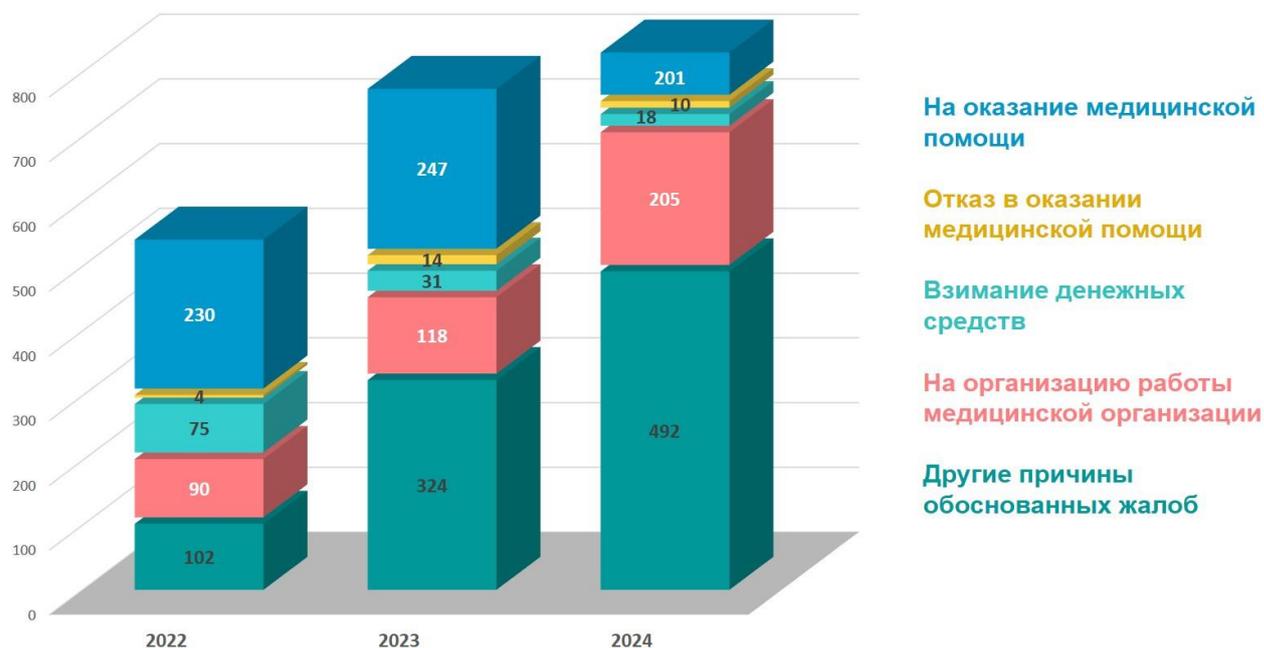
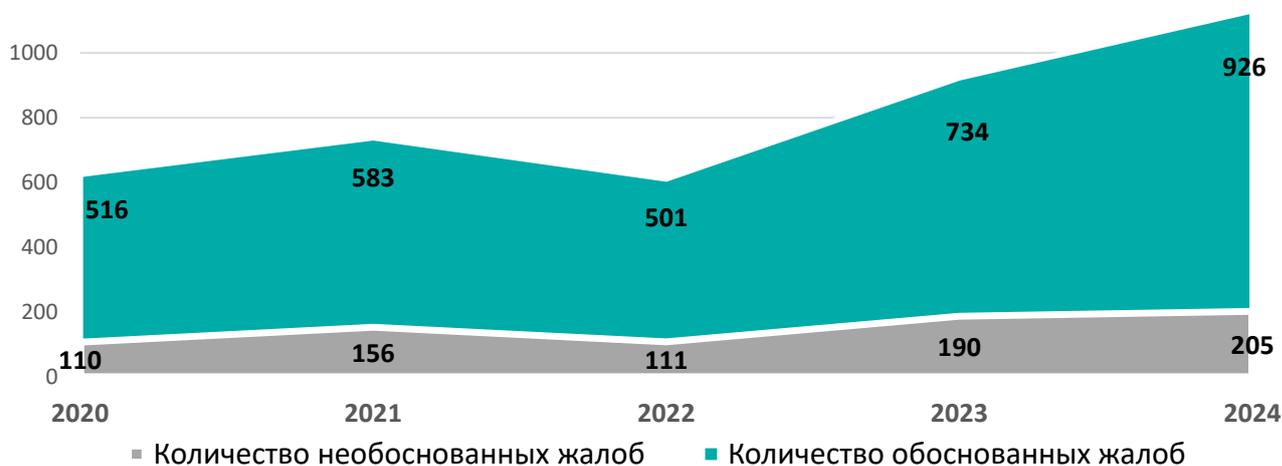


Диаграмма 93. Структура рассмотренных обоснованных жалоб в динамике за 2022 – 2024 годы

Основная доля жалоб приходится на «другие причины обоснованных жалоб» – 53,13%. Доля жалоб по вопросам организации, доступности и качества оказания медицинской помощи составляет 43,84 %. При этом, количество поступающих жалоб на отказ в оказании медицинской помощи уменьшилось и составляет 1,08 % от общего числа обоснованных жалоб.

Уменьшилось количество поступающих жалоб на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, составив 1,94 % 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.



■ Количество необоснованных жалоб ■ Количество обоснованных жалоб

Диаграмма 94. Динамика количества поступивших жалоб, в том числе обоснованных

Фонд и страховые медицинские организации обеспечили проверку указанных в обращениях фактов и провели контроль объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС. Принятые меры способствовали разрешению 926 спорных вопросов в досудебном порядке. Сумма, возвращённая застрахованным медицинскими организациями в досудебном порядке, в 2024 году составила 25 576,00 руб., в 2023 году – 54 111,00 руб.

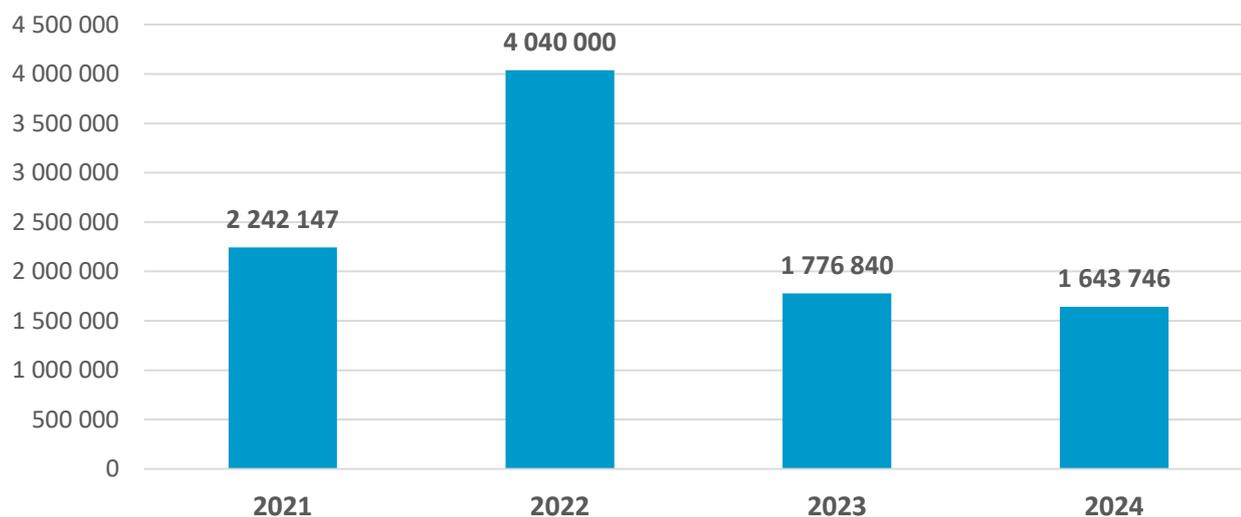


Диаграмма 95. Динамика возмещения ущерба застрахованным гражданам по спорным случаям, разрешённым в судебном порядке, руб.

На начало 2024 года на рассмотрении у страховых компаний находилось 4 иска от застрахованных лиц, перешедших с 2023 года. В отчётном 2024 году на рассмотрение поступило 2 иска от застрахованных лиц.

Завершено рассмотрение 3 исков. По результатам рассмотрения удовлетворено 2 иска, инициированных законными представителями застрахованных лиц, по 1 делу рассмотрение прекращено судом.

В 2024 году подано 5 регрессных иска. Сумма средств, фактически полученных по искам в порядке регресса на возмещение расходов на оплату медицинской помощи, составила 323 416,11 руб.

## 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.

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 2,00 % счетов содержат нарушения (дефекты). При проведении экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи с применением противоопухолевой терапии выявлено 55,31 % счетов, содержащих дефекты в оказании медицинской помощи или в оформлении первичной медицинской документации.

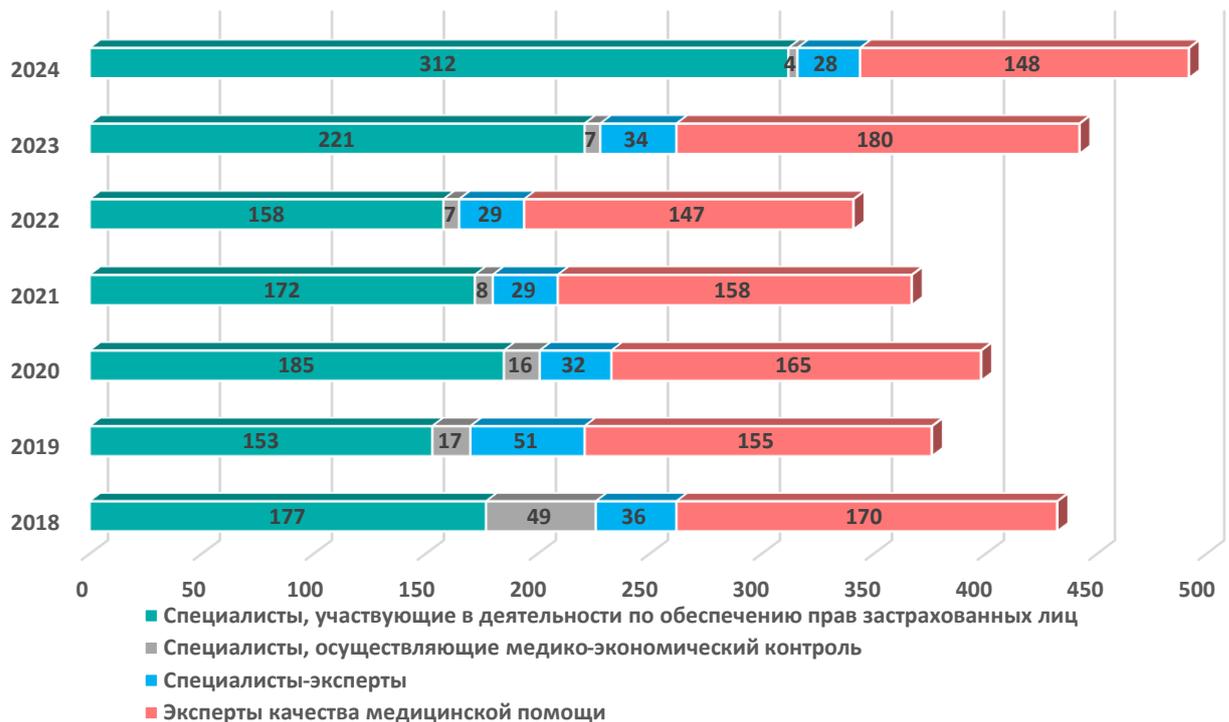


Диаграмма 96. Динамика числа специалистов, участвующих в деятельности по защите прав граждан

По итогам 2024 года к оплате предъявлены 13,30 млн счетов, по которым проведен медико-экономический контроль. К оплате приняты 13,13 млн счетов. При проведении медико-экономического контроля выявлено 167,86 тыс. счетов, содержащих нарушения (1,28 %), (в 2023 году – 0,54 %).

На первом месте нарушения, связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи – 73,50 %, на втором – связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи – 17,30 %, нарушения в оформлении счетов и реестров счетов – 4,47 %.

### МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

В 2024 году проведено 298,18 тыс. медико-экономических экспертиз или 2,24 % от принятых к оплате счетов (в 2023 году – 2,18 %).

Внеплановые целевые медико-экономические экспертизы проводились:

- в связи с повторными обращениями или госпитализациями по поводу одного и того же заболевания – 17,82 %;

- в связи с оказанием медицинской помощи по профилю «онкология» с применением противоопухолевой терапии – 24,84 %;

- в связи с несвоевременной постановкой под диспансерное наблюдение – 9,37 %;
- в связи с получением жалоб от застрахованных лиц – 0,57 %;
- в связи с летальным исходом вне медицинской организации до приезда бригады скорой медицинской помощи – 2,10 %;
- в связи с получением инвалидности или при переосвидетельствовании лиц трудоспособного возраста и детей – 2,46 %;
- прочие – 42,84 %.

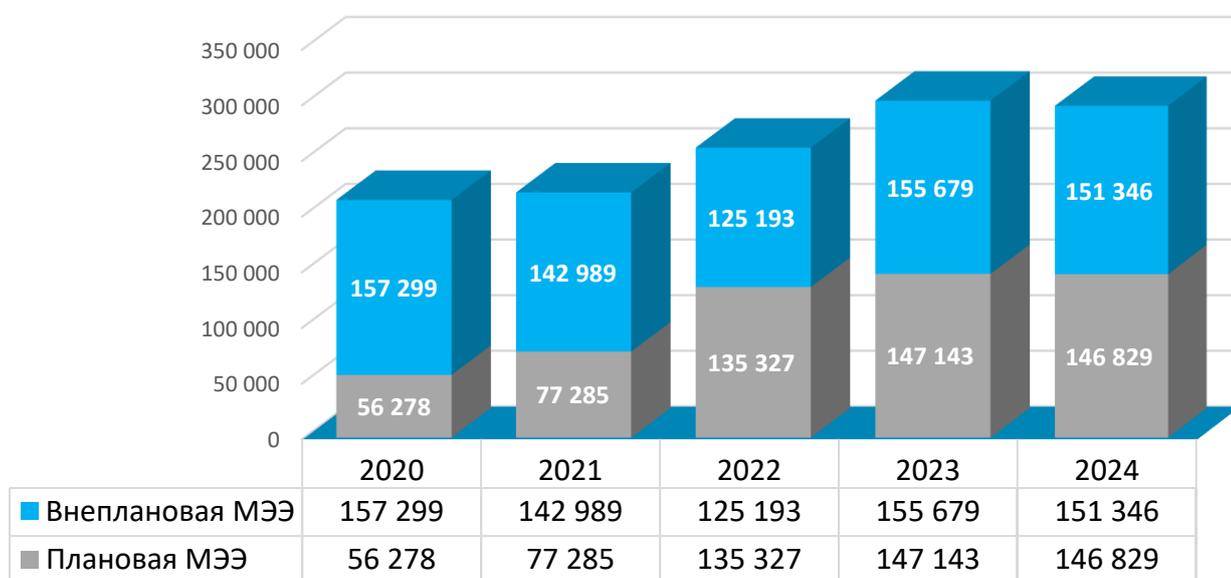


Диаграмма 97. Структура проведённых медико-экономических экспертиз

По итогам 2023 года нормативы медико-экономических экспертиз, установленные приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения» выполнены с превышением обеими страховыми медицинскими организациями.



- Объём медико-экономических экспертиз, фактически выполненных страховыми медицинскими организациями Ставропольского края, %
- Плановый норматив, %

Диаграмма 98. Фактическое выполнение объёмов медико-экономических экспертиз от числа законченных случаев лечения страховыми медицинскими организациями

По итогам проведённых в 2024 году медико-экономических экспертиз выявлено 67,49 тыс. или 22,64 % случаев с нарушениями. В 2023 году доля нарушений составляла 18,62 %.

Наибольшее количество нарушений (25,31 тыс. или 37,32 %) связано с наличием признаков искажения первичной медицинской документации, (21,84 тыс. или 32,21%) с отсутствием в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства; несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестров счетов составило 12,31 тыс. нарушений (18,16 %). Первичная медицинская документация не предоставлена для проведения экспертизы в 2,75 тыс. или 4,05 %.

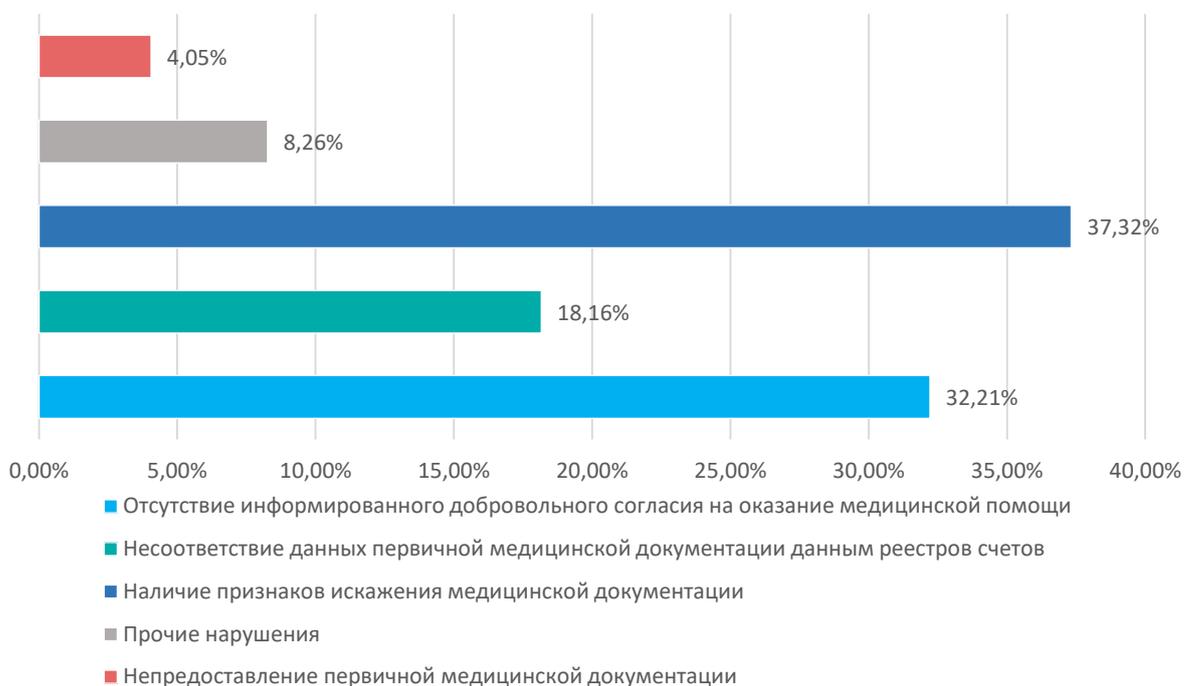


Диаграмма 99. Структура нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы в 2024 году

### ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Деятельность фонда и страховых медицинских организаций по проведению экспертиз качества медицинской помощи обеспечивали 148 экспертов качества медицинской помощи, из числа включенных в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. 47 экспертов качества работали по государственному контракту на оказание услуг по проведению экспертизы качества медицинской помощи; 101 эксперт качества привлекался страховыми медицинскими организациями на договорной основе.

Всего в 2024 году было проведено 105,34 тыс. экспертиз качества медицинской помощи, что на 6,14 тыс. экспертиз меньше, чем в 2023 году.

По итогам 2024 года нормативы экспертиз качества, установленные приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения» выполнены с превышением обеими

страховыми медицинскими организациями в части стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи.

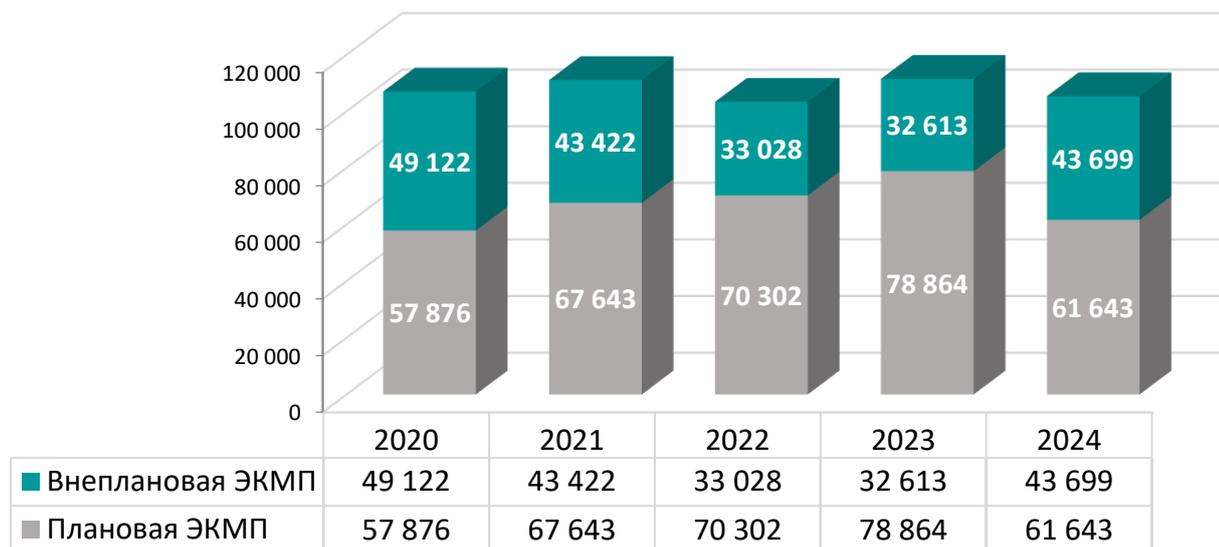


Диаграмма 100. Структура проведённых экспертиз качества медицинской помощи

Внеплановые экспертизы качества медицинской помощи (всего 43,70 тыс. экспертиз) проводились:

- по случаям летальных исходов – 17,42 %;
- в связи с выявлением по результатам медико-экономической экспертизы нарушений при оказании медицинской помощи – 13,22 %;
- в связи с получением жалоб – 2,00 %;
- по случаям проведения диспансерного наблюдения – 8,05 %;
- прочие – 59,31 %.



Диаграмма 101. Фактическое выполнение объёмов экспертиз качества медицинской помощи от числа законченных случаев лечения страховыми медицинскими организациями

По результатам проведённых экспертиз качества медицинской помощи выявлено 42,54 тыс. нарушений или 40,38 % от общего количества экспертиз качества медицинской помощи. При этом нарушения при оказании медицинской помощи выявлены в 41,73 тыс. случаях или 39,61 % от количества проведённых экспертиз качества медицинской помощи, из них болезни системы кровообращения – 7,30 тыс. случаев или 17,50%, при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» – 5,85 тыс. случаев или 14,02 %, при оказании медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистые заболевания» – 5,74 тыс. случаев или 13,76 %.



Диаграмма 102. Структура нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи в 2024 году

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

- медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации – 2,34 %;
- медицинская помощь, оказанная амбулаторно – 42,50 %;
- медицинская помощь, оказанная в дневном стационаре – 11,66 %;
- медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях – 43,50 %.

Нарушения по результатам проведения внеплановых экспертиз качества медицинской помощи выявлены в 39,19 % случаев, по результатам проведения плановых экспертиз качества медицинской помощи – в 28,04 % 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 территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Ставропольскому краю.

## Организация повторного экспертного контроля

В 2024 году с целью осуществления контроля за проведением страховыми медицинскими организациями контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи ТФОМС СК проведено 13 899 повторных экспертиз.



Диаграмма 103. Количество проведённых ТФОМС СК повторных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи за 2020-2024 годы.

