ТФОМС
Ставропольского края



ОТЧЕТ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

В 2025 ГОДУ

01 июня 2026 года

© ТФОМС СК, 2026, 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 2025 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»;
- 141 медицинской организацией, оказывающими медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, из них 92 – государственной системы здравоохранения (65,0% от общего числа медицинских организаций), в том числе – 4 подведомственных федеральным органам исполнительной власти, 88 – исполнительному органу региональной власти, а также 49 – частной формы собственности.

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 2025 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 реализация 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.

Согласно данным регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц (далее – РСЕРЗ СК), численность лиц, застрахованных по ОМС по состоянию на 1 января 2025 года, составила 2 542 472 человек. По ОМС застрахованы 88 % жителей Ставропольского края (дополнительно – в приложении 1).

Общее количество застрахованных по ОМС в крае лиц по сравнению с данными на 1 января 2024 года сократилось на 89 769 человек. Численность застрахованного населения продолжает сокращаться в первую очередь в связи с введением в 2018 году института приостановления страхования военнослужащих и приравненных к ним в организации оказания медицинской помощи лиц (таких по состоянию на 1 января 2025 года – 22 681, в том числе 3 938 военнослужащих срочной службы).

Также по данным Росстата в Ставропольском крае продолжает иметь место естественная убыль населения (за 2022 год – 8 520, за 2023 год - 6 542, за 2024 год - 8 040).

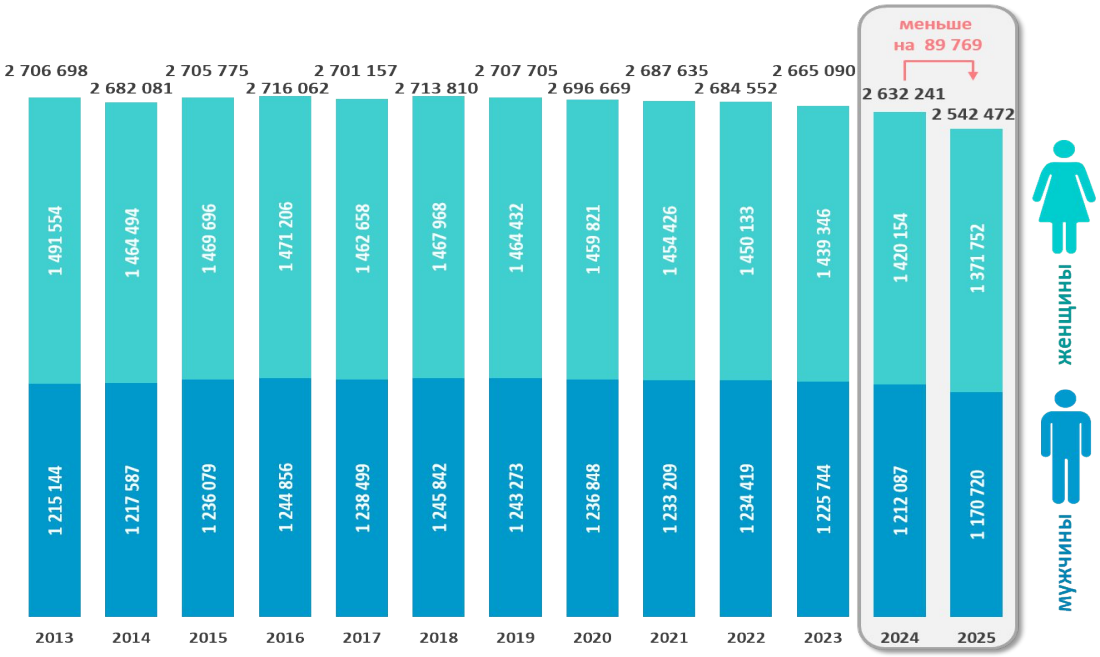


Диаграмма 1. Динамика количества и структура застрахованных лиц

Доля женщин в общей численности застрахованных составляет 54% По сравнению с 2024 годом количество женщин уменьшилось на 48 402 человека. В крае застраховано по ОМС 498 223 ребенка и 590 681 лицо старше трудоспособного возраста. По сравнению с прошлым годом количество детей уменьшилось на 9753 человека.

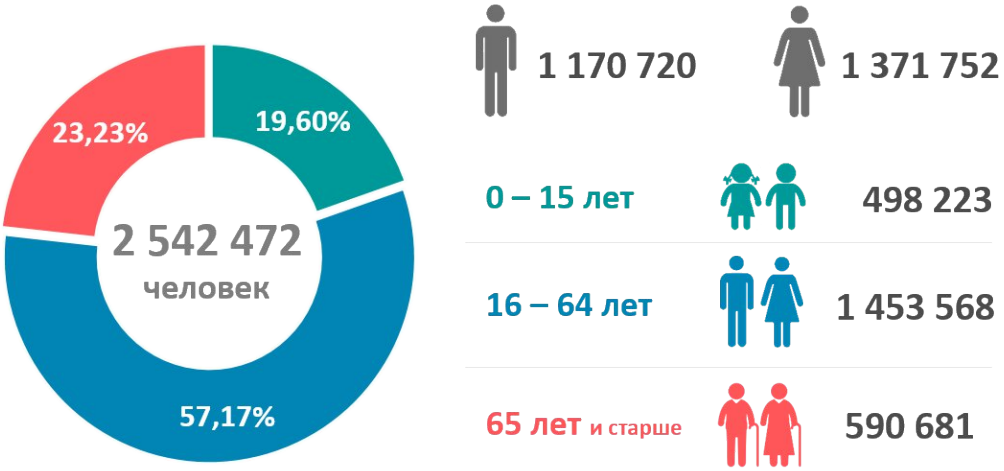


Диаграмма 2. Структура застрахованного по ОМС населения

Сохраняется некоторое количество застрахованных в крае жителей других регионов России, преимущественно жителей соседних республик Северо-Кавказского федерального округа и ближайших субъектов: Краснодарского края и Ростовской области. В сравнении с данными 2011 года общее число застрахованных в крае жителей других субъектов сократилось более чем в четыре раза и составило 6 354 человека или 0,25 % застрахованных в крае лиц.

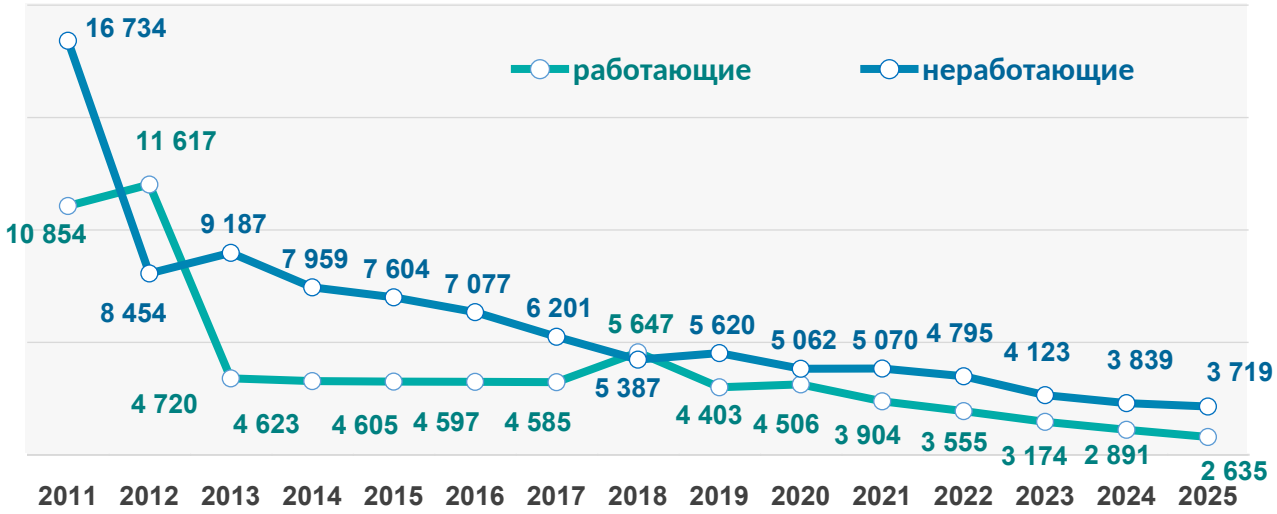


Диаграмма 3. Динамика страхования граждан, проживающих в других субъектах

В крае застрахованы по ОМС 7 020 иностранных граждан (0,03% застрахованных), из которых 5 273 (75,11%) – неработающие. Государствами – лидерами в «рейтинге» страхования неработающих граждан на территории Ставропольского края продолжают оставаться Армения, Азербайджан, Узбекистан, Казахстан и Украина, граждане которых составляют 71,0% застрахованных в крае неработающих иностранцев. С началом специальной военной операции количество застрахованных по ОМС иностранных граждан существенно сократилось, особенно граждан Грузии и Украины.

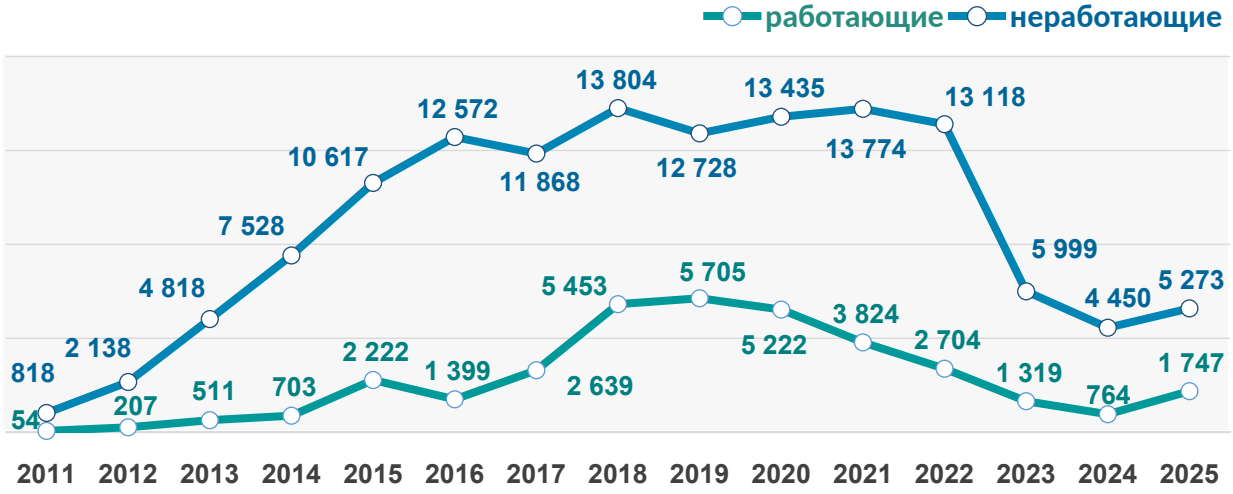


Диаграмма 4. Динамика страхования иностранных граждан

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

Таблица 1

Численность лиц, застрахованных по ОМС

Отчётная дата	Всего	В том числе				Из них дети: лица от 0 до 18 лет	%
		работающие	%	неработающие	%		
01.01.2023	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
01.01.2025	2 542 472	989 732	38,93	1 552 740	61,07	564 789	22,21

Меры, предпринятые Правительством Российской Федерации и Правительством Ставропольского края, по поддержке занятости, позволили стабилизировать рынок труда, создали условия для его роста. Полученные от ФНС сведения на 1 января 2025 года показали увеличение доли работающего населения на 2,24 процентных пункта к уровню 2024 года или прирост составил 23 796 человек. Численность работающих застрахованных по ОМС лиц в крае составила 989 732 человека (38,93 %).

Из работающего населения Ставропольского края 264 952 человека (26,8%) трудоустроены за его пределами, в том числе: в г. Москве – 75 258 человек, в Краснодарском крае – 40 396 человека, в Московской области – 26 365 человек, в Ростовской области – 20 004 человека, в г. Санкт-Петербурге – 17 504 человека, в Самарской области – 8 376 человек, в Карачаево-Черкесской Республике – 7 657 человек, в Кабардино-Балкарской Республике 3 096 человек. В структуре застрахованных трудоустроенных за пределами края мужчины составляют 54,31% , женщины – 45,7%. Возрастная структура лиц, трудоустроенных за пределами края характеризуется следующими показателями:

- дети от 0 до 15 лет – 131 человек;
- преимущественно трудоспособное население 16 - 65 лет – 254 910 человек;
- лица 66 лет и старше – 9 911 человек.



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

Статус неработающего установлен 1 552 740 застрахованным лицам. Доля неработающего населения Ставропольского края составляет 61,07 % застрахованных по ОМС в крае лиц, за которых взносы в систему ОМС платит региональный бюджет.

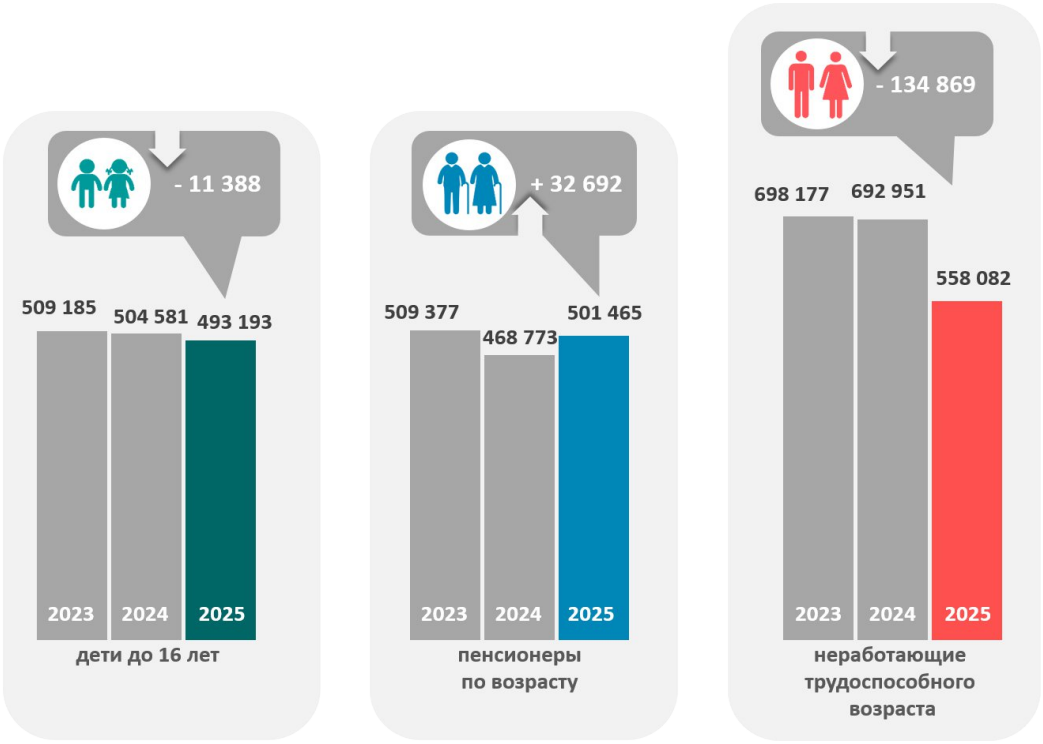


Диаграмма 6. Анализ динамики неработающего населения в разрезе возрастной структуры

Соотношение работающего и неработающего застрахованного населения трудоспособного возраста показывает, что муниципальными образованиями, обеспечивающими лучшие показатели занятости трудоспособных застрахованных лиц старше 16 лет, продолжают оставаться: г. Невинномысск (64 %), г. Ставрополь (62 %), и г. Лермонтов (59 %), а также Будённовский, Минераловодский и Красногвардейский районы.

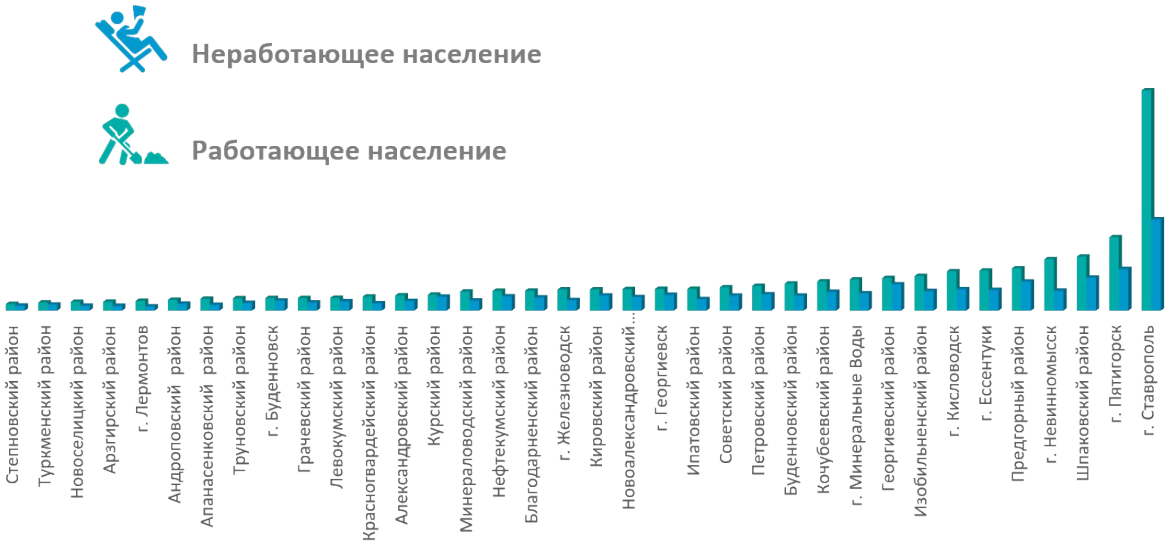


Диаграмма 7. Соотношение работающих и неработающих трудоспособных жителей края

Анализ доли неработающего застрахованного населения в разрезе муниципальных образований Ставропольского края позволяет констатировать сохраняющееся «лидерство» неработающего населения в Курском и Георгиевском районах, а также в городе Будённовске. При этом среднее значение доли неработающего населения по сравнению с 2024 годом снизилось на 6,91 %.

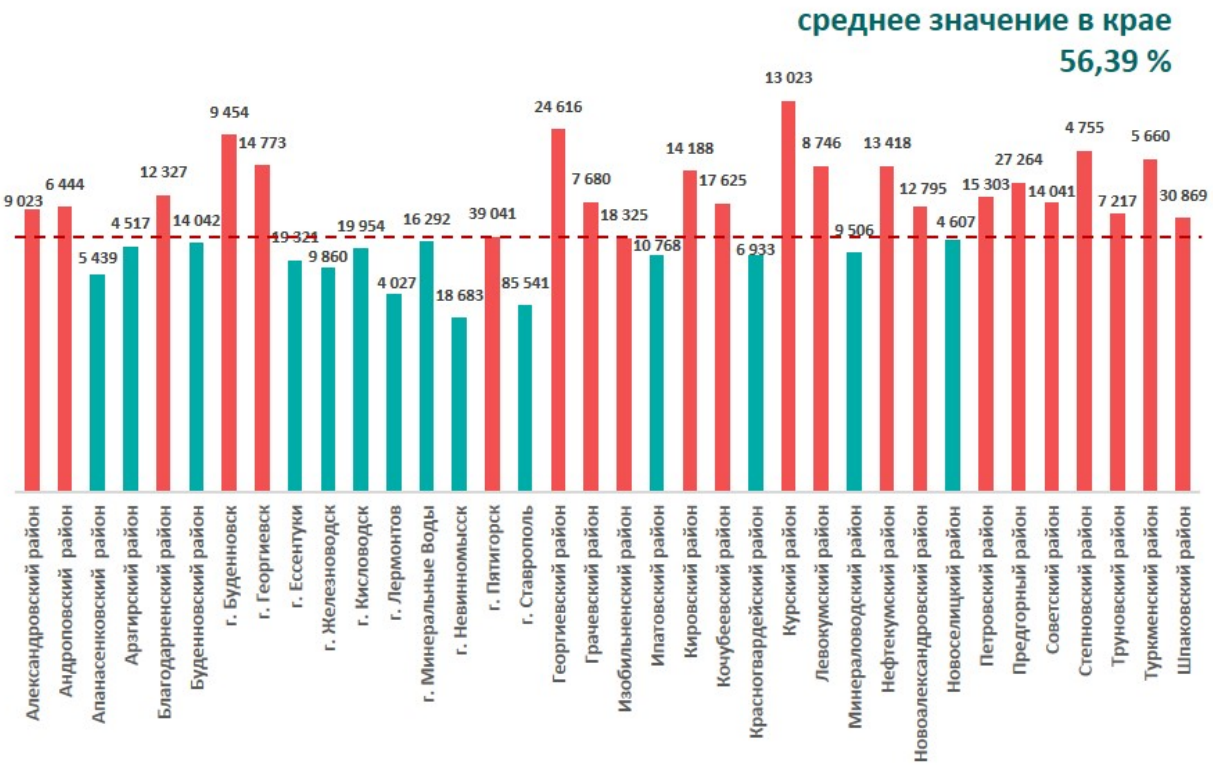


Диаграмма 8. Количество неработающего населения в разрезе муниципальных образований в сравнении со средним значением

Город Будённовск, который являясь крупным промышленным и административным центром, на протяжении последних 5 лет входит в число «лидеров» антирейтинга по доле неработающего населения: на 1 января 2025 года доля неработающих застрахованных лиц составила – 70,00 % при среднем значении по краю 56,39 %.

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. С этого момента прекращен его выпуск в виде формализованного бланка установленного образца. При этом застрахованное лицо вправе по заявлению получить в страховой медицинской организации 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.

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».

За отчётный период 182 656 (на 11 610 больше чем в 2024 году) застрахованных лиц реализовали своё право на выбор или замену страховой компании, из них реализовали свое право через сервис портала «Госуслуги» - 18 040 лиц.

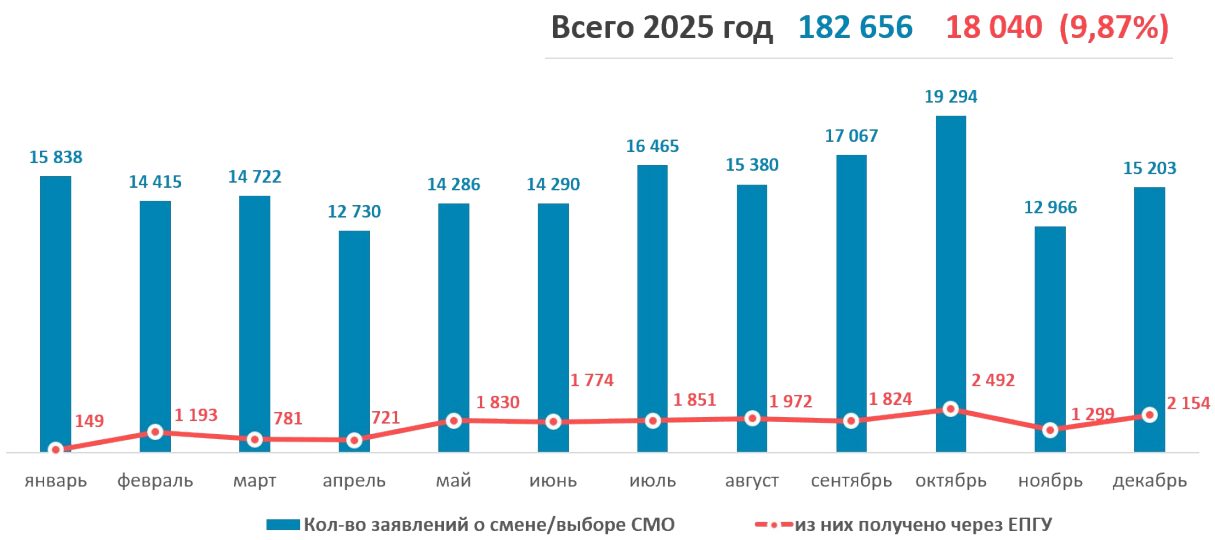


Диаграмма 9. Сервисы ЕПГУ: динамика использования жителями Ставропольского края

Развитие инструментов автоматизированного информационного взаимодействия с Федеральным единым регистром застрахованных лиц позволило ввести проактивное страхование для новорождённых, при котором записи в Едином регистре застрахованных лиц формируются автоматически на основании сведений о факте регистрации рождения, полученных от информационной системы ЗАГС через систему межведомственного электронного документооборота.