Выполнена повторная медико-экономическая экспертиза по 7 511 случаям оказания медицинской помощи, в том числе медико-экономическая экспертиза по претензиям медицинских организаций по 1 620 случаям оказания медицинской помощи.

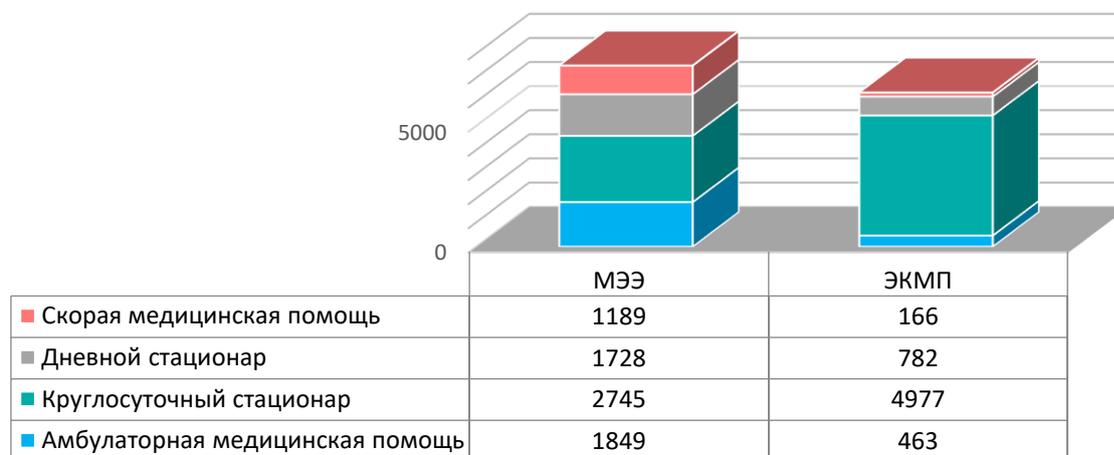


Диаграмма 104. Количество проведённых в 2024 году повторных контрольно-экспертных мероприятий по условиям оказания медицинской помощи

При проведении повторной медико-экономической экспертизы установлено, что 1 223 случая оказания медицинской помощи необоснованно признаны страховыми медицинскими организациями дефектными.

Выявлено 419 нарушений, что составляет 5,58 % от количества повторных медико-экономических экспертиз.



Диаграмма 105. Структура нарушений, выявленных в процессе повторной экспертизы качества медицинской помощи в 2024 году

Организовано проведение повторной экспертизы качества медицинской помощи по 6 388 случаям оказания медицинской помощи, в том числе по 3 395 случаям – экспертиза качества медицинской помощи по претензиям медицинских организаций. При проведении повторной экспертизы качества медицинской помощи установлено, что 1 427 случаев оказания медицинской помощи необоснованно признаны страховыми медицинскими организациями дефектными.

Выявлено 3 163 нарушений или 49,51 % от количества повторных экспертиз качества. Основная доля нарушений (2 309 случаев) от общего количества выявленных – несоблюдение клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

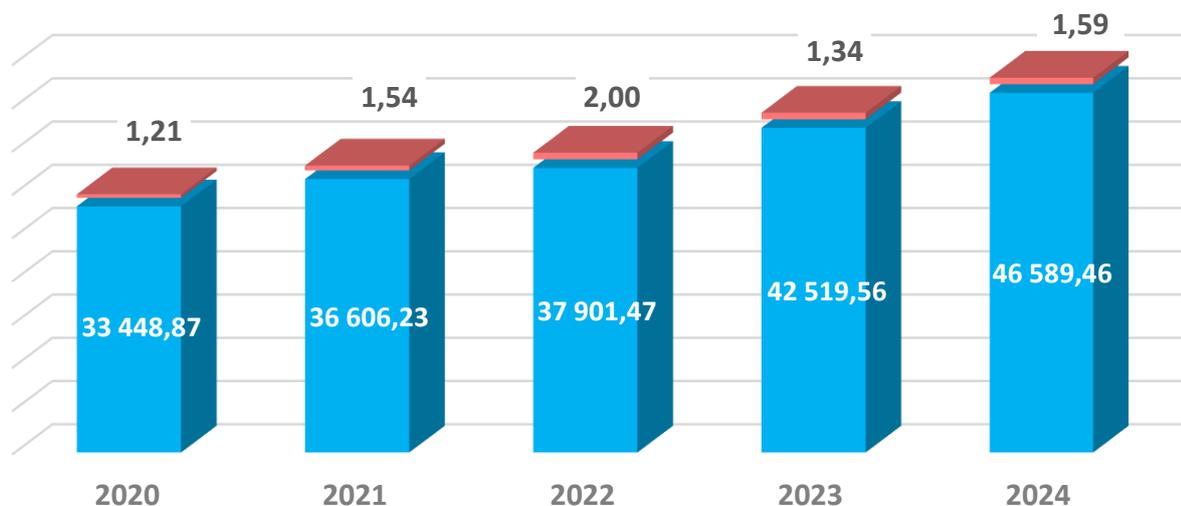
## Финансовые результаты экспертного контроля

Из 46 589,46 млн рублей, направленных в медицинские организации за оказанную медицинскую помощь, сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи составила 741,61 млн рублей, из них:

- 181,77 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых ТФОМС СК;
- 559,84 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых страховыми медицинскими организациями.

В 2024 году общие суммы неоплаты (уменьшения оплаты), штрафов с медицинских организаций по сравнению с аналогичным периодом 2023 года изменились следующим образом:

- по результатам МЭК – увеличилась на 22,17 %;
- по результатам МЭЭ – увеличилась на 25,77 %;
- по результатам ЭКМП – увеличилась на 37,95 %.



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

■ Сумма средств, направленная медицинским организациям за оказанную медицинскую помощь, млн руб.

Диаграмма 106. Доля неоплаты (уменьшения оплаты), штрафов по результатам экспертного контроля

Сумма финансовых санкций по профилю «онкология» составила:

■ по результатам медико-экономического контроля 3,48 млн руб. или 3,59 % от общей суммы санкций;

■ по результатам медико-экономической экспертизы 47,72 млн руб. или 14,82 % от общей суммы санкций;

■ по результатам экспертизы качества медицинской помощи 146,31 млн руб. или 45,36 % от общей суммы санкций.

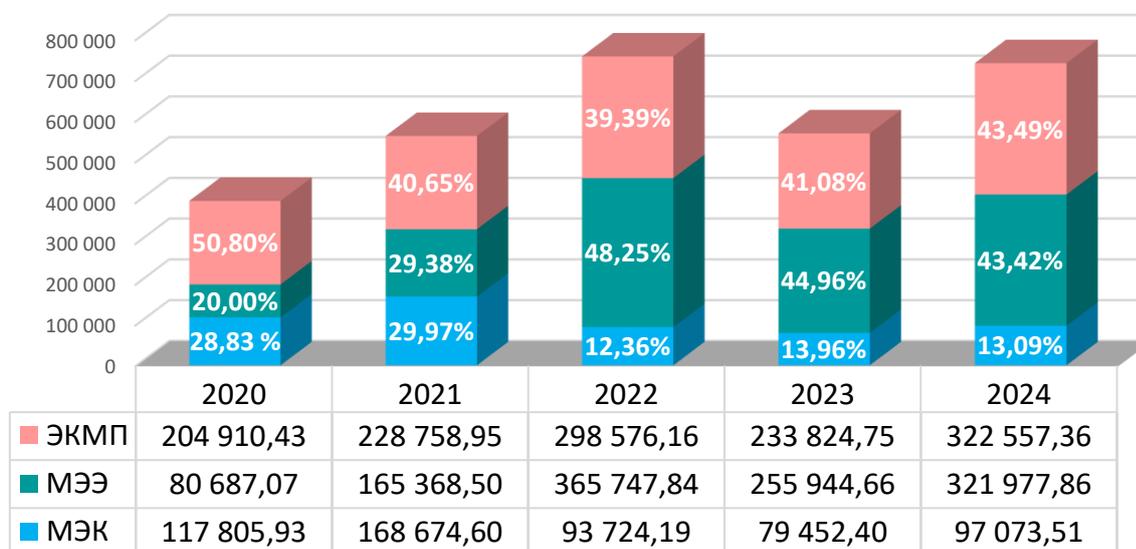


Диаграмма 107. Финансовые санкции, применённые к медицинским организациям, по видам контрольно-экспертных мероприятий, тыс. руб.

Рейтинг применённых финансовых санкций по основным группам ошибок, выявленных в результате медико-экономической экспертизы выглядит следующим образом:

выявление (наличие) признаков искажения первичной медицинской документации – 185 843 003,98 рублей;

несоответствие данных первичной медицинской документации сведениям, отражённым в реестрах счетов – 87 097 297,03 рублей;

отсутствие согласия пациента на оказание медицинской помощи – 24 632 506,69 рублей;

непредставление в страховую компанию или в ТФОМС СК первичной медицинской документации – 14 446 531,16 рублей;

дата (период) оказания медицинской помощи не соответствует таблице учёта рабочего времени врача – 6 867 637,16 рублей;

иные выявленные нарушения – 3 090 884,47 рублей.



Диаграмма 108. Структура финансовых санкций по результатам экспертизы качества медицинской помощи, руб.

## Информирование и информационное сопровождение граждан

В 2024 году 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 посещавшим 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 2024 год составила 2 611 165 человек, что составило 122,59 % от запланированных профилактических мероприятий взрослого населения.

Кроме того, в течение всего 2024 года проводилось информационное сопровождение пациентов, страдающих заболеваниями системы кровообращения, хроническими болезнями органов дыхания, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, в том числе о своевременной постановке на диспансерный учёт и диспансерное наблюдение.

В 2024 году, объявленном Президентом России Годом семьи, в Ставропольском крае особое внимание уделено репродуктивному здоровью населения и профилактике искусственного прерывания беременности. Специалистами ТФОМС СК и межрайонных филиалов в очном формате было проведено 45 лекций. Основными группами участников были пациенты медицинских организаций, в частности родильных домов и женских консультаций, которые прослушали лекции о важности грудного вскармливания, прохождения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья лиц репродуктивного возраста. Также проведены лекции для учащихся средних специальных и студентов высших учебных учреждений о способах профилактики инфекционных заболеваний репродуктивной системы и о мерах, обеспечивающих охрану репродуктивного здоровья.

В 2024 году продолжил работу сервис уведомлений в рамках проекта «Цифровые сервисы ОМС» на портале Госуслуг на базе единой цифровой платформы «ГосТех». 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.

В 2024 году к страховым представителям 1–го уровня поступило 18 179 устных обращений и 207 письменных.

В отчётном году ТФОМС СК и страховыми медицинскими организациями индивидуально проинформированы о правах в сфере ОМС 177 236 застрахованных лиц, о прохождении профилактических мероприятий 2 611 165 человек. Посредством смс-сообщений проинформировано 1 629 278 человек, по телефону – 1 364 168, почтовой рассылкой – 386 619 и 59 208 – иными способами.

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

- оформлены или обновлены 326 стендов в медицинских организациях;

- напечатаны 27 статей в средствах массовой информации;
- состоялись 212 выступлений на радио и 3 выступления на телевидении;
- состоялись 692 выступления в организованных коллективах с разъяснениями актуальных вопросов обеспечения и защиты прав граждан.

The image displays a collection of informational materials from TFOOMS (Territorial Fund of Mandatory Medical Insurance of Stavropol Krai). The materials include:

- Insurance brochures:** "Страховой представитель" (Insurance representative), "Зачто не нужно платить" (Why not pay?), and "Обязательное медицинское страхование" (Mandatory medical insurance). These explain the rights of policyholders, the role of insurance representatives, and the conditions for receiving medical services.
- Medical services brochures:** "Важно помнить!" (Important to remember!), "Выбор поликлиники" (Choice of clinic), and "Обязательное медицинское страхование" (Mandatory medical insurance). These provide information on how to choose a clinic, the rights to free medical services, and the process of selecting a family doctor.
- Ministry Order:** "Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»" (Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of February 19, 2021, No. 116n on the approval of the order of medical care for the adult population with oncological diseases). This document outlines the standards for oncological care.
- Flowchart:** "Схема организации онкологического скрининга в процессе диспансеризации" (Scheme of organization of oncological screening during the process of dispensary). This diagram details the two-stage screening process for various types of cancer, including mammography, colonoscopy, and PSA testing, and lists the corresponding medical specialists involved.

Рисунок 7. Выпущенные ТФОМС СК в 2024 году буклеты и листовки

## Оценка удовлетворённости деятельностью медицинских организаций

Приоритетным направлением системы ОМС является пациентоориентированность, при которой основной ключевой функцией является застрахованный, а критериями эффективности ОМС и здравоохранения – качество и доступность оказанной медицинской помощи.

В национальный проект «Здравоохранение» был внесен целевой показатель, характеризующий удовлетворённость населения качеством медицинской помощи. Страховые медицинские организации изучают удовлетворённость граждан качеством оказанной медицинской помощью.

Методика организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по ОМС лиц для оценки их удовлетворённости деятельностью медицинских организаций, утверждена приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.04.2023 № 76.

Цель – определение уровня удовлетворённости пациентов деятельностью медицинских организаций в рамках реализации программ ОМС.

Методика допускает проведение выборочного опроса (анкетирования) как в очной, так и в заочной (в виде телефонного опроса) форме. Анкетирование проводится отдельно для оценки удовлетворённости деятельностью медицинских организаций, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и отдельно для оценки удовлетворённости деятельностью медицинских организаций, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях.

Страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края, проведён выборочный опрос застрахованных лиц в форме анкетирования. За период с января по декабрь месяц (12 месяцев) 2024 года страховыми медицинскими организациями всего опрошено 4 283 респондента, из них в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 2 701 человек, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 1 582 человек. Опросы осуществлялись по факту завершения процесса лечения при телефонном опросе.

За 2024 год уровень удовлетворённости организацией оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе – 66,0%, а при лечении в стационаре – 75,3 % (дополнительно – в приложении 11).

#### Стационарная медицинская помощь



#### Амбулаторная медицинская помощь



Диаграмма 109. Показатели удовлетворенности деятельностью медицинских организаций

Результаты выборочного опроса (анкетирования) по каждой медицинской организации ежемесячно загружаются в Автоматизированную Систему Мониторинга Медицинской Статистики и ежеквартально передаются в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

По поручению Президента Российской Федерации в федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» внесён дополнительный показатель оценки общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью. Методика оценки удовлетворённости населения оказанием медицинской помощи разработана и утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.07.2022 № 495.

С целью выполнения поручения Президента Российской Федерации и реализации приказа в 2024 году страховые представители страховых медицинских организаций провели в форме анонимного телефонного опроса оценку общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью. Основными критериями, по которым проводилась оценка, являются: комфорт пребывания в медицинской организации, удобство записи на приём, внимательность персонала, длительность ожидания медицинской помощи, а также соответствие фактически полученной медицинской помощи ожиданиям пациента.

В государственные медицинские организации обращались за медицинской помощью – 6 022 респондентов, частные – 1 057 респондентов.

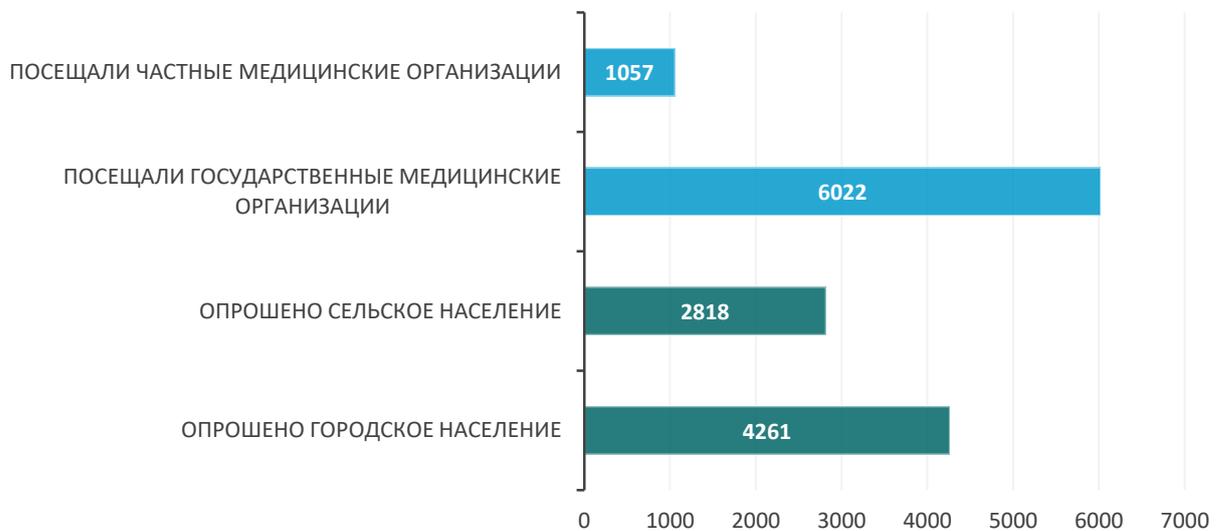


Диаграмма 110. Характеристика выборки респондентов, чел.

За 2024 год страховые представители в форме телефонного опроса провели анкетирование 7 079 граждан, застрахованных на территории Ставропольского края:

- согласны с утверждением, что сейчас можно записаться к врачу в удобное для пациента время 49,1 % опрошенных респондентов;

- удовлетворены длительностью ожидания медицинской услуги с момента возникновения потребности в медицинской помощи до момента её получения 49,1 % респондентов;

- длительностью ожидания непосредственно перед кабинетом удовлетворены 51,2 % респондентов;

- комфортным признали нахождение в медицинской организации 62,9 % респондентов;

- удовлетворены отношением со стороны медицинского персонала 69,2 % респондентов;

- удовлетворены тем, как врач объяснял, зачем назначено то или иное лечение, лекарственный препарат, диагностическая процедура 69,4 % респондентов;

- результат обращения в медицинскую организацию соответствовал ожиданиям у 56,3 % респондентов.

## Деятельность Координационного совета

В соответствии с приказом ФОМС от 04.10.2023 № 192 «О координационных советах по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования» заседания координационного совета по организации защиты прав граждан в системе ОМС Ставропольского края (далее – Координационный совет) проводятся ежеквартально.

На основании материалов страховых медицинских организаций представляется анализ основных причин смертности и результатов контрольно-экспертной деятельности по случаям лечения с летальным исходом. 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.

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.



Диаграмма 111. Структура вопросов, рассмотренных Координационным советом при Правительстве Ставропольского края

Кроме того, в соответствии с материалами, представленными страховыми медицинскими организациями, на заседаниях Координационного совета рассматривается анализ обращений и жалоб застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

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.

В числе приоритетных направлений работы Координационного совета в 2024 году – содействие в достижении целевых показателей по снижению смертности населения от основных причин, увеличение продолжительности жизни. Также в числе приоритетов повышение качества и доступности медицинской помощи за счёт раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития, эффективного проведения профилактических мероприятий, диспансеризации, в том числе углублённой, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и своевременного лечения заболеваний.

## ЗАДАЧИ НА 2025 ГОД

14. Проактивное адресное информационное сопровождение застрахованных граждан на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе организация внеочередного оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции. Приоритетность прямой коммуникации с застрахованными лицами при рассмотрении жалоб и обращений граждан.

15. Нарращивание активности просветительской деятельности, включая активизацию взаимодействия со средствами массовой информации, создание новых каналов информирования граждан об их правах в сфере ОМС, повышение узнаваемости бренда ТФОМС СК в социальных сетях и СМИ.

16. Развитие инструментов риск-ориентированного подхода при организации и проведении контрольно-экспертных мероприятий, создание системы контроля обоснованности назначения лекарственных препаратов в таблетированной форме при проведении химиотерапии.

## VII. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ

В 2024 году ТФОМС СК проведены плановые комплексные проверки в 73 медицинских организациях Ставропольского края и 2 страховых медицинских организациях, также проведены 4 внеплановые тематические проверки в страховых медицинских организациях и 2 в медицинских организациях. Утверждённый план контрольно-ревизионной деятельности на 2024 год выполнен в полном объёме.

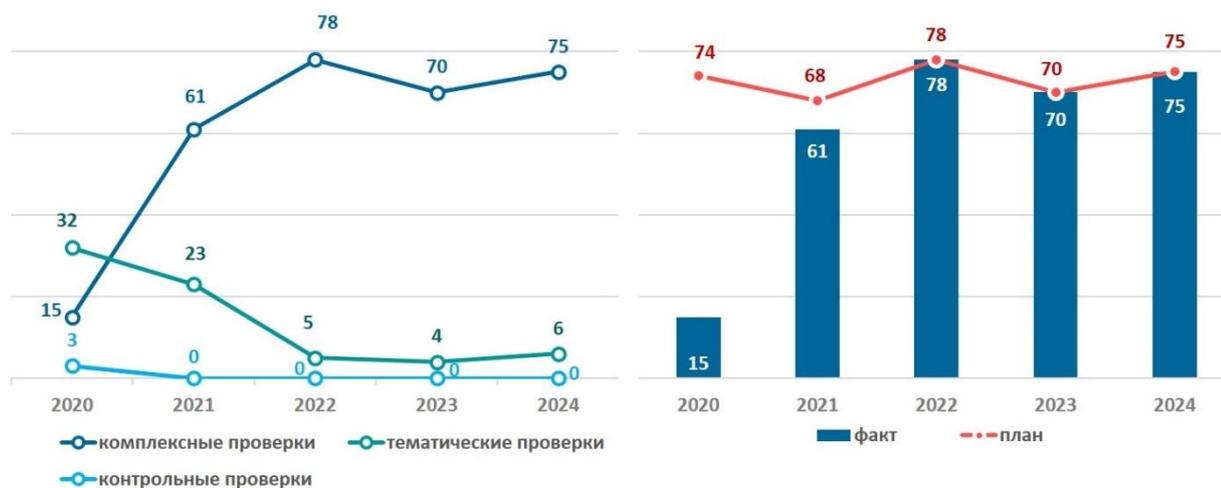


Диаграмма 112. Динамика выполнения плана контрольно-ревизионной деятельности по периодам

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 2024 году составило 68, документарных – 13.

По итогам проведенных контрольных мероприятий оформлен 81 акт проверки. В отчетном периоде в десяти случаях (12 % от общего количества проверок) 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, ГБУЗ СК «Железноводская городская больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» г. Ставрополя, ГБУЗ СК «Курская районная больница» и ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница» 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 установленных 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 выявлены факты нецелевого использования средств ОМС на сумму 1 082,5 тыс. рубль, а также к страховым медицинским организациям применены штрафные санкции за нарушение договорных обязательств по договорам о финансовом обеспечении ОМС на общую сумму 909,2 тыс. рублей, в том числе:

- штраф за нецелевое использование средств ОМС – 108,3 тыс. рублей;
- внесение недостоверных сведений о застрахованных лицах в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц – 798,4 тыс. рублей;
- пени за несвоевременную оплату медицинским организациям медицинской помощи с учетом результатов контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи – 2,5 тыс. рублей.

Средства, использованные не по целевому назначению, и штрафы страховыми медицинскими организациями в бюджет ТФОМС СК на 1 января 2025 года не восстановлены.

По результатам контрольных мероприятий, проведённых в 2024 году, нарушения финансовой дисциплины, допущенные в процессе расходования средств ОМС, выявлены в 55 медицинских организациях или 75 % от общего числа проверенных медицинских организаций. Общая сумма нецелевого использования средств ОМС составила 108 072,9 тыс. рублей.