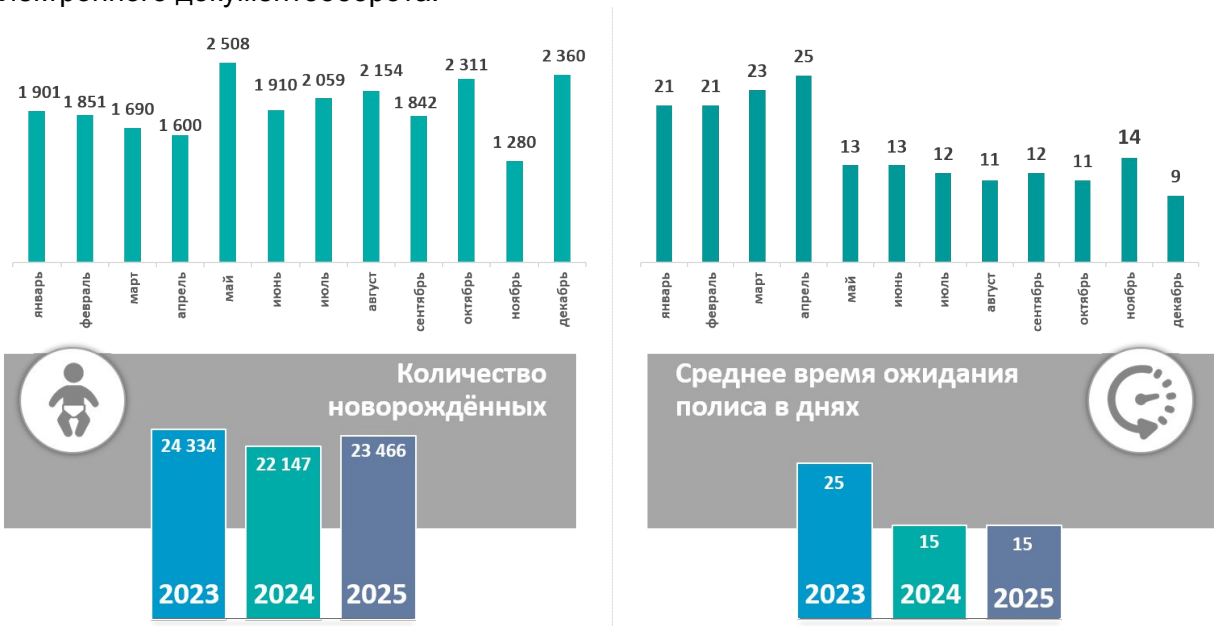


Диаграмма 10. Динамика получения полиса ОМС для новорождённых на территории Ставропольского края

Это позволило сократить среднее время «ожидания» ребёнком документа об обязательном медицинском страховании (среднее время от даты рождения до момента получения полиса) с 74 суток в 2022 году до 15 суток в 2024 и 2025 годах.

УЧЁТ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ ОСОБЫХ СОЦИАЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ

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. С апреля 2024 года ТФОМС СК начата работа по формированию регистра застрахованных лиц особых социальных категорий. На первом этапе в РСЕРЗ СК реализован функционал информирования операторов медицинских и страховых медицинских организаций о том, что застрахованный является ветераном Великой Отечественной войны или относится к категории приравненным к ним. Данный функционал реализован и представляет собой всплывающее информационное окно, которое обращало внимание медицинских работников и страховых представителей на необходимость уделить особое внимание персонифицированному информированию и индивидуальному сопровождению участников ВОВ на всех этапах оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

В дальнейшем, внедрен специализированный интерфейс «Регистр застрахованных лиц особой категории», в котором содержались сведения не только об участниках ВОВ, но и других категориях лиц, относимых к особой социальной категории, в том числе о инвалидах, о жителях блокадного Ленинграда, об узниках концентрационных лагерей 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». Территориальный фонд активно продолжает работу по накоплению сведений о таких людях и сведениях об оказанной им медицинской помощи, для обеспечения доступности к этой информации работников медицинских организаций и страховых представителей, что является необходимым условием для оказания медицинской помощи участникам СВО во внеочередном порядке и организации особых условий при оказания им медицинской помощи, в том числе требования к проведению диспансеризации и организации диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, обеспечению изделиями медицинского назначения.

В октябре месяце 2025 года функционал РСЕРЗ СК дополнен механизмом направления в медицинскую организацию поступивших от фонда «Защитники Отечества» сведений об участниках СВО, прибывших на территорию Ставропольского края для обеспечения их оперативного учета медицинскими организациями и организации им проведения диспансеризации в установленные сроки.

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 2025 году информационное взаимодействие ТФОМС СК с Управлением ФНС России по Ставропольскому краю в части получения сведений о работающих застрахованных лицах, а также о юридических лицах и индивидуальных предпринимателях налажено и осуществлялось в штатном режиме.

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

Деятельность страховых медицинских организаций

В 2025 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. При этом сложилось устойчивое распределение страхового «портфеля» между страховыми медицинскими организациями.



Диаграмма 11. Динамика распределения застрахованных лиц между страховыми компаниями

В течение 2025 года количество пунктов выдачи полисов на территории Ставропольского края оставались неизменны и составило 49 пунктов.

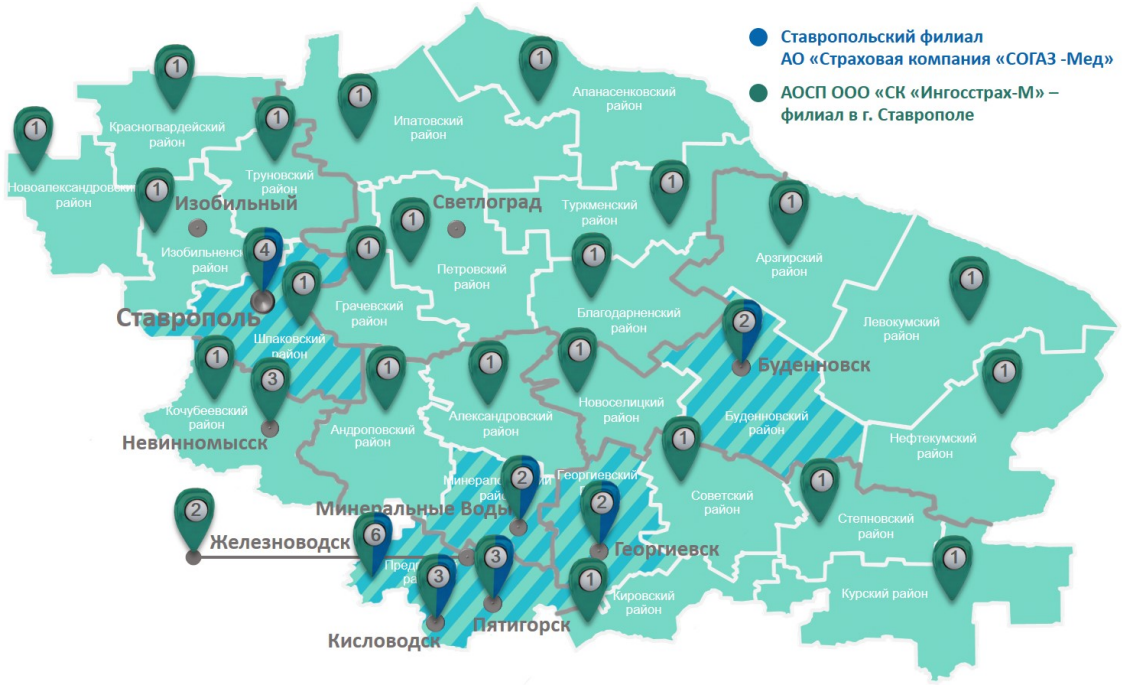


Схема 2. Структура филиалов ТФОМС СК и подразделений страховых компаний в Ставропольском крае

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.

Таблица 2

Организация подразделений страховых компаний на 31 декабря 2025 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	
				Коли-чество	На 1-го страхо-вого предста вителя (тыс. чел.)	Коли-чество	На 1-го страхо-вого предста вителя (тыс. чел.)	Коли-чество	На 1-го страхо-вого предста вителя (тыс. чел.)
Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ - Мед»	690 448	28,01	9	17	40 615	3	230 149	7	98 635
АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе	1 774 750	71,99	40	19	93 408	53	33 486	12	147 896

В отчетном году по сравнению с предыдущим годом количество страховых представителей 1 уровня уменьшилось с 39 до 36, количество страховых представителей 2 уровня увеличилось на 2 человека. 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» СМО и ТФОМС СК.

В 2025 году увеличилась нагрузка на одного страхового представителя 1 уровня по сравнению с предыдущим годом.

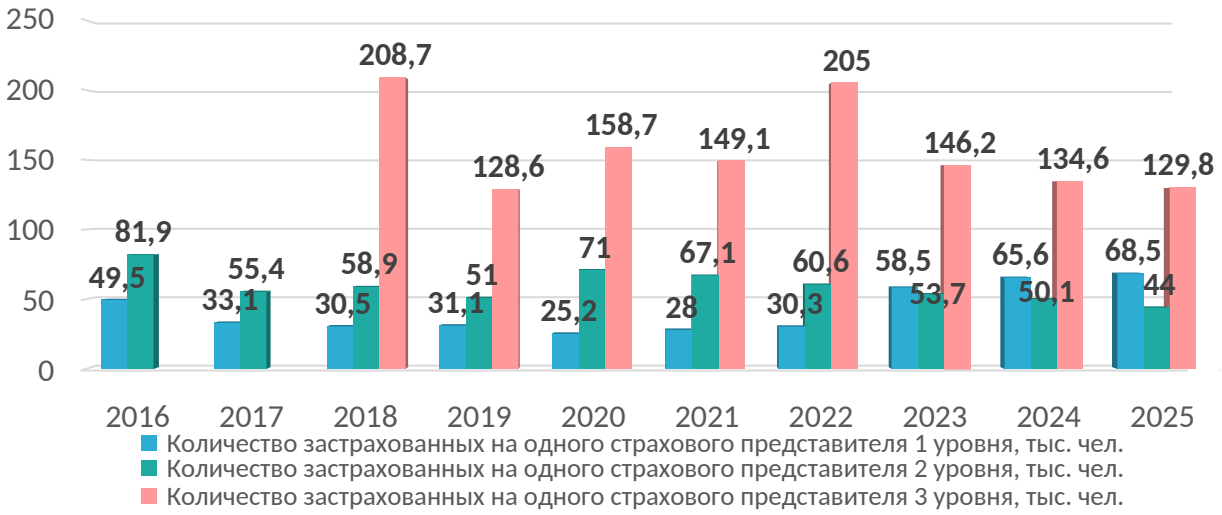


Диаграмма 12. Динамика нагрузки на одного страхового представителя в Ставропольском крае

Система оказания медицинской помощи населению

В 2025 году в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края зарегистрировано 162 медицинских

организации (дополнительно – в приложении 2). В перечень территориальной программы ОМС включены только медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории Ставропольского края в общем количестве 147, в том числе:

государственной системы здравоохранения (62,6% от общего числа медицинских организаций) – 92, из них подведомственных федеральным органам исполнительной власти – 4, министерству здравоохранения края Ставропольского края – 88;

частной формы собственности (37,4% от общего числа медицинских организаций) – 55.

По результатам оценки эффективности деятельности медицинских организаций включены в список для распределения объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС и оказывали застрахованным лицам медицинскую помощь по ОМС 141 медицинская организация (в 2024 году – 139). В их структуре доля медицинских организаций негосударственной формы собственности уменьшилась и составила 34,8% (в 2025 и в 2024 годах – 49 организации), из них 59,2 % – это поликлиники, включая стоматологии, 40,8% – больницы, в том числе специализированные, санаторно-курортные организации, а также различные медицинские центры.

Таблица 3

Динамика числа самостоятельных медицинских организаций в сфере ОМС в 2023-2025 годах

Наименование показателя	Количество организаций			Отклонение показателя 2025 и 2024 годов, %
	2023 год	2024 год	2025 год	
Больницы (кроме участковых и специализированных)	43	43	43	0,00
Специализированные больницы	6	5	4	-20,00
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)	38	35	33	-5,72
Стоматологические поликлиники	26	25	26	4,00
Центры	17	18	22	22,22
Станции скорой медицинской помощи	2	2	2	0,00
Всего	143	139	141	1,43

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 оказывали в 45 поликлиниках, в 26 районных больницах и 15 городских, 10 краевых лечебных учреждениях. На амбулаторном этапе оказывалась профилактическая помощь (имеющая особое значение для поддержания здоровья нации), неотложная помощь и обеспечивалось лечение заболеваний. С целью повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи жителям края, особенно проживающим в малонаселённых и отдалённых территориях, с 2021 года было закуплено и направлено в районы края 40 передвижных медицинских диагностических рентгеновских комплексов общего назначения и 10 кабинетов передвижной маммографии, а также 4 передвижных медпункта (ФАП) в Андроповский, Курской, Нефтекумский и Новоалександровский районы.

Для реализации профилактического направления первичной медико-санитарной помощи, формирования здорового образа жизни на территории края функционировали 11 центров здоровья, основным направлением деятельности которых являлась профилактика заболеваний путем влияния на модифицируемые факторы риска их развития на основе анализа наследственной предрасположенности и факторов внешней среды:

- 7 - 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», ГБУЗ СК «Александровская 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»).



Схема 3. Схема размещения Центров здоровья на территории Ставропольского края

В Ставропольском крае реализуется региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». 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 года в крае созданы пять центров 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.



Схема 4. Схема размещения онкологических кабинетов на территории Ставропольского края

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 организован:

- региональные сосудистые центры:

для пациентов с острым коронарным синдромом в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», в ГБУЗ СК «Городская клиническая больница», г. Пятигорск, ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи №1»;

для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»;

- 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».

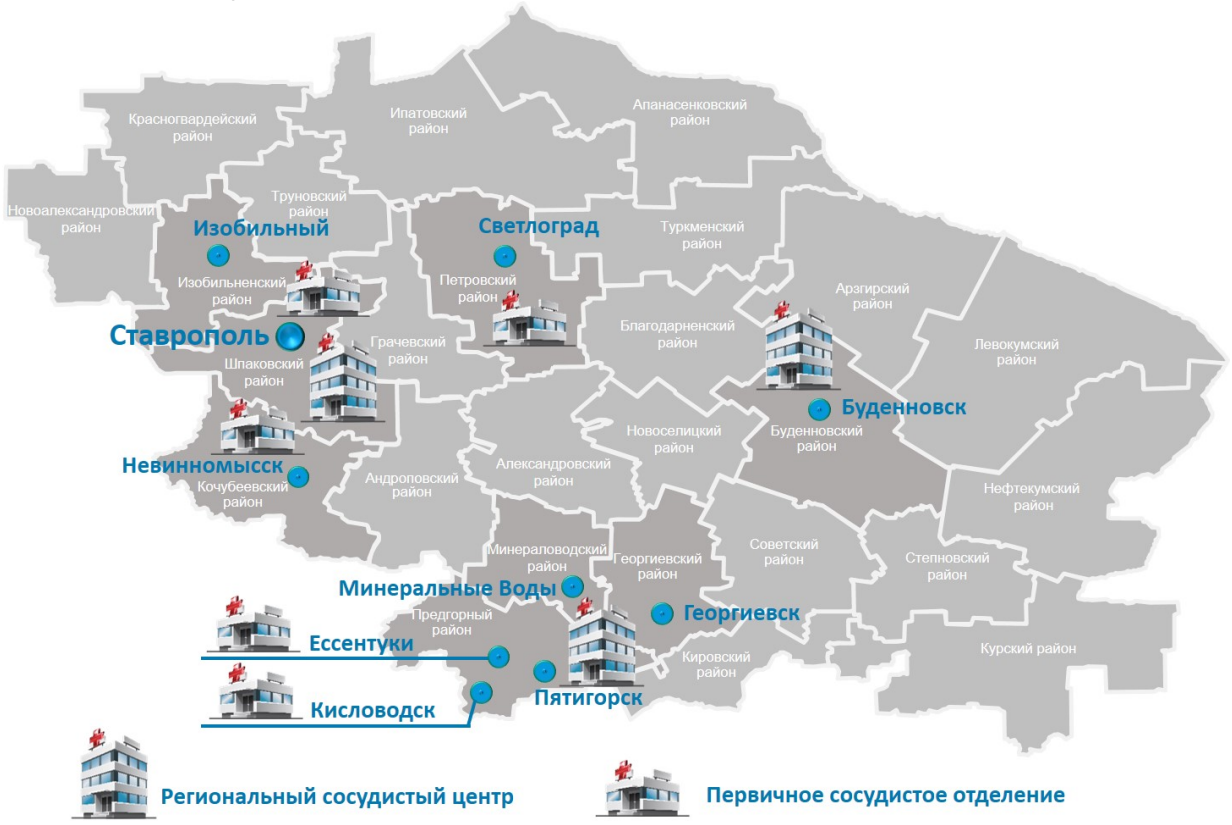


Схема 5. Схема размещения Региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на территории Ставропольского края

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, оказывающие весь спектр специализированной медицинской помощи в круглосуточном режиме, организованы 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.

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 скорой медицинской помощи 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 для обеспечения доступной и качественной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период в крае сформирована трехуровневая система акушерско-гинекологических стационаров. Структура медицинской системы охраны материнства и детства распределена на три группы и позволяет предоставить 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:

- 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 профилизированные 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 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»,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 2025 году оказывалась в краевых многопрофильных больницах, городских специализированных больницах, диспансерах. В 2025 году к третьему уровню оказания медицинской помощи относилось 28 медицинских организаций, как государственной, так и частной формы собственности.

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Накопление сведений об участниках специальной военной операции, на основе которых осуществляется 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 2025 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 2025 год и плановый период 2026 и 2027 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».

В последние десять лет наблюдаются высокие темпы роста доходов бюджета ТФОМС СК. Доходы фонда за 10 лет выросли почти в 2,5 раза к уровню 2015 года.

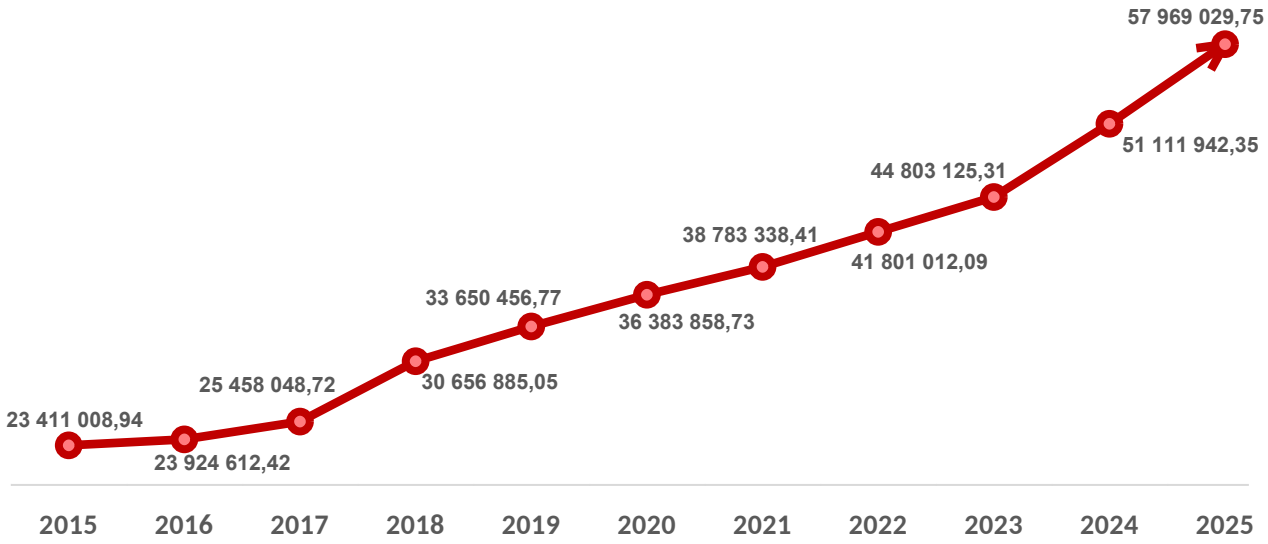


Диаграмма 13. Динамика доходов бюджета ТФОМС СК за 2015-2025 годы, тыс. рублей

Доходы бюджета фонда на 2025 год утверждены в сумме 57 979 356,48 тыс. рублей, расходы – 59 993 800,98 тыс. рублей.

Бюджет фонда исполнен по доходам в сумме 57 969 029,75 тыс. рублей, что составляет 99,9 % к плановым показателям, по расходам – 57 534 749,86 тыс. рублей или 95,9 % от плана.

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 составили 57 689 230,60 тыс. рублей, что на 6 855 079,84 тыс. рублей больше плановых назначений или 113,5 % к плану.

Субвенция из бюджета ФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации составила 55 599 406,80 тыс. рублей, что составляет 95,9 % 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 34 854,90 тыс. рублей или 100,00 % от запланированных показателей;
- финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения –

1 458,00 тыс. рублей или 100,00 % от запланированных показателей.

Прочие межбюджетные трансферты зачислены в общей сумме 2 062 282,13 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 26 065,14 тыс. рублей или 1,2 % ниже плановых назначений на 2025 год.

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

В бюджет Фонда зачислены доходы от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в общей сумме 4 365,76 тыс. рублей, из них:

- 499,79 тыс. рублей – возврат министерством здравоохранения Ставропольского края средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками;
- 3 865,97 тыс. рублей – возврат территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации дебиторской задолженности прошлых лет.

В 2025 году ТФОМС СК произведен возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 46 441,24 тыс. рублей, из них:

- 44 698,86 тыс.рублей – возврат остатков средств субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования в бюджет ФОМС;
- 499,79 тыс. рублей – возврат средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров с медицинскими работниками в бюджет ФОМС;
- 0,10 тыс. рублей – возврат остатков средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в бюджет ФОМС;
- 71,60 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;
- 1 170,89 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 составили 279 799,15 тыс. рублей или 115,0 % к плану на 2025 год, в том числе:

- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 219 173,23тыс рублей;
- доходы от продажи материальных и нематериальных активов – 1,52 тыс рублей;
- штрафы, санкции, возмещение ущерба составили 60 624,40 тыс. рублей.