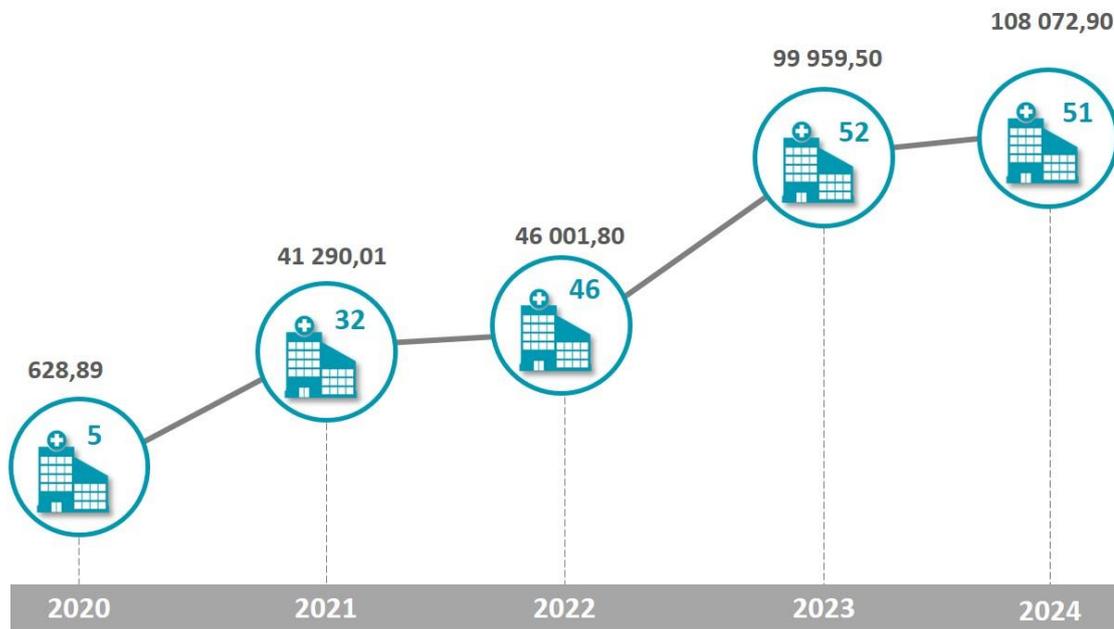


Диаграмма 113. Динамика выявленного нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями, тыс. рублей

Основными нарушениями в структуре нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями являются:

- оплата расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, в том числе: оплата расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках

территориальной программы ОМС (участие в конференциях, семинарах, приобретение бутилированной воды, кулера, стаканов одноразовых, приобретение периодической печатной продукции, рекламные услуги, оплата за коммунальные платежи с превышением пропорциональной доли распределения затрат по источникам финансирования, приобретение оборудования стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу, услуги по разработке проектной документации, расходы на лечение не застрахованных по ОМС граждан, расходы на проведение массовой туберкулинодиагностики и другие расходы;

- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников, из них: техническое обслуживание медицинской техники, не используемой в деятельности по ОМС, оплата услуг по специальной оценке условий труда рабочих мест подразделений, финансируемых из иных источников (врач пластический хирург, врач психиатр-нарколог, медицинская сестра психиатра-нарколога, врач по паллиативной медицинской помощи, медицинская сестра врача по паллиативной медицинской помощи, зубной техник), информационные услуги и техническая поддержка пользователей медицинской информационной системы (модуль «Касса», «Родовые сертификаты»), услуги патологоанатомического вскрытия, оплата типографской продукции, не используемой при осуществлении деятельности по ОМС, оплата труда психолога и другие 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, выдача бесплатного молока или равноценных продуктов (кисель) сотрудникам в нарушение проведенной специальной оценки условий труда и другие расходы.



Диаграмма 114. Структура нарушений в использовании средств ОМС в 2024 году

Из общей суммы нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями наибольший объём занимают нарушения по оплате расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, составившие 92 013,8 тыс. рублей или 85 % от общей суммы.

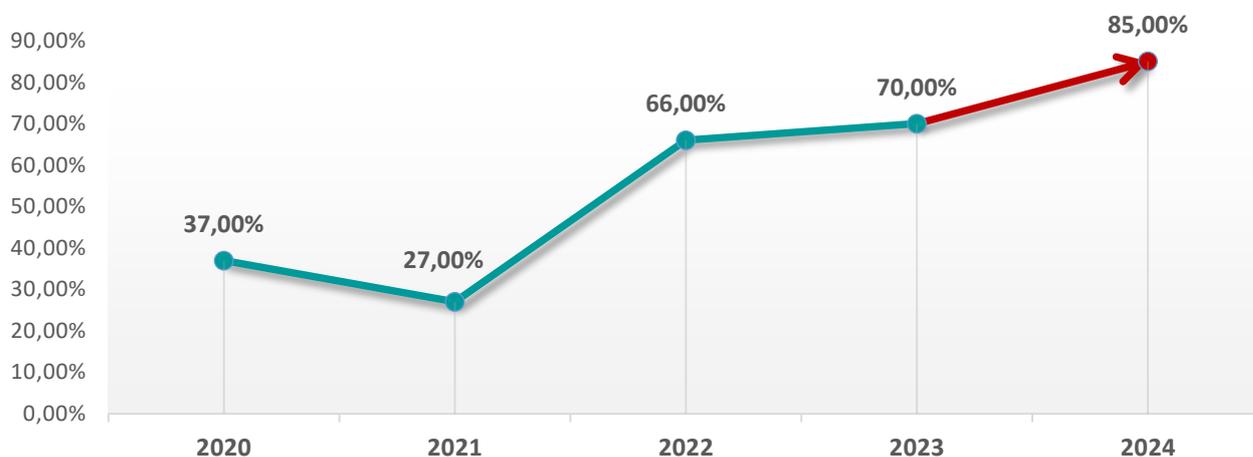


Диаграмма 115. Динамика расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в доле к общей сумме нецелевого расходования средств ОМС

Нарушения в использовании средств ОМС, занимающие наибольший объём из общей суммы нецелевого использования средств ОМС, за последние 3 года носят однотипный характер, ранее, в период 2020-2021 годы, нарушения не повторялись.

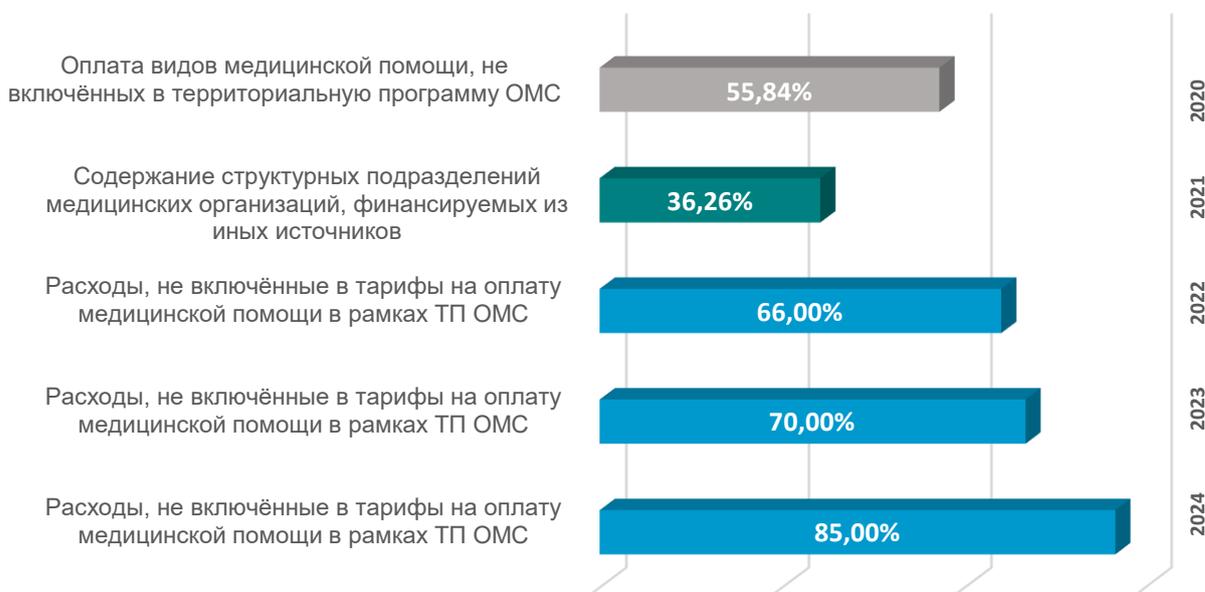


Диаграмма 116. Структура выявленных нарушений, занимающих наибольший объём от общей суммы нецелевого использования средств ОМС

Следует отметить, что из общей суммы нарушений в использовании средств ОМС, наибольший объём (83 %) занимают неправомерные затраты медицинских организаций на хозяйственные нужды.

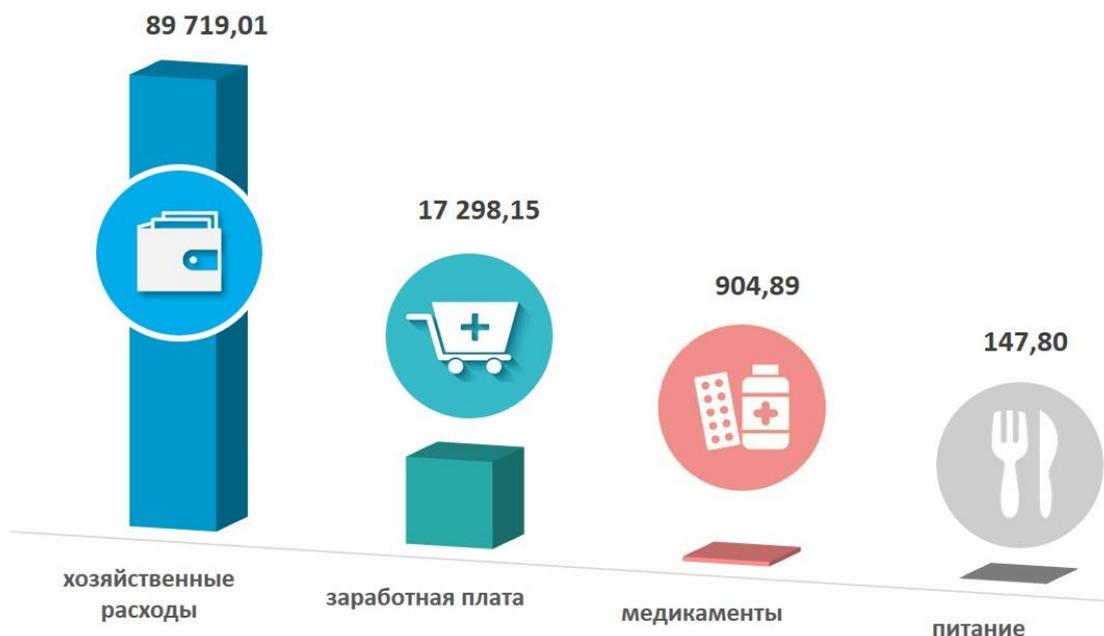


Диаграмма 117. Структура нарушений в части нецелевого расходования средств ОМС в 2024 году по видам затрат, тыс. рублей

Рост суммы нецелевого использования средств ОМС в 2024 году в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (2023 год - 99 959,5 тыс. рублей в 52 медицинских организациях) обусловлен в первую очередь тем, что установлены факты приобретения медицинского оборудования стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу (ГБУЗ СК «Железноводская городская больница» и ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» г. Ставрополя (аренда оборудования – притворная сделка) на общую сумму 76 108,4 тыс. рублей.

Остаток невосстановленных средств ОМС, использованных не по целевому назначению, на начало 2024 года по медицинским организациям составлял 30 225,0 тыс. рублей.

По состоянию на 1 января 2025 года восстановлено средств медицинскими организациями в общей сумме 44 275,2 тыс. рублей, из них:

- восстановлены по результатам проведения проверок в отчетном периоде в сумме 22 958,3 тыс. рублей;
- по результатам проверок (ревизий), проведенных в предыдущие отчетные периоды 21 316,9 тыс. рублей.

Остаток невосстановленных средств ОМС на 1 января 2025 года по медицинским организациям составлял 90 024,3 тыс. рублей, в том числе: по результатам проверок 2024 года – 85 114,6 тыс. рублей, по результатам проверок прошлых периодов (2021-2023 годы) – 4 909,7 тыс. рублей. Остаток задолженности по штрафам и пени на 1 января 2024 года составлял по медицинским организациям в размере 2 667,5 тыс. рублей.

Предъявлено в 2024 году медицинским организациям штрафов и пени на общую сумму 15 641,4 тыс. рублей.

Сумма уплаченных медицинскими организациями штрафных санкций в отчетном периоде составила 8 028,9 тыс. рублей. Остаток задолженности медицинских организаций по штрафам и пени на конец отчетного периода составил в сумме 9 179,2 тыс. рублей, из них по результатам проверок отчетного периода –

8 520,6 тыс. рублей, по результатам предыдущих периодов (2021-2023 годы) – 658,6 тыс. рублей.

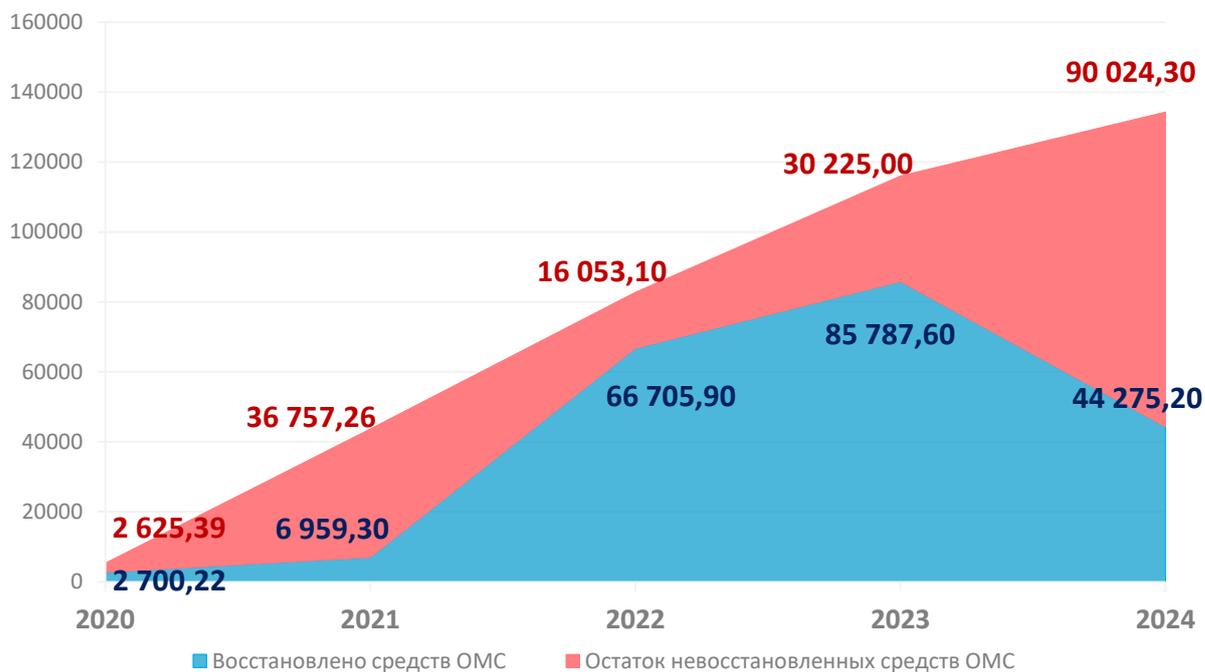


Диаграмма 118. Динамика восстановления средств ОМС и остатка средств, не восстановленных по итогам года

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.



Диаграмма 119. Структура нарушений в части эффективного использования средств ОМС, тыс. рублей

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 2024 года направлялась в министерство здравоохранения Ставропольского края и прокуратуру Ставропольского края для принятия мер в пределах компетенции, в том числе для решения вопроса о привлечении руководителей медицинских организаций, в деятельности которых выявлены значительные или систематические нарушения, к дисциплинарной и иной ответственности.

По результатам проведённых проверок выявлены также нарушения в части эффективности использования средств ОМС на сумму 92 721,5 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.

Наибольшую долю в структуре данных нарушений занимают расходы на погашение кредиторской задолженности прошлых лет за счет текущего финансирования, которые составляют от общей суммы неэффективного использования средств ОМС 58 %.

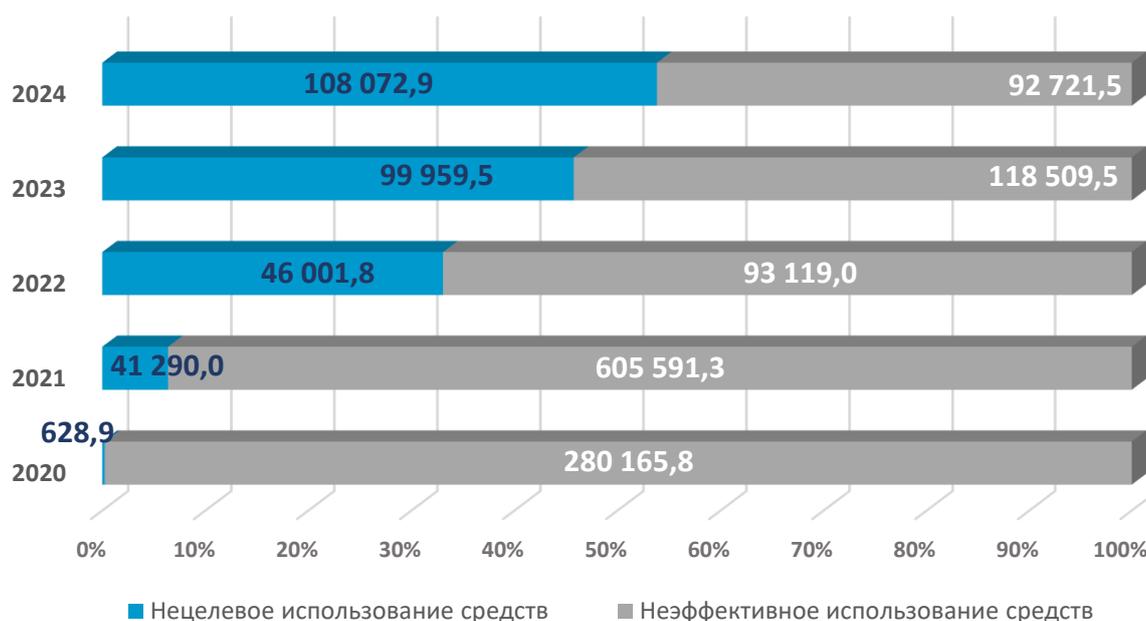


Диаграмма 120. Долевое соотношение неэффективного использования средств ОМС к нецелевому использованию средств ОМС по периодам, тыс. рублей

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 проведённых 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 направляется руководителям медицинских организаций в обзорных письмах.

Необходимость непрерывного контроля ТФОМС СК расходования средств ОМС получателями обусловлена в первую очередь обеспечением гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи.

## Нарушения в использовании средств НСЗ

В отчётном периоде контроль за использованием средств НСЗ ТФОМС СК, направленных на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, по приобретению и ремонту медицинского оборудования, а также софинансированию расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала осуществлялся в рамках комплексных проверок медицинских организаций.

По результатам проведённых контрольных мероприятий нарушений не установлено – средства НСЗ ТФОМС СК использованы медицинскими организациями на цели, соответствующие условиям их предоставления.

### ЗАДАЧИ НА 2025 ГОД

17. Повышение эффективности контрольно-ревизионной деятельности, совершенствование способов профилактики нарушений законодательства в сфере ОМС и в использовании средств ОМС медицинскими и страховыми медицинскими организациями.
18. Оптимизация контрольно-ревизионной деятельности ТФОМС СК, совершенствование способов профилактики нарушений в использовании средств ОМС с целью повышения уровня финансовой дисциплины участников системы ОМС Ставропольского края.
19. Стандартизация и разработка методических рекомендаций по оформлению результатов контрольных мероприятий, квалификации выявленных нарушений.

Приложение 1

**Численность лиц, застрахованных по ОМС лиц в разрезе  
муниципальных образований  
(по состоянию на 1 января 2024 года)**

(человек)

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахованн ых: дети от 0 до 17 лет (включительн о)	%
		Работаю щие	%	Неработаю щие	%		
<b>Ставропольский край</b>	<b>2 632 241</b>	<b>965 936</b>	<b>36,69</b>	<b>1 666 305</b>	<b>63,30</b>	<b>569 811</b>	<b>21,64</b>
Александровский муниципальный район	41 371	13 876	<b>33,54</b>	27 495	<b>66,46</b>	9 090	<b>21,97</b>
Андроповский муниципальный район	30 936	10 155	<b>32,82</b>	20 781	<b>67,18</b>	6 102	<b>19,72</b>
Апанасенковский муниципальный район	28 719	11 240	<b>39,13</b>	17 479	<b>60,87</b>	5 420	<b>18,87</b>
Арзирский муниципальный район	22 634	8 177	<b>36,12</b>	14 457	<b>63,88</b>	4 869	<b>21,51</b>
Благодарненский муниципальный район	56 779	18 582	<b>32,72</b>	38 197	<b>67,28</b>	13 486	<b>23,75</b>
Будённовский муниципальный район	65 090	25 922	<b>39,82</b>	39 168	<b>60,18</b>	13 782	<b>21,17</b>
Георгиевский муниципальный район	92 915	29 172	<b>31,39</b>	63 743	<b>68,61</b>	19 829	<b>21,34</b>
Грачёвский муниципальный район	33 936	11 840	<b>34,88</b>	22 096	<b>65,12</b>	7 149	<b>21,06</b>
Изобильненский муниципальный район	87 421	32 369	<b>37,02</b>	55 052	<b>62,98</b>	16 458	<b>18,82</b>
Ипатовский муниципальный район	53 232	20 513	<b>38,53</b>	32 719	<b>61,47</b>	10 266	<b>19,28</b>
Кировский муниципальный район	62 765	19 719	<b>31,41</b>	43 046	<b>68,59</b>	14 303	<b>22,78</b>
Кочубеевский муниципальный район	78 465	27 220	<b>34,69</b>	51 245	<b>65,31</b>	14 100	<b>17,96</b>
Красногвардейский муниципальный район	34 384	13 262	<b>38,57</b>	21 122	<b>61,43</b>	6 942	<b>20,18</b>
Курский муниципальный район	50 789	14 848	<b>29,23</b>	35 941	<b>70,77</b>	12 440	<b>24,49</b>
Левокумский муниципальный район	39 246	11 898	<b>30,31</b>	27 348	<b>69,69</b>	8 085	<b>20,60</b>
Минераловодский муниципальный район	45 604	17 619	<b>38,63</b>	27 985	<b>61,37</b>	10 693	<b>23,44</b>
Нефтекумский муниципальный район	56 677	18 724	<b>33,03</b>	37 953	<b>66,97</b>	14 749	<b>26,02</b>
Новоалександровский муниципальный район	56 832	20 316	<b>35,74</b>	36 516	<b>64,26</b>	11 622	<b>20,44</b>
Новоселицкий муниципальный район	22 121	8 101	<b>36,62</b>	14 020	<b>63,38</b>	5 173	<b>23,38</b>
Петровский муниципальный район	66 616	22 998	<b>34,52</b>	43 618	<b>65,48</b>	11 879	<b>17,83</b>

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахованн ых: дети от 0 до 17 лет (включительн о)	%
		Работаю щие	%	Неработаю щие	%		
Предгорный муниципальный район	113 352	38 239	<b>33,73</b>	75 113	<b>66,27</b>	25 918	<b>22,86</b>
Советский муниципальный район	63 587	21 879	<b>34,40</b>	41 708	<b>65,60</b>	14 042	<b>22,08</b>
Степновский муниципальный район	19 298	6 346	<b>32,88</b>	12 952	<b>67,12</b>	4 525	<b>23,44</b>
Труновский муниципальный район	32 653	11 636	<b>35,63</b>	21 017	<b>64,37</b>	6 820	<b>20,88</b>
Туркменский муниципальный район	23 895	7 764	<b>32,49</b>	16 131	<b>67,51</b>	4 848	<b>20,28</b>
Шпаковский муниципальный район	135 350	48 950	<b>36,16</b>	86 400	<b>63,84</b>	32 464	<b>23,98</b>
город Будённовск	42 324	11 661	<b>27,55</b>	30 663	<b>72,45</b>	9 904	<b>23,40</b>
город Георгиевск	61 165	19 532	<b>31,93</b>	41 633	<b>68,07</b>	12 067	<b>19,72</b>
город-курорт Ессентуки	94 011	36 194	<b>38,49</b>	57 817	<b>61,51</b>	20 649	<b>21,96</b>
город-курорт Железноводск	50 596	19 414	<b>38,37</b>	31 182	<b>61,63</b>	10 307	<b>20,37</b>
город-курорт Кисловодск	96 570	36 022	<b>37,30</b>	60 548	<b>62,70</b>	19 455	<b>20,14</b>
город-курорт Лермонтов	22 227	8 808	<b>39,62</b>	13 419	<b>60,38</b>	4 588	<b>20,64</b>
город Минеральные Воды	81 617	28 734	<b>35,20</b>	52 883	<b>64,80</b>	16 135	<b>19,76</b>
город Невинномысск	111 522	47 332	<b>42,43</b>	64 190	<b>57,57</b>	22 535	<b>20,20</b>
город-курорт Пятигорск	183 891	66 189	<b>35,99</b>	117 702	<b>64,01</b>	39 360	<b>21,40</b>
город Ставрополь	466 921	197 794	<b>42,36</b>	269 127	<b>57,64</b>	109 022	<b>23,34</b>
<b>Инокраевые застрахованные лица</b>	6 730	2 891	<b>42,95</b>	3 839	<b>57,05</b>	735	<b>10,92</b>

**Число медицинских организаций, работающих в системе ОМС  
(на конец 2024 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>139</b>	<b>43</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>18</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		3	1								2					1	3		
Грачёвский 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				
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		2	1							1					1	2		
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		3	1							1	1				2	3		
город-курорт Кисловодск		8	2	1	1	1			1	2					4	5		

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	3	3	2		1	1	10	10		
город Ставрополь		56	8	2				4	23	6	12	2	3	1	35	32		

Поступление средств ОМС в медицинские организации

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
<b>Ставропольский край</b>	<b>40 920 345,34</b>	<b>42 726 826,10</b>	<b>104,41</b>	<b>46 787 472,29</b>	<b>47 989 397,20</b>	<b>102,57</b>	<b>5 262 571,10</b>	112,32
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	365 176,74	361 607,90	99,02	427 296,15	422 552,80	98,89	60 944,90	116,85
ГБУЗ СК «Александровская районная стоматологическая поликлиника»	16 898,91	15 987,80	94,61	17 074,88	18 465,50	108,14	2 477,70	115,50
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	263 895,55	260 852,30	98,85	297 637,78	289 022,30	97,11	28 170,00	110,80
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	260 625,84	262 606,30	100,76	300 268,88	298 206,10	99,31	35 599,80	113,56
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	173 076,36	161 831,20	93,5	209 955,61	217 901,10	103,78	56 069,90	134,65
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	400 576,49	407 862,40	101,82	499 266,25	499 918,00	100,13	92 055,60	122,57
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	262 433,85	262 753,90	100,12	290 400,36	292 292,90	100,65	29 539,00	111,24
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	556 163,17	560 867,90	100,85	699 689,45	697 898,20	99,74	137 030,30	124,43
ГБУЗ СК «Изобильненская районная стоматологическая поликлиника»	41 888,68	43 194,10	103,12	47 416,97	48 618,80	102,53	5 424,70	112,56
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	454 315,81	446 837,30	98,35	476 178,69	481 319,10	101,08	34 481,80	107,72
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	492 228,92	534 481,00	108,58	606 988,99	625 132,30	102,99	90 651,30	116,96
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	553 599,46	562 620,20	101,63	650 483,68	657 877,10	101,14	95 256,90	116,93

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	330 202,31	328 179,10	99,39	351 073,53	360 175,50	102,59	31 996,40	109,75
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	335 910,99	334 789,20	99,67	371 894,11	379 561,50	102,06	44 772,30	113,37
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	306 336,68	308 490,20	100,7	344 139,02	347 982,30	101,12	39 492,10	112,80
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	554 489,05	553 177,20	99,76	624 708,53	614 357,10	98,34	61 179,90	111,06
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Нефтекумск	18 959,16	19 007,90	100,26	19 202,81	20 404,30	106,26	1 396,40	107,35
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	490 459,87	510 868,00	104,16	547 767,90	547 089,20	99,88	36 221,20	107,09
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	204 533,06	199 134,30	97,36	213 985,32	217 155,70	101,48	18 021,40	109,05
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	545 700,24	552 281,00	101,21	638 186,18	623 732,50	97,74	71 451,50	112,94
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	639 242,44	644 764,00	100,86	787 479,81	790 731,60	100,41	145 967,60	122,64
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	50 691,87	52 333,00	103,24	50 011,79	52 161,20	104,30	-171,80	99,67
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	461 124,07	462 951,60	100,4	487 704,66	491 323,10	100,74	28 371,50	106,13
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	181 942,64	183 147,70	100,66	208 150,89	217 432,30	104,46	34 284,60	118,72
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	249 181,56	252 684,70	101,41	287 098,69	293 009,10	102,06	40 324,40	115,96
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	250 302,07	246 221,40	98,37	276 851,47	276 183,40	99,76	29 962,00	112,17
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	743 071,14	739 073,30	99,46	826 731,13	830 978,90	100,51	91 905,60	112,44

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Шпаковская районная стоматологическая поликлиника»	64 147,94	64 232,00	100,13	68 846,90	68 797,90	99,93	4 565,90	107,11
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	1 133 974,81	1 162 588,80	102,52	1 344 474,08	1 340 835,00	99,73	178 246,20	115,33
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	57 218,23	59 139,70	103,36	67 129,74	70 834,50	105,52	11 694,80	119,77
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	193 312,30	198 145,90	102,5	207 358,20	209 023,00	100,80	10 877,10	105,49
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	837 857,17	895 283,30	106,85	1 018 585,56	1 116 917,10	109,65	221 633,80	124,76
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	196 099,61	198 205,10	101,07	223 592,27	254 506,40	113,83	56 301,30	128,41
ГАУЗ СК «Ессентукская городская стоматологическая поликлиника»	60 216,83	62 424,20	103,67	64 332,00	65 696,10	102,12	3 271,90	105,24
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	167 926,22	165 620,90	98,63	204 113,87	209 357,10	102,57	43 736,20	126,41
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» города-курорта Железноводска	28 738,51	26 332,20	91,63	32 485,54	36 284,90	111,70	9 952,70	137,80
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	193 916,28	198 163,50	102,19	158 896,43	0,00	0,00	-198 163,50	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом»	132 017,70	141 860,80	107,46	157 932,31	170 604,00	108,02	28 743,20	120,26
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	592 313,38	660 251,20	111,47	712 950,40	1 001 253,00	140,44	341 001,80	151,65
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»	150 781,75	153 433,10	101,76	170 914,89	174 256,20	101,95	20 823,10	113,57
ГБУЗ СК «Кисловодская городская стоматологическая поликлиника»	41 340,53	46 477,50	112,43	43 216,75	48 765,60	112,84	2 288,10	104,92

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Кисловодская городская специализированная инфекционная больница»	46 585,85	54 838,60	117,72	43 749,36	0,00	0,00	-54 838,60	0,00
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	174 085,93	213 040,90	122,38	249 162,21	251 021,20	100,75	37 980,30	117,83
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	861 206,14	870 645,80	101,1	1 034 701,48	993 979,70	96,06	123 333,90	114,17
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды	171 836,03	204 865,70	119,22	181 820,65	213 810,50	117,59	8 944,80	104,37
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	1 199 995,41	1 270 142,80	105,85	1 461 440,64	1 509 387,30	103,28	239 244,50	118,84
ГБУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника» города Невинномысска	57 507,22	59 568,90	103,59	64 172,71	67 108,50	104,57	7 539,60	112,66
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	886 687,93	935 577,00	105,51	990 770,01	1 010 016,60	101,94	74 439,60	107,96
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	246 896,78	248 941,30	100,83	258 015,79	234 183,00	90,76	-14 758,30	94,07
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»	184 960,05	177 544,90	95,99	217 595,94	255 115,50	117,24	77 570,60	143,69
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	288 088,14	292 786,10	101,63	318 918,78	303 987,60	95,32	11 201,50	103,83
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	103 076,59	102 438,00	99,38	123 235,32	111 845,50	90,76	9 407,50	109,18
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	1 166 703,21	1 331 699,60	114,14	1 302 946,68	1 045 452,80	80,24	-286 246,80	78,51
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника» города Пятигорска	119 715,59	159 840,80	133,52	130 786,68	170 145,80	130,09	10 305,00	106,45

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	1 305 804,09	1 434 914,60	109,89	1 555 140,68	1 737 161,70	111,70	302 247,10	121,06
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	1 035 419,03	1 096 937,90	105,94	1 081 756,33	1 201 274,40	111,05	104 336,50	109,51
ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»	269 148,06	269 086,20	99,98	287 333,49	317 191,20	110,39	48 105,00	117,88
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	444 173,00	478 963,00	107,83	517 442,60	532 207,80	102,85	53 244,80	111,12
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	84 890,12	87 041,50	102,53	99 536,82	96 499,20	96,95	9 457,70	110,87
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	796 029,42	864 595,10	108,61	1 000 874,67	1 012 820,10	101,19	148 225,00	117,14
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	146 408,91	147 946,50	101,05	178 016,15	167 869,20	94,30	19 922,70	113,47
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	3 261 314,94	3 345 119,00	102,57	3 516 389,73	3 469 078,40	98,65	123 959,40	103,71
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	496 170,58	505 436,20	101,87	668 604,83	663 934,50	99,30	158 498,30	131,36
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	2 935 105,58	3 192 031,20	108,75	3 332 125,93	3 588 237,70	107,69	396 206,50	112,41
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	537 729,59	544 828,50	101,32	649 373,96	705 010,30	108,57	160 181,80	129,40
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя	103 332,68	104 979,40	101,59	120 220,38	122 551,50	101,94	17 572,10	116,74
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя	167 925,21	170 697,90	101,65	202 327,36	209 988,60	103,79	39 290,70	123,02

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	591 761,33	674 048,00	113,91	715 606,74	803 408,90	112,27	129 360,90	119,19
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	951 566,71	970 533,10	101,99	1 161 133,93	1 180 681,00	101,68	210 147,90	121,65
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	259 311,03	281 173,30	108,43	354 597,69	298 227,40	84,10	17 054,10	106,07
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	205 936,43	203 920,70	99,02	206 158,41	208 314,20	101,05	4 393,50	102,15
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника № 1» города Ставрополя	124 289,52	132 485,60	106,59	140 771,34	143 239,30	101,75	10 753,70	108,12
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника № 2» города Ставрополя	29 464,81	32 048,70	108,77	31 497,57	35 302,50	112,08	3 253,80	110,15
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К.Филиппского» города Ставрополя	298 549,89	326 415,60	109,33	335 057,42	328 304,20	97,98	1 888,60	100,58
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	377 286,14	383 335,80	101,6	445 753,71	465 069,30	104,33	81 733,50	121,32
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя	206 642,70	215 266,70	104,17	214 304,18	216 969,10	101,24	1 702,40	100,79
ООО «Визит-медцентр»	10 434,33	10 599,40	101,58	13 021,60	12 909,40	99,14	2 310,00	121,79
ООО «КВИНТЭСС - краевая клиническая стоматологическая поликлиника»	42 106,39	44 215,50	105,01	43 597,24	44 632,50	102,37	417,00	100,94
ООО «Центр клинической фармакологии и фармакотерапии»	10 814,26	10 693,30	98,88	15 798,31	15 572,70	98,57	4 879,40	145,63

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой медицинский центр амбулаторного диализа»	217 251,19	219 470,30	101,02	234 463,01	266 020,40	113,46	46 550,10	121,21
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	222 890,74	217 051,00	97,38	249 962,68	258 854,20	103,56	41 803,20	119,26
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	115 154,84	113 726,70	98,76	131 302,51	135 672,00	103,33	21 945,30	119,30
ГБУЗ СК «Городская клиническая детская стоматологическая поликлиника» города Ставрополя	89 635,53	81 208,20	90,6	114 903,60	112 264,00	97,70	31 055,80	138,24
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя	182 452,50	179 465,60	98,36	212 898,79	222 048,10	104,30	42 582,50	123,73
ООО «СтавроДент»	5 941,63	6 783,90	114,18	6 528,54	5 688,60	87,13	-1 095,30	83,85
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический центр»	41 298,48	41 973,30	101,63	51 899,45	50 854,30	97,99	8 881,00	121,16
ЛПУП «Курортная поликлиника им.Н.И.Пирогова с пансионатом с лечением «Искра»	8 269,81	8 500,10	102,78	0,00	0,00	0,00	-8 500,10	0,00
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	135 026,14	130 606,80	96,73	140 669,00	146 044,80	103,82	15 438,00	111,82
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России	75 115,22	78 127,20	104,01	87 069,61	87 300,90	100,27	9 173,70	111,74
Клиника «ЛЕНАР»	29 884,76	38 808,40	129,86	22 915,09	21 942,10	95,75	-16 866,30	56,54
ООО «Развитие ДНК»	1 867,70	1 999,00	107,03	2 218,93	2 087,30	94,07	88,30	104,42
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	327 662,92	350 460,50	106,96	379 966,94	412 933,40	108,68	62 472,90	117,83

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования»	18 383,15	18 126,90	98,61	19 181,05	18 904,60	98,56	777,70	104,29
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи»	381 397,76	381 879,90	100,13	455 100,91	483 798,30	106,31	101 918,40	126,69
АО «Краевой клинический диагностический центр»	104 969,69	103 963,70	99,04	125 965,63	132 356,70	105,07	28 393,00	127,31
ГБУЗ СК «Пятигорская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	385 310,60	416 209,00	108,02	535 920,24	566 058,30	105,62	149 849,30	136,00
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	116 191,15	117 507,30	101,13	128 578,66	130 090,70	101,18	12 583,40	110,71
СКУ «Санаторий имени Георгия Димитрова»	406,81	7 633,70	1876,48	540,01	6 614,30	1224,86	-1 019,40	86,65
ООО Медико-реабилитационный центр «ЮГ»	7 678,20	7 972,70	103,84	5 481,50	5 953,10	108,60	-2 019,60	74,67
ООО «Клиника Доктор Кит»	12 967,10	21 303,40	164,29	22 045,34	26 293,50	119,27	4 990,10	123,42
АНМО «Нефрологический центр»	522 950,62	530 796,30	101,5	592 700,72	623 368,90	105,17	92 572,60	117,44
ООО «Медфармсервис»	213 000,08	220 750,90	103,64	248 445,46	249 226,00	100,31	28 475,10	112,90
ООО «Северо-Кавказский Нефрологический Центр»	35 490,34	38 650,00	108,9	45 114,74	46 878,00	103,91	8 228,00	121,29
ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Ставрополя»	40 796,59	42 841,90	105,01	37 156,79	37 967,70	102,18	-4 874,20	88,62
ООО «Вита-К»	4 760,79	5 043,90	105,95	5 872,42	6 055,60	103,12	1 011,70	120,06
ООО «Таис»	9 784,39	10 088,60	103,11	14 679,86	15 060,10	102,59	4 971,50	149,28
ООО «ВитаДент»	4 147,91	4 150,40	100,06	4 306,50	4 339,00	100,75	188,60	104,54
ООО «ЛадаДент»	27 048,15	28 269,50	104,52	32 038,27	33 378,70	104,18	5 109,20	118,07

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	220 491,63	250 108,70	113,43	193 830,58	204 552,60	105,53	-45 556,10	81,79
ООО «Центр медицины и реабилитации «ГалаМед»	175 056,41	242 923,70	98,87	275 259,36	272 660,80	99,06	29 737,10	112,24
ООО «Лицет»	67 112,26	63 473,70	119,39	66 388,36	67 627,20	101,87	4 153,50	106,54
ООО Стоматологическая поликлиника имени профессора Александрова»	6 036,75	4 075,10	114,86	0,00	0,00	0,00	-4 075,10	0,00
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	862 343,43	1 081 454,30	105,76	1 174 526,96	1 182 961,90	100,72	101 507,60	109,39
ООО «МРТ-Эксперт Майкоп»	7 674,81	17 211,40	90,99	12 387,49	14 032,80	113,28	-3 178,60	81,53
ООО клиника «Элорма»	54 976,61	55 664,40	108,52	15 780,08	13 351,10	84,61	-42 313,30	23,98
ООО «Центр ЭКО»	1 312,67	7 035,00	259,67	0,00	9 081,70	0,00	2 046,70	129,09
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	399 613,75	462 885,80	110,25	498 720,37	518 268,90	103,92	55 383,10	111,96
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	892 096,69	1 024 347,00	103,14	1 089 003,37	1 115 562,60	102,44	91 215,60	108,90
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	309 977,71	345 874,70	98,36	409 207,49	413 011,90	100,93	67 137,20	119,41
ООО «МастерСлух»	9 575,73	12 420,50	98,33	13 329,54	24 946,70	187,15	12 526,20	200,85
ООО «МИБС-Кисловодск»	101 759,25	94 681,20	107,94	82 581,84	70 983,60	85,96	-23 697,60	74,97
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	50 199,71	58 141,70	99,97	26 963,80	29 006,70	107,58	-29 135,00	49,89
ООО «Мегастом»		2 017,80		2 798,65	2 779,00	99,30	761,20	137,72
ООО «Центр Здоровья»	12 864,22	16 360,80	105,78	13 317,64	15 722,00	118,05	-638,80	96,10
ООО «Три-3»	29 567,38	24 008,70	98,01	26 976,28	33 651,70	124,75	9 643,00	140,16

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ ДИАГНОСТИКА»		200 678,20		135 166,25	193 319,20	143,02	-7 359,00	96,33
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	51 657,44	64 729,50	104,3	41 842,87	42 894,60	102,51	-21 834,90	66,27
ООО «Консультационное Клиническое Патологоанатомическое Бюро»	903,27	1 567,90	100,3	114,69	206,90	180,40	-1 361,00	13,20
ООО «Валентина»	12 185,14	31 378,90	154,41	11 037,42	28 355,60	256,90	-3 023,30	90,37
ООО «КЛИНИКА УЗИ 4Д»		3 580,70		0,00	0,00	0,00	-3 580,70	0,00
ЛПУП «Центр восстановительной медицины - Санаторий «Лесная поляна»	1 408,31	1 615,90	111,16	1 010,66	1 362,20	134,78	-253,70	84,30
ООО «Эко Лайф»	6 099,46	13 078,10	107,91	9 445,22	10 811,70	114,47	-2 266,40	82,67
ООО «Альтаир»	7 019,70	9 879,30	101,99	11 252,49	9 617,50	85,47	-261,80	97,35
ООО «Центр современной стоматологии»	5 078,25	24 701,90	355,48	5 351,61	25 840,90	482,86	1 139,00	104,61
ООО «Независимая клиничко-диагностическая лаборатория»		660,90		1 757,41	1 664,30	94,70	1 003,40	251,82
ФГБУ «Северо-Кавказский специализированный санаторно-реабилитационный центр МЧС России»		3 101,00		9 832,21	9 718,10	98,84	6 617,10	313,39
ООО «ЭСКИМОС»	3 972,81	4 192,20	89,46	4 789,51	4 846,90	101,20	654,70	115,62
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	63 891,26	105 909,50	100,8	102 384,28	109 968,70	107,41	4 059,20	103,83
ООО «Центр врачебной практики и реабилитации»	62 207,42	97 968,80	97,57	67 157,85	66 087,50	98,41	-31 881,30	67,46
ООО «Медицина без границ»		35 515,30		22 368,25	34 887,90	155,97	-627,40	98,23
ООО «ЗАБОТА»		26 656,90		21 961,41	30 071,20	136,93	3 414,30	112,81

Наименование медицинской организации	2023 год			2024 год			Отклонение поступления 2024 года от 2023 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»		794,00		2 191,12	2 472,10	112,82	1 678,10	311,35
ООО «Региональный реабилитационный центр»	7 621,45	164 757,30	0,43	188 473,70	158 073,50	83,87	-6 683,80	95,94
ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр патологии речи и нейрореабилитации для детей»				46 107,57	41 821,80	90,70	41 821,80	0,00