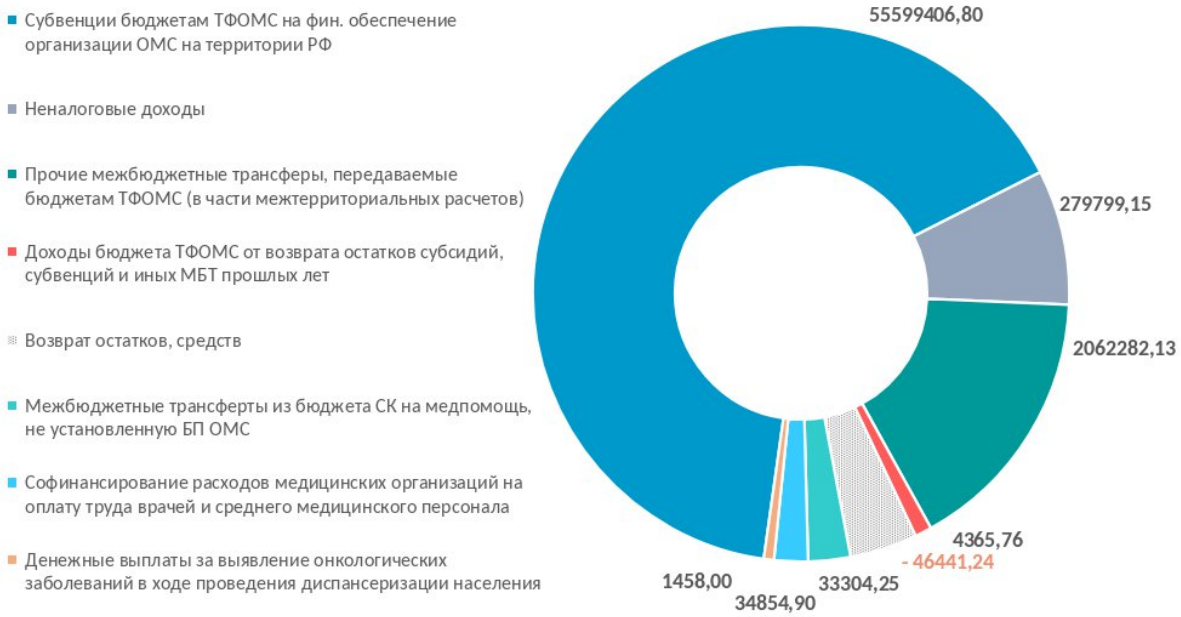


Диаграмма 14. Доходы бюджета ТФОМС СК за 2025 год, тыс. рублей

Расходы бюджета ТФОМС СК на финансовое обеспечение организации ОМС составили 57 184 111,08 тыс. рублей или 95,9 % к годовым плановым назначениям (на 13,8% выше соответствующих расходов за предыдущий год). Расходы на выполнение основных функций органа управления фонда исполнены в сумме 350 638,78 тыс. рублей (на 1,1% выше исполнения аналогичного показателя за 2024 год).

Расходы на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, за 2025 год сложились в сумме 2 076 824,16 тыс. рублей или 98,7 % от плановых назначений (на 23,8% выше аналогичного показателя предыдущего года).

Таблица 4

Расходование средств ОМС ТФОМС СК

(млн рублей)

Всего			Из них на финансирование ТП ОМС				Из них на содержание аппарата управления			
2024 год	2025 год	% к 2024	2024 год	доля в общем объёме средств (%)	2025 год	доля в общем объёме средств (%)	2024 год	доля в объёме средств на ТП ОМС (%)	2025 год	доля в объёме средств на ТП ОМС (%)
50 605,45	57 534,75	13,7	50 258,63	99,3	57 184,11	99,4	346,82	0,69	350,64	0,61

НОРМИРОВАННЫЙ СТРАХОВОЙ ЗАПАС ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА

НСЗ за 2025 год (на 31.12.2025) сформирован в сумме 4 618 239,21 тыс. рублей, из них направлено на:

- проведение межтерриториальных расчётов – 4 048 391,73 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 – 349 685,67 тыс. рублей;

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 34 854,90 тыс. рублей;
- дополнительное финансовое обеспечение страховых медицинских организаций – 185 306,91 тыс. рублей.

В целом бюджет ТФОМС СК за 2025 год исполнен в соответствии с полученными доходами и в рамках расходных обязательств, утверждённых Законом Ставропольского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов».

Поступление и расходование средств страховыми компаниями

В 2025 году в страховые медицинские организации из территориального фонда для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении ОМС направлено 53 729,36 млн рублей (на 13,5 % больше, чем в предыдущем году), в том числе в связи с недостатком целевых средств для оплаты медицинской помощи из средств нормированного страхового запаса предоставлено 185,31 млн рублей. На ведение дела по ОМС в страховые медицинские организации поступило 421,64 млн рублей (на 60,66 млн рублей больше, чем в предыдущем году или на 16,8%) году.

Структура доходов страховых медицинских организаций за период 2023-2024 годов представлена на диаграмме.

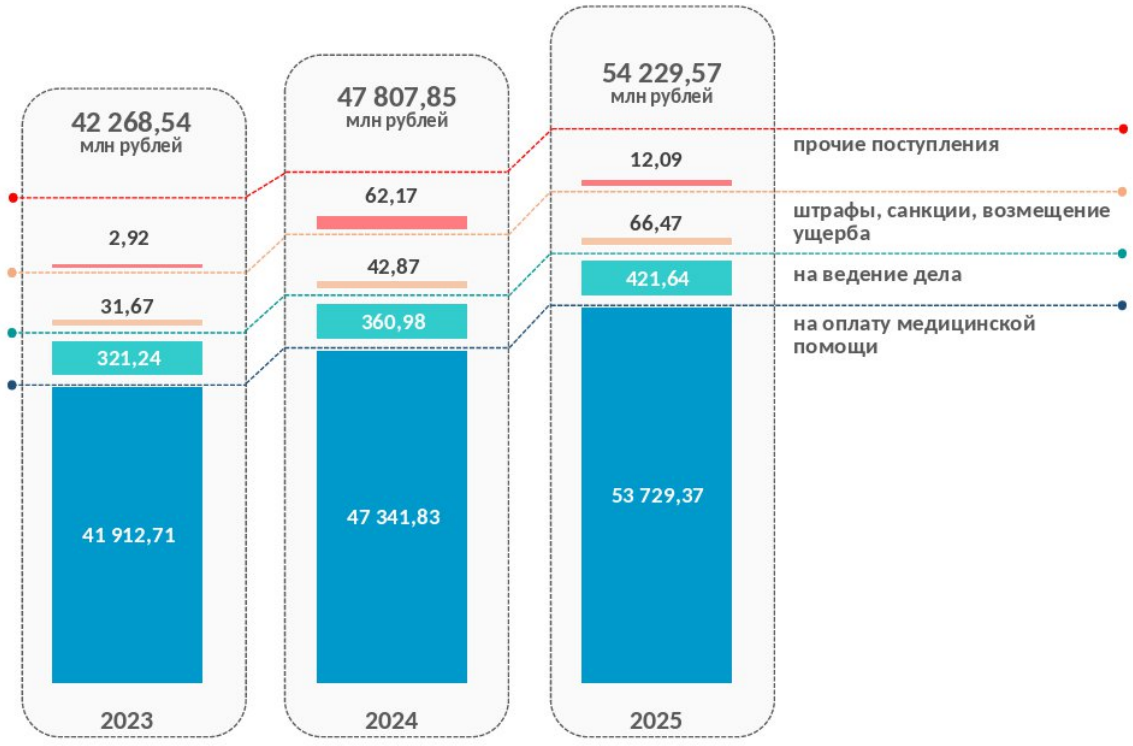


Диаграмма 15. Структура средств ОМС, поступивших в страховые медицинские организации

Основными направлениями расходования страховыми медицинскими организациями средств ОМС в 2025 году, как и в предыдущие годы, являлась оплата медицинской помощи. В абсолютном выражении отмечен прирост расходов на оплату медицинской помощи (на 6 076,69 млн рублей).

Таблица 5

Структура расходования средств ОМС страховыми медицинскими организациями в 2024 – 2025 годы

Наименование показателя	Величина показателя (млн рублей)	(%)	Величина показателя (млн рублей)	(%)
	2024 год		2025 год	
Израсходовано средств - всего	46 783,85	100,00	52 940,94	100,00
В том числе:				
на оплату медицинской помощи	46 108,37	98,56	52 185,06	98,57
на формирование собственных средств	453,88	0,97	521,40	0,99
прочие расходы	221,60	0,47	234,48	0,44
Справочно: возврат средств в территориальный фонд ОМС	221,54		234,08	

В соответствии с частью 4 статьи 28 Федерального закона в 2024 – 2025 годах страховые медицинские организации формировали собственные средства. По сравнению с предыдущим годом на формирование собственных средств страховыми медицинскими организациями по результатам выявленных нарушений при проведении медико-экономической экспертизы направлено на 3 849,0 тыс. рублей меньше, при этом увеличился объем средств сформированных по результатам экспертиз качества медицинской помощи и штрафов за оказание медицинской помощи ненадлежащего качества на 5 103,06 тыс. рублей и 5 600,34 тыс. рублей соответственно.

Таблица 6

Формирование страховыми медицинскими организациями собственных средств

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2024 год		2025 год	
	величина показателя, тыс. рублей	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи	величина показателя, тыс. рублей	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи
Направлено на формирование собственных средств в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе:	453 884,86	0,98	521 396,59	0,99
средства на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию	360 984,42	0,78	421 641,75	0,81
средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении медико-экономической экспертизы	46 260,68	0,10	42 411,68	0,08

средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении экспертизы качества медицинской помощи	36 516,22	0,08	41 619,28	0,08
средства, поступившие в результате уплаты медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	10 123,54	0,02	15 723,88	0,03

Поступление и расходование средств медицинскими организациями

В медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС, в 2025 году поступило 54 518 192,20 тыс. рублей средств ОМС, что больше чем в предыдущем году на 6 528 795,0 тыс. рублей (или 13,60 %). Из общей суммы направленных средств в медицинские организации негосударственной формы собственности поступило 5 309 781,3 тыс. рублей или 9,7 % финансового обеспечения территориальной программы ОМС.

Кроме того, в медицинские организации направлено из средств НСЗ ТФОМС СК на приобретение и ремонт медицинского оборудования, обучение медицинского персонала и софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала 275 637,0 тыс. рублей.

Таблица 7

Динамика расходования средств ОМС по видам медицинской помощи в 2023-2025 годах

(тыс. рублей)

Наименование показателя	2023 год	2024год	2025 год
Израсходовано – всего	42 111 577,6	48 588 420,3	54 028 590,3
в том числе:			
Скорая медицинская помощь	2 440 894,7	2 607 548,4	3 071 104,6
Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь	16 270 497,7	19 907 043,2	20 741 716,1
Стационарная медицинская помощь	18 974 885,9	21 516 152,4	24 945 873,4
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	2 503 666,6	3 019 829,6	3 235 651, 4
в том числе медицинская реабилитация	572 678,3	730 008,9	1 082 363,5
Медицинская помощь в дневных стационарах	4 425 299,3	4 557 676,3	5 269 896,2

На оказание медицинской помощи в 2025 году медицинскими организациями направлено средств ОМС на 5 440 170 тыс. рублей или 11,1 % больше чем в предыдущем году.

Состав расходов, производимых медицинскими организациями, установлен территориальной программой ОМС. В 2025 году в состав расходов медицинских

организаций 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.

Таблица 8

Структура расходования средств ОМС медицинскими организациями в 2023-2025 годах

(тыс. рублей)

Направление расходов	2023 год		2024 год		2025 год	
	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%	тыс. рублей	%
Израсходовано - всего	42 111 577,60	100,00	48 588 420,30	100,00	54 028 590,3	100,00
в том числе:						
оплата труда с начислениями	25 086 160,80	59,57	29 918 571,50	61,60	33 830 841,7	62,61
лекарственные средства	10 555 588,40	25,07	8 407 266,10	17,30	9 288 001,6	17,19
продукты питания	833 514,3	1,98	997 631,50	2,10	1 014 730,1	1,87
прочие расходы	5 636 314,10	13,38	9 264 951,20	19,10	9 895 016,06	18,33

В целом по видам затрат в 2025 году преобладали расходы на оплату труда с начислениями (62,61 %). Расходы на лекарственные средства составили (17,19 %), на продукты питания – (1,87 %), на прочие статьи расходов – (18,33 %).

В структуре расходов средств ОМС в 2025 году произошло уменьшение удельного веса расходов на лекарственные средства (на 0,21 %), на продукты питания (0,23%), на прочие расходы (0,77%). Увеличились расходы на заработную плату с начислениями (на 1,01 %).

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

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 года № 1940 (далее – Программа на 2025 год), установлено, что субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ставропольского края обеспечивает:

сохранение соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента), с учётом доли средств обязательного

медицинского страхования в фонде оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала, составляет 83 процента;

увеличение заработной платы младшего медицинского персонала и прочего персонала на индекс потребительских цен с 1 октября.

Согласно пояснительной записке к указанному постановлению средние подушевые нормативы финансирования за счёт средств обязательного медицинского страхования рассчитаны на основании основных параметров сценарных условий прогноза социально-экономического развития Российской Федерации от 26 августа 2024 года, предусматривающих:

темп роста среднемесячной начисленной заработной платы на 2025 год – 113,2 %;

индекс потребительских цен на 2025 год – 104,5 %.

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.

В 2025 году среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (далее – среднемесячная заработная плата) всех работников медицинских организаций края составила 57,79 тыс. рублей и увеличилась по сравнению со среднегодовым значением предыдущего года на 6,22 тыс. рублей или на 12,1 %.

Доля средств ОМС в среднемесячной заработной плате (по всем категориям работников медицинских организаций) за 2025 год составила 91,2 % (52,68 тыс. рублей).

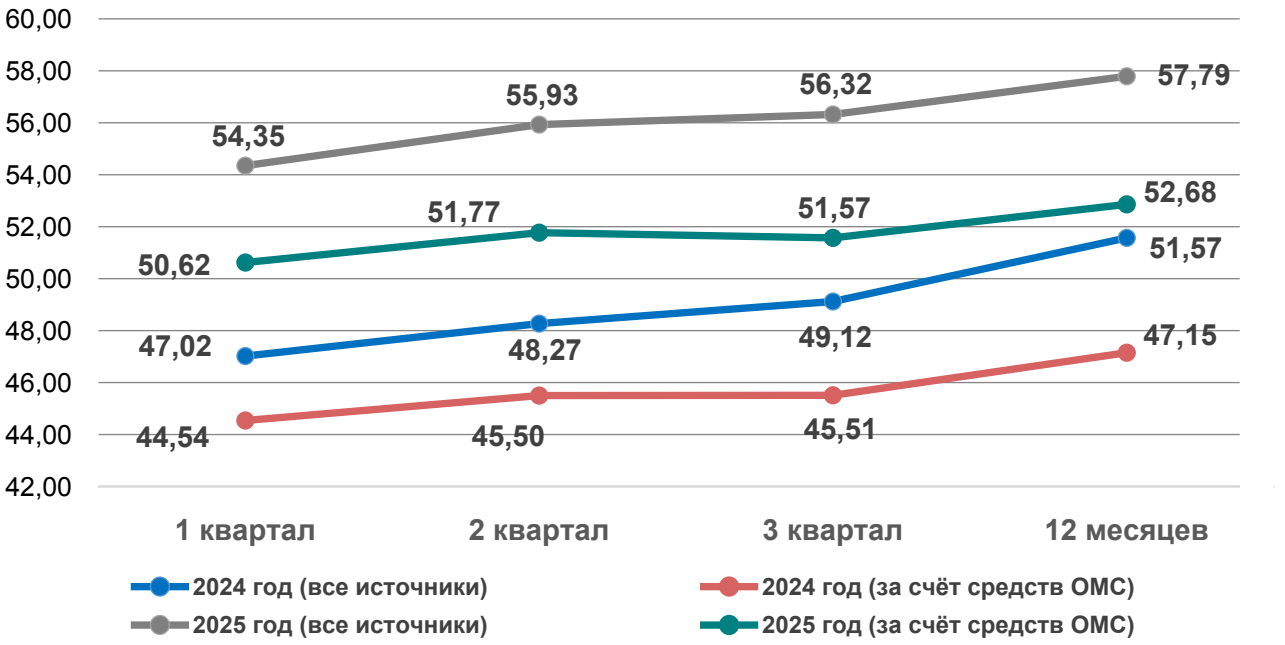


Диаграмма 16. Динамика изменения среднемесячной начисленной заработной платы работников медицинских организаций, тыс. рублей

Целевые показатели уровня среднемесячной заработной платы категорий медицинских работников, определённых Указом Президента в 2025 году, в целом по Ставропольскому краю достигнуты (дополнительно – в приложении 5).

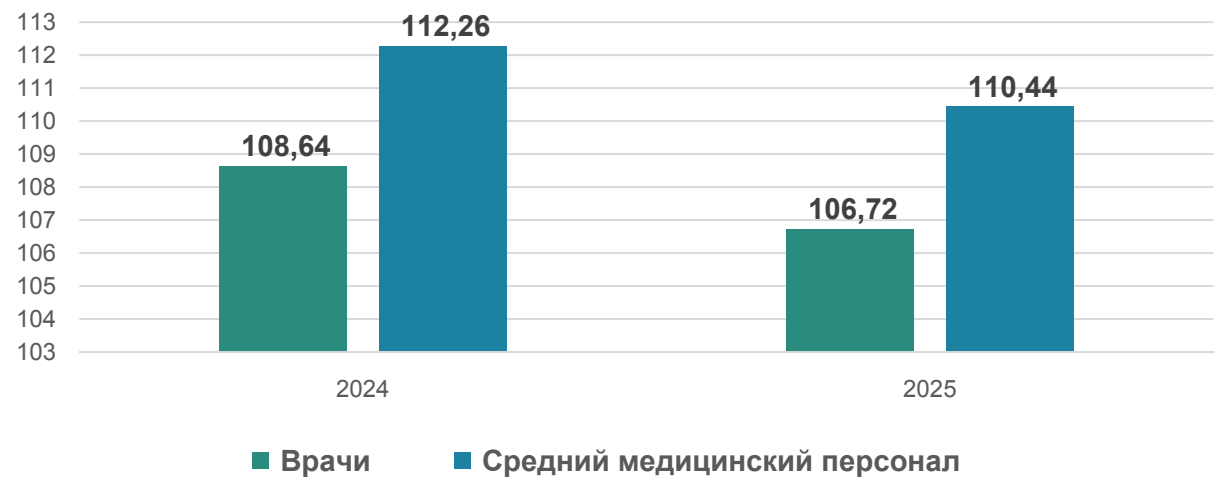


Диаграмма 17. Целевые показатели уровня среднемесячной заработной платы категорий медицинских работников Ставропольского края, %

В 2025 году наблюдается рост средней заработной платы медицинских работников, руководителей и прочего персонала от 10,9 % до 13,9 % по сравнению с 2024 годом. Данные приведены в диаграмме 18.

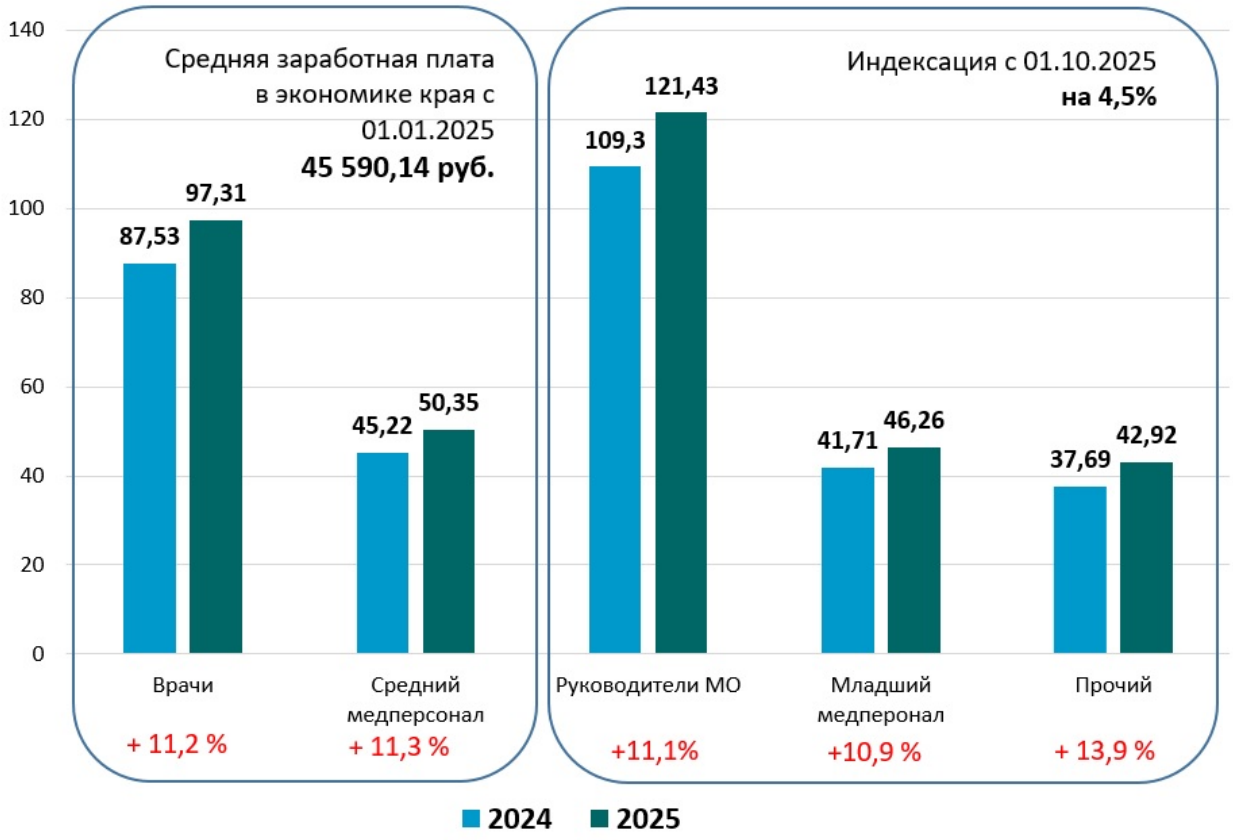


Диаграмма 18. Показатели средней заработной платы медицинских работников, руководителей и прочего персонала за 2024 и 2025 годы, тысяч рублей

Доля средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала в 2025 году составила 84,6 % и уменьшилась по сравнении с 2024 годом на 0,7 %.

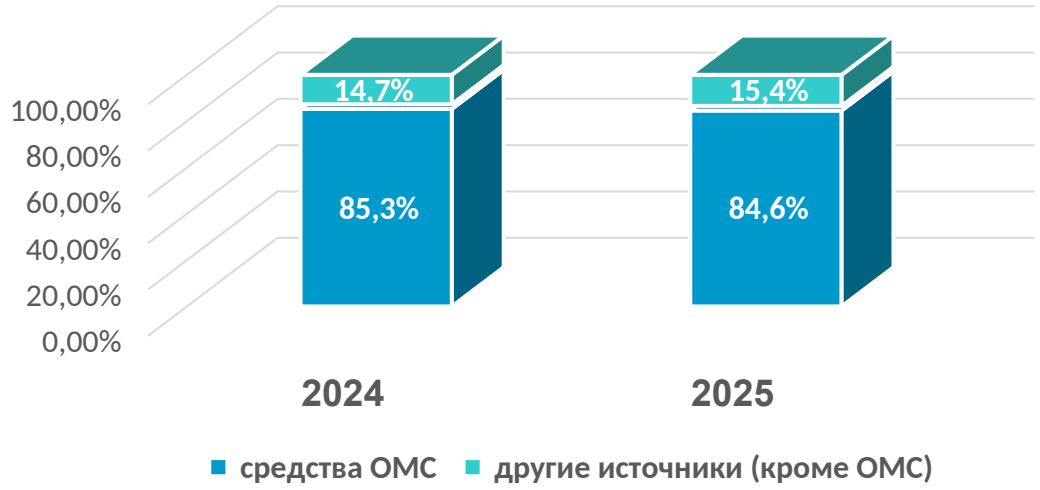


Диаграмма 19. Доля средств ОМС в фонде оплаты труда медицинских работников медицинских организаций в сфере ОМС

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 2025 год составила по 22 медицинским организациям 202 человека, в том числе: врачи – 89 человек, средний медицинский персонал – 113 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 ТФОМС Ставропольского края предоставлены средства в отчетном году в сумме 34 854,90 тыс. рублей (распоряжение Правительства РФ от 05.12.2024 г. № 3581-р).

В 2025 году были заключены соглашения о предоставлении медицинским организациям средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего персонала с 22 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 2025 году составил

117 человек, в том числе: врачи – 54 человека (61% от плана), средний медицинский персонал 63 человека (56% от плана).

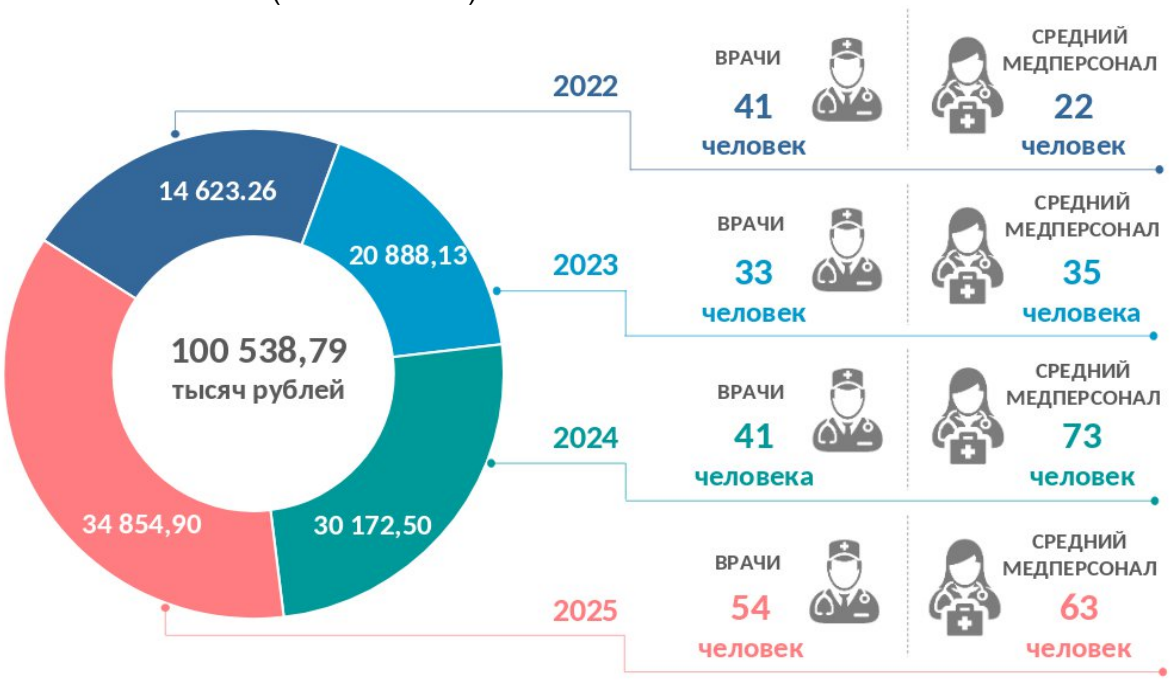


Диаграмма 20. Динамика софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала и фактический прирост численности медицинских работников.

В медицинские организации из средств НСЗ ТФОМС СК на основании заявок медицинских организаций на выплату начисленной заработной платы перечислены средства в общей сумме 33 416,14 тыс. рублей или 95,87 % от плановых назначений.

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 07 декабря 2024 года № 3609-р в целях осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения бюджету ТФОМС Ставропольского края предоставлены средства в отчетном году в сумме 1 458,00 тыс. рублей. Плановое количество случаев составляло 990 единиц.

В 2025 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 ОМС, осуществляющих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

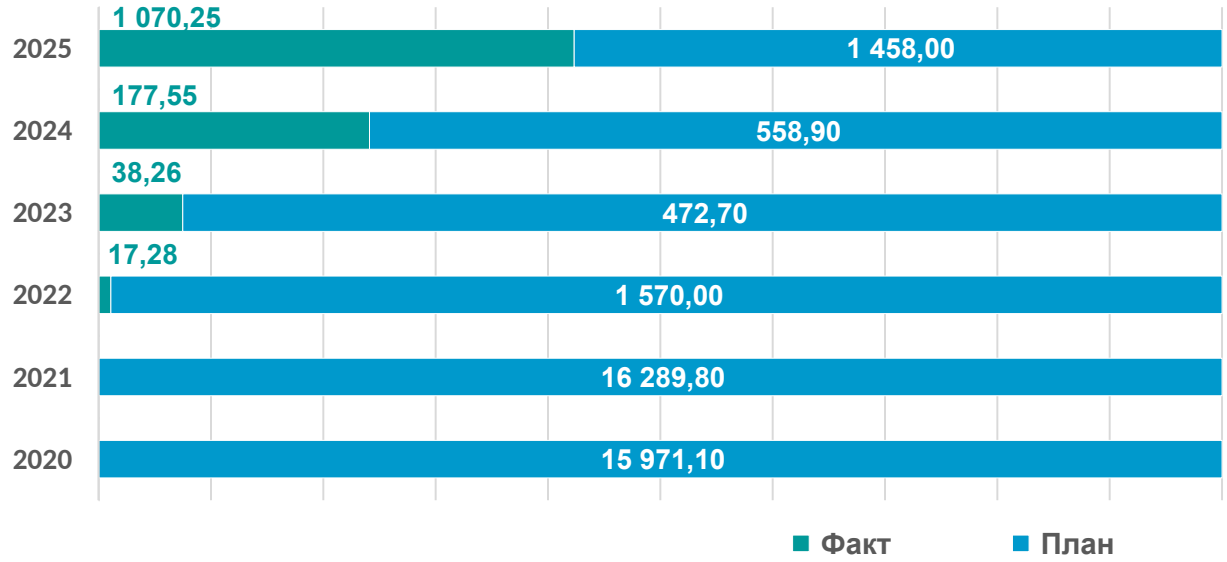


Диаграмма 21. Динамика выплат стимулирующего характера за выявление онкологических заболеваний, тыс. рублей

Фондом в 43 медицинские организации на осуществление выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения направлено 1 017,10 тыс. рублей или 73,4% к годовым плановым назначениям.

В течение 2025 года по итогам проведения диспансеризации и профилактических мероприятий медицинскими организациями Ставропольского края подтверждено 640 случаев впервые выявленного онкологического заболевания, в сравнении с предыдущим годом прирост выявленных случаев составил 515 или более чем в 5 раз.

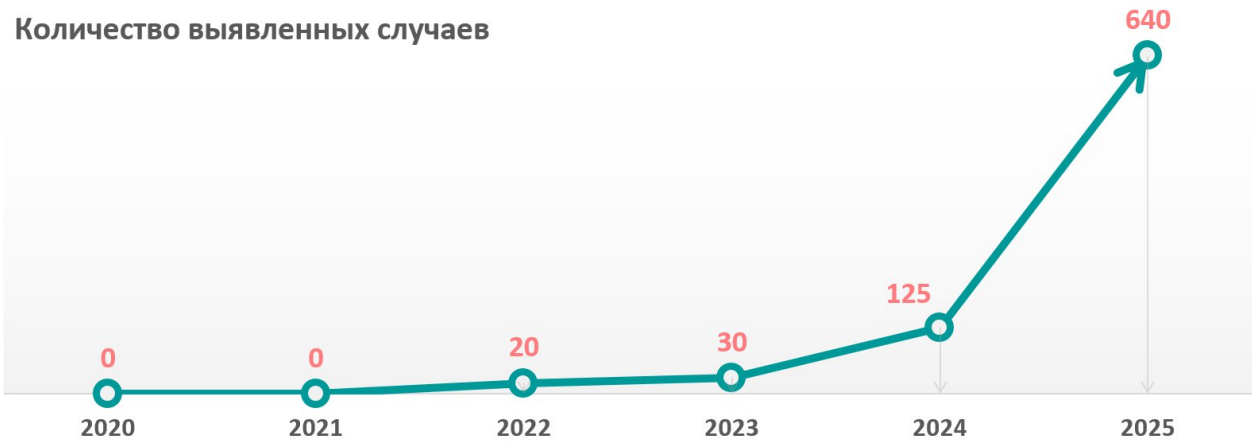


Диаграмма 22. Динамика выявленных случаев онкологических заболеваний за 2020-2025 годы

Из общего количества выявленных случаев заболеваний 55% приходится на заболевания стадий in situ, 1 стадии (дополнительно – в приложении 6).

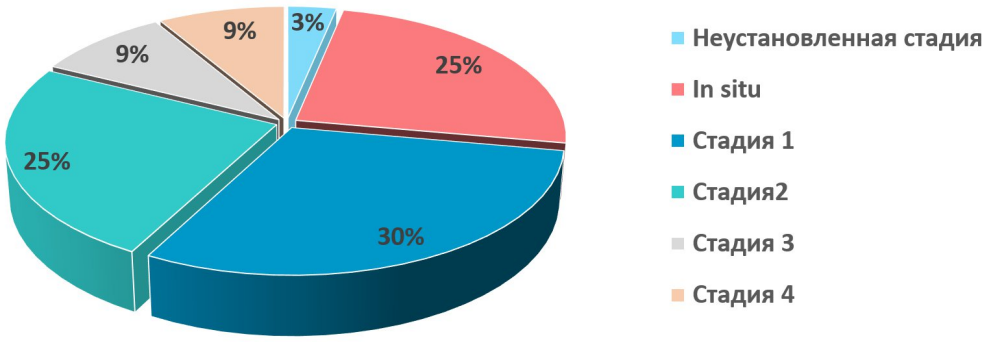


Диаграмма 23. Стадии онкологических заболеваний, выявленных в ходе проведения профилактических медицинских осмотров

Лидеры в 2025 году по количеству выявленных онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, следующие медицинские организации: ГБУЗ СК «Кировская районная больница», ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1», ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница».

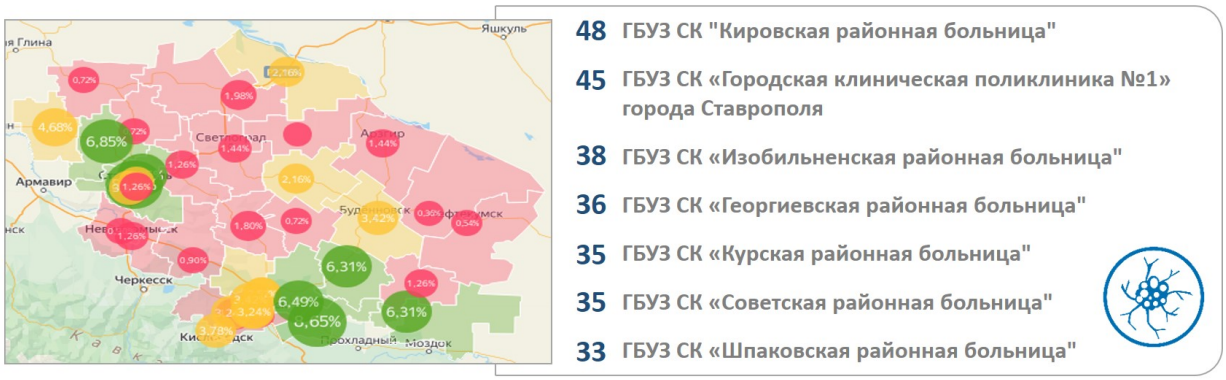


Диаграмма 24. Выявление онкологических заболеваний на территории Ставропольского края

В целях 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 работниками ТФОМС СК проведено свыше 70 совещаний в медицинских организациях края.

Мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи

В 2025 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 5 заседаний. На рассмотрение территориальной комиссии поступили 49 заявок от медицинских организаций.

Из 26 заявок медицинских организаций на включение в план мероприятия по приобретению медицинского оборудования территориальной комиссией принято положительное решение по 17 заявкам. Из 6 заявок на включение в план мероприятия по ремонту медицинского оборудования включены в план мероприятия предложения по

3 заявкам. По всем 15 заявкам на изменение мероприятия по приобретению медицинского оборудования, включенного в план 2025 года, и 2 заявкам на изменение мероприятия по ремонту медицинского оборудования территориальной комиссией принято положительное решение.

В 2025 году из средств нормированного страхового запаса фонда для финансового обеспечения мероприятий по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования направлено 241 203,77 тыс. рублей, что на 11% больше аналогичного показателя предыдущего года.

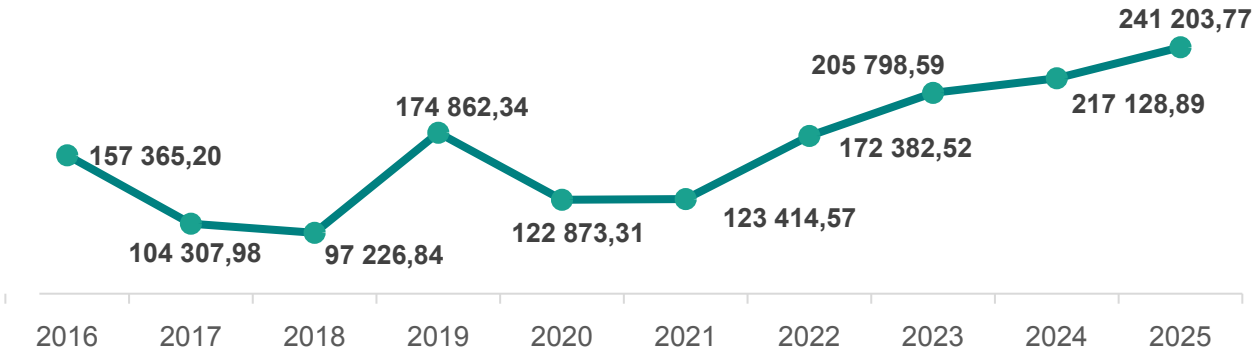


Диаграмма 25. Динамика финансового обеспечения мероприятий в 2014 – 2025 годы, тыс. рублей

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 отчетном году в реализации плана мероприятий приняли участие 12 медицинских организации: 11 – в мероприятиях по приобретению медицинского оборудования, 3 – в мероприятиях по ремонту медицинского оборудования (дополнительно – в приложении 7).

В 2025 году объем средств, направленных на ремонт оборудования вырос по сравнению с прошлым годом почти в 4 раза.

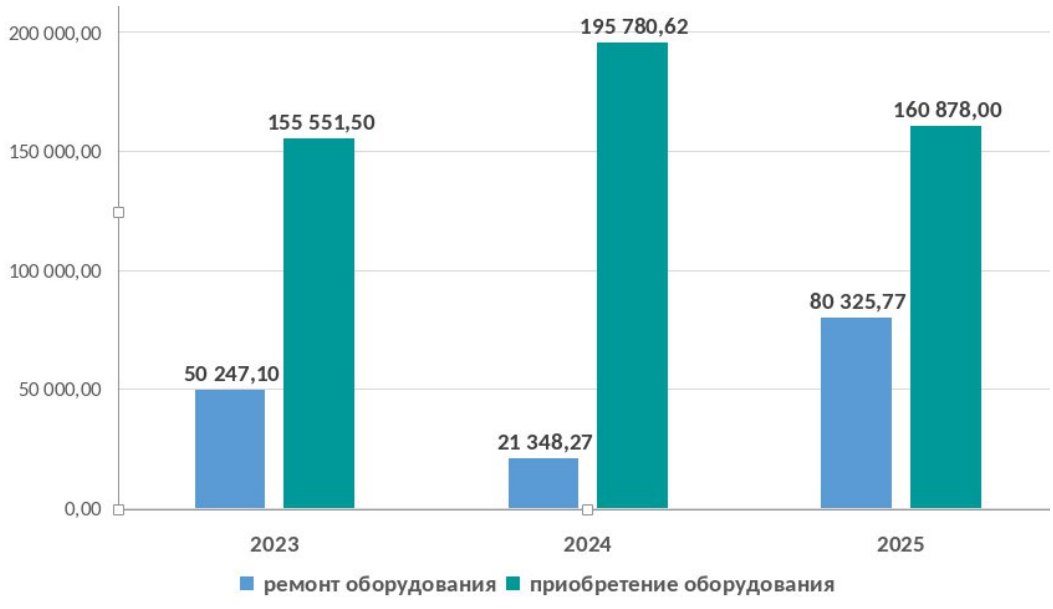


Диаграмма 26. Структура финансирования мероприятий в 2023– 2025, тыс. рублей

ПРИОБРЕТЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2025 году медицинскими организациями Ставропольского края за счёт средств НСЗ ТФОМС СК было приобретено 22 единиц медицинского оборудования:

- система мониторинга показателей при проведении сердечно-легочного стресс-теста с нагрузкой – 2 единицы на сумму 13 593,00 тыс. рублей;
- система для радиочастотной абляции для кардиологии – 1 единица на сумму 5 648,04 тыс. рублей;
- система ультразвуковой визуализации универсальная – 4 единицы на сумму 22 523,16 тыс. рублей;
- система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная, цифровая – 3 единицы на сумму 60 066,50 тыс. рублей;
- система диагностическая для ультразвуковых исследований – 1 единица на сумму 8 274,67 тыс. рублей;
- электронейромиограф трехканальный – 1 единица на сумму 2 646,35 тыс. рублей;
- гемодиализный аппарат «Искуственная почка» с функцией ГДФ onlain – 5 единиц на сумму 17 533,33 тыс. рублей;
- аппарат ингаляционной анестезии, передвижной – 2 единицы на сумму 7 780,00 тыс. рублей
- аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных – 1 единица на сумму 6 682,41 тыс. рублей;
- стол операционный универсальный, электромеханический – 1 единица на сумму 893,54 тыс. рублей;
- комплекс рентгеновский диагностический стационарный – 1 единица на сумму 15 237,00 тыс. рублей.

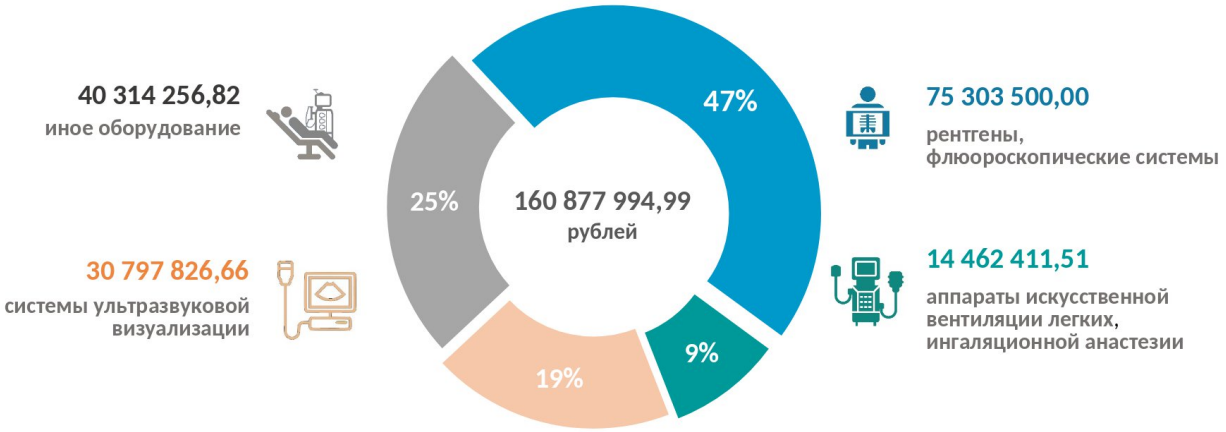


Диаграмма 27. Приоритетные направления в плане мероприятий по приобретению оборудования в 2025 году

РЕМОНТ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В 2025 году за счёт средств НСЗ ТФОМС СК было отремонтировано 3 единицы медицинского оборудования:

- томограф рентгеновский компьютерный Aguilion Prime с принадлежностями – 1 единица на сумму 33 136,21 тыс. рублей;
- томограф рентгеновский компьютерный Aguilion Prime (TSX- 303A – 1 единица на сумму 23 925,00 тыс. рублей;
- Система компьютерной томографии SOMATOM Perspective с принадлежностями – 1 единица на сумму 23 264,56 тыс. рублей.

В 2025 году на реализацию мероприятий медицинским организациям из средств НСЗ ТФОМС СК направлено 241 203,77 тыс. рублей или 71,6% к годовым плановым показателям,из них:

- на приобретение оборудования – 160 878,00 тыс. рублей;
- на ремонт медицинского оборудования – 80 325,77 тыс. рублей.

Межтерриториальные расчёты

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.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЦАМ, ЗАСТРАХОВАННЫМ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ

В 2025 году ТФОМС СК возмещены затраты за оказанную застрахованным других субъектов Российской Федерации медицинскую помощь в медицинских организациях Ставропольского края на сумму 2 076 824,16 тыс. рублей, что превышает показатель предыдущего года на 23,8 % (1 677 539,38 тыс. рублей), 2023 года - на 31,2 % (1 583 177,69 тыс. рублей).

Объём финансирования оказанной медицинской помощи застрахованным за пределами Ставропольского края лицам в разрезе условий оказания медицинской помощи составил: в стационарных условиях – 1 362 257,55 тыс. рублей; в условиях дневного стационара – 81 125,50 тыс. рублей; в амбулаторно-поликлинических условиях – 560 344,85 тыс. рублей; в условиях скорой медицинской помощи – 73 096,26 рублей.

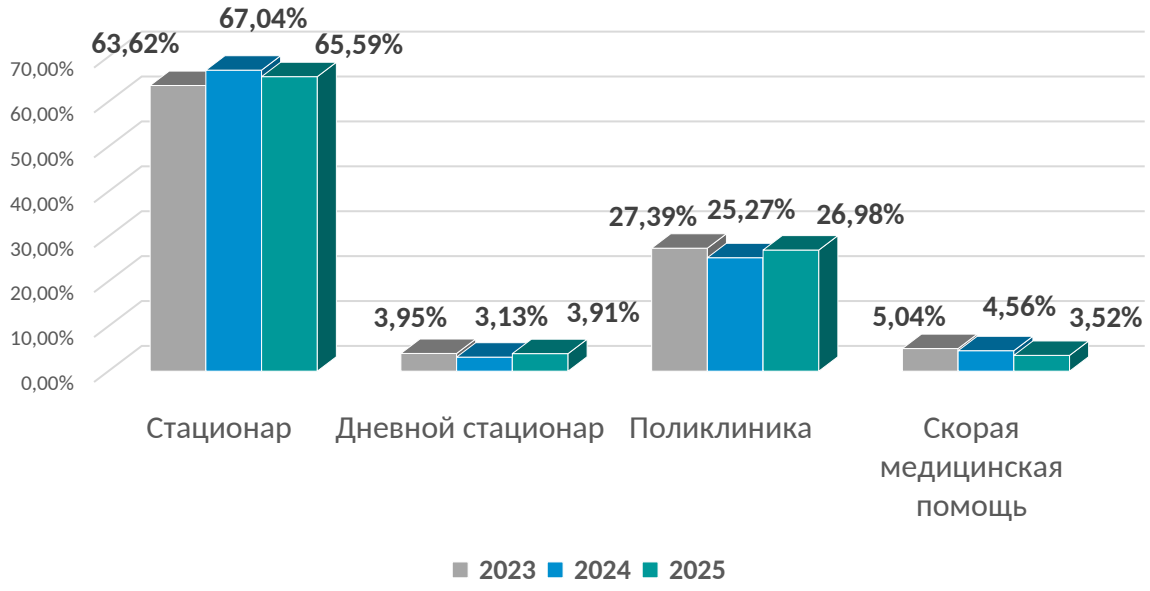


Диаграмма 28. Динамика финансирования медицинской помощи по условиям её оказания

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 473 880,70 тыс. рублей (22,8 %). 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.