## Приложение 4

## 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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
<b>Ставропольский край</b>	<b>37 748 260,10</b>	<b>42 111 577,60</b>	<b>48 588 420,30</b>	<b>115,38</b>	<b>21 948 136,80</b>	<b>25 086 160,80</b>	<b>29 918 571,50</b>	<b>119,26</b>	<b>9 901 138,30</b>	<b>10 555 588,40</b>	<b>8 407 266,10</b>	<b>79,65</b>	<b>771 115,60</b>	<b>833 514,30</b>	<b>997 631,50</b>	<b>119,69</b>
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	331 459,50	351 667,00	425 863,00	121,10	235 217,10	261 952,90	301 564,90	115,12	22 215,60	15 448,60	20 282,20	131,29	8 221,30	7 328,00	11 510,40	157,07
ГБУЗ СК «Александровская РСР»	15 979,30	16 620,60	18 352,50	110,42	13 906,60	14 474,10	15 912,40	109,94	746,90	843,60	631,10	74,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	253 871,70	260 847,80	289 028,30	110,80	181 581,60	206 869,10	235 318,60	113,75	18 232,00	11 171,90	7 698,40	68,91	4 910,30	4 001,10	4 217,20	105,40
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	225 401,90	262 405,60	296 564,80	113,02	158 623,10	190 277,50	218 079,60	114,61	27 196,00	18 772,20	18 633,90	99,26	2 692,90	4 140,00	4 191,70	101,25
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	159 304,00	161 841,80	217 333,50	134,29	114 811,70	125 667,10	152 658,00	121,48	16 633,10	8 712,80	13 350,40	153,23	2 956,60	3 699,50	6 999,10	189,19
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	405 246,10	430 773,10	500 224,30	116,12	275 589,60	319 824,50	372 224,30	116,38	57 135,40	43 760,00	27 842,20	63,62	11 780,50	10 049,20	12 552,90	124,91
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	245 802,30	267 890,20	294 086,10	109,78	169 810,90	193 078,40	218 829,90	113,34	24 730,00	27 653,80	22 031,70	79,67	8 445,20	7 950,30	8 726,70	109,77
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	514 726,40	560 074,50	697 784,70	124,59	350 543,80	369 153,90	467 106,70	126,53	63 394,30	81 357,20	84 208,60	103,50	13 258,60	18 902,00	18 288,10	96,75
ГБУЗ СК «Изобильненская РСР»	43 138,10	44 613,30	48 297,90	108,26	37 377,70	39 915,30	43 379,30	108,68	3 013,60	2 863,50	2 030,60	70,91	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	444 597,00	445 567,20	494 080,90	110,89	297 113,90	330 240,00	366 260,20	110,91	69 991,90	43 344,50	32 382,30	74,71	13 225,00	11 339,10	11 172,80	98,53
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	475 029,30	530 522,00	628 778,80	118,52	315 880,80	363 704,30	452 679,10	124,46	74 154,20	66 307,80	53 004,80	79,94	11 288,90	19 435,60	16 058,10	82,62
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	538 808,40	551 998,30	662 148,30	119,95	401 657,00	446 550,40	552 353,40	123,69	54 812,20	29 315,90	27 076,90	92,36	12 888,00	17 759,30	16 504,10	92,93
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	323 089,40	332 315,70	362 714,20	109,15	221 648,70	236 735,60	277 869,10	117,38	33 773,30	34 562,50	12 683,30	36,70	4 875,00	7 235,20	6 908,80	95,49
ГБУЗ СК «Курская РБ»	300 833,10	328 748,30	376 500,40	114,53	225 007,80	247 948,60	300 675,00	121,27	36 873,30	33 880,30	22 698,30	67,00	5 800,90	6 119,30	5 349,60	87,42
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	291 985,60	300 450,10	351 066,40	116,85	213 257,70	225 295,10	278 677,80	123,69	36 862,60	32 296,00	18 075,00	55,97	6 781,70	6 219,60	5 635,30	90,61
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	460 773,30	535 192,10	634 523,40	118,56	340 781,20	391 595,60	470 255,60	120,09	51 319,70	54 435,70	57 866,70	106,30	7 084,70	10 610,70	12 988,70	122,41
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Нефтекумск	19 168,90	19 280,20	20 855,80	108,17	15 672,30	16 269,10	18 102,70	111,27	1 105,90	980,10	756,90	77,23	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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	459 062,70	487 842,50	556 443,20	114,06	319 980,10	365 960,10	426 676,00	116,59	51 163,20	45 616,20	51 989,90	113,97	12 193,30	12 690,60	13 842,50	109,08
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	175 487,10	201 571,70	213 152,60	105,75	130 932,00	162 081,90	166 879,40	102,96	16 300,00	15 028,10	14 291,90	95,10	3 619,60	3 203,40	3 055,50	95,38
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	524 230,60	562 791,10	623 708,90	110,82	354 003,70	397 781,90	461 767,80	116,09	77 764,80	68 308,40	49 658,30	72,70	11 892,80	15 216,10	17 459,10	114,74
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	654 394,00	652 040,90	779 218,20	119,50	442 312,30	499 910,20	593 132,10	118,65	108 695,20	56 567,10	55 307,70	97,77	17 656,10	14 784,20	21 067,80	142,50
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	59 710,40	52 001,80	52 873,00	101,68	31 858,20	36 609,40	41 277,40	112,75	9 978,00	5 065,00	2 102,20	41,50	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Советская РБ»	429 617,30	461 580,10	513 156,90	111,17	282 618,50	319 532,90	381 330,00	119,34	61 617,10	54 394,30	21 410,10	39,36	13 565,00	13 922,00	14 218,70	102,13
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	152 559,40	182 869,70	216 670,30	118,48	124 176,40	153 232,00	176 956,50	115,48	7 887,70	7 112,70	8 322,00	117,00	2 327,40	2 676,00	2 149,80	80,34
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	244 074,60	259 302,90	302 683,00	116,73	186 403,20	198 605,60	240 577,30	121,13	24 095,50	26 417,30	17 530,70	66,36	7 382,30	7 579,20	8 983,60	118,53
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	227 162,20	251 568,70	276 486,30	109,90	160 621,90	183 512,60	212 329,30	115,70	25 190,00	21 826,40	11 176,20	51,20	5 963,40	7 420,10	7 550,30	101,75
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	702 978,10	743 620,70	827 578,90	111,29	527 006,80	562 175,60	618 344,60	109,99	78 832,80	74 361,70	94 460,70	127,03	11 459,80	9 165,70	11 859,30	129,39
ГБУЗ СК «Шпаковская РСП»	62 564,00	65 125,90	68 797,90	105,64	52 082,50	57 468,10	64 531,10	112,29	7 449,40	4 997,80	1 136,90	22,75	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП №1»	1 113 152,20	1 230 720,90	1 355 266,60	110,12	784 767,30	891 395,20	1 052 207,40	118,04	181 448,60	180 856,10	56 668,00	31,33	26 006,10	35 031,50	29 840,50	85,18
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	61 620,10	61 901,40	69 321,40	111,99	42 975,40	47 109,00	56 092,40	119,07	11 811,80	9 013,20	7 326,40	81,29	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ЕГСИБ»	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	175 480,10	192 338,10	217 629,30	113,15	138 361,30	156 382,30	175 915,20	112,49	14 539,40	11 290,50	5 976,30	52,93	3 900,30	3 812,00	4 423,20	116,03
ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ»	802 618,80	875 058,90	1 097 318,10	125,40	463 778,40	544 121,10	664 689,30	122,16	197 393,80	190 826,10	223 227,70	116,98	36 353,50	33 822,50	40 698,30	120,33
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	163 989,60	192 551,40	245 867,70	127,69	118 875,30	123 916,60	149 597,60	120,72	18 946,90	22 857,40	34 217,60	149,70	3 784,00	8 670,40	7 151,80	82,49
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСП»	66 024,20	62 622,00	65 715,90	104,94	49 219,00	50 355,60	53 068,70	105,39	7 771,50	5 607,10	5 788,60	103,24	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	165 054,20	170 059,00	209 323,10	123,09	126 361,70	145 808,50	170 204,90	116,73	18 653,20	10 379,10	3 686,80	35,52	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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Железноводска	26 921,40	26 458,20	35 824,40	135,40	22 813,30	23 625,40	31 375,50	132,80	1 074,30	750,50	1 070,50	142,64	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» г. Кисловодска	167 892,50	191 557,40	0,00	0,00	153 126,50	171 483,00	0,00	0,00	6 051,20	9 618,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский МРД»	126 546,50	141 860,80	170 604,00	120,26	93 463,00	110 185,80	122 944,30	111,58	15 133,80	6 360,10	10 137,40	159,39	2 203,90	3 978,90	4 808,40	120,85
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	499 804,70	641 999,60	1 014 944,10	158,09	338 366,90	394 135,40	759 407,00	192,68	79 008,80	125 565,10	126 621,00	100,84	21 334,70	21 351,70	16 015,80	75,01
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	149 032,40	154 655,10	174 256,20	112,67	102 501,40	116 276,00	129 660,60	111,51	8 911,20	6 307,10	8 115,00	128,66	4 434,30	3 877,00	5 599,20	144,42
ГБУЗ СК «КГСП»	43 258,00	49 296,00	50 506,60	102,46	36 726,40	41 446,50	44 613,30	107,64	2 285,40	2 510,70	2 205,70	87,85	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «КГСИБ»	146 242,40	79 756,20	0,00	0,00	74 121,90	63 412,40	0,00	0,00	28 792,50	2 030,90	0,00	0,00	3 221,50	1 280,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Минераловодский МРД»	206 320,10	217 129,10	243 068,90	111,95	116 020,10	127 000,30	158 348,80	124,68	51 623,80	48 062,00	27 300,30	56,80	9 884,10	7 994,30	7 103,10	88,85
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	781 079,60	866 517,20	1 032 526,90	119,16	565 148,50	644 362,00	776 110,10	120,45	99 303,80	97 295,60	101 634,60	104,46	16 763,00	20 447,50	22 367,20	109,39
г. Минеральные Воды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»	183 530,60	199 474,10	228 476,70	114,54	114 135,80	125 725,30	142 881,20	113,65	23 932,00	19 919,80	27 062,40	135,86	6 084,30	7 010,00	6 595,90	94,09
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	1 270 448,20	1 286 429,80	1 486 861,60	115,58	773 556,50	825 465,20	935 237,80	113,30	297 025,10	219 861,80	193 875,70	88,18	21 235,00	23 026,70	24 558,10	106,65
ООО «Хирургическая клиника»	767,00	0,00	0,00	0,00	482,90	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГСП» г. Невинномысска	62 085,00	58 566,50	65 957,70	112,62	45 829,70	48 479,20	55 602,80	114,69	11 621,00	6 597,80	5 572,80	84,46	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»	847 399,80	900 431,00	1 013 863,30	112,60	509 288,10	574 711,80	674 864,60	117,43	164 265,10	131 995,20	114 409,00	86,68	31 635,30	37 913,50	32 447,70	85,58
ГБУЗ СК «ППП № 1»	203 904,40	222 332,50	263 676,20	118,60	170 874,50	175 534,70	200 740,50	114,36	13 299,30	12 724,00	7 924,80	62,28	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский МРД»	305 525,40	226 870,30	241 253,70	106,34	183 923,20	170 507,00	171 563,90	100,62	78 100,70	20 837,80	24 401,70	117,10	4 106,70	1 236,70	6 015,00	486,38
ГБУЗ СК «Пятигорская ГДБ»	257 905,90	285 413,40	314 463,40	110,18	203 189,90	225 446,20	255 013,80	113,12	21 198,60	23 123,60	9 810,90	42,43	4 898,80	4 983,70	4 710,50	94,52
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	91 660,70	99 966,70	107 307,40	107,34	73 142,40	84 622,50	91 023,80	107,56	7 264,50	6 170,60	3 113,50	50,46	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ПМОД»	717 274,20	1 216 652,20	1 159 521,60	95,30	96 125,90	123 837,00	159 906,30	129,13	582 025,60	1 030 905,20	910 453,70	88,32	62,00	304,30	7 047,30	315,91 <sup>2</sup>

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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ГАУЗ СК «ГСП» г. Пятигорска	152 025,40	158 648,20	182 399,60	114,97	100 686,00	110 884,00	128 597,80	115,98	33 568,40	33 139,80	36 114,30	108,98	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска	1 142 149,60	1 471 754,30	1 819 037,80	123,60	598 098,40	687 275,30	886 203,80	128,94	427 767,10	603 985,40	533 464,50	88,32	36 832,10	31 386,90	36 952,20	117,73
АНМО «СКККДЦ»	903 124,90	987 018,40	1 333 535,80	135,11	412 094,20	612 331,00	845 326,00	138,05	375 144,50	283 676,10	133 490,20	47,06	654,00	654,00	6 635,00	1 014,53
ГБУЗ СК КСКИБ	286 808,60	278 800,20	317 191,20	113,77	161 364,10	166 449,20	199 377,90	119,78	79 010,60	63 469,40	52 718,70	83,06	14 722,10	15 393,00	13 190,60	85,69
ГБУЗ СК «КККД»	379 394,30	448 840,90	517 074,90	115,20	176 013,30	193 422,30	238 405,50	123,26	141 900,60	199 294,10	208 686,80	104,71	9 641,00	11 282,20	11 108,90	98,46
ГБУЗ СК «КККВД»	68 470,80	80 703,80	95 748,20	118,64	46 426,70	54 348,20	61 925,20	113,94	10 740,70	11 024,00	8 171,70	74,13	3 546,80	2 894,50	3 841,30	132,71
ГБУЗ СК «КДКБ»	650 076,40	805 177,70	988 959,90	122,83	375 653,90	466 031,30	577 915,00	124,01	155 343,50	205 773,40	210 910,60	102,50	42 819,00	44 079,00	44 047,90	99,93
ГБУЗ СК «КЭД»	89 215,10	116 102,70	165 962,00	142,94	61 000,80	74 316,40	97 669,20	131,42	21 883,80	31 473,90	4 975,60	15,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККОД»	3 142 984,30	3 220 403,60	3 593 655,70	111,59	910 273,00	941 048,90	1 129 559,50	120,03	1 976 369,20	1 940 689,40	1 727 319,40	89,01	48 747,80	59 105,00	69 997,20	118,43
ГБУЗ СК «СККПЦ»	497 337,90	514 044,00	624 752,50	121,54	280 140,90	310 376,80	390 359,50	125,77	142 104,50	129 906,20	115 290,70	88,75	14 284,90	11 583,30	14 381,70	124,16
ГБУЗ СК «СККБ»	2 577 096,30	3 122 318,70	3 510 488,70	112,43	1 119 386,80	1 362 289,20	1 551 984,20	113,92	1 235 130,80	1 493 295,50	505 151,20	33,83	40 533,00	44 802,10	53 295,90	118,96
ГБУЗ СК «ГКБ № 2» г. Ставрополя	546 056,00	567 322,40	709 388,50	125,04	288 041,00	325 302,20	387 970,70	119,26	156 238,90	145 695,20	180 570,30	123,94	19 736,90	26 418,40	35 973,40	136,17
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	93 560,70	106 444,20	121 711,80	114,34	79 710,80	90 391,00	105 180,60	116,36	3 809,40	4 628,70	426,30	9,21	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	163 426,10	178 742,30	213 320,70	119,35	138 691,10	156 379,20	188 274,50	120,40	10 183,00	8 598,00	6 512,60	75,75	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ № 3» г. Ставрополя	622 210,10	643 826,20	812 809,50	126,25	383 560,90	447 571,10	552 777,70	123,51	119 710,30	98 177,10	83 278,50	84,82	22 049,10	23 517,60	35 002,80	148,84
ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г. Ставрополя	834 532,90	957 588,70	1 216 181,50	127,00	528 959,50	604 493,50	812 334,30	134,38	190 466,60	211 825,40	205 232,00	96,89	35 721,20	41 516,40	55 034,00	132,56
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	262 030,60	277 981,80	310 358,60	111,65	185 473,90	203 670,80	248 855,90	122,19	42 415,30	40 018,40	10 343,30	25,85	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» г.Ставрополя	161 190,80	185 117,80	224 289,10	121,16	121 464,00	146 871,80	177 954,80	121,16	23 268,10	21 801,70	3 076,10	14,11	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ГСП № 1» г. Ставрополя	130 848,60	132 314,60	141 923,70	107,26	107 602,30	109 105,00	123 511,80	113,20	8 610,80	7 992,60	7 500,90	93,85	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ГСП № 2» г. Ставрополя	31 018,00	32 568,20	35 625,10	109,39	24 794,90	28 294,90	31 089,80	109,88	3 878,70	1 969,30	1 067,20	54,19	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКБ им. Г.К. Филиппского» г. Ставрополя	245 292,60	297 089,00	326 734,20	109,98	169 797,80	223 813,60	247 871,50	110,75	27 869,80	24 679,30	11 457,30	46,42	8 550,20	9 776,90	11 398,00	116,58

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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя	354 760,20	405 748,10	467 950,40	115,33	286 230,30	337 761,00	409 279,60	121,17	48 665,50	45 573,40	11 521,90	25,28	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГККДП» г. Ставрополя	164 059,50	192 685,40	233 093,90	120,97	130 803,10	160 717,90	192 274,90	119,64	18 469,20	18 576,90	8 339,60	44,89	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ВИЗИТ-Медцентр»	10 466,10	10 893,20	11 625,50	106,72	8 156,90	8 230,50	9 305,10	113,06	156,10	158,00	215,70	136,52	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «КВИНТЭСС - ККСП»	46 738,40	44 167,50	43 778,10	99,12	33 512,50	31 866,80	32 501,10	101,99	9 013,20	8 690,00	4 537,30	52,21	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЦКФФ»	8 451,60	10 753,30	15 579,60	144,88	6 527,30	8 852,50	11 727,40	132,48	1 445,40	1 111,90	395,40	35,56	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ»	207 265,90	214 509,60	262 561,40	122,40	57 155,40	69 205,30	97 741,40	141,23	130 728,90	124 071,90	121 963,00	98,30	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	219 343,90	228 606,00	256 028,70	112,00	160 208,10	172 669,30	205 233,80	118,86	16 293,60	12 404,10	8 215,70	66,23	0,00	99,80	99,90	100,10
ГБУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	118 587,20	111 189,90	145 589,60	130,94	61 403,10	72 950,10	91 734,00	125,75	21 545,00	9 536,10	19 900,90	208,69	4 936,30	5 512,00	7 726,00	140,17
ГБУЗ СК «ГКДСП» г. Ставрополя	65 152,70	81 361,50	115 059,80	141,42	59 489,70	71 898,40	102 492,70	142,55	1 544,20	3 759,20	4 186,50	111,37	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	164 496,10	176 343,10	217 290,80	123,22	133 027,10	150 091,70	190 392,10	126,85	17 024,30	12 706,60	6 933,60	54,57	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «СтавроДент»	6 216,90	6 266,10	7 059,40	112,66	4 423,90	4 664,20	5 524,20	118,44	1 224,00	1 199,90	1 187,00	98,92	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ККСУЦ»	36 977,50	41 860,90	48 584,40	116,06	26 350,40	29 864,80	37 794,80	126,55	5 140,50	5 422,30	3 014,00	55,59	0,00	0,00	1 198,30	0,00
ЛПУП «Курортная поликлиника им.Н.И.Пирогова с пансионатом с лечением «Искра»	9 736,50	8 708,30	0,00	0,00	4 250,50	4 155,40	0,00	0,00	5 065,20	4 343,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	111 134,50	127 636,50	153 749,70	120,46	89 047,10	104 633,30	130 848,40	125,05	9 655,00	8 850,10	3 655,20	41,30	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России	80 475,10	78 802,60	87 057,60	110,48	68 650,70	67 003,40	75 021,80	111,97	4 794,00	4 309,00	3 586,10	83,22	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО Глазная клиника «ЛЕНАР» им. академика С.Н. Федорова	31 864,70	37 698,10	37 857,80	100,42	6 221,60	8 887,70	16 320,20	183,63	16 698,00	15 316,70	6 912,60	45,13	0,00	0,00	454,10	0,00
ООО «Развитие ДНК»	4 027,80	2 485,20	2 416,00	97,22	1 828,90	1 995,90	2 236,10	112,03	1 844,30	58,00	54,00	93,10	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	297 038,50	346 131,40	412 037,20	119,04	128 128,10	154 764,60	176 353,40	113,95	85 635,40	106 592,80	166 792,00	156,48	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МЕДИС»	12 494,90	15 340,70	19 800,30	129,07	7 409,70	9 261,90	11 632,50	125,60	2 929,00	3 427,10	2 956,80	86,28	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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ГБУЗ СК «ССМП» г. Ставрополя	328 286,50	380 661,60	494 732,10	129,97	280 308,70	329 162,90	427 344,60	129,83	8 183,70	7 475,50	9 136,70	122,22	0,00	0,00	0,00	0,00
ЗАО «ККДЦ»	43 348,10	103 379,60	132 788,90	128,45	10 430,00	28 643,40	40 842,90	142,59	31 551,10	70 763,70	15 394,40	21,75	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГССМП»	350 358,70	433 930,60	557 236,00	128,42	299 364,20	376 059,10	475 924,80	126,56	11 894,60	12 006,30	15 248,80	127,01	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России	114 310,90	117 906,60	130 090,70	110,33	75 673,50	88 264,90	103 330,80	117,07	32 596,80	24 119,60	4 833,00	20,04	0,00	0,00	0,00	0,00
СКУ «Санаторий им. Георгия Дмитрова»	7 336,60	7 684,80	7 971,00	103,72	1 683,40	2 181,60	2 540,40	116,45	151,90	47,70	159,30	333,96	1 690,10	1 614,00	1 483,90	91,94
ООО МРЦ «Юг»	7 993,00	7 777,50	6 092,10	78,33	5 210,40	5 821,80	5 307,70	91,17	24,00	269,50	41,10	15,25	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Клиника Доктор Кит»	15 874,20	17 078,30	26 039,60	152,47	1 212,20	1 475,30	2 433,40	164,94	12 964,70	13 086,40	19 106,30	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «Нефрологический центр»	474 423,80	528 932,20	627 050,70	118,55	131 649,30	148 707,30	175 905,20	118,29	259 217,30	267 236,20	342 887,40	128,31	0,00	8,70	1 127,50	12 959,77
ООО «МФС»	130 537,80	198 682,20	256 538,00	129,12	44 604,00	72 167,30	109 466,30	151,68	54 758,30	60 258,70	22 295,20	37,00	0,00	0,00	6 228,80	0,00
ООО «СКНЦ»	30 898,40	36 555,00	46 403,20	126,94	9 671,30	8 706,30	10 135,10	116,41	6 848,70	11 380,30	18 514,60	162,69	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЛДЦ МИБС-Ставрополь»	51 628,20	42 768,30	40 319,20	94,27	11 173,50	10 556,00	13 096,20	124,06	8 086,40	6 437,50	5 787,80	89,91	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО Вита-К	4 246,50	5 214,00	5 847,20	112,14	2 482,50	2 663,50	3 853,50	144,68	786,50	1 375,80	804,80	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Таис»	7 340,20	13 265,60	11 052,50	83,32	2 062,00	1 087,60	1 735,80	159,60	2 376,80	2 918,40	4 591,10	157,32	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ВитаДент»	4 371,00	4 224,20	4 145,10	98,13	2 933,80	2 930,30	2 956,50	100,89	596,50	533,60	364,10	68,23	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЛадаДент»	26 678,10	28 267,90	33 360,70	118,02	16 976,30	17 217,60	21 358,00	124,05	2 785,30	3 011,30	3 087,70	102,54	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	268 880,90	246 290,50	212 969,80	86,47	40 880,40	44 121,20	47 027,90	106,59	87 790,60	73 939,80	56 404,20	76,28	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр медицины и реабилитации ГАЛАМЕД»	166 755,20	243 035,10	279 233,70	114,89	69 907,90	90 940,20	108 482,10	119,29	29 945,00	48 347,60	57 702,50	119,35	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Лицет»	79 101,80	64 068,10	67 511,20	105,37	15 077,60	15 569,30	17 253,50	110,82	53 297,90	33 830,50	37 680,80	111,38	37,20	36,70	44,20	120,44
ООО Стоматологическая поликлиника имени профессора Александра	7 242,90	4 177,30	0,00	0,00	2 241,00	2 049,10	0,00	0,00	1 264,60	715,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККПЦ № 1»	993 484,20	1 060 018,10	1 176 917,30	111,03	410 684,60	469 986,60	558 973,40	118,93	351 033,80	391 537,40	290 953,60	74,31	26 308,00	26 687,20	31 539,70	118,18
ООО «МРТ-Эксперт Майкоп»	6 819,50	17 324,70	14 846,80	85,70	3 041,30	6 973,20	8 788,20	126,03	730,30	2 556,60	163,20	6,38	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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ООО КЛИНИКА «ЭЛОРМА»	58 338,20	47 091,40	22 151,90	47,04	5 497,50	6 912,60	5 948,80	86,06	6 943,70	3 260,50	986,60	30,26	11 120,00	10 038,60	7 223,70	71,96
ООО «Центр ЭКО»	3 434,20	6 733,40	9 400,10	139,60	1 556,90	3 892,90	3 622,90	93,06	1 629,90	2 321,80	4 994,50	215,11	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ПЭТСКАН»	156 214,30	0,00	0,00	0,00	41 822,80	0,00	0,00	0,00	16 735,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	440 321,70	457 624,00	512 267,90	111,94	294 362,60	325 103,00	360 321,10	110,83	62 838,30	53 400,20	51 947,80	97,28	12 506,30	10 060,70	11 152,90	110,86
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	913 851,70	1 010 872,20	1 128 570,40	111,64	663 452,70	769 578,70	851 269,60	110,62	113 486,00	112 562,30	65 292,70	58,01	19 812,70	20 322,00	20 737,10	102,04
ГБУЗ СК «СККМПЦ»	302 396,40	358 444,20	416 970,90	116,33	232 455,70	277 760,90	317 355,90	114,26	35 463,70	38 463,10	27 122,10	70,51	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Мастерслух»	9 657,50	12 084,10	22 296,90	184,51	433,60	1 065,20	1 444,50	135,61	9 100,00	10 852,90	20 495,00	188,84	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МИБС - Кисловодск»	103 133,70	105 403,30	67 698,70	64,23	38 847,60	43 661,90	35 262,80	80,76	13 820,60	10 494,20	9 000,50	85,77	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «ПКДЦ»	51 692,10	58 097,00	31 194,60	53,69	33 176,50	38 080,80	15 657,30	41,12	3 113,50	2 792,70	121,80	4,36	7,40	7,40	0,00	0,00
ООО «Ставропольский краевой реабилитационный центр»	11 985,00	0,00	0,00	0,00	6 312,30	0,00	0,00	0,00	1 170,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр Здоровья»	15 129,80	16 400,70	15 710,30	95,79	7 467,60	7 499,10	7 488,30	99,86	2 080,80	3 884,80	1 761,90	45,35	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Три -3»	29 743,00	22 187,00	34 539,00	155,67	13 794,90	14 377,20	22 618,60	157,32	10 781,00	7 568,00	11 724,10	154,92	272,00	0,00	58,30	0,00
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	54 681,50	64 904,50	42 691,40	65,78	15 709,50	19 348,30	17 000,00	87,86	14 367,60	27 356,20	16 570,10	60,57	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ККПАБ»	939,20	1 558,20	221,50	14,22	634,70	778,20	94,70	12,17	119,20	591,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Валентина»	18 737,30	31 427,70	28 359,60	90,24	2 261,50	3 422,10	3 203,90	93,62	597,50	376,80	1 201,80	318,95	0,00	0,00	0,00	0,00
ЛПУП «ЦВМ-Санаторий «лесная поляна»	1 500,20	1 499,60	1 478,60	98,60	884,10	732,40	653,60	89,24	218,60	254,70	170,20	66,82	397,50	500,60	370,80	74,07
ООО «ЭКО Лайф»	6 774,00	11 535,20	11 205,80	97,14	1 822,20	2 449,80	2 136,40	87,21	4 375,60	7 573,80	4 807,20	63,47	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Альтаир»	7 858,10	8 181,80	8 530,40	104,26	3 183,90	2 975,70	3 070,60	103,19	1 635,70	1 714,00	2 158,00	125,90	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр современной стоматологии»	16 675,00	25 160,90	26 166,60	104,00	1 679,10	7 884,60	10 271,50	130,27	2 976,00	4 818,50	3 059,20	63,49	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Эскимос»	3 337,20	4 313,80	4 661,60	108,06	1 713,70	2 769,30	2 684,60	96,94	856,80	707,40	1 040,80	147,13	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	58 365,40	102 217,50	118 673,80	116,10	11 457,90	17 535,20	21 340,20	121,70	37 361,70	60 245,50	71 807,30	119,19	0,00	0,00	773,10	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			
	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%	2022 год	2023 год	2024 год	%
ООО «ЦВПиР»	58 847,40	98 689,90	65 108,90	65,97	12 630,50	17 704,20	18 098,30	102,23	18 625,20	27 541,40	17 658,60	64,12	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Региональный реабилитационный центр» *	0,00	150 677,20	170 924,50	113,44	0,00	51 958,30	72 453,70	139,45	0,00	8 736,10	5 243,00	60,02	0,00	0,00	52 546,20	0,00
ООО «ПЭТ-Технологии Диагностика» *	0,00	190 355,50	190 026,40	99,83	0,00	14 911,20	15 491,00	103,89	0,00	78 539,50	93 100,40	118,54	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Независимая КДЛ» *	0,00	496,20	1 700,50	342,70	0,00	323,70	1 234,60	381,40	0,00	172,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБУ СКССРЦ МЧС России *	0,00	2 710,10	9 987,50	368,53	0,00	604,30	1 356,50	224,47	0,00	718,80	2 133,80	296,86	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Медицина без границ»*	0,00	34 526,30	35 779,90	103,63	0,00	13 816,60	15 279,70	110,59	0,00	11 933,90	3 739,70	31,34	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЗАБОТА» *	0,00	25 827,60	30 540,70	118,25	0,00	7 271,40	8 975,90	123,44	0,00	10 332,10	5 159,20	49,93	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ПММФЦ» *	0,00	784,40	2 278,20	290,44	0,00	134,60	1 165,60	865,97	0,00	592,70	624,10	105,30	0,00	30,40	78,90	259,54
ООО «КЛИНИКА УЗИ 4Д» *	0,00	2 879,30	0,00	0,00	0,00	1 163,80	0,00	0,00	0,00	1 450,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Мегастом» *	0,00	1 915,70	2 794,20	145,86	0,00	1 254,10	1 975,90	157,56	0,00	397,70	632,40	159,01	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр патологии речи и нейрореабилитации для детей»	0,00	0,00	34 547,20	0,00	0,00	0,00	25 962,10	0,00	0,00	0,00	190,90	0,00	0,00	0,00	3 257,10	0,00