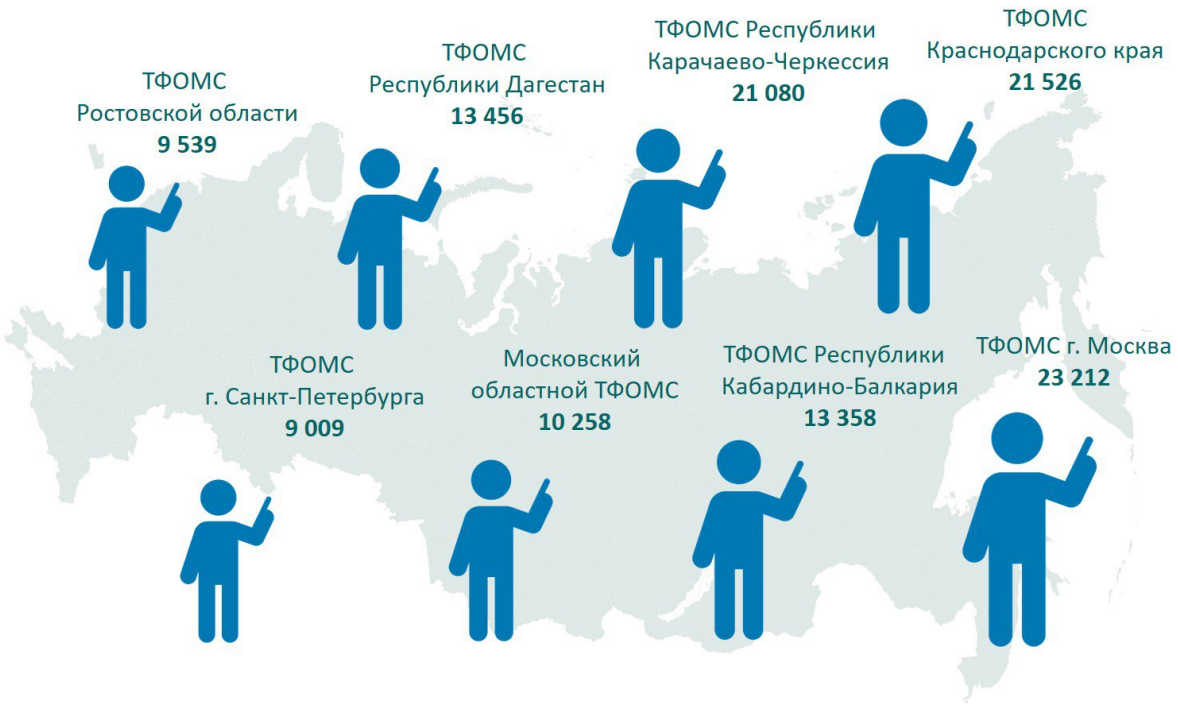


Рисунок 1. Медицинская помощь, оказанная в Ставропольском крае жителям других регионов (количество случаев)

Почти 60% оказанной медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, приходится на финансирование следующих профилей медицинской помощи: стоматология общей практики (206 636,85 тыс. рублей), хирургия (182 955,85 тыс. рублей), акушерство и гинекология (156 362,52 тыс. рублей), неврология (140 914,55 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (137 061,52 тыс. рублей), травматология и ортопедия (113 313,26 тыс. рублей), урология (112 128,29 тыс. рублей), радиология (111 115,56 тыс. рублей), кардиология (101 149,72 тыс. рублей).

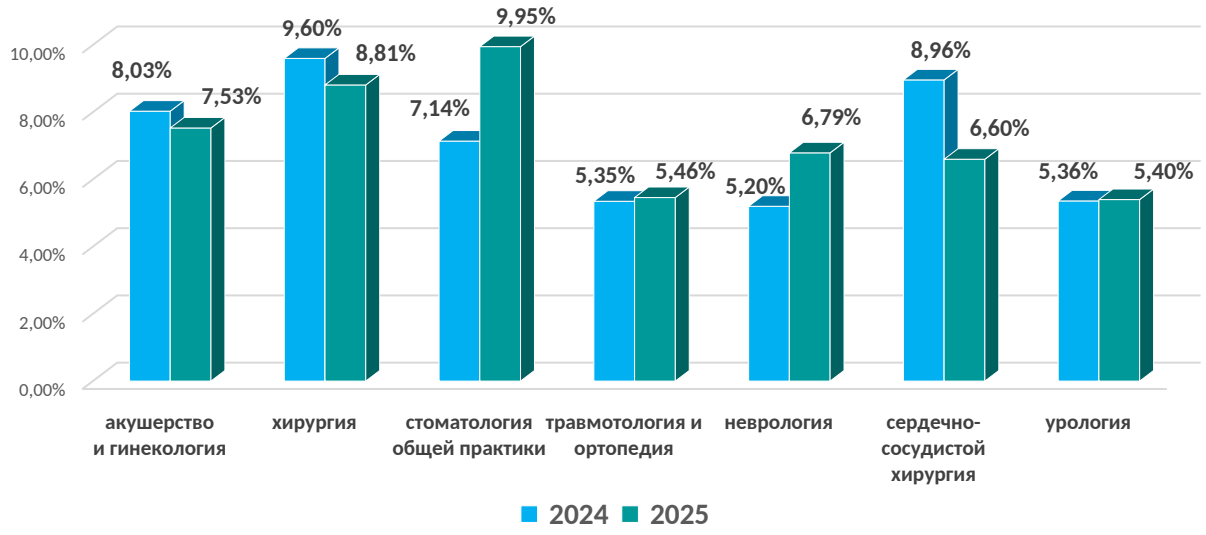


Диаграмма 29. Динамика финансирования медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи

В отчетном году 561 застрахованным гражданам других регионов страны была оказана в крае высокотехнологичная медицинская помощь на сумму 133 773,06 тыс. рублей, что на 5,8 % меньше чем в предыдущем году.



Диаграмма 30. Оказание ВМП гражданам, застрахованным за пределами Ставропольского края

Несмотря на общее уменьшение количества оказанной высокотехнологичной медицинской помощи, по отдельным профилям отмечается увеличение: травматология и хирургия на 75%, нейрохирургия на 23 %. Продолжает быть востребовано высокотехнологичное лечение в крае по профилям сердечно-сосудистая хирургия, урология и онкология. Ставропольский край демонстрирует положительную динамику в развитии высокотехнологичной медицинской помощи.

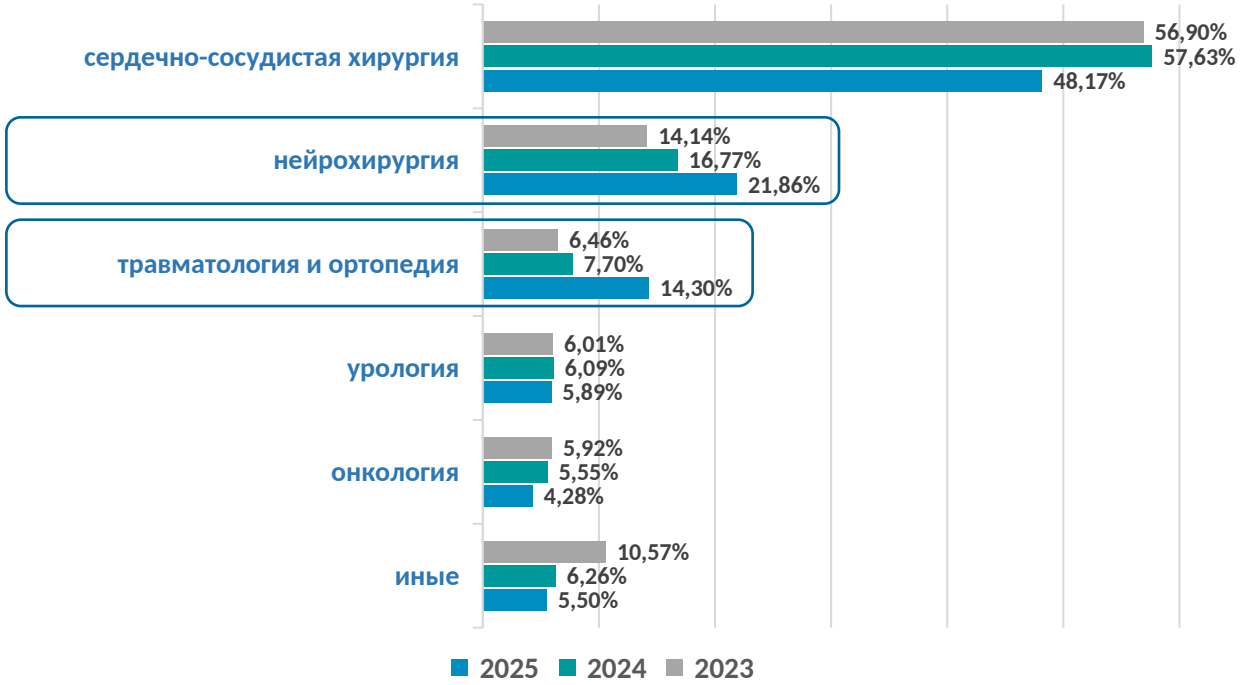


Диаграмма 31. Динамика финансирования ВМП в разрезе профилей медицинской помощи

В 2025 году объём оказанных процедур ЭКО гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях

Ставропольского края составил 210 случаев, что на 18% больше, чем в 2024 году (178 случаев), и на 11% больше чем за 2023 год (189 случаев). Наибольшая доля приходится на оказание процедур ЭКО застрахованным в Карачаево-Черкесской и Кабардино-Балкарской Республиках.



Диаграмма 32. Финансирование медицинской помощи в 2025 году по ЭКО, оказанной застрахованным гражданам за пределами территории страхования

В 2022 году Президентом Российской Федерации подписаны федеральные конституционные законы о вхождении в состав Российской Федерации четырех новых субъектов, согласно которым подлежат признанию гражданина Российской Федерации граждане, проживающие на их территории. Особенности оплаты оказанной медицинской помощи застрахованным по ОМС лицам новых субъектов Российской Федерации утверждены Правительством Российской Федерации в феврале 2023 года. В отчетном году медицинскими организациями края оказана медицинская помощь жителям Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей на общую сумму 10 616,18 тыс. рублей за 911 случая, что на 71% больше, чем в 2024 году (6 223,19 тыс. рублей). Значительный размер финансовых затрат приходится на финансирование следующих профилей медицинской помощи: неврология (2 877,91 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (1 980,82 тыс. рублей), травматология и ортопедия (1 545,58 тыс. рублей), кардиология (491,53 тыс. рублей) и хирургия (446,87 тыс. рублей).



Диаграмма 33. Финансирование медицинской помощи, оказанной застрахованным на территориях новых субъектов РФ гражданам в разрезе профилей медицинской помощи

Указом Президента России 2025 год объявлен Годом защитника Отечества. Поддержка участников специальной военной операции, а также членов их семей — один из главных приоритетов для всей системы здравоохранения. В 2025 году участникам специальной военной операции и членам их семей, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации, медицинскими организациями края оказана медицинская помощь на общую сумму 3 224,02 тыс. рублей (254 случая), в том числе 3 случая оказания высокотехнологичной медицинской помощи (849,08 тыс. рублей).

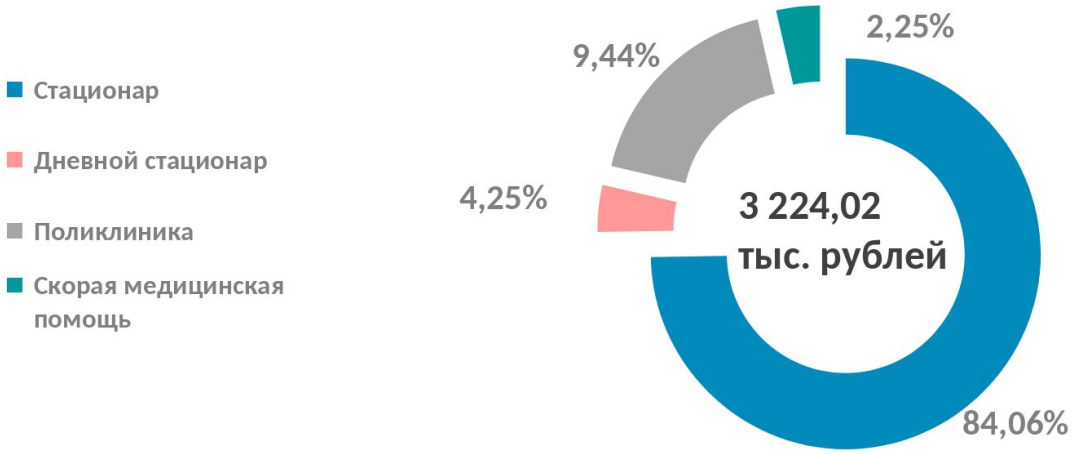


Диаграмма 34. Финансирование медицинской помощи в 2025 году, оказанной участникам СВО, а также членам их семей

В соответствии с Порядком проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения, утверждённым приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (далее – Порядок контроля) предусмотрен механизм проведения территориальными фондами контрольно-экспертных мероприятий. Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи за 2025 год в разрезе видов проведённых экспертиз представлены следующим образом.

Таблица 9

Финансовые результаты контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС за 2025 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	2 076 824,16	100,00
Сумма, не подлежащая оплате по результатам МЭЭ	2 415,15	0,12
Сумма, не подлежащая оплате по результатам ЭКМП	3 178,07	0,15

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖИТЕЛЯМ КРАЯ, ОКАЗАННАЯ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ

В отчетном году ТФОМС СК для возмещения расходов за оказание медицинской помощи в других регионах гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, было оплачено счетов на сумму 1 969 238,55 тыс. рублей, что на 19 % больше объёма финансового обеспечения за 2024 год (1 654 949,33 тыс. рублей), и на 29,4 % за 2023 год (1 521 848,44 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). Причинами увеличения объемов медицинской помощи являются трудовая и студенческая миграция застрахованных лиц на эти территории, а также развитие онлайн-центров, которые помогают региональным пациентам выбрать медицинскую организацию.

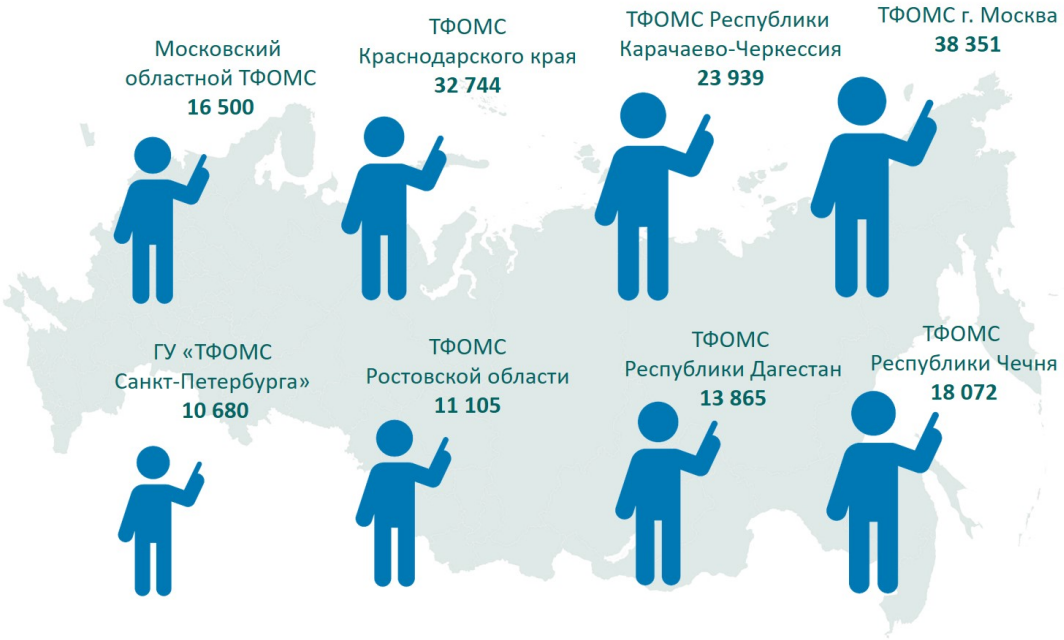


Рисунок 2. Медицинская помощь, оказанная жителям Ставропольского края в других регионах

Гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, также оказывалась высокотехнологичная медицинская помощь в других регионах Российской Федерации на общую сумму 325 005,63 тыс. рублей (1 176 случая лечения), что на 58,3 % больше, чем в предыдущем году.

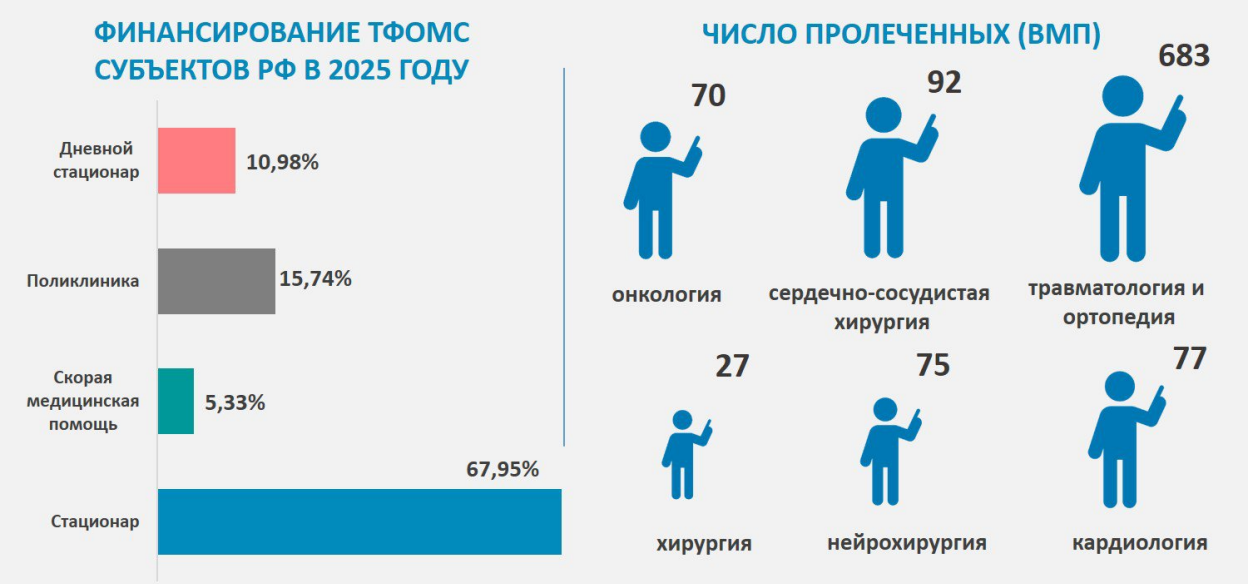


Диаграмма 35. Финансирование медицинской помощи, оказанной в субъектах Российской Федерации гражданам, застрахованным в Ставропольском крае

В разрезе профилей медицинской помощи финансирование за оказанную высокотехнологичной медицинской помощи сложилось следующим образом: травматология и ортопедия (187 842,78 тыс. рублей), сердечно-сосудистая хирургия (28 392,07 тыс. рублей), нейрохирургия (26 238,13 тыс. рублей), кардиология (17 563,71 тыс. рублей), онкология (17 319,46 тыс. рублей) и хирургия (7 137,85 тыс. рублей).

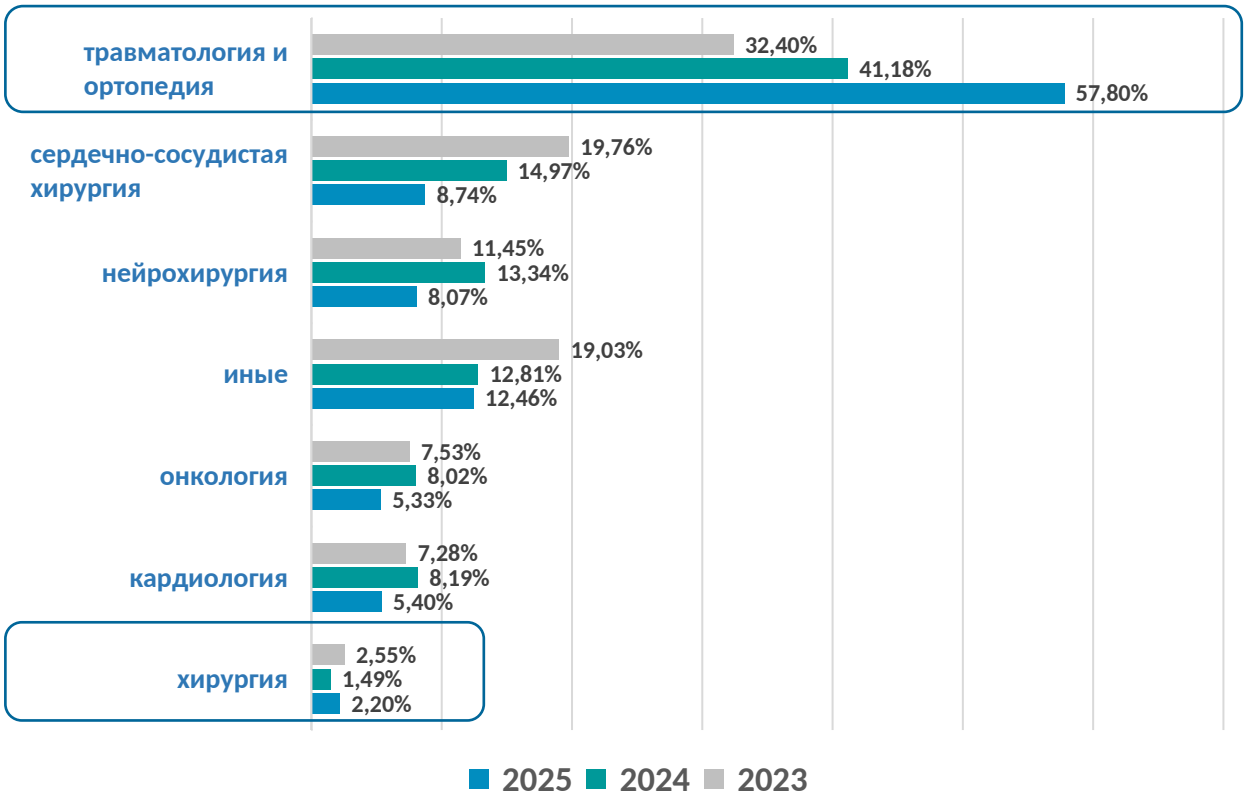


Диаграмма 36. Динамика структуры расходов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в других регионах России гражданам, застрахованным в Ставропольском крае

В 2025 году жителям Ставропольского края за пределами территории страхования оказали медицинские услуги по ЭКО на общую сумму 13 700,97 тыс. рублей (120 случаев), в 2024 году на сумму 14 683,66 тыс. рублей (125 случая), в 2023 году на сумму 15 984,14 тыс. рублей (134 случаев). Регионы Российской Федерации, где чаще всего оказывалось медицинская помощь по ЭКО жителям Ставропольского края, являются г. Санкт-Петербург и г. Москва. Динамика снижения оттока пациентов в другие регионы по межтерриториальным расчетам происходит за счет увеличения объемов ЭКО в медицинских организациях внутри региона.



Диаграмма 37. Финансирование медицинской помощи, оказанной в 2025 году по ЭКО в субъектах Российской Федерации гражданам, застрахованным в Ставропольском крае

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Повышение качества управления бюджетными средствами и эффективность их расходования.
2. Повышение эффективности осуществления 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 Программы на 2025 год Правительством Ставропольского края разработана и утверждена постановлением от 27.12.2024 № 784-п Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Территориальная программа), включающая в себя территориальную программу ОМС.

Федеральным законом от 30.11.2024 № 422-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годы» из бюджета Федерального фонда утверждена субвенция на 2025 год в размере 55 599,41 млн. рублей, что на 7 664,31 млн. рублей больше уровня 2024 года.

Особенности реализации территориальной программы ОМС

Территориальной программой установлен перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, 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 структуру тарифов на оплату медицинской помощи, а также определяет 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 обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС), пациентов из числа

ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период.

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.

Кроме того, повышая доступность медицинской помощи для больных с сердечно-сосудистой патологией в Территориальной программе выделены отдельные нормативы объёма и финансовых затрат для специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Улучшая доступность отдельных видов медицинской помощи с 2025 года оплачивается по тарифу диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья как женщин, так и мужчин, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/КТ исследования, посещения Школ сахарного диабета и Центров здоровья.

В целях повышения эффективности лечения пациентов с онкологическими заболеваниями определено обязательное условие для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей: проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

Нормативы объёмов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо при экстракорпоральном оплодотворении увеличены и соответствуют целевым показателям, установленным в рамках регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей на территории Ставропольского края».

Определен Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий, сохранивший внеочередность оказания медицинской помощи. Территориальной программой установлено, что Государственный фонд «Защитники Отечества» представляет в Территориальный фонд сведения об участниках специальной военной операции. После определения медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, территориальный фонд направляет ей полученную от Государственного фонда «Защитники Отечества» информацию в целях организации первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Медицинская организация выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации Ставропольского края могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения. Медицинская организация, в случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований. Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение организуется с использованием телемедицинских технологий. Кроме того, во внеочередном порядке оказывается специализированная, в том числе и высокотехнологичная медицинская помощь при

наличии показаний; медицинская реабилитация, в том числе в амбулаторных условиях и на дому, включая продолжительную.

Финансовое обеспечение территориальной программы ОМС

Утверждённая стоимость территориальной программы ОМС на 2025 год составила 55 281,88 млн рублей (из них в рамках базовой программы ОМС 55 248,58 млн рублей), в том числе:

- за счет субвенций бюджета ФОМС 55 248,58 млн рублей;
- за счет межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС – 33,30 млн рублей (в том числе затраты на ведение дела страховыми медицинскими организациями 0,30 млн рублей).



Схема 8. Структура территориальной программы ОМС на 2025 год

Средний подушевой норматив финансирования территориальной программы ОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2025 году установлен в размере 20 989,18 рублей на одно застрахованное лицо, что на 17,5 % больше уровня 2024 года (17 859,48 рублей).

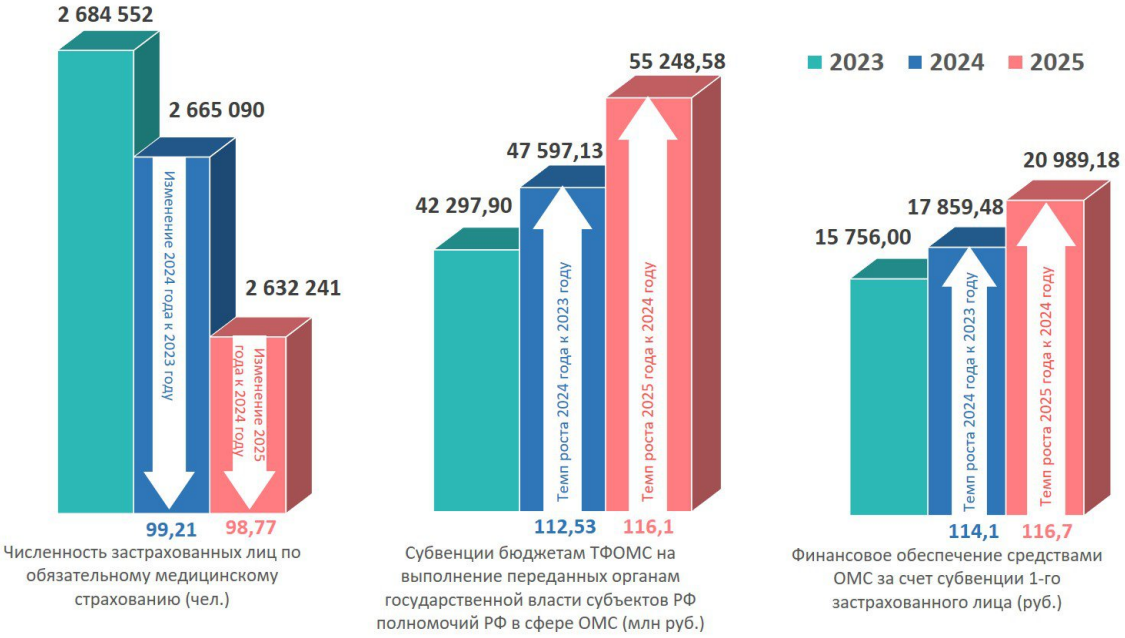


Диаграмма 38. Динамика финансового обеспечения территориальной программы ОМС средствами ФОМС в 2023-2025 годах

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. 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 2025 году сложились в размере 54 028,59 млн рублей и составляет 98,5 % 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 %.

ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Нормативы объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, установленные территориальной программой соответствуют нормативам, установленным Программой, за исключением: ОФЭТ-КТ, ПЭТ-КТ и медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

Для проведения профилактических медицинских осмотров на 2025 год норматив составил 0,266791 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо. Фактическое исполнение профилактических медицинских осмотров составило 0,292531 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, что составило 109,7 % от установленного норматива.

Для проведения диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2025 год установлен норматив 0,432393 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе для проведения углубленной диспансеризации –

0,050758 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо. Фактическое исполнение в рамках диспансеризации составило 0,416018 комплексного посещения (96,2 % от норматива), в том числе для проведения углубленной диспансеризации – 0,054908 комплексного посещения или 108,2 % от норматива.

В рамках проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин на 2025 год установлен норматив 0,134681 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо. Фактическое исполнение в рамках диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин составило 0,103357 комплексного посещения (76,7% о норматива).

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях для посещений с иными целями составил в целом по Ставропольскому краю 2,277239 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. Фактический показатель сложился на уровне 2,215015 посещения (97,3 % от установленного норматива).

Плановый показатель объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме составил 0,540000 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. Фактический показатель сложился на уровне 0,419748 посещения (77,7 % от норматива).

Утверждённый показатель объёма для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках территориальной программы ОМС, составил 1,228418 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. Фактический показатель сложился на уровне 1,112038 обращения (90,5% от норматива).

Утверждены нормативы объёмов медицинской помощи в расчёте на 1 застрахованное лицо по отдельным диагностическим исследованиям: компьютерная томография – 0,057732; магнитно-резонансная томография – 0,022033; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,122408; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,001297; эндоскопические диагностические исследования – 0,035370; патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,027103; позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ) – 0,002376; однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) – 0,002824.

Фактические показатели сложились на уровне: компьютерная томография – 0,049627 или 86,0 %; магнитно-резонансная томография – 0,020223 или 91,8 %; ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,052307 или 42,7 %; молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,003255 или 251,0 %; эндоскопические диагностические исследования – 0,027036 или 76,4 %; ПЭТ/КТ – 0,003326 или 140,0 %; ОФЭКТ/КТ - 0,00252 или 89,2 %; патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,008744 или 32,3%.

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе школ сахарного диабета составил 0,210277 посещения в расчёте на 1 застрахованное лицо в год, в том числе школ сахарного диабета – 0,005702. Фактический показатель сложился на уровне 0,175917 посещения (83,7 % к нормативу), в том числе школ сахарного диабета – 0,005896 или 103,4 %.

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи, оказываемой с профилактической целью при посещении центров здоровья, составил 0,033311 посещения

в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. Фактический показатель сложился на уровне 0,034239 посещения (102,8 % к нормативу).

Утверждённый показатель объёма для медицинской помощи в амбулаторных условиях диспансерного наблюдения составил 0,261736 в расчёте на 1 застрахованное лицо. Фактический показатель сложился на уровне 0,267825 посещения (102,3 % к нормативу).

В целом финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составило 20 970,12 млн рублей, что выше показателя 2024 года на 12,5 %, в том числе: расходы на медицинскую помощь с профилактической целью – 8 582,58 млн рублей (40,9 % расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях), в неотложной форме – 1 400,90 млн рублей (6,7 %), в связи с заболеваниями – 6 733,56 млн рублей (32,1 %).

Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС в амбулаторных условиях составила 20 564,31 млн рублей, или (98,1 % от плановых показателей), в том числе медицинская помощь с профилактической целью – 8 145,79 млн рублей, или (94,9 % от плановых показателей), в неотложной форме – 1 251,84 млн рублей (89,4 %), в связи с заболеваниями – 11 166,68 млн рублей (165,8 %).

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением профилактических медицинских осмотров за счёт средств ОМС составил 2 625,74 рублей, фактическая стоимость - 2 258,27 рублей, или 86,0 % от норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением диспансеризации за счёт средств ОМС составил 3 209,11 рублей, фактическая стоимость - 2 872,25 рублей или 89,5 % от норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение с иными целями составил 372,88 рублей, фактическая стоимость - 483,07 рублей или 129,8 % норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в неотложной форме составил 985,57 рублей, фактическая стоимость - 1 133,01 рублей, или 115,0 % от норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 обращение в связи с заболеванием составил 2 082,44 рублей, фактическая стоимость - 2 523,01 рублей, или 121,2 % от норматива.

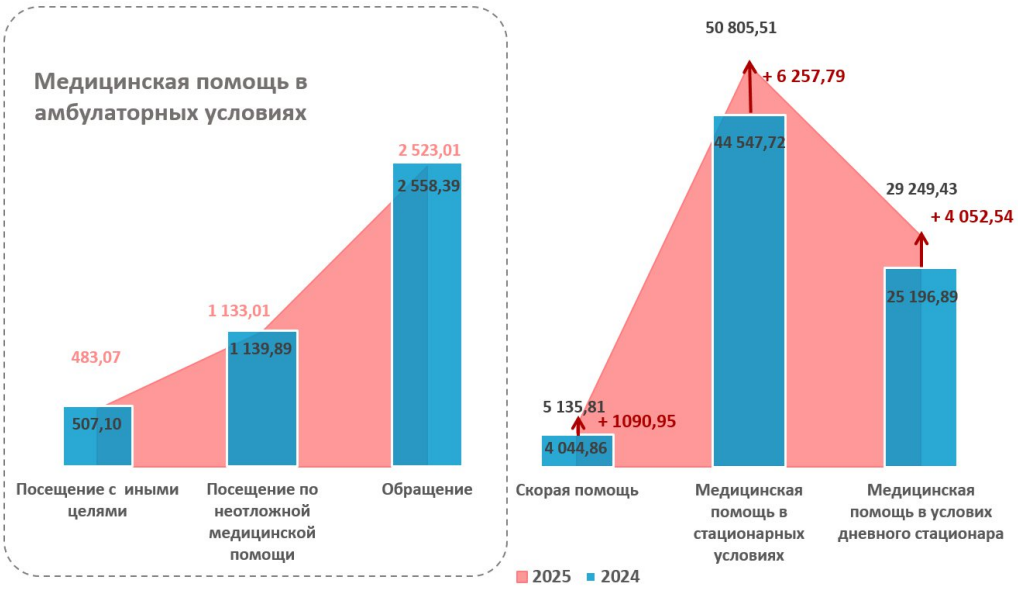


Диаграмма 39. Фактический норматив финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи в 2024-2025 годах, рублей

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

разработан Минздравом России. В соответствии с Методическими рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, направленные совместным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19.11.2025 № 31-2/И/2-23252 00-10-26-2-06/19170 результативность деятельности медицинских организаций оценивается по 33 показателям, отражающих результативность оказания медицинской помощи: профилактические мероприятия и диспансерное наблюдение разным категориям населения (взрослому населению, детскому населению, акушерско-гинекологической помощи), а также оценку качества оказания медицинской помощи прикрепленному населению в амбулаторных условиях. 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), 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. С 2025 года анализируются экспертизы качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения приведшие к ухудшению здоровья либо к летальному исходу застрахованных лиц. 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.

Для стимулирования медицинских организаций в отчётном году направлено более 364 млн. рублей. Таким образом, финансирование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикреплённому населению, зависит не только от количества прикреплённого населения или количества оказанных услуг, но и от показателя здоровья прикреплённого населения.

По итогам 2025 года достигли выполнения целевых значений 48 медицинских организаций из 50 участвующих в оценке достижения значений показателей результативности, из них:

- 32 медицинских организаций достигли от 40,00 до 60,00% показателей, им перечислено более 195 млн рублей;
- 16 медицинских организаций достигли свыше 60,00 % показателей, им направлено свыше 169 млн рублей.

Не достигли выполнения 40,00 % показателей и не получили стимулирующие выплаты 2 медицинские организации.

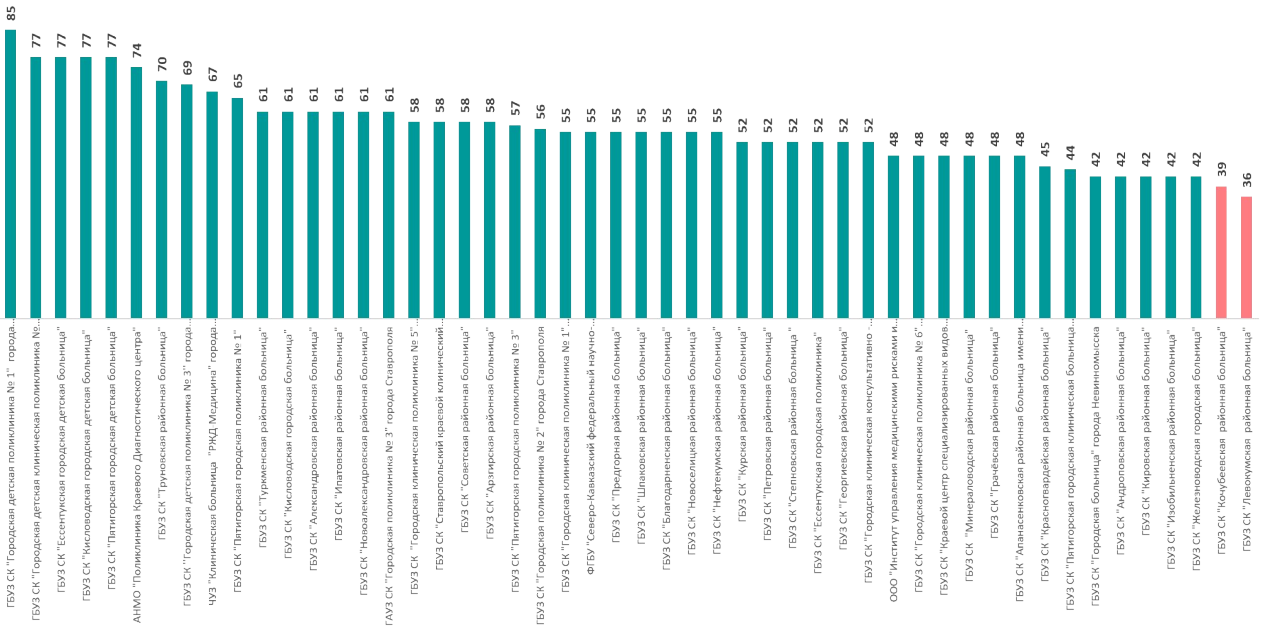


Диаграмма 40. Достижение показателей результативности деятельности медицинскими организациями на территории Ставропольского края, %

С 2023 года количество медицинских организаций получившие стимулирующие выплаты по результатам оценки результативности деятельности медицинских организаций выросло на 4,35 %.

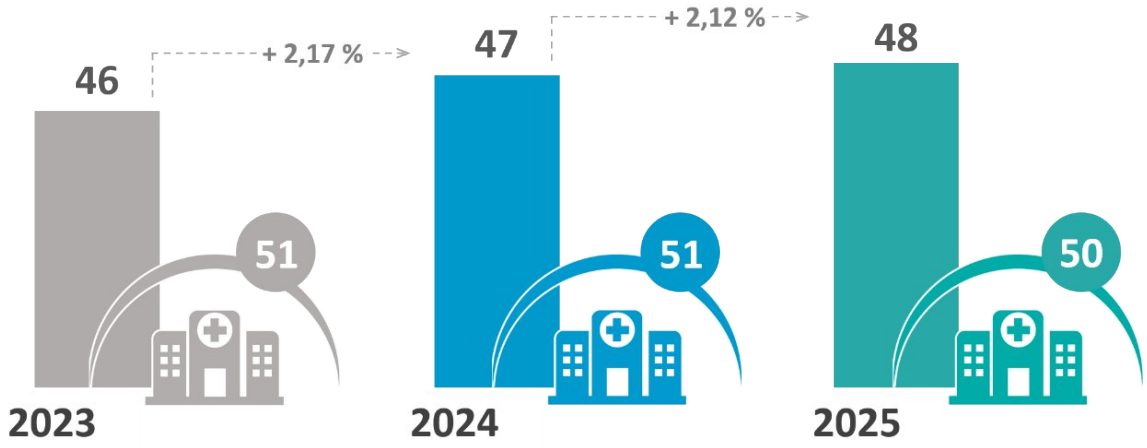


Диаграмма 41. Динамика количества медицинских организации, достигнувших целевых значений показатели результативности деятельности в 2022-2025 годы

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.

ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, составил в целом по Ставропольскому краю 0,067515 случаев лечения в расчете на 1 застрахованное лицо в год (100,3 % от нормативов, установленных Программой), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2025 год – 0,013080 случая лечения на 1 застрахованное лицо, что соответствует показателям установленным Программой. Норматив медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении составляет на 2025 год 0,000812 случая на 1 застрахованное лицо 126,1 % от нормативов, установленных Программой. Норматив для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями составил 0,000695 случая лечения на 1 застрахованное лицо, что соответствует показателям установленным Программой.

Фактический показатель объёма медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, сложился на уровне 0,065764 (97,4 % от утверждённого значения показателя в территориальной программе ОМС), в том числе для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями – 0,000616 случая (88,6 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС), по профилю «онкология» – 0,011135 случая (85,1 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС), по профилю «экстракорпоральное оплодотворение» – 0,000861 случая (106,0 % к утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС).

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, составила 5 426,51 млн рублей, что выше показателя 2024 года (5 079,99 млн рублей) на 6,8 %. Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, сложилась в сумме 5 063,31 млн рублей, или 93,3 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай лечения составил 30 534,54 рублей, фактическая стоимость - 29 249,43 рублей (95,8 % от норматива).

ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Утверждённый показатель объёма медицинской помощи в стационарных условиях составил в целом по Ставропольскому краю 0,176499 случая госпитализации в расчёте на 1 застрахованное лицо в год. Нормативы объёмов медицинской помощи в расчёте на 1 застрахованное лицо в 2025 году составили по профилю «онкология» 0,010265 случая госпитализации, по профилю «стентирование для больных с инфарктом миокарда» 0,002327 случая госпитализации, по профилю «имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым» 0,000430 случая госпитализации, по профилю «эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца» 0,000189 случая госпитализации, по профилю «стентирование/эндартерэктомия» 0,000472 случая госпитализации, по профилю «высокотехнологичная медицинская помощь» 0,005248 случая госпитализации. Фактический показатель сложился на уровне 0,18031 случая госпитализации (102,2 % к установленному Программой и утверждённому значению показателя в территориальной программе ОМС): по профилю «онкология» – 0,00931 или 90,7 %; по профилю «стентирование для больных с инфарктом миокарда» – 0,001962 случая госпитализации или 84,3 %, по профилю «имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым» – 0,000468 случая госпитализации или 108,8 %; по профилю «эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца» – 0,000109 случая госпитализации или 57,8 5%; по профилю «стентирование/эндартерэктомия» – 0,000467 случая госпитализации или 99,0 %; по профилю «высокотехнологичная медицинская помощь» – 0,005363 случая госпитализации или 102,2 %.

Плановая стоимость медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, сложились на уровне 23 952,30 млн рублей, что выше показателя 2024 года (19 665,20 млн рублей) на 21,8%. Фактическая стоимость в рамках территориальной программы ОМС медицинской помощи в стационарных условиях сложилась в сумме 24 113,11 млн рублей, или 100,7% от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации составил 51 556,01 рублей, фактическая стоимость – 50 805,51 рублей (98,5% от норматива).

ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

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 100,0 % к установленному Программой нормативу (0,29 вызова). За 2025 год при оказании скорой медицинской помощи гражданам, застрахованным на территории Ставропольского края, фактически оплачено 597 979 вызовов (78,3 % от запланированного количества вызовов – 763 350). Фактический показатель сложился на уровне 0,2271 вызова.

Плановая стоимость скорой медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС составила 3 283,54 млн рублей, фактическое исполнение сложилось в сумме 3 071,10 млн рублей, или (93,5 % от плановых показателей). Норматив финансовых затрат на единицу объёма скорой медицинской помощи на 1 вызов составлял 4 301,49 рублей, фактическая стоимость - 5 135,81 рублей, или (119,4 % от норматива).

ИСПОЛНЕНИЕ ОБЪЁМОВ ПОМОЩИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Утверждённый территориальный норматив объёма медицинской реабилитации по территориальной программе ОМС составил в амбулаторных условиях 0,003241 комплексных посещений, в условиях дневных стационаров 0,003068 случаев лечения, в условиях круглосуточного стационара 0,005280 случаев госпитализаций. Фактические нормативы составили в амбулаторных условиях 0,003233 комплексных посещений или 99,8 %, в условиях дневных стационаров 0,003097 случаев лечения или 101,0 %, в условиях круглосуточного стационара 0,004669 случаев госпитализаций или 88,4 %.

В целом финансовое обеспечение медицинской реабилитации составило 1 226,30 млн рублей, в том числе:

в амбулаторных условиях – 217,36 млн рублей;

в условиях дневного стационара – 226,93 млн рублей;

в условиях круглосуточного стационара – 782,01 млн рублей.

Норматив финансовых затрат на 1 посещение в связи с проведением реабилитации в амбулаторных условиях составил 25 478,56 рублей, фактическая стоимость - 20 849,14 рублей, или 81,8 % от плановых показателей.

Норматив финансовых затрат на 1 случай лечения в связи с проведением медицинской реабилитации в условиях дневного стационара составил 28 095,28 рублей, фактическая стоимость - 25 341,76 рублей или 90,2 % от планового норматива.

Норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации в связи с проведением медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара составил 56 272,05 рублей, фактическая стоимость - 67 765,28 рублей или 120,4 % от планового норматива.

Политика тарифообразования в сфере ОМС

Для обеспечения финансовой устойчивости и совершенствования способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой по ОМС, в 2025 году тарифы на оплату медицинской помощи формировались в соответствии с Методическими рекомендациями

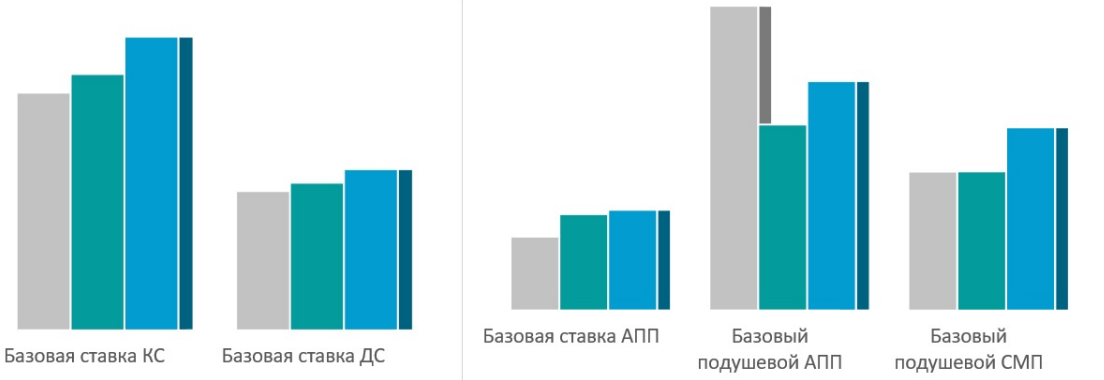
по способам оплаты медицинской помощи за счёт средств ОМС утвержденными Минздравом России от 28.01.2025 № 31-2/115, ФОМС от 28.01.2025 № 00-10-26-2-06/965 (далее – Методические рекомендации).