\* Медицинские организации, не осуществляющие деятельность в 2024 году

**Сведения о среднемесячной заработной плате работников медицинских организаций  
за счёт всех источников за 2022 – 2024 годы**

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	61,71	67,69	80,59	30,99	34,79	40,30	30,90	33,37	40,30
ГБУЗ СК «Александровская РСП»	63,25	66,71	72,47	32,21	34,63	36,78	32,07	32,56	40,28
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	61,25	64,72	80,57	31,76	32,92	40,28	31,62	32,40	39,80
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	61,13	64,75	75,56	30,73	34,80	38,47	31,02	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	61,19	65,48	80,57	31,20	32,36	40,43	32,40	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	66,67	68,18	80,95	32,56	34,39	40,30	40,78	36,51	40,28
ГБУЗ СК «Грачевская РБ»	63,08	66,01	81,86	31,43	33,63	40,34	36,72	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	61,74	64,86	80,67	30,82	32,50	40,38	30,39	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»	63,18	65,55	71,59	31,17	33,08	35,98	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	63,02	64,72	80,63	30,88	32,48	35,44	31,01	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	64,11	68,49	81,38	31,45	34,65	40,37	30,56	34,24	40,52
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	64,80	66,60	67,06	33,80	34,40	37,46	32,19	32,36	32,66
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	66,96	68,23	79,43	34,95	34,59	38,74	33,34	32,95	40,28
ГБУЗ СК «Курская РБ»	61,71	69,61	80,57	29,47	34,19	40,28	54,72	34,00	39,27
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	63,39	67,45	79,06	32,79	34,11	40,18	31,33	32,40	40,30
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	63,15	71,95	82,14	30,59	32,39	40,43	30,56	33,32	40,25
ГАУЗ СК «Нефтекумская СП»	62,29	64,99	73,85	37,43	32,86	38,79	32,35	34,46	36,97

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	62,06	65,45	81,12	30,88	32,79	40,42	30,89	33,75	40,80
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	67,85	68,89	80,83	31,57	33,57	40,34	31,07	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	63,08	64,94	80,79	33,74	35,49	40,54	30,56	32,36	40,31
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	64,90	68,27	71,42	36,38	36,96	41,51	30,93	32,48	40,29
ГБУЗ СК «Предгорная СП»	62,12	65,83	80,58	31,41	34,71	40,29	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Советская РБ»	61,12	67,69	84,41	30,56	32,45	40,25	33,96	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	66,12	64,99	78,22	31,98	33,29	38,81	19,27	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	61,60	64,91	80,61	30,99	32,38	40,30	30,78	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	67,84	71,51	80,60	33,07	35,62	40,30	30,77	32,41	40,28
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	66,30	68,82	80,59	35,40	34,51	40,29	30,81	36,05	40,29
ГБУЗ СК «Шпаковская РСРП»	61,46	65,81	71,35	31,02	32,49	35,99	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП № 1», г. Буденновск	63,38	65,70	81,65	31,46	32,67	40,46	31,04	32,41	34,06
ГАУЗ СК «Георгиевская СП»	65,76	67,91	80,61	33,14	34,96	41,05	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская ГДБ»	64,31	67,34	82,81	32,96	35,74	41,79	30,67	32,73	40,80
ГБУЗ СК «Ессентукская ГБ»	65,67	71,42	87,10	33,40	39,38	49,86	32,03	33,40	42,65
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный РД»	62,52	65,64	82,94	30,63	33,83	42,79	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСП»	61,55	67,27	80,62	32,17	36,56	41,25	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская ГП»	67,21	68,89	78,90	33,67	39,05	45,98	0,00	0,00	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника», г. Железноводск	62,51	64,95	80,71	31,62	32,77	40,55	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный РД»	63,52	66,99	80,50	30,65	32,77	40,30	30,66	34,07	40,66
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	61,18	66,39	81,24	30,57	33,47	42,44	31,01	33,61	42,01
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	63,76	68,02	80,84	32,59	35,78	40,74	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодская СП»	64,18	67,18	81,07	41,61	37,64	40,34	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный РД»	66,11	67,77	85,58	34,22	39,02	52,07	30,88	33,40	41,63
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	63,34	68,35	83,11	30,52	34,30	40,29	29,10	34,54	40,31
ГБУЗ СК «ГБ», г. Невинномысск	67,99	72,12	80,60	35,80	37,90	45,67	31,02	32,37	38,03
ГБУЗ СК «СП», г. Невинномысск	62,04	64,91	78,00	31,03	32,36	39,11	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Пятигорск	73,30	78,22	98,62	40,88	41,35	43,19	34,63	34,21	43,14
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Пятигорск	67,92	73,64	82,68	33,24	36,36	47,04	31,04	33,30	41,36
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный РД», г. Пятигорск	66,36	69,67	82,80	34,63	33,74	40,31	31,04	32,46	40,52
ГБУЗ СК «ГДБ», г. Пятигорск	65,69	66,72	80,67	32,87	34,56	40,31	31,42	34,40	40,28
ГБУЗ СК «ГП № 3», г. Пятигорск	69,14	71,89	80,92	33,83	35,57	41,53	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкодиспансер»	63,91	72,59	89,35	35,41	43,12	48,97	33,68	37,90	47,18
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника», г. Пятигорск	67,12	67,44	80,72	32,14	35,16	40,30	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ», г. Пятигорск	82,80	93,32	116,40	36,56	42,86	56,05	32,66	38,59	49,89

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГБУЗ СК «Краевая клиническая инфекционная больница»	67,09	71,29	80,57	33,58	41,80	52,38	33,40	35,15	40,38
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	79,68	81,11	99,26	48,35	51,71	61,18	30,60	37,45	43,28
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	64,76	71,21	84,09	35,52	39,16	43,70	34,34	38,76	44,13
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	62,54	68,93	84,58	34,01	40,41	48,03	32,81	34,88	43,13
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	61,57	68,06	81,62	31,91	35,30	42,31	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	95,08	98,34	114,63	44,44	46,75	56,83	31,90	33,45	42,22
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	67,05	71,17	102,42	32,51	35,02	47,32	31,54	34,37	40,30
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	72,73	85,21	96,47	43,31	51,17	57,15	30,63	37,24	42,67
ГБУЗ СК «ГБ № 2», г. Ставрополь	63,80	65,72	81,33	30,63	34,09	41,08	30,62	33,86	40,45
ГБУЗ СК «ГДП № 1», г. Ставрополь	62,69	64,51	77,44	30,19	32,59	40,65	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДП № 2», г. Ставрополь	62,97	66,21	81,74	32,51	34,41	40,53	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГБ № 3», г. Ставрополь	72,08	80,22	100,73	40,40	44,66	57,03	36,93	40,72	53,43
ГБУЗ СК «ГКБ СМП», г. Ставрополь	67,52	75,71	102,37	33,07	37,21	49,85	31,03	34,63	41,26
ГБУЗ СК «ГП № 1», г. Ставрополь	64,20	66,29	88,20	33,35	34,85	43,37	31,70	33,39	41,01
ГБУЗ СК «ГП № 2», г. Ставрополь	61,12	67,28	82,25	31,07	38,22	41,43	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «СП № 1», г. Ставрополь	62,26	65,02	71,61	35,20	37,56	42,09	0,00	0,00	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГАУЗ СК «СП № 2», г. Ставрополь	61,20	64,78	80,72	30,58	32,47	40,46	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДБ им. Г.К. Филиппского», г. Ставрополь	63,20	71,07	85,63	31,43	36,96	43,27	30,80	36,55	42,17
ГБУЗ СК «ГП № 6», г. Ставрополь	64,10	66,41	80,77	38,88	41,50	50,71	32,74	34,97	40,74
ГБУЗ СК «Консультативно-диагностическая поликлиника», г. Ставрополь	62,62	68,57	81,76	31,54	34,07	40,39	31,44	34,05	40,33
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой центр амбулаторного диализа»	71,29	78,32	95,89	43,12	47,42	57,77	30,60	32,37	40,73
ГАУЗ СК «ГП № 3», г. Ставрополь	62,30	65,27	81,83	33,78	35,06	40,72	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	66,54	68,63	81,86	33,77	37,37	41,82	31,70	35,30	44,65
ГБУЗ СК «ДСП», г. Ставрополь	60,97	64,81	80,68	30,86	32,35	40,36	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ДП № 3», г. Ставрополь	61,89	65,05	81,63	31,90	32,95	43,30	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический диспансер», г. Ставрополь	73,90	79,54	105,24	33,67	39,35	52,13	31,08	32,37	40,52
ГБУЗ СК «ГП № 5», г. Ставрополь	62,82	65,09	80,83	30,84	32,51	40,32	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ССМП», г. Ставрополь	74,47	72,59	80,75	42,66	44,83	49,56	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	82,09	80,49	95,65	43,83	44,38	51,23	30,89	34,19	40,63
ГБУЗ СК «Железноводская ГБ»	64,72	69,54	80,57	32,38	36,06	40,28	30,57	34,12	40,49
ГБУЗ СК «Георгиевская РБ»	60,66	66,98	80,61	31,84	33,34	40,30	30,42	32,95	40,30
ГБУЗ СК «СККМПЦ», г. Ставрополь	61,16	64,86	80,63	32,47	34,46	40,30	0,00	0,00	0,00

Наименование медицинской организации	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год	2022 год	2023 год	2024 год
ГБУЗ СК «Пятигорская МССМП»	64,33	70,14	72,70	36,65	39,26	43,42	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»	0,00	0,00	82,12	0,00	0,00	48,14	0,00	0,00	40,95
ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр патологии речи и нейрореабилитации для детей»	0,00	0,00	82,90	0,00	0,00	41,76	0,00	0,00	40,41

**Финансовое обеспечение мероприятий по организации  
дополнительного профессионального образования медицинских  
работников по программам повышения квалификации, а также по  
приобретению и проведению ремонта медицинского  
оборудования в 2024 году**

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
<b>Ставропольский край</b>			<b>217 128,89</b>
<b>Мероприятия по приобретению медицинского оборудования, ВСЕГО</b>		<b>30</b>	<b>195 780,62</b>
в том числе:			
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	Система искусственной вентиляции легких	2	8 335,85
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения стационарная, цифровая	1	24 890,00
	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная, цифровая	1	10 100,55
	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1	15 820,35
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	Система рентгеновская диагностическая стационарная общего назначения, цифровая	1	24 901,71
	Аппарат искусственной вентиляции легких, с принадлежностями	1	7 200,44
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	Система анестезиологическая, общего назначения	6	36 960,00
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	Система ультразвуковая диагностическая медицинская с принадлежностями,	1	11 371,72
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	Аппарат искусственной вентиляции легких для интенсивной терапии неонатальный	1	5 880,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	Аппарат для ингаляционного наркоза	1	4 968,43

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	Инкубатор интенсивной терапии новорожденных закрытого типа	1	1 054,63
	Система реанимационная открытая для новорожденных	2	4 940,00
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	Видеосистема эндоскопическая	1	12 432,26
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой медицинский центр амбулаторного диализа»	Гемодиализный аппарат «Искусственная почка» с функцией ГДФ online	4	12 216,60
	Гемодиализный аппарат «Искусственная почка» с принадлежностями	4	9 763,08
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	Аппарат ультразвуковой диагностический с принадлежностями	1	3 600,00
	Фетальный монитор для одноплодной беременности	1	1 345,00
<b>Мероприятия по проведению ремонта медицинского оборудования, ВСЕГО в том числе:</b>		<b>2</b>	<b>21 348,27</b>
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	Система магнитно-резонансной томографии Ingenia 1.5 T S с принадлежностями	1	19 966,67
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	Система линейного ускорителя	1	1 381,60

**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		
	2023	2024	Отклонение	2023	2024	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
<b>Российская Федерация</b>	<b>1 583 177,69</b>	<b>1 677 539,38</b>	<b>94 361,69</b>	<b>1 521 848,44</b>	<b>1 654 949,33</b>	<b>133 100,89</b>
Адыгейский Республиканский ТФОМС	5 604,43	5 305,06	-299,37	9 472,31	8 836,86	-635,45
Алтайский краевой ТФОМС	1 603,91	1 945,84	341,93	780,84	1 165,16	384,32
Алтайский Республиканский ТФОМС	132,01	292,61	160,60	299,77	178,15	-121,62
Амурский областной ТФОМС	1 733,54	1 430,08	-303,46	3 152,14	1 995,41	-1 156,73
Архангельский областной ТФОМС	1 380,28	2 295,14	914,86	1 776,66	1 957,92	181,26
Астраханский областной ТФОМС	12 185,47	13 425,19	1 239,72	9 516,63	12 316,71	2 800,08
Байконурский ТФОМС	203,87	159,36	-44,51	10,45	0,00	-10,45
Башкортостанский Республиканский ТФОМС	4 554,12	4 495,23	-58,89	1 116,61	1 510,33	393,72
Белгородский областной ТФОМС	6 068,98	14 017,35	7 948,37	2 331,53	2 938,10	606,57
Брянский областной ТФОМС	1 717,99	1 649,65	-68,34	444,62	709,47	264,85
Бурятский Республиканский ТФОМС	562,86	799,07	236,21	120,54	443,69	323,15
Владимирский областной ТФОМС	2 414,65	2 506,98	92,33	1 775,03	1 859,86	84,83
Волгоградский областной ТФОМС	17 044,20	11 937,25	-5 106,95	17 617,25	15 152,99	-2 464,26
Вологодский областной ТФОМС	1 096,11	996,22	-99,89	916,32	665,58	-250,74
Воронежский областной ТФОМС	7 778,93	6 411,50	-1 367,43	5 515,93	7 911,58	2 395,65
Дагестанский Республиканский ТФОМС	103 778,42	104 291,57	513,15	86 486,72	90 383,43	3 896,71

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		
	2023	2024	Отклонение	2023	2024	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Донецкой Народной Республики ТФОМС	0,00	3 939,23	3 939,23	0,00	12 970,65	12 970,65
Еврейской АО ТФОМС	187,46	129,76	-57,70	146,61	293,82	147,21
Забайкальский ТФОМС	827,16	1 087,73	260,57	465,20	856,34	391,14
Запорожский областной ТФОМС	0,00	558,85	558,85	0,00	1 395,28	1 395,28
Ивановский областной ТФОМС	1 673,18	1 587,99	-85,19	288,42	1 096,90	808,48
Ингушский Республиканский ТФОМС	70 514,78	74 031,35	3 516,57	8 732,57	10 816,28	2 083,71
Иркутский областной ТФОМС	3 297,93	3 611,37	313,44	1 525,18	2 571,61	1 046,43
Кабардино-Балкарский ТФОМС	222 791,03	214 834,48	-7 956,55	39 734,55	53 140,13	13 405,58
Калининградский областной ТФОМС	1 727,73	1 085,73	-642,00	810,55	1 932,19	1 121,64
Калмыцкий Республиканский ТФОМС	39 419,10	37 732,95	-1 686,15	7 752,21	5 613,71	-2 138,50
Калужский областной ТФОМС	1 676,51	2 591,60	915,09	11 772,19	9 288,80	-2 483,39
Камчатский краевой ТФОМС	2 515,00	2 198,13	-316,87	2 608,93	1 136,87	-1 472,06
Карачаево-Черкесский ТФОМС	309 011,26	362 057,15	53 045,89	228 205,46	171 972,49	-56 232,97
Карельский Республиканский ТФОМС	811,09	865,09	54,00	654,33	909,19	254,86
Кемеровский областной ТФОМС	2 312,44	2 354,82	42,38	1 311,17	1 456,40	145,23
Кировский областной ТФОМС	1 070,03	1 647,16	577,13	1 424,82	1 231,06	-193,76
Коми Республиканский ТФОМС	2 549,34	2 952,51	403,17	1 320,00	1 598,73	278,73
Костромской областной ТФОМС	376,18	392,56	16,38	602,05	3 366,48	2 764,43
Краснодарский краевой ТФОМС	156 334,15	167 121,29	10 787,14	149 214,71	160 373,48	11 158,77
Красноярский краевой ТФОМС	12 199,38	12 796,82	597,44	10 635,59	10 517,33	-118,26
Крым Республиканский ТФОМС	6 976,05	6 102,69	-873,36	7 271,32	11 478,00	4 206,68

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		
	2023	2024	Отклонение	2023	2024	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Курганский областной ТФОМС	837,29	547,84	-289,45	961,95	666,30	-295,65
Курский областной ТФОМС	2 689,61	3 941,35	1 251,74	1 186,78	2 083,61	896,83
Ленинградский областной ТФОМС	5 510,22	7 760,01	2 249,79	14 782,05	19 640,89	4 858,84
Липецкий областной ТФОМС	2 069,17	1 708,29	-360,88	2 529,95	3 303,05	773,10
Луганской Народной Республики ТФОМС	0,00	1 193,72	1 193,72	0,00	2 208,93	2 208,93
Магаданский областной ТФОМС	1 410,88	1 357,89	-52,99	4 186,62	2 727,97	-1 458,65
Марий Эл Республиканский ТФОМС	643,38	485,20	-158,18	476,25	559,72	83,47
Мордовский Республиканский ТФОМС	1 457,70	938,31	-519,39	582,08	579,67	-2,41
Московский городской ТФОМС	109 452,45	115 747,43	6 294,98	374 316,70	424 010,88	49 694,18
Московский областной ТФОМС	52 077,95	49 912,42	-2 165,53	71 143,89	82 111,41	10 967,52
Мурманский областной ТФОМС	5 813,43	4 154,75	-1 658,68	2 736,98	3 610,37	873,39
Ненецкий окружной ТФОМС	95,84	225,34	129,50	1 082,65	925,27	-157,38
Нижегородский областной ТФОМС	4 280,19	4 632,77	352,58	3 094,98	3 818,27	723,29
Новгородский областной ТФОМС	966,77	929,03	-37,74	730,91	331,74	-399,17
Новосибирский областной ТФОМС	3 350,43	3 443,80	93,37	1 576,21	2 991,11	1 414,90
Омский областной ТФОМС	3 104,18	2 219,59	-884,59	1 203,26	1 982,57	779,31
Оренбургский областной ТФОМС	2 793,71	2 886,43	92,72	1 636,24	833,25	-802,99
Орловский областной ТФОМС	1 279,64	1 396,06	116,42	805,15	747,37	-57,78
Пензенский областной ТФОМС	2 578,25	2 651,09	72,84	1 478,25	1 050,65	-427,60
Пермский краевой ТФОМС	3 757,16	3 313,25	-443,91	1 866,67	2 356,56	489,89
Приморский краевой ТФОМС	1 733,87	2 495,32	761,45	1 722,97	1 095,83	-627,14