Методология формирования тарифов на оплату медицинской помощи за счет средств ОМС утверждается коллегиальным решением с учетом экспертной оценки членов Рабочей группы Минздрава России, в состав которой входят представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, территориальных фондов ОМС, медицинских сообществ, а также большинство главных внештатных специалистов Минздрава России.

Тарифное соглашение в сфере ОМС на 2025 год принято комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Ставропольском крае 24 января 2025 года.

Применяемая в 2025 году для оплаты случаев медицинской помощи модель тарифообразования имела ряд особенностей:

- впервые выделены нормативы объёма и финансовых затрат для посещений с профилактическими целями центров здоровья, проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, ведения школ для больных хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе школ для больных с сахарным диабетом;
- установлен норматив объёма и норматив финансовых затрат на единицу объёма для проведения ПЭТ-КТ и ОФЭТ-КТ;
- расширен перечень исследований с применением искусственного интеллекта, применением его при проведении рентгенографии, флюорографии грудной клетки и компьютерной томографии органов грудной клетки;
- выделение отдельных нормативов объёма и финансовых затрат для специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»: стентирование коронарных артерий, имплантация частотно адаптированного кардиостимулятора взрослым, эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование / эндартерэктомия).



	Базовая ставка КС	Базовая ставка ДС
2023 год	26 046,38	15 262,27
2024 год	28 087,90	16 172,32
2025 год	32 184,36	17 657,24

	Базовая ставка АПП	Базовый подушевой АПП	Базовый подушевой СМП
2023 год	484,50	1 998,14	910,55
2024 год	632,04	1 219,28	912,66
2025 год	660,48	1 504,32	1 200,72

Диаграмма 42. Динамика базовой ставки тарифа по видам медицинской помощи, рублей

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 с учётом повышающего коэффициента в случае обслуживания женщин репродуктивного возраста фельдшерами, наделёнными отдельными полномочиями при отсутствии акушерок;
- а также по тарифам за единицу объёма медицинской помощи в 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, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и (или) обучающихся в образовательных организациях, а также диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме;

комплексное посещение с профилактическими целями центров здоровья, а также посещения с иными целями центров здоровья;

медицинская помощь при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в форме школы здоровья или школы пациента (до 2025 года входило в подушевой норматив финансирования);

медицинская помощь по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

отдельные диагностические исследования. В 2025 году установлены тарифы на ОФЭТ КТ, Перечень расширен: колоноскопия с анестезией, (при остеопорозе исследовани), Тарифы на КТ/МРТ с учетом кратности введения;

услуги диализа;

стоматологическая медицинская помощь (в соответствии с изменениями методики расчета стоимости условной единицы трудоемкости (далее – УЕТ) базовый тариф на оплату случая оказания стоматологической помощи в 2025 году увеличился на 32,2 % аналогичного показателя прошлого года;

медицинская помощь, оказываемая врачом травматологом-ортопедом травматологического пункта; врачом-онкологом центра онкологической помощи; врачом акушером-гинекологом (с июля 2025 года).

В 2025 году 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 (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными в конкретном населенном пункте, не может быть ниже подушевого норматива финансирования для медицинских организаций, расположенных в крупных городах.

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

Ежегодно с 2013 года в целях снижения неэффективных расходов медицинских организаций, перераспределения в дневной стационар объёмов медицинской помощи при

заболеваниях, не требующих круглосуточного наблюдения, в российскую модель КСГ вносятся изменения, необходимые для совершенствования механизма финансового обеспечения медицинской помощи, в том числе способом расширения и увеличения количества групп, включения в них диагностических исследований и методов лечения. Так, в 2013 году применялась модель, включающая 187 КСГ, а в 2025 году уже оплачивается 452 КСГ в стационарных условиях и 216 КСГ в условиях дневного стационара.

В 2025 году внесены следующие изменения в систему оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в условиях круглосуточного или дневного стационара:

- пересмотрены коэффициенты относительной затратоёмкости и доли заработной платы и прочих расходов в составе тарифов для оплаты лекарственной терапии при 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 затратоёмкости и доли заработной платы и прочих расходов с учетом изменения стоимости лекарственных препаратов в составе КСГ «Экстракорпорального оплодотворения» (ЭКО) в условиях дневного стационара:
- пересчитаны коэффициенты относительной затратоёмкости по профилю «Неонатология» по КСГst17.003 «Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций» с 7,4 в 2024 году до 8,88 в 2025 году;
- переведен метод 18 группы ВМП «Традиционная пациент-тригерная ИВЛ с контролем дыхательного обмена» в КСГ, установлена доля заработной платы и прочих расходов в составе КСГ-82,0%.
- увеличено количество КСГ в стационарных условиях с 438 до 452 групп, в условиях дневного стационара – с 207 до 216 групп, в том числе за счёт:
  - выделения КСГ st25.013-st25.015 «Баллонная вазодилатация с установкой 1-3 стента в сосуд (сосуды)» в целях оплаты медицинской помощи при стентировании с подъемом сегмента STэлектрокардиограммы;
  - выделения КСГ st36.048 «Досуточная госпитализация в диагностических целях» для оплаты краткосрочного пребывания пациента в стационарном отделении скорой медицинской помощи медицинской организации;
  - выделения КСГ st37.027-st37.029, ds37.017-ds37.019 для оплаты случаев медицинской реабилитации детей в нейрореабилитационном, соматическом реабилитационном и ортопедическом реабилитационном отделении в федеральных медицинских организациях;
  - выделения КСГ st37.030-st37.031 для оплаты случаев комплексной медицинской реабилитации после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом, а также случаев медицинской реабилитации пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы, с нарушением функций нижних мочевыводящих путей;
  - выделения отдельных КСГ в стационарных условиях и в условиях дневного стационара для оплаты медицинской помощи с оказанием медицинской услуги A16.26.086.001 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов»;
  - выделения отдельных КСГ st15.021-st15.023 для оплаты случаев диагностики и лечения сложных неврологических заболеваний, в том числе с применением плазмофереза и высокодозного иммуноглобулина;
  - увеличения КСГ с 4 до 6 групп для оплаты случаев лечения хронического вирусного гепатита С;
  - увеличения КСГ с 19 до 22 групп в условиях дневного стационара для оплаты случаев лекарственной терапии взрослых пациентов при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей);
- актуализированы стоимости КСГ в рамках случаев лечения:
  - онкологических заболеваний, в том числе лимфоидной и кроветворной тканей;

– неврологических заболеваний в части транзиторных ишемических приступов, сосудистых мозговых синдромов, кровоизлияний в мозг и инфарктов мозга;

– экстракорпорального оплодотворения;

– новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций (с учетом возможности оплаты применения, исключенного из перечня видов высокотехнологической медицинской помощи метода лечения «традиционная пациент-триггерная искусственная вентиляция легких с контролем дыхательного объема»);

– хронического вирусного гепатита В без дельта агента и с дельта агентом;

– с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов.

Таблица 10

Динамика тарифов
на оплату медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению

КСГ	Наименование КСГ	КЗксг		Доля заработной платы и прочих расходов		Расчётная стоимость, руб.	
		2024	2025	2024	2025	2024	2025
ds02.008	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)	3,19	2,94	18,9%	20,1%	51 122,75	51 808,68
ds02.009	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 2)	6,10	7,44	24,1%	22,3%	97 758,23	131 107,68
ds02.010	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 3)	9,84	9,21	21,0%	21,1%	157 695,25	162 298,62
ds02.011	Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 4)	10,69	9,99	20,4%	20,6%	171 317,30	176 043,78

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 и средней массы тела онкологических пациентов, получающих лечение в системе ОМС – 74,46 кг (2024 год – 72,3 кг);
- пересчитаны КСГ для оплаты лекарственной терапии ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей (взрослые) с учетом фактическим сложившейся длительности лечения в 2024 году и перегруппировкой лекарственных препаратов в соответствии с расчетной стоимостью законченного случая лечения;
- изменение коэффициентов затратоемкости в КСГ по онкогематологии:

Диапазон коэффициентов затратоемкости			
Стационар		Дневной стационар	
2024	2025	2024	2025
0,38 - 18,6	0,38 – 17,17	0,2 - 29,48	0,21 – 26,75

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

- количество КСГ увеличилось с 4 до 6;
- снижение доли заработной платы исходя из: возможности предоставления лекарственных препаратов для приема пациентам на дому, расчета стоимости исходя из 2 приемов врача-инфекциониста + обязательного анализа крови биохимического;
- использование дистанционных (телемедицинских) технологий при приеме пациентов на дому.

Таблица 11

Динамика тарифов на оплату лечения хронического вирусного гепатита С

Наименование КСГ	КСГ		КЗксг		Доля ЗП,%		Расчётная стоимость, руб.	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)	ds12.016	ds12.022	5,74	4,16	11,3	1,0	91988,90	73307,52
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 2)	ds12.017	ds12.023	8,40	5,39	7,8	0,5	134617,90	94982,58
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 3)	ds12.018	ds12.024	12,15	5,77	5,3	0,6	194715,17	101678,94
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 4)	ds12.019	ds12.025	17,19	7,65	3,9	0,6	275485,91	134808,30
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 5)		ds12.026		9,58		0,4		168818,76
Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 6)		ds12.027		13,10		0,3		230848,20

Новеллы оплаты медицинской помощи по профилю «Офтальмология»:

актуализированы тарифы на оплату услуги А16.26.086.001 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов» как в условиях круглосуточного, так и в условиях дневного стационаров. Данная услуга с 2025 года выделена в отдельную КСГ. По КСГ «Операции на органе зрения» пересмотрен коэффициент затратоемкости.

Новеллы оплаты случаев лечения с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов или селективных иммунодепресантов:

- пересчёт стоимости КСГ с учётом закупочных цен на лекарственные препараты;
- в схему лечению включены три новых лекарственных препарата:
  МНН Лефлуномид (2 схемы);
  МНН Фактор роста эпидермальный (2 схемы);
  МНН Экулизумаб (4 схемы);
- изменение диапазонов коэффициентов затратоемкости:

Таблица 12

Динамика изменения
коэффициентов затратоемкости по схемам лечения с применением
генно-инженерных биологических лекарственных препаратов

Диапазон коэффициентов затратоемкости			
Стационар		Дневной стационар	
2024	2025	2024	2025
0,43 - 83,11	0,39 – 73,17	0,53 – 144,84	0,55 – 132,97

Новеллы оплаты помощи по медицинской реабилитации:

- добавлены новые методы медицинской реабилитации для взрослых и детей – 4 группы КСГ для оплаты случаев медицинской реабилитации детей и комплексной медицинской реабилитации после протезирования нижних конечностей с установкой постоянного экзопротеза, в том числе с болевым синдромом;
- расчетная стоимость по новым КСГ от 129,8 до 191,4 тыс.руб;
- определен срок в соотвествии с которым случай по новым КСГ (st37.027-37.029 и ds37.017-37.019) считается законченным - 21 день и более;
- расширены возможности применения дистанционных телемедицинских технологий (видеоплатформ, отнесённых к медицинским изделиям).

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Формирование территориальной программы с учетом целевых параметров национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».
2. Совершенствование тарифной политики с целью наиболее полной компенсации затрат медицинских организаций на оказание медицинской помощи.
3. Повышение качества управления финансовыми средствами отрасли здравоохранения с целью контроля за эффективным использованием средств обязательного медицинского страхования.

IV.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.

Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» стал правопреемником национального проекта «Здравоохранение». Его отличие заключается в том, что он будет носить целостный характер: начиная от здорового образа жизни, профилактики, инфраструктуры и кадров до содержательного наполнения, то есть оказания соответствующей медицинской помощи.

В 2025 году в России стартовало сразу несколько новых федеральных проектов: «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сахарным диабетом», «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания», «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», «Здоровье для каждого» и другие.

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» реализуются мероприятия, направленные на достижение таких показателей как доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, общественно-значимым результатом которых является увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий. В 2025 году впервые установлены отдельные нормативы объема медицинской помощи по отдельным видам операций по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», в том числе стентированию коронарных артерий и имплантации кардиостимулятора.

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» нацелен на обеспечение доступности диагностики и лечения онкологических заболеваний, а также увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счет повышения качества медицинской помощи, оказываемой пациентам с онкологическими заболеваниями.

Целью федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» является улучшение качества и расширение доступа к медицинской помощи, направленной на профилактику, выявление и лечение сахарного диабета. В результате реализации проекта планируется увеличить продолжительность жизни людей, страдающих этим заболеванием.

Задачами федерального проекта «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков его распространения» является сокращение числа случаев хронического вирусного гепатита С. Проект направлен на увеличение охвата скринингом на антитела к вирусу гепатита С лиц из групп повышенного риска.

Федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» нацелен на увеличение ожидаемой продолжительности жизни за счет создания доступной и качественной системы медицинской реабилитации, способствующей восстановлению здоровья, улучшению качества жизни, адаптации пациентов после перенесенных заболеваний, травм и операций.

С 2025 года стартовал федеральный проект «Охрана материнства и детства» национального проекта «Семья», реализация которого приходится на 2025 - 2030 годы, одним из показателей которого является охват граждан репродуктивного возраста (18 - 49 лет) диспансеризацией с целью оценки репродуктивного здоровья.

Оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции

Указом Президента России 2025 год объявлен Годом защитника Отечества. Поддержка участников специальной военной операции, а также членов их семей — один из главных приоритетов для всей системы здравоохранения. Основой этой поддержки

является внеочередное и доступное получение бесплатной медицинской помощи на всей территории России по программе ОМС для каждого участника специальной военной операции, в том числе за пределами территории страхования.

В отчетному году участникам СВО проведена диспансеризация взрослого населения 1 181 случай, в том числе 141 комплексное посещение углубленной диспансеризации и 383 комплексных посещения диспансеризации репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья. Профилактические медицинские осмотры взрослого населения прошли 277 участников СВО, 45 человек получили медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация».

В реестре застрахованных лиц особой социальной категории на конец 2025 года количество ветеранов Великой Отечественной войны (далее ветераны ВОВ) составило 88 человек. Так, по итогам 2025 года 4 ветерана ВОВ прошли профилактический медицинский осмотр, а диспансеризацию взрослого населения - 107 человек.

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 9).

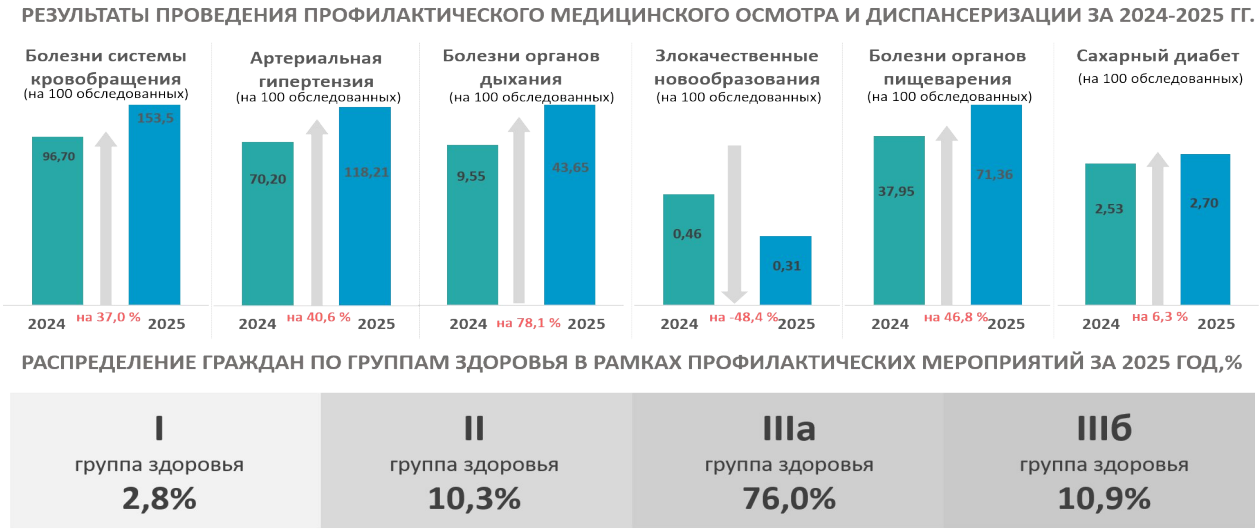


Диаграмма 43. Динамика первичного выявления заболеваний при проведении профилактических мероприятий за 2024-2025 годы

Выполнение профилактических мероприятий находится на особом контроле у Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФОМС – достижение показателей по каждому виду профилактических мероприятий.

Территориальным фондом в течение отчетного года еженедельно анализировались данные мониторинга результатов работы медицинских учреждений по проведению профилактических мероприятий, Комиссией по разработке территориальной программы ОМС своевременно перераспределялись плановые объемы медицинской помощи между медицинскими организациями с учетом фактического исполнения, изменения численности и половозрастной структуры обслуживаемого населения.

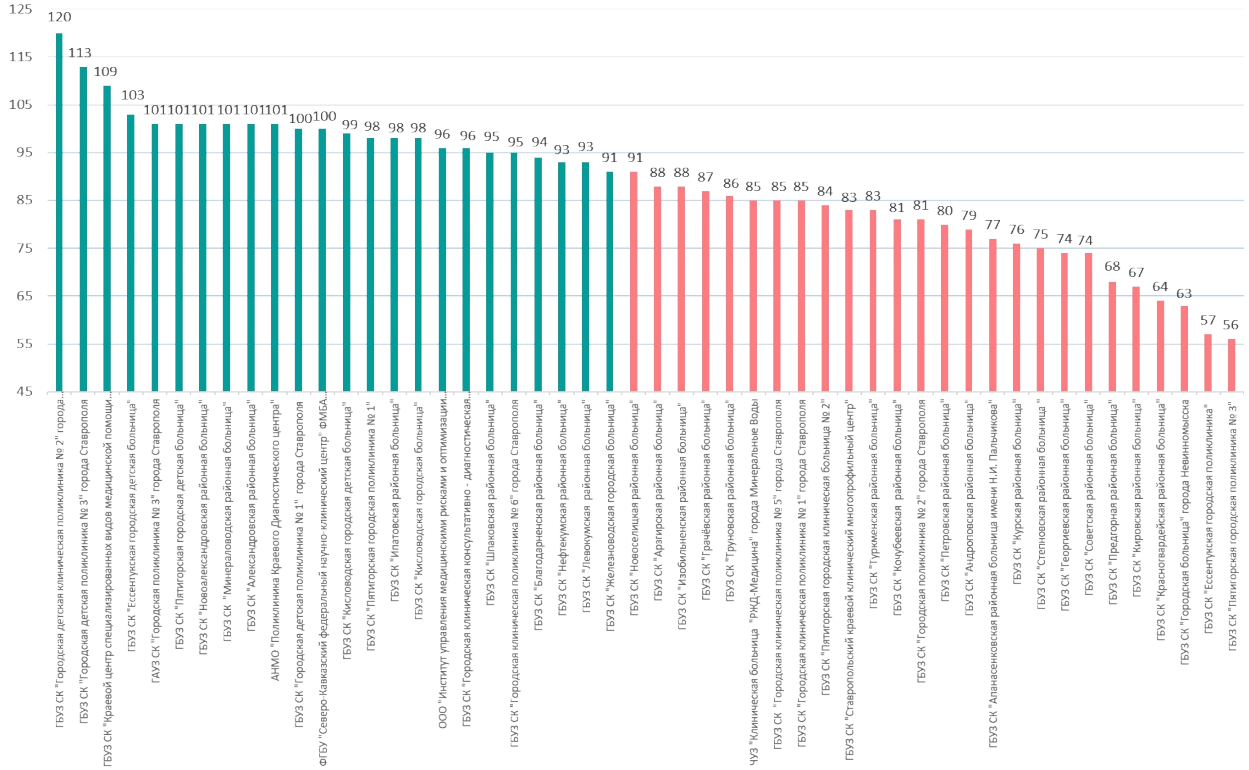


Диаграмма 44. Выполнение диспансеризации взрослого и детского населения медицинскими организациями Ставропольского края в 2025 году

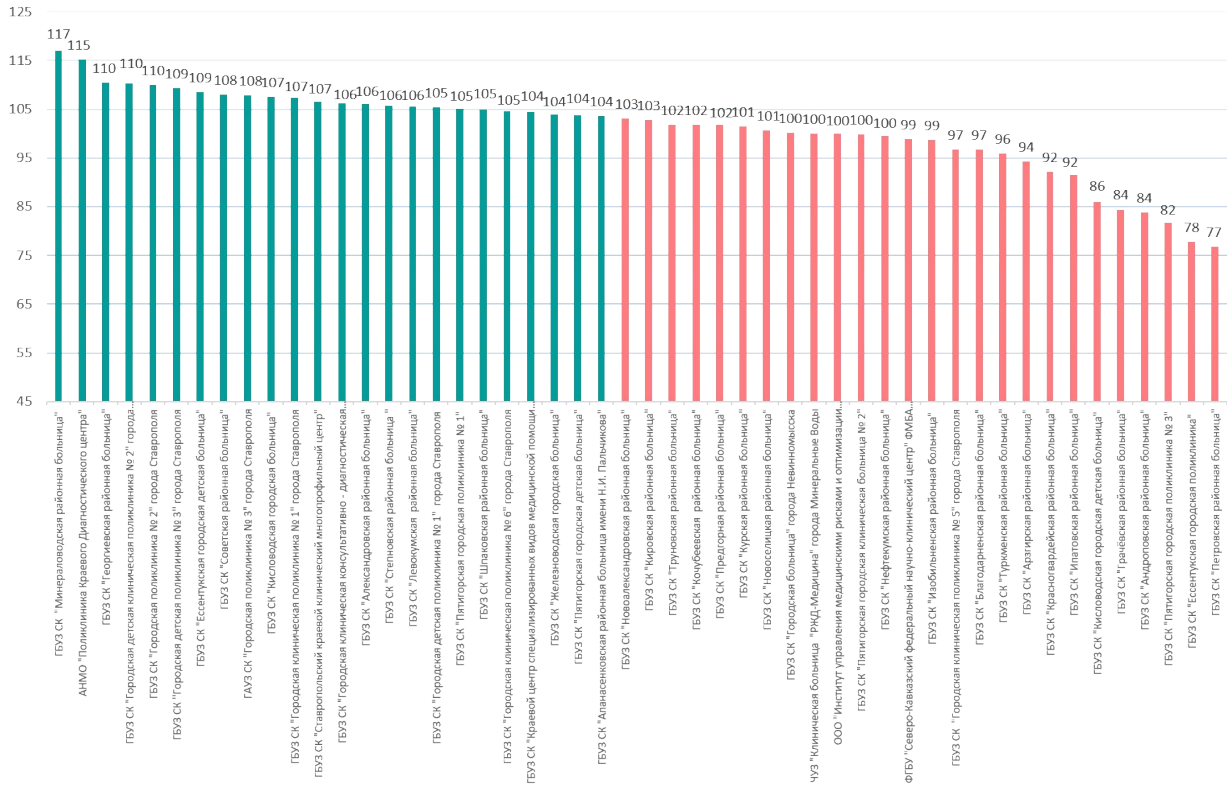


Диаграмма 45. Выполнение профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения медицинскими организациями Ставропольского края в 2025 году

В 2025 году целевой показатель охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами составлял 70 %. По итогам года показатель не достигнут – выполнение составило 91%, что ниже аналогичного показателя предыдущего года (99,2%).