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		
	2023	2024	Отклонение	2023	2024	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Псковский областной ТФОМС	717,89	781,54	63,65	460,27	578,25	117,98
Ростовский областной ТФОМС	60 490,46	60 925,41	434,95	76 931,44	81 276,65	4 345,21
Рязанский областной ТФОМС	1 836,22	1 921,93	85,71	1 169,66	1 562,67	393,01
Самарский областной ТФОМС	6 537,50	6 550,33	12,83	2 494,28	2 584,92	90,64
Санкт-Петербургский ТФОМС	44 423,57	41 271,60	-3 151,97	145 411,79	176 704,94	31 293,15
Саратовский областной ТФОМС	11 175,20	10 334,97	-840,23	7 165,69	10 482,71	3 317,02
Сахалинский областной ТФОМС	1 746,63	1 529,16	-217,47	1 001,47	1 887,90	886,43
Свердловский областной ТФОМС	6 184,75	7 330,10	1 145,35	4 356,44	5 063,65	707,21
Севастопольский городской ТФОМС	2 464,69	2 804,64	339,95	2 037,61	2 215,31	177,70
Северо-Осетинский ТФОМС	50 818,60	62 654,60	11 836,00	35 951,44	37 901,26	1 949,82
Смоленский областной ТФОМС	1 719,55	889,69	-829,86	801,26	541,92	-259,34
Тамбовский областной ТФОМС	973,28	858,82	-114,46	3 410,11	1 667,05	-1 743,06
Татарстан Республиканский ТФОМС	3 699,26	3 785,26	86,00	2 802,11	3 284,01	481,90
Тверской областной ТФОМС	1 952,15	2 085,10	132,95	2 806,40	2 721,19	-85,21
Томский областной ТФОМС	1 542,73	1 374,96	-167,77	610,91	1 024,56	413,65
Тувинский республиканский ТФОМС	193,75	182,33	-11,42	93,53	256,93	163,40
Тульский областной ТФОМС	2 362,04	2 577,74	215,70	2 857,12	3 028,65	171,53
Тюменский областной ТФОМС	2 522,72	2 276,41	-246,31	2 481,06	2 280,75	-200,31
Удмуртский Республиканский ТФОМС	1 727,85	2 296,24	568,39	1 604,87	1 443,14	-161,73
Ульяновский областной ТФОМС	2 159,81	2 449,14	289,33	678,69	888,05	209,36
Хабаровский краевой ТФОМС	1 943,03	2 193,00	249,97	795,73	1 024,24	228,51

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		
	2023	2024	Отклонение	2023	2024	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Хакасский Республиканский ТФОМС	537,28	545,65	8,37	59,58	159,50	99,92
Ханты-Мансийский окружной ТФОМС	13 371,97	13 586,65	214,68	6 077,52	6 947,37	869,85
Херсонский областной ТФОМС	0,00	510,11	510,11	0,00	1 194,31	1 194,31
Челябинский областной ТФОМС	4 049,01	5 577,27	1 528,26	2 216,54	1 685,55	-530,99
Чеченской Республики ТФОМС	128 274,84	135 983,29	7 708,45	95 477,92	116 940,13	21 462,21
Чувашский Республиканский ТФОМС	970,33	1 358,21	387,88	180,04	520,70	340,66
Чукотского АО ТФОМС	784,18	771,28	-12,90	4 661,56	2 482,70	-2 178,86
Якутский Республиканский ТФОМС	3 858,36	3 497,44	-360,92	4 793,86	6 701,41	1 907,55
Ямало-Ненецкий окружной ТФОМС	12 403,02	13 436,64	1 033,62	7 474,95	9 473,30	1 998,35
Ярославский областной ТФОМС	1 705,33	1 622,62	-82,71	1 074,84	749,21	-325,63

**Проведение диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан медицинскими организациями Ставропольского края**

Таблица 1

**Сведения о проведённой диспансеризации отдельных категорий граждан в 2024 году**

(человек)

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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>560 923</b>	<b>713 467</b>	<b>127,20</b>	<b>135 141</b>	<b>138 260</b>	<b>102,31</b>	<b>332 549</b>	<b>182 134</b>	<b>54,77</b>	<b>2 302</b>	<b>2 217</b>	<b>96,31</b>	<b>2 940</b>	<b>3 102</b>	<b>105,51</b>
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	9 579	12 787	133,49	2 406	3 394	141,06	4 433	4 356	98,26				50	48	96,00
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	6 952	6 308	90,74	1 524	1 511	99,15	3 150	1 374	43,62	83	99	119,28	46	45	97,83
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	6 747	10 510	155,77	1 591	1 739	109,30	3 888	3 423	88,04	93	65	69,89	40	52	130,00
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	4 845	6 352	131,10	1 111	1 125	101,26	2 656	1 854	69,80				29	31	106,90
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	11 542	14 239	123,37	2 679	2 635	98,36	6 352	4 074	64,14	116	117	100,86	81	113	139,51

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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 «Грачёвская районная больница»	7 729	10 480	135,59	1 705	1 593	93,43	3 654	1 729	47,32	30	25	83,33	35	39	111,43
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	21 134	21 209	100,35	4 304	4 753	110,43	9 631	5 977	62,06	270	271	100,37	125	129	103,20
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	12 924	15 377	118,98	2 748	2 474	90,03	5 580	1 337	23,96	160	127	79,38	105	66	62,86
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	13 773	16 777	121,81	3 180	3 374	106,10	7 519	4 969	66,09	84	73	86,90	125	147	117,60
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	16 370	23 060	140,87	3 804	3 405	89,51	9 765	2 960	30,31	75	77	102,67	55	83	150,91
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	8 002	6 775	84,67	1 659	1 676	101,02	3 490	578	16,56	52	5	9,62	53	69	130,19
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	8 658	12 787	147,69	2 292	2 166	94,50	6 369	1 810	28,42				40	40	100,00
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	7 874	10 655	135,32	1 934	1 823	94,26	4 948	4 859	98,20	8	7	87,50	30	42	140,00
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	11 061	16 914	152,92	2 663	2 678	100,56	6 674	3 231	48,41				50	51	102,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	13 530	14 836	109,65	3 044	3 120	102,50	6 783	6 779	99,94	68	69	101,47	138	173	125,36
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	4 519	4 410	97,59	1 012	1 010	99,80	2 412	1 284	53,23	47	47	100,00	18	18	100,00

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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 «Петровская районная больница»	16 538	21 777	131,68	3 546	3 530	99,55	7 178	2 272	31,65	209	212	101,44	75	82	109,33
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	21 970	30 843	140,39	5 422	5 530	101,99	13 932	5 546	39,81	71	73	102,82	115	118	102,61
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	13 411	15 521	115,73	1 877	1 972	105,06	7 258	640	8,82				122	122	100,00
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	3 629	5 276	145,38	894	883	98,77	2 308	1 726	74,78				19	27	142,11
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	7 254	6 551	90,31	1 634	1 561	95,53	3 538	1 103	31,18				41	37	90,24
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	5 297	7 515	141,87	1 293	1 266	97,91	2 791	2 773	99,36				19	20	105,26
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	24 677	26 672	108,08	6 170	6 253	101,35	15 951	7 533	47,23	18	26	144,44	175	175	100,00
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	20 693	27 150	131,20	5 151	5 182	100,60	13 574	8 992	66,24	25	25	100,00	85	85	100,00
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	26 219	40 876	155,90	6 079	6 166	101,43	14 544	7 170	49,30	130	131	100,77	140	141	100,77
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	33 578	38 462	114,55	7 492	5 936	79,23	18 922	6 533	34,53	243	255	104,94	308	289	93,83
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»										24	24	100,00	109	114	104,59

## 211 ПРИЛОЖЕНИЯ

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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 «Ессентукская городская поликлиника»	16 448	16 080	97,76	5 411	5 430	100,35	12 031	2 879	23,93						
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	11 971	15 015	125,43	3 247	4 299	132,40	6 356	2 777	43,69	122	126	103,28	20	25	125,00
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»										144	128	88,89	110	110	100,00
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	24 788	32 244	130,08	5 310	5 218	98,27	11 156	7 925	71,04						
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	22 886	20 854	91,12	5 148	5 072	98,52	11 199	3 952	35,29	45	60	133,33	150	166	110,67
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»										104	105	100,96	157	157	100,00
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	18 159	23 451	129,14	4 377	5 125	117,09	10 833	4 980	45,97						
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	9 214	9 827	106,65	2 317	2 417	104,32	5 209	106	2,03						
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	12 726	19 367	152,18	3 291	3 673	111,61	7 417	6 351	85,63						

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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	%
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	5 482	5 481	99,98	1 244	1 244	100,00	2 803	2 805	100,07				22	22	100,00
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя													33	33	100,00
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя										40	27	67,50	54	57	105,56
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя										21	23	109,52	65	68	104,62
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	15 533	30 334	195,29	4 694	4 815	102,58	15 733	14 634	93,01						
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	15 711	20 844	132,67	3 972	4 050	101,96	10 680	5 123	47,97						
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	11 951	14 893	124,62	3 345	3 796	113,48	8 734	8 805	100,81	20	20	100,00	40	40	100,00

213 ПРИЛОЖЕНИЯ

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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 «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	18 609	33 957	182,48	5 992	7 101	118,51	17 830	13 862	77,75						
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя	9 539	10 719	112,37	2 556	2 562	100,23	6 262	2 832	45,23						
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	6 168	6 470	104,90	1 518	1 545	101,78	3 827	3 330	87,01				18	23	127,78
ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования»	999	1 277	127,83	211	211	100,00	401	120	29,93						
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД- Медицина» города Минеральные Воды	8 989	12 063	134,20	1 733	1 406	81,13	3 865	1 987	51,41						
АНМО «Поликлиника Краевого	2 430	2 995	123,25	364	374	102,75	817	599	73,32						

Наименование медицинской организации	Диспансеризация определённых групп взрослого населения			Углублённая диспансеризация			Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья			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	%
«Диагностического центра»															
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	10 815	13 477	124,61	3 197	3 167	99,06	10 096	4 185	41,45				43	45	104,65

Таблица 2

**Сведения о проведённых профилактических осмотрах отдельных категорий граждан в 2024 году**

(человек)

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
<b>Ставропольский край</b>	<b>274 675</b>	<b>248 714</b>	<b>90,55</b>	<b>552 935</b>	<b>558 623</b>	<b>101,03</b>
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	3 602	3 572	99,17	8 829	8 809	99,77
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	2 423	2 142	88,40	4 965	5 367	108,10
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	3 093	2 854	92,27	5 511	4 955	89,91
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	2 080	2 047	98,41	3 743	3 840	102,59
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	5 749	5 898	102,59	11 959	11 706	97,88

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	2 858	2 631	92,06	6 425	5 833	90,79
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	7 261	7 282	100,29	18 828	16 073	85,37
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	4 009	3 280	81,82	7 624	7 761	101,80
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	6 444	6 395	99,24	17 173	15 263	88,88
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	7 023	4 998	71,17	12 148	13 489	111,04
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	2 186	1 126	51,51	3 663	4 934	134,70
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	5 692	5 372	94,38	10 310	10 578	102,60
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	3 992	3 043	76,23	7 929	8 138	102,64
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	5 973	5 817	97,39	11 346	12 316	108,55
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	5 090	5 106	100,31	10 968	11 381	103,77
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	2 161	2 168	100,32	3 964	3 989	100,63
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	5 312	4 798	90,32	9 335	8 609	92,22
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	10 836	6 625	61,14	26 131	26 785	102,50
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	4 536	3 089	68,10	13 571	13 728	101,16
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	1 922	1 578	82,10	5 020	4 554	90,72
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	2 787	2 071	74,31	2 922	4 565	156,23
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	2 091	1 763	84,31	5 188	4 347	83,79
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	13 172	13 229	100,43	32 123	33 267	103,56
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	11 248	11 248	100,00	18 993	18 874	99,37
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	12 557	12 502	99,56	29 971	29 943	99,91
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	14 188	12 953	91,30	36 725	34 548	94,07
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»				22 927	23 139	100,92
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	6 799	3 147	46,29			
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	5 225	5 087	97,36	10 710	10 780	100,65
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»				18 161	19 320	106,38

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	10 334	9 327	90,26			
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	9 606	8 273	86,12	22 859	23 295	101,91
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»				31 274	35 282	112,82
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	9 772	9 765	99,93			
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	3 244	1 722	53,08			
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	6 067	5 550	91,48			
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	2 543	2 543	100,00	6 565	5 137	78,25
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя				13 293	13 054	98,20
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя				28 591	29 008	101,46
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя				29 039	31 941	109,99
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	17 855	17 539	98,23	533	556	104,32
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	9 556	9 534	99,77			
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	7 768	7 540	97,06	14 547	15 321	105,32
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	16 568	15 045	90,81			
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя	4 951	3 859	77,94			
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	3 243	3 527	108,76	8 113	6 772	83,47
ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования»	305	304	99,67			
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды	3 269	3 369	103,06			
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	885	880	99,44			
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	8 400	8 116	96,62	20 959	21 366	101,94

Диаграмма 1

Выполнение диспансеризации взрослого и детского населения медицинскими организациями Ставропольского края в 2024 году

(процентов)

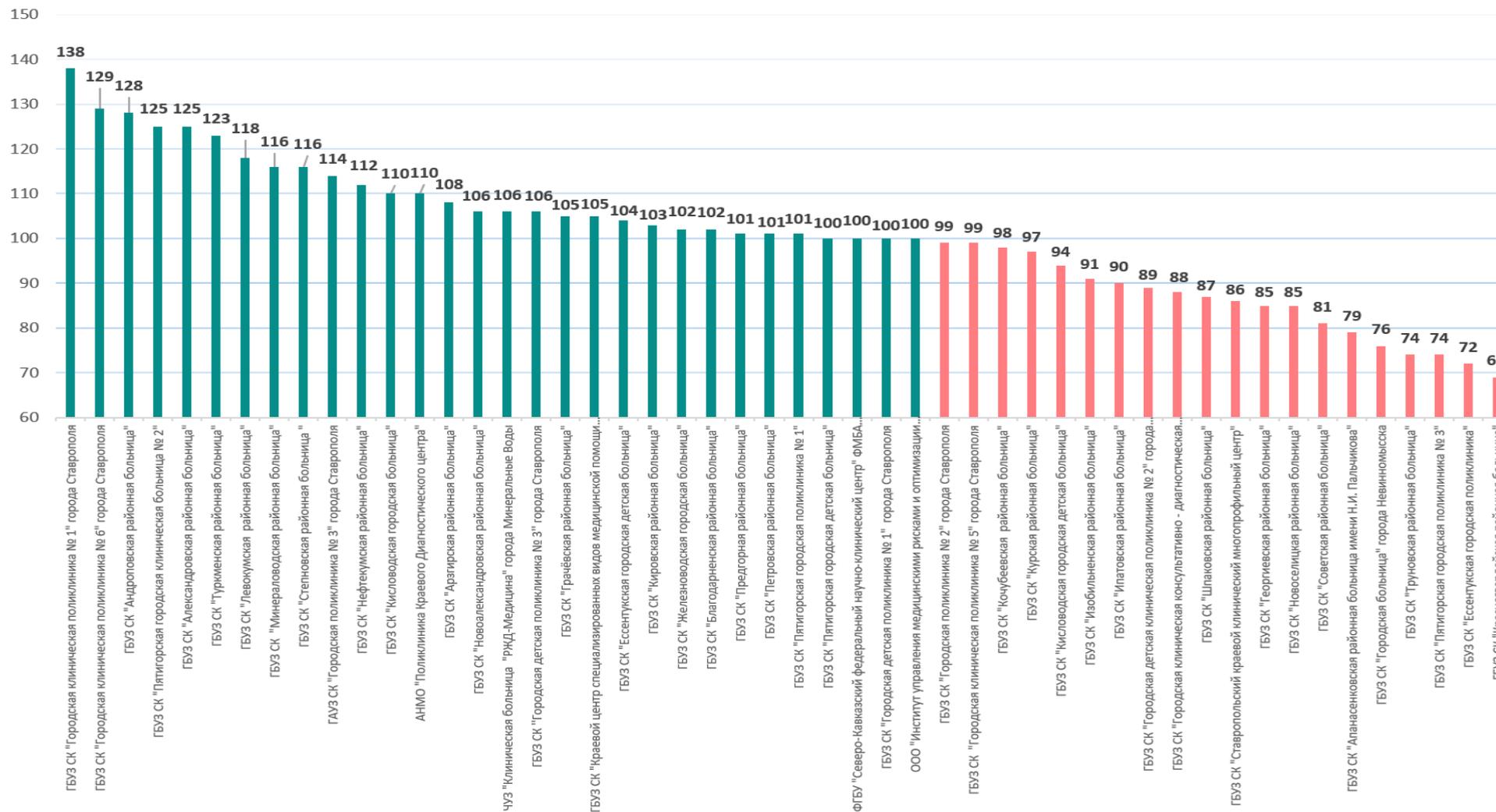


Диаграмма 2

**Выполнение профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения медицинскими организациями Ставропольского края в 2024 году**

(процентов)

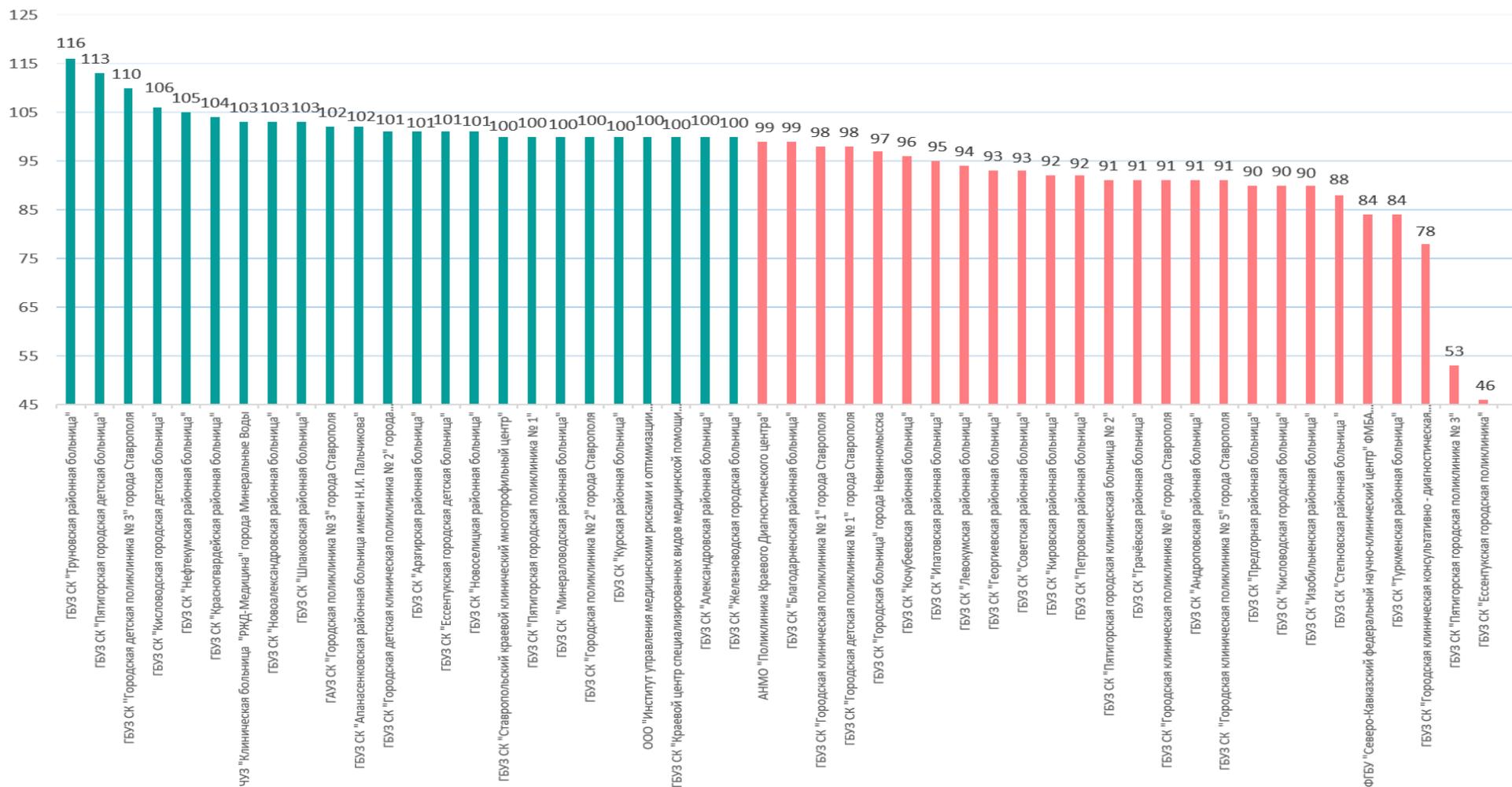
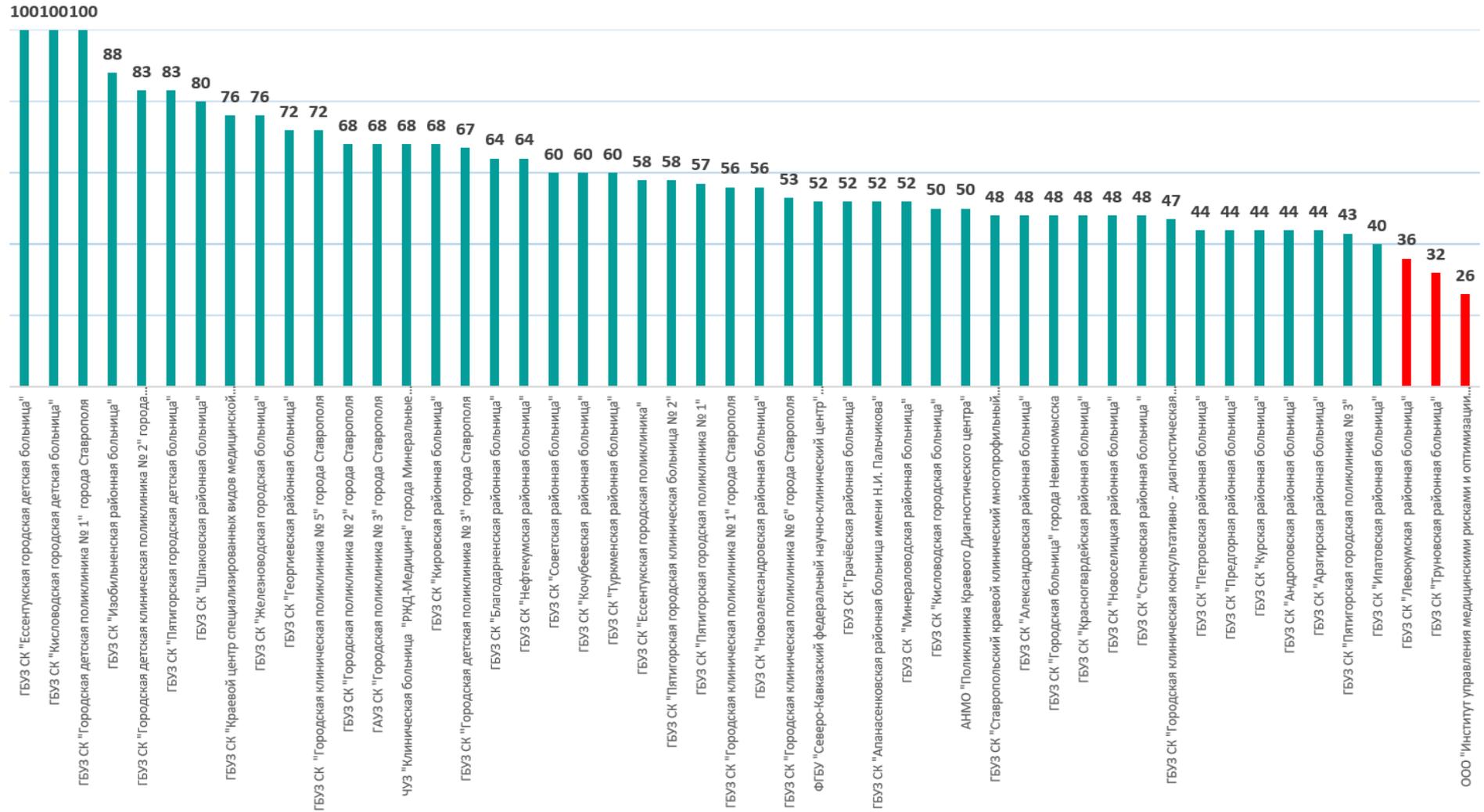


Диаграмма 3

## Достижение показателей результативности деятельности медицинскими организациями на территории Ставропольского края в 2024 году

(процентов)



**Оказание высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края**

Таблица 1

**Динамика госпитализаций оказания высокотехнологичной медицинской помощи по медицинским организациям в 2020 – 2024 годах**

Наименование медицинской организации	Периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
<b>Ставропольский край</b>	<b>10 881</b>	<b>11 335</b>	<b>11 821</b>	<b>13 648</b>	<b>14803</b>	<b>3 922</b>
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	4 835	4 973	5 074	5 280	5 788	953
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	1 182	1 379	1 340	1 282	1 485	303
ООО «Медфармсервис»	1146	1 111	1 228	1 018	984	-162
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 179	1 262	1 214	1 304	1 258	79
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	659	708	809	2 728	2 769	2 110
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	394	522	525	455	535	141
ГБУЗ СК "Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1"					50	50
ГБУЗ СК "Кисловодский межрайонный родильный дом"					8	8
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	289	332	426	298	299	10
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	210	236	252	182	291	81
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	179	176	206	171	177	-2
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	168					-168
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	105	119	125	117	116	11
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»				13	30	30
ГБУЗ СК "Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр"					4	4

## 221 ПРИЛОЖЕНИЯ

Наименование медицинской организации	Периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска				8	19	19
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	133	140	122	93	98	-35
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	112	119	120	106	227	115
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	98		105	283	360	262
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	10	81	83	76	85	75
ФГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	62					-62
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	37	87	57	82	61	24
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	22	34	48	39	45	23
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»			30	45	40	40
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический центр»	23	18	12	19	14	-9
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя			12	15	25	25
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»		10	10	8	10	10
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	5	5	8	13	9	4
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	27	12	7	6	10	-17
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	6	3	4	3	3	-3
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»		8	2	2	3	3
ООО «ТРИ-3»			2	2		0

Таблица 2

**Динамика фактических объёмов и стоимости высокотехнологичной медицинской помощи в Ставропольском крае за 2022 – 2024 годах**

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2022 – 2024 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2022 год, случаев	2023 год		2024 год		2022 год, тыс. руб.	2023 год		2024 год	
		случаев	прирост к 2022 г., %	случаев	прирост к 2023 г., %		тыс. руб.	прирост к 2022 г., %	тыс. руб.	прирост к 2023 г., %
<b>Ставропольский край</b>	<b>11 821</b>	<b>13 648</b>	<b>15,46</b>	<b>14803</b>	<b>8,46</b>	<b>1 843 467,25</b>	<b>2 532 464,77</b>	<b>37,38</b>	<b>3 019 829,58</b>	<b>19,24</b>
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»				50					11 158,91	
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	426	298	-30,05	299	0,34	49 996	42 421,10	-15,15	51 142,86	20,56
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	57	82	43,86	61	-25,61	9 222,64	14 267,78	54,70	13 929,42	-2,37
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом»				8					2 459,83	
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	48	39	-18,75	45	15,38	7 822,72	8 161,78	4,33	10 199,20	24,96
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	122	93	-23,77	98	5,38	24 199,87	17 940,55	-25,87	23 380,78	30,32
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	8	13	62,50	9	-30,77	1 164,11	1 986,90	70,68	1 430,04	-28,03

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2022 – 2024 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2022 год, случаев	2023 год		2024 год		2022 год, тыс. руб.	2023 год		2024 год	
		случаев	прирост к 2022 г., %	случаев	прирост к 2023 г., %		тыс. руб.	прирост к 2022 г., %	тыс. руб.	прирост к 2023 г., %
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска		8		19	137,50		1 327,68		3 238,66	143,93
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	4	3	-25,00	3	0,00	583,33	464,98	-20,29	493,76	6,19
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»		13		30	130,77		2 526,58		6 011,49	137,93
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	809	2728	237,21	2769	1,50	174 815,94	546 628,69	212,69	617 435,37	12,95
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	525	455	-13,33	535	17,58	75 180,90	76 400,61	1,62	89 705,41	17,41
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 214	1304	7,41	1258	-3,53	215 324,80	232 366,73	7,91	241 631,58	3,99
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	2	2	0,00	3	50,00	222,19	236,75	6,55	377,54	59,47
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	120	106	-11,67	227	114,15	15 817,39	14 580,04	-7,82	35 220,05	141,56
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический	1 340	1282	-4,33	1485	15,83	182 520,01	264 393,65	44,86	336 175,18	27,15

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2022 – 2024 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2022 год, случаев	2023 год		2024 год		2022 год, тыс. руб.	2023 год		2024 год	
		случаев	прирост к 2022 г., %	случаев	прирост к 2023 г., %		тыс. руб.	прирост к 2022 г., %	тыс. руб.	прирост к 2023 г., %
онкологический диспансер»										
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	125	117	-6,40	116	-0,85	24 527,98	24 760,91	0,95	27 223,50	9,95
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	5 074	5280	4,06	5788	9,62	859 589,07	1 049 901,28	22,14	1 249 277,52	18,99
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	105	283	169,52	360	27,21	18 235,72	60 623,27	232,44	84 684,17	39,69
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	7	6	-14,29	10	66,67	1 046,43	795,01	-24,03	1403,4559	76,53
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	206	171	-16,99	177	3,51	31 133,19	31 176,78	0,14	41 824,21	34,15
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя	12	15	25,00	25	66,67	2 253,48	2 991,05	32,73	5 268,96	76,16
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроandroлогический центр»	12	19	58,33	14	-26,32	1 247,35	2 101,54	68,48	1 642,49	-21,84
ООО «Медфармсервис»	1 228	1018	-17,10	984	-3,34	81 607,98	72 124,60	-11,62	74 189,10	2,86

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2022 – 2024 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2022 год, случаев	2023 год		2024 год		2022 год, тыс. руб.	2023 год		2024 год	
		случаев	прирост к 2022 г., %	случаев	прирост к 2023 г., %		тыс. руб.	прирост к 2022 г., %	тыс. руб.	прирост к 2023 г., %
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1	252	182	-27,78	291	59,89	42 745,27	33 418,81	-21,82	57 332,25	71,56
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	83	76	-8,43	85	11,84	16 831,40	16 625,33	-1,22	18 094,06	8,83
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	10	8	-20,00	10	25,00	1 452,65	1 194,53	-17,77	1 658,38	38,83
ООО «ТРИ-3»	2	2	0,00		-100,00	132,91	141,7	6,61		-100,00
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	30	45	50,00	40	-11,11	5 793,60	12 906,14	122,77	12 535,27	-2,87
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологическ ий центр»				4					706,15	

Таблица 3

**Перечень профилей оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2020 – 2024 годах**

Наименование профиля	Период				
	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Ставропольский край</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>17</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 2020 – 2024 годах**

Наименование профиля	Период					Увеличение / уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
<b>Ставропольский край</b>	<b>10 881</b>	<b>11 335</b>	<b>11 821</b>	<b>13 648</b>	<b>14 803</b>	<b>3 922</b>
Сердечно-сосудистая хирургия	3 766	4 062	4 045	6 484	6439	2 673
Офтальмология	1 899	1 691	1 918	1 412	1359	-540
Онкология	1 343	1 503	1 464	1 399	1558	215
Травматология и ортопедия	1 262	1 173	1 376	1 253	2028	766
Нейрохирургия	1 068	1 192	1 241	1 444	1514	446
Акушерство и гинекология	588	710	648	586	688	100
Урология	383	509	585	498	559	176
Оториноларингология	199	182	192	205	249	50
Хирургия (абдоминальная)	169	155	176	200	183	14
Гастроэнтерология	54	56	64	21	25	-29
Ревматология	29	21	37	71	57	28
Эндокринология	20	20	27	10	10	-10
Неонатология	73	20	21	17	30	-43
Хирургия (торакальная)	14	26	20	14	27	13
Челюстно-лицевая хирургия	14	7	5	17	46	32
Дерматовенерология		8	2	2	3	3
Педиатрия				15	28	28
Детская хирургия в период новорожденности						
Комбустиология						
Гематология						

Таблица 5

**Наиболее востребованные виды высокотехнологичной медицинской помощи в 2020 – 2024 годах**

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
<b>Сердечно-сосудистая хирургия</b>	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)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (4 225 госпитализаций)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (4 748 госпитализаций)	<b>2 097</b>
	<b>70,40 %</b>	<b>69,30 %</b>	<b>68,75 %</b>	<b>65,16 %</b>	<b>73,74 %</b>	
	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (344 госпитализации)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (461 госпитализации)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (517 госпитализаций)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (664 госпитализации)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (1 275 госпитализаций)	
<b>6,40 %</b>	<b>9,10 %</b>	<b>11,30 %</b>	<b>12,80 %</b>	<b>19,80 %</b>		
<b>Офтальмология</b>	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)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (1 071 госпитализация)	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты (806 госпитализаций)	<b>-395</b>

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
	<b>63,20 %</b>	<b>67,20 %</b>	<b>63,00 %</b>	<b>75,85 %</b>	<b>59,30 %</b>	
	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)	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза (194 госпитализаций)	Транспупиллярная, микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная, интравитреальная, эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза (419 госпитализаций)	<b>27</b>
	<b>20,60 %</b>	<b>16,20 %</b>	<b>26,64 %</b>	<b>13,74 %</b>	<b>30,83 %</b>	
<b>Онкология</b>	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 (809 госпитализаций)	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 (904)	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)	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 (818 госпитализаций)	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 (806 госпитализаций)	<b>-3</b>

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2020	2021	2022	2023	2024	
		госпитализации)	госпитализация)			
	<b>60,20 %</b>	<b>60,10 %</b>	<b>65,64 %</b>	<b>58,50 %</b>	<b>51,73 %</b>	
Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (236 госпитализаций)	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (256 госпитализаций)	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (222 госпитализации)	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (322 госпитализации)	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (478 госпитализаций)		<b>242</b>
	<b>17,60 %</b>	<b>17,00 %</b>	<b>15,20 %</b>	<b>23,02 %</b>	<b>30,70 %</b>	

**Анализ данных о сроке посещения поликлиник Ставропольского края пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, после лечения в стационаре в 2024 году**

Наименование медицинской организации	Онкологические заболевания									Сердечно-сосудистые заболевания									Иные заболевания, подлежащие Д-наблюдению								
	Кол-во пациентов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациентов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациентов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику					
		Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев	
				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
<b>Ставропольский край</b>	<b>10 084</b>	<b>1 648</b>	<b>16</b>	<b>3 624</b>	<b>36</b>	<b>2 461</b>	<b>24</b>	<b>2 446</b>	<b>24</b>	<b>57 054</b>	<b>34 937</b>	<b>61</b>	<b>4 589</b>	<b>8</b>	<b>4 973</b>	<b>9</b>	<b>12 791</b>	<b>22</b>	<b>26 456</b>	<b>17 787</b>	<b>67</b>	<b>2 231</b>	<b>8</b>	<b>2 084</b>	<b>8</b>	<b>3 529</b>	<b>13</b>
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	182	21	12	84	46	51	28	28	15	1 014	893	88	66	7	77	8	283	28	331	211	64	28	8	26	8	56	17
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	139	7	5	70	50	34	24	30	22	725	382	53	49	7	74	10	222	31	301	165	55	49	16	36	12	35	12
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	108	12	11	34	31	32	30	32	30	740	492	66	48	6	65	9	138	19	214	155	72	13	6	11	5	27	13
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	94	8	9	48	51	20	21	19	20	735	469	64	96	13	45	6	114	16	206	113	55	27	13	24	12	43	21
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	198	24	12	92	46	53	27	33	17	1 478	744	50	173	12	180	12	391	26	703	398	57	74	11	67	10	140	20
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	133	23	17	31	23	33	25	48	36	883	621	70	24	3	37	4	196	22	273	199	73	18	7	11	4	35	13
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	420	50	12	183	44	107	25	88	21	1 767	1 065	60	180	10	177	10	343	19	847	556	66	87	10	70	8	97	11
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	274	45	16	108	39	67	24	58	21	1 439	897	62	231	16	77	5	234	16	627	383	61	124	20	32	5	62	10
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	184	33	18	76	41	45	24	31	17	1 299	703	54	67	5	152	12	380	29	588	416	71	56	10	39	7	62	11
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	275	36	13	119	43	74	27	48	17	1 724	788	46	160	9	262	15	522	30	492	335	68	32	7	45	9	59	12
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	165	24	15	79	48	29	18	34	21	911	480	53	114	13	117	13	216	24	256	145	57	43	17	31	12	29	11
ГБУЗ СК «Курская РБ»	149	27	18	50	34	41	28	31	21	628	409	65	50	8	55	9	113	18	362	270	75	24	7	16	4	45	12

Наименование медицинской организации	Онкологические заболевания									Сердечно-сосудистые заболевания								Иные заболевания, подлежащие Д-наблюдению									
	Кол-во пацие нтов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику					
		Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев	
				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	124	15	12	55	44	36	29	21	17	1 056	595	56	105	10	83	8	269	25	323	205	63	27	8	27	8	59	18
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	170	30	18	52	31	50	29	45	26	1 591	719	45	105	7	222	14	546	34	417	246	59	38	9	38	9	74	18
ГБУЗ СК «Новоалександро вская РБ»	268	24	9	143	53	58	22	43	16	1 740	932	54	156	9	185	11	470	27	701	375	53	72	10	72	10	158	23
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	83	14	17	28	34	27	33	15	18	563	178	32	96	17	125	22	180	32	168	86	51	26	15	19	11	29	17
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	308	47	15	72	23	75	24	119	39	1 441	900	62	139	10	136	9	365	25	340	221	65	38	11	25	7	44	13
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	258	73	28	70	27	48	19	68	26	2 549	1 673	66	81	3	176	7	624	24	1 188	958	81	44	4	39	3	106	9
ГБУЗ СК «Советская РБ»	235	43	18	75	32	52	22	71	30	1 398	773	55	138	10	168	12	317	23	584	362	62	50	9	56	10	91	16
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	63	10	16	19	30	16	25	18	29	524	238	45	33	6	50	10	211	40	198	118	60	9	5	14	7	49	25
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	148	10	7	61	41	45	30	32	22	722	422	58	63	9	70	10	164	23	257	167	65	25	10	18	7	30	12
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	76	13	17	28	37	21	28	12	16	886	424	48	80	9	102	12	291	33	176	118	67	16	9	15	9	17	10
ГБУЗ СК «Шлаповская РБ»	558	88	16	180	32	144	26	148	27	2 021	1 298	64	132	7	138	7	446	22	1 139	770	68	73	6	82	7	188	17
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП № 1»	402	47	12	206	51	64	16	88	22	2 397	1 313	55	227	9	243	10	609	25	986	597	61	103	10	107	11	133	13
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	9	4	44	1	11	2	22	2	22	6	3	50	1	17	2	33	0	73	24	33	8	11	22	30	20	27	
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	364	93	26	115	32	92	25	72	20	1 998	1 541	77	77	4	90	5	267	13	1 328	1 026	77	65	5	61	5	142	11
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» г. Кисловодска	164	50	30	39	24	38	23	37	23	974	531	55	110	11	247	25	83	9	370	238	64	32	9	59	16	28	8

Наименование медицинской организации	Онкологические заболевания									Сердечно-сосудистые заболевания								Иные заболевания, подлежащие Д-наблюдению									
	Кол-во пацие нтов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику					
		Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев	
				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	188	49	26	59	31	32	17	45	24	1 142	843	74	39	3	32	3	186	16	484	360	74	24	5	39	8	40	8
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	9	4	44		0	2	22	3	33	5	3	60		0		0	2	40	74	38	51	8	11	11	15	20	27
ГБУЗ СК «Минераловодска я РБ»	349	72	21	89	26	101	29	91	26	2 135	1 317	62	73	3	116	5	614	29	1 127	793	70	90	8	72	6	142	13
г. Минеральные Воды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»	176	17	10	71	40	49	28	40	23	899	364	40	382	42	47	5	106	12	269	154	57	56	21	18	7	25	9
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	397	72	18	146	37	84	21	97	24	2 397	1 483	62	150	6	219	9	549	23	915	657	72	62	7	59	6	99	11
ГБУЗ СК «Пятигорская ГKB № 2»	178	34	19	61	34	44	25	42	24	1 768	916	52	300	17	179	10	398	23	875	565	65	100	11	66	8	117	13
ГБУЗ СК «ПГП № 1»	191	39	20	57	30	36	19	63	33	1 661	1 190	72	64	4	98	6	297	18	1 013	779	77	54	5	67	7	91	9
ГБУЗ СК "Пятигорская ГДБ»	7		0	2	29	3	43	3	43	24	19	79	1	4		0	4	17	73	56	77	5	7	5	7	7	10
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	121	33	27	24	20	32	26	29	24	1 100	820	75	44	4	44	4	181	16	562	457	81	18	3	16	3	49	9
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	4	1	25	2	50		0	1	25	27	20	74		0	2	7	5	19	80	44	55	14	18	10	13	10	13
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	12	3	25	3	25	3	25	3	25	66	43	65	4	6	3	5	15	23	160	112	70	15	9	11	7	21	13
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	329	56	17	97	29	100	30	77	23	1 390	885	64	64	5	103	7	325	23	742	493	66	47	6	56	8	122	16
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» г. Ставрополя	332	51	15	117	35	83	25	86	26	1 364	923	68	62	5	96	7	264	19	696	459	66	53	8	78	11	95	14
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя	438	47	11	161	37	97	22	131	30	1 909	1 173	61	167	9	144	8	401	21	1 136	777	68	95	8	99	9	122	11

Наименование медицинской организации	Онкологические заболевания									Сердечно-сосудистые заболевания								Иные заболевания, подлежащие Д-наблюдению									
	Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику						Кол-во пациен тов	Их них не посещавшие поликлинику		Из них посетившие поликлинику					
		Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев			Кол-во	%	1-7 дней		8-30 дней		1-12 месяцев	
				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%				Кол-во	%	Кол-во	%		
ГБУЗ СК «ГККДП» г. Ставрополя	243	32	13	100	41	64	26	47	19	953	551	58	98	10	82	9	211	22	570	335	59	43	8	88	15	89	16
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	290	33	11	124	43	69	24	69	24	1 290	893	69	72	6	92	7	223	17	768	481	63	69	9	78	10	122	16
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	13	3	23	4	31	3	23	3	23	56	32	57	3	5	6	11	16	29	139	94	68	19	14	10	7	15	11
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	161	28	17	44	27	36	22	53	33	695	445	64	36	5	63	9	147	21	377	261	69	21	6	29	8	54	14
ООО «МЕДИС»	16	1	6	6	38	5	31	4	25	84	58	69	6	7	7	8	13	15	42	27	64	4	10	5	12	6	14
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России	70	15	21	21	30	20	29	15	21	201	146	73	7	3	9	4	37	18	68	41	60	4	6	3	4	19	28
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	183	43	23	46	25	43	23	52	28	1 157	787	68	46	4	74	6	235	20	645	435	67	47	7	38	6	110	17
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	430	84	20	144	33	99	23	108	25	2 220	1 681	76	103	5	109	5	302	14	1 305	898	69	114	9	90	7	179	14
ГБУЗ СК «СКМПЦ»	345	51	15	114	33	88	26	99	29	1 211	800	66	63	5	87	7	249	21	836	581	69	62	7	72	9	108	13
АНМО «ПКДЦ»	51	9	18	14	27	14	27	14	27	91	62	68	4	4	6	7	17	19	52	33	63	6	12	2	4	9	17

**Результаты проведённого выборочного опроса  
застрахованных лиц в 2024 году**

Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций		Период проведения опроса
	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	
<b>Ставропольский край</b>	<b>66,00 %</b>	<b>75,31 %</b>	
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»		98,39 %	январь
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»		88,24 %	январь
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»		92,31 %	январь
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	85,44 %		январь
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника №1» города Ставрополя	75,00 %		январь
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»		80,00 %	февраль
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» города-курорта Железноводска	75,00 %		февраль
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	88,89 %		февраль
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	65,63 %		февраль
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	61,11 %		февраль
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	83,33 %		февраль
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	58,33 %		февраль
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»		87,10 %	март
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»		88,00 %	март
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» города-курорта Железноводска	81,25 %		март
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	63,33 %		март
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	83,33 %		март
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	70,00 %		март
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	58,33 %		март
ГБУЗ СК «Городская поликлиника №1» города-курорта Кисловодска	66,67 %		март

Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций		Период проведения опроса
	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	90,00 %	92,86 %	апрель
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска		95,24 %	апрель
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	60,00 %		апрель
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	70,00 %		апрель
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	80,00 %		апрель
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	65,00 %		апрель
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	78,79 %		апрель
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	73,33 %		апрель
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	70,00 %		апрель
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	70,73 %		апрель
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»		16,67 %	май
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»		63,33 %	май
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»		97,37 %	май
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»		94,12 %	май
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	52,94 %	95,83 %	май
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	60,00 %		май
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	50,00 %		май
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	75,00 %		май
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	13,33 %		май
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	73,33 %		май
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	73,53 %		май
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	96,67 %		май
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	76,67 %		май
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно-диагностическая поликлиника» города Ставрополя	86,67 %		июнь
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	73,33 %		июнь

Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций		Период проведения опроса
	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	83,33 %		июнь
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска		86,67 %	июль
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»		56,67 %	июль
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	67,65 %		июль
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	63,33 %		июль
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	93,33 %		июль
ГБУЗ СК «Эссентукская городская поликлиника»	96,67 %		июль
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	76,19 %		июль
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»		93,33 %	август
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	96,88 %		август
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	93,33 %		август
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	71,88 %		август
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	77,42 %		август
ГБУЗ СК «Эссентукская городская поликлиника»	96,67 %		август
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	96,77 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	58,06 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	59,09 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	96,77 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	76,67 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	83,33 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	33,33 %		сентябрь
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»		95,56 %	октябрь

I. Организационная структура системы обязательного медицинского страхования	2
II. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования	24
III. Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования	50
IV. Финансовое обеспечение и реализация приоритетных направлений и мероприятий	65
V. Информатизация обязательного медицинского страхования	100
VI. Организация защиты прав застрахованных лиц экспертного контроля	141
VII. Контроль за соблюдением законодательства и использованием средств	162
<b>Приложения</b>	
Приложение 1	170
Приложение 2	172
Приложение 3	176
Приложение 4	187
Приложение 5	195
Приложение 6	201
Приложение 7	203
Приложение 8	208
Приложение 9	220
Приложение 10	231
Приложение 11	235

**Редакционная коллегия:**

Павличенко Н.С. – директор ТФОМС СК, руководитель редакционной коллегии;  
Легкова И.Н. – заместитель директора ТФОМС СК, заместитель руководителя редакционной коллегии;  
Гавриленко К.В. – начальник управления информационно-аналитических технологий ТФОМС СК;  
Лянгузов П.С. – начальник контрольно-ревизионного управления ТФОМС СК;  
Алтухова Е.П. – начальник отдела обеспечения межведомственного взаимодействия ТФОМС СК;  
Аникушина О.В. – начальник отдела формирования и исполнения бюджета ТФОМС СК;  
Маринина О.Н. – начальник отдела межтерриториальных расчётов ТФОМС СК;  
Новикова Н.Ю. – начальник отдела формирования и экономического обоснования территориальной программы ТФОМС СК;  
Рубанова Н.А. – начальник отдела защиты прав застрахованных и контроля качества медицинской помощи ТФОМС СК;  
Яковлева Н.С. – начальник отдела модернизации системы обязательного медицинского страхования ТФОМС СК;  
Лисова В.Е. – главный специалист отдела сопровождения баз данных и межведомственного взаимодействия ТФОМС СК.

© Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края, 2025. 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)