Таблица 13

Сведения о результатах проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в 2025 году

Профилактические мероприятия	Численность подлежащих диспансеризации, медицинским осмотрам в 2025 году, человек	Численность прошедших диспансеризацию, медицинские осмотры, человек	Доля выполнения планового показателя	Объем средств, направленных за проведенную диспансеризацию и медицинские осмотры, тыс. рублей
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	2 029	2044	100,74 %	16 200,50
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	2 863	2 951	103,07 %	23 178,10
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	546 577	567 210	103,77 %	1 453 801,00
Диспансеризация определенных групп взрослого населения	997 829	854 169	85,60 %	2 965 291,97
Углубленная диспансеризация	133 352	144 523	108,38 %	220 917,54
Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья	354 392	267 946	75,61%	460 963,53
Профилактические медицинские осмотры взрослого населения	153 294	152 479	99,47 %	270 565,50
Итого:	2 190 336	1 991 322	90,91 %	5 410 918,14

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных 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 определенных групп взрослого населения».

В 2025 году проведение диспансеризации взрослого населения осуществляли 44 медицинские организации Ставропольского края, всего подлежало прохождению

диспансеризации 997 829 человек (в том числе 1 раз в 3 года – 149 888, ежегодно – 847 941), что составляет 50,45 % от количества взрослого застрахованного населения в Ставропольском крае.

В отчетном году медицинскими организациями диспансеризация выполнена на 85,60 % от запланированного числа застрахованных лиц.

Медицинским организациям оплачено с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 2 965 291,97 тыс. рублей.

В структуре осмотренного взрослого населения превалирует доля лиц женского пола – 61,20 %.

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 углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, утвержденному территориальной программой ОМС. Целью углубленной диспансеризации является раннее выявление осложнений у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н.

В 2025 году проведение углубленной диспансеризации взрослого населения осуществляли 44 медицинские организации Ставропольского края, всего включено в списки лиц подлежащих углубленной диспансеризации 133 352 человека, прошло 144 523 человека, что составило 108,38 % от подлежащих.

Оплачено с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи на сумму 220 917,54 тыс. рублей.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

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.

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

Плановые объемы установлены 44 медицинским организациям в количестве 354 392 случаев, что составило 33,85 % от застрахованных лиц в возрасте от 18 до 49 лет. В отчетном году медицинскими организациями диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья выполнена на 75,61 % от запланированного числа застрахованных лиц, оплачено с учетом результатов медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи 267 946 случаев на сумму 460 963,53 тыс. рублей.

В структуре осмотренного взрослого населения превалирует доля лиц женского пола – 56,32 %.

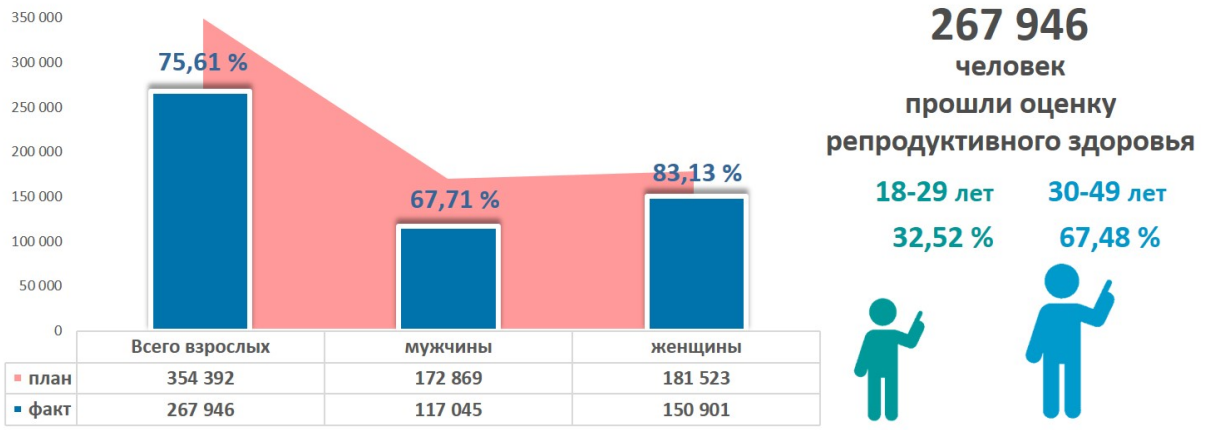


Диаграмма 46. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья медицинскими организациями Ставропольского края в 2025 году

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

В рамках профилактических осмотров взрослого населения 44 медицинским организациям оплачены 152 479 законченных случаев, что составляет 99,47 % от плана (153 294 случая) на общую сумму 270 565,50 тыс. рублей.

Охват профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения составил 7,71 % от застрахованного взрослого населения.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Медицинские осмотры несовершеннолетних проводились в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров, учетной формы № 030-ПО/у «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030-ПО/о «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», порядка ее заполнения».

В 2025 году профилактическим осмотрам несовершеннолетних в Ставропольском крае подлежало 546 577 человек. Оплачено медицинским организациям за проведенные профилактические осмотры 1 453 801,00 тыс. рублей (567 210 человек).

Охват профилактическими медицинскими осмотрами детского населения составил 100,43 % от застрахованных детей края.

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

Порядок проведения в 2025 году диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, установлен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 212н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, учетной формы № 030/у-Д/с, порядка ее ведения, а также формы отраслевого статистического наблюдения № 030/о-Д/с, порядка ее заполнения».

В 2025 году диспансеризации в Ставропольском крае подлежало 2 029 человек. Медицинскими организациями предъявлено к оплате 2 044 законченных случая диспансеризации на сумму 16 200,50 тыс. рублей. Оплачено медицинским организациям за проведенную диспансеризацию 16 200,50 тыс. рублей (2 044 законченных случая, что составляет 100,74 % 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 усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную 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 усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

В 2025 году диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью в Ставропольском крае подлежали 2 863 человека, предъявлено к оплате 2 951 законченный случай диспансеризации на сумму 23 178,10 тыс. рублей. Оплачено медицинским организациям за проведенную диспансеризацию 23 178,10 тыс. рублей (2 951 законченный случай, что составляет 103,07 % от плана на год).

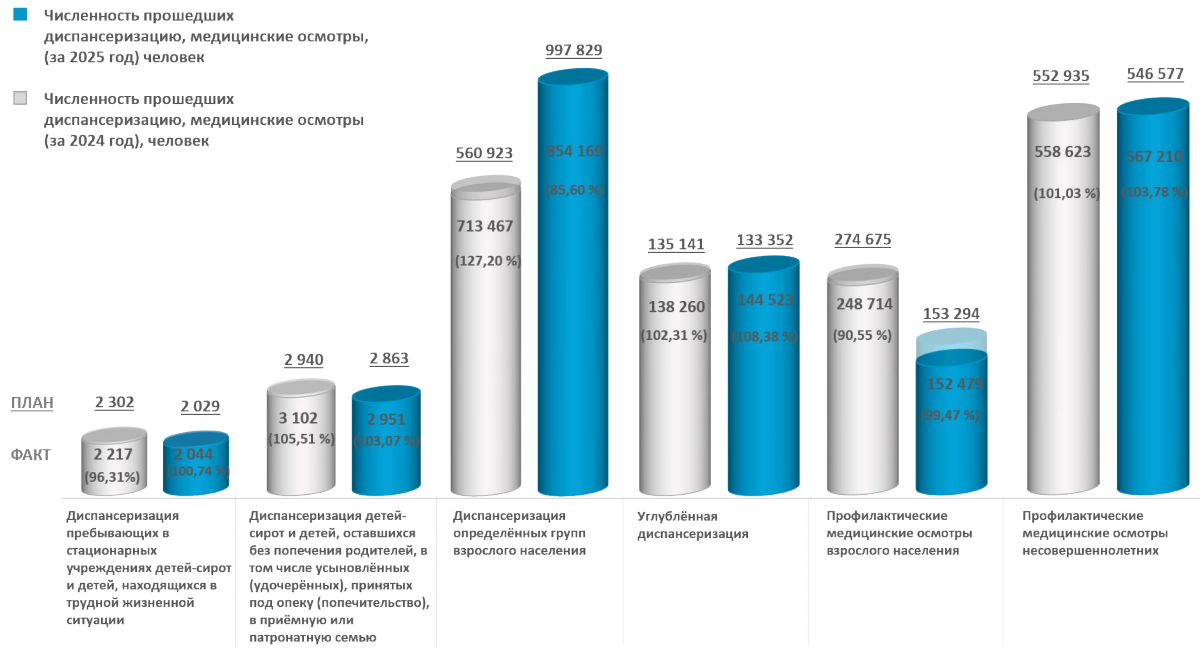


Диаграмма 47. Динамика реализации плана профилактических мероприятий за 2024 – 2025 годы

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями», от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» устанавливаются правила организации и проведения диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями.

ТФОМС СК осуществляется контроль достижения целевых показателей за счет осуществления мониторинга представления информации медицинскими организациями.

Несмотря на высокий общий охват диспансерным наблюдением и наличие современных инструментов мониторинга, позволяющих контролировать своевременность постановки пациентов на учёт, в ряде медицинских организаций сохраняется проблема. Она заключается в том, что при возникновении у пациента нового заболевания, также

требующего диспансерного наблюдения, его не всегда ставят на учёт повторно, если он уже наблюдается по другому профилю.

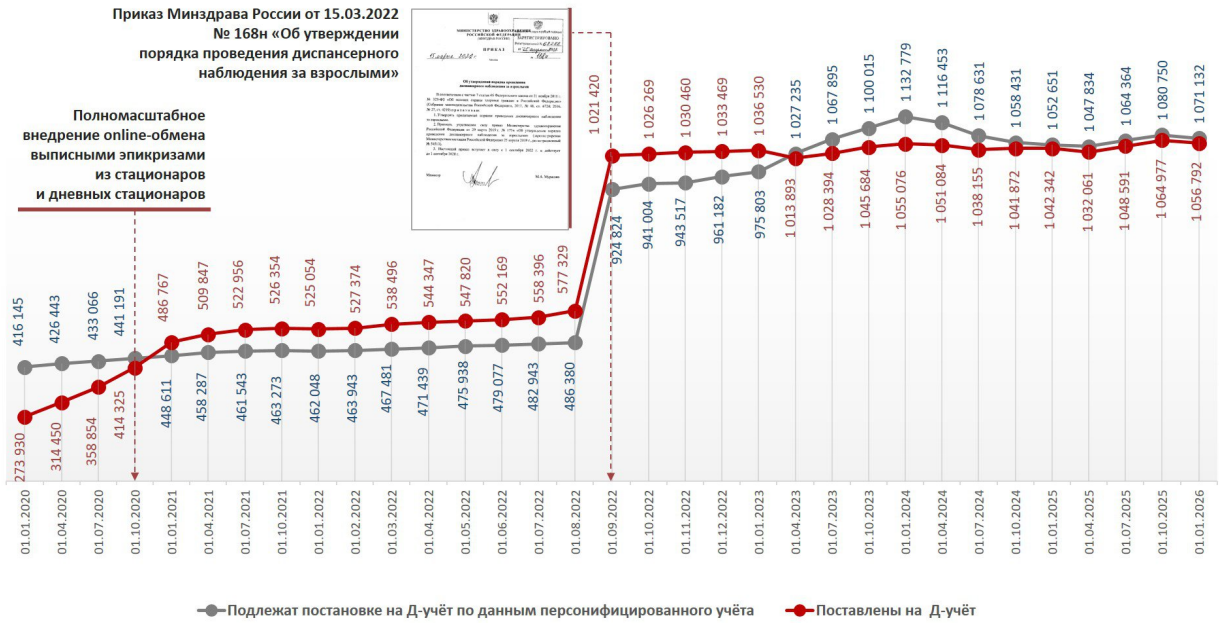


Диаграмма 48. Динамика количества застрахованных, поставленных на диспансерный учёт

Необходимо отметить положительную динамику в работе ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница». В 2023 году ситуация с постановкой застрахованных лиц на диспансерное наблюдение была критической (охват составлял 38,3%). Однако в отчётном периоде учреждению удалось добиться значительного улучшения: доля пациентов, взятых под наблюдение, достигла 97,6%.

В текущем периоде лишь четыре медицинские организации демонстрируют показатели ниже целевого уровня (95%):

- Филиал ООО «МЕДИС» в г. Будённовске – 80,95%;
- ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница» – 84,26%;
- ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница» – 93,21%;
- ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница» – 94,05%.

Более низкие показатели у детских медицинских организаций объясняются спецификой организации их работы. На них не распространяется действие приказа Минздрава России от 15.03.2022 № 168н, что и обуславливает особенности ведения диспансерного учёта в этих учреждениях.

Эффективность диспансерного наблюдения во многом зависит от своевременности постановки пациента на учёт. Согласно нормативным документам Минздрава России, этот процесс должен быть завершён в течение 3 рабочих дней с момента получения выписного эпикриза из стационара. Анализ показал, что сроки постановки на диспансерный учёт остаются недопустимо долгими. В Ставропольском крае средний показатель по региону составляет 42 дня (для сравнения: в предыдущем периоде он достигал 64 дней).

В целом по краю лишь 40,0% пациентов ставятся на диспансерное наблюдение своевременно. Худшие показатели своевременности постановки на учёт зафиксированы в следующих учреждениях:

- ГБУЗ СК «Советская РБ» – 2,77 %;
- ГБУЗ СК «Ипатовская РБ» – 13,28 %;
- ГБУЗ СК «Андроповская РБ» – 12,99 ;
- ГБУЗ СК «Ипатовская РБ» – 13,28 %;
- ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ» – 14,86 %;

- ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр» – 16,62 %.

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 (60,4%), то застрахованные лица с болезнями системы кровообращения (которых много больше) приходят к участковому врачу значительно позже, либо не приходят вовсе – 60,4%, граждане с иными, подлежащими диспансерному наблюдению, заболеваниями – 67,2% (дополнительно – в приложении 11).



Диаграмма 49. Итоги анализа данных о посещении поликлиник пациентами после лечения в стационаре

Проведение ЭКО медицинскими организациями по ОМС

«Семья» – один из ключевых национальных проектов в России на период с 2025 года. Цель национального проекта «Семья»: увеличение числа семей с детьми, в том числе многодетных, укрепление семейных ценностей. Национальный проект направлен на достижение показателей и задач национальных целей развития Российской Федерации на период до 2030 года. В сфере демографического развития необходимо обеспечить повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 к 2036 году, в том числе ежегодный рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей.

Результатом исполнения данного проекта является проведение процедур ЭКО 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 2025 году процедуры ЭКО проводили 5 медицинских организаций, осуществляющие свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края.

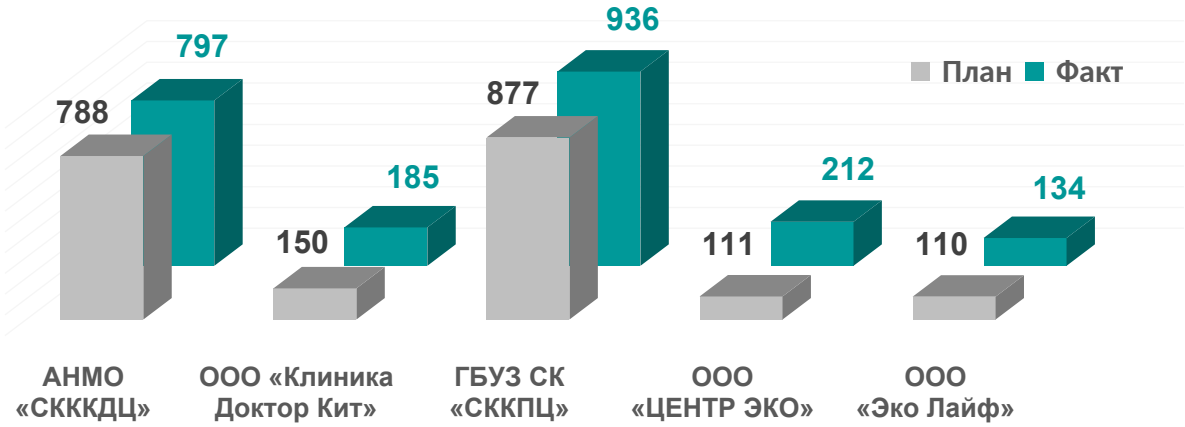


Диаграмма 50. Плановые и фактические объёмы ЭКО, выполненные в 2025 году

Наибольшие объёмы выполнены в АНМО «СККККДЦ» (797 госпитализаций), ГБУЗ СК «СККПЦ» (936 госпитализаций). Общий факт выполнения составил 111,2 %.

В 2025 году фактически было выполнено 2 264 услуги ЭКО, что на 0,7% меньше факта 2021 года. За последние пять лет в медицинских организациях Ставропольского края проведено 11 318 процедур ЭКО. Ежегодно количество проведенных процедур ЭКО в крае превосходит запланированные объёмы.

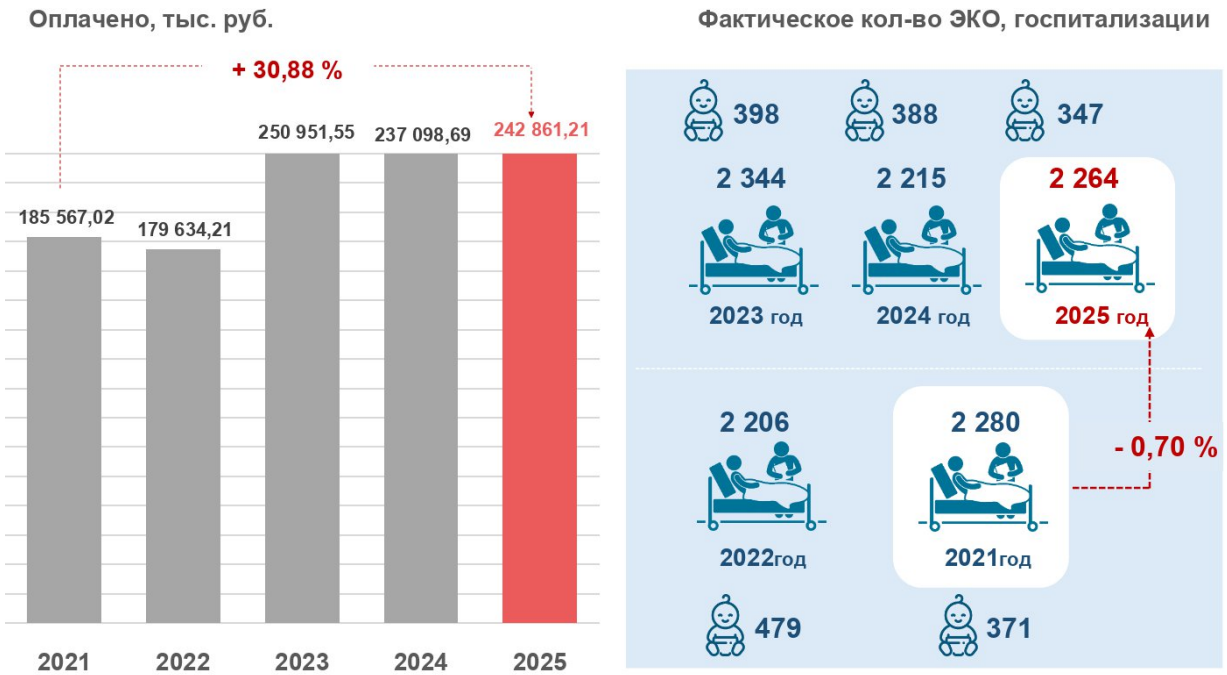


Диаграмма 51. Динамика объёмов и стоимости ЭКО, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2021 – 2025 годах

Рост плановых и фактических объёмов и стоимости ЭКО за 2021 – 2025 годы:

- стоимость услуг экстракорпорального оплодотворения, оплаченных за счёт средств ОМС, в 2025 году увеличилась на 30,88 % по сравнению с 2021 годом;
- ежегодный темп роста плановых госпитализаций к предыдущему году составил: в 2021 году – 105,73 %, в 2022 году – 102,00 %, в 2023 году – 96,74 %, в 2024 году – 102,70 %, в 2025 году – 100,28%;
- ежегодный темп роста фактических объёмов ЭКО к предыдущему году составил: в 2021 году – 102,93 %, в 2022 году – 96,75 %, в 2023 году – 106,26 %, в 2024 году – 94,50 %, в 2025 году – 102,21 %.

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.

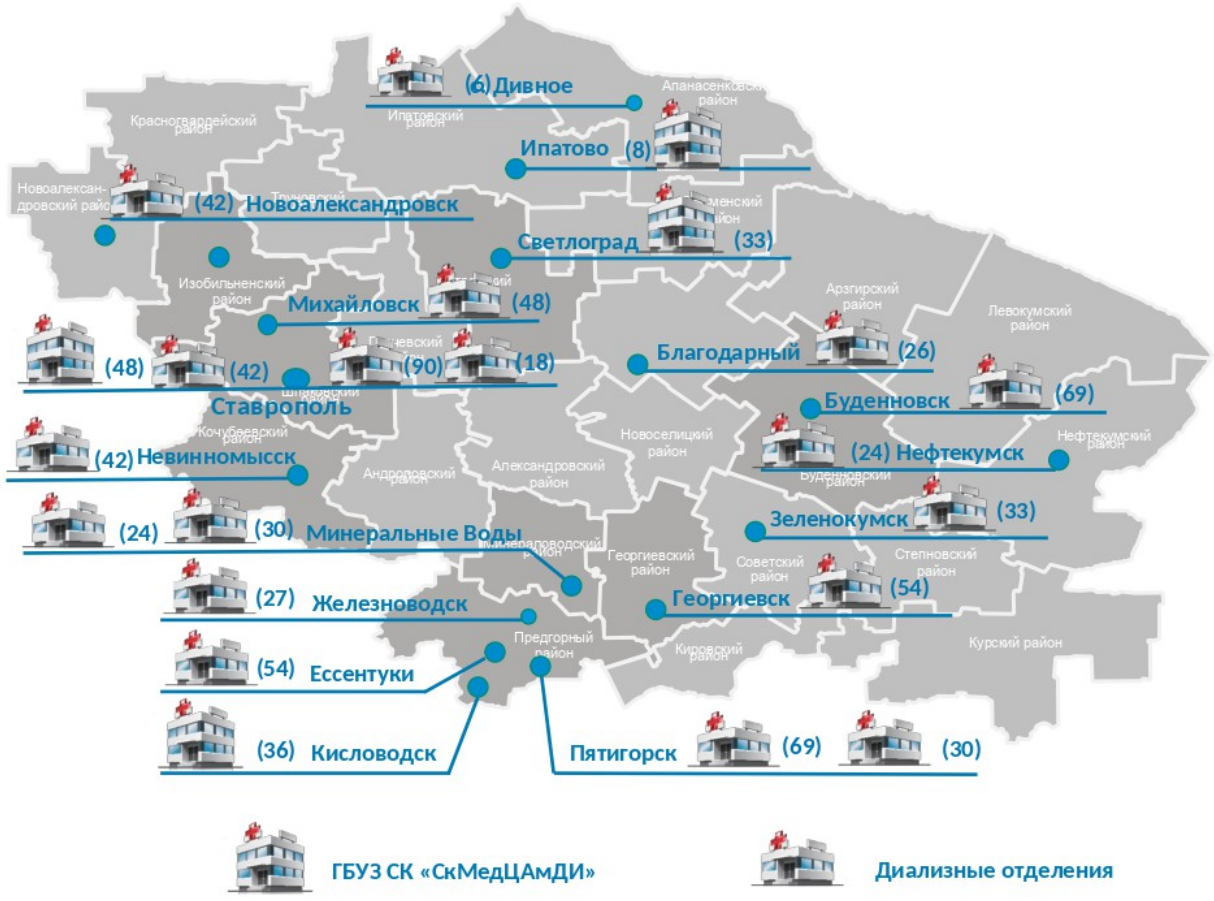


Схема 9. Схема размещения диализных центров (отделений) на территории Ставропольского края

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования медицинскую помощь с применением методов диализа в 2025 году оказывало 14 медицинских организаций, в том числе:

- 9 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 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».

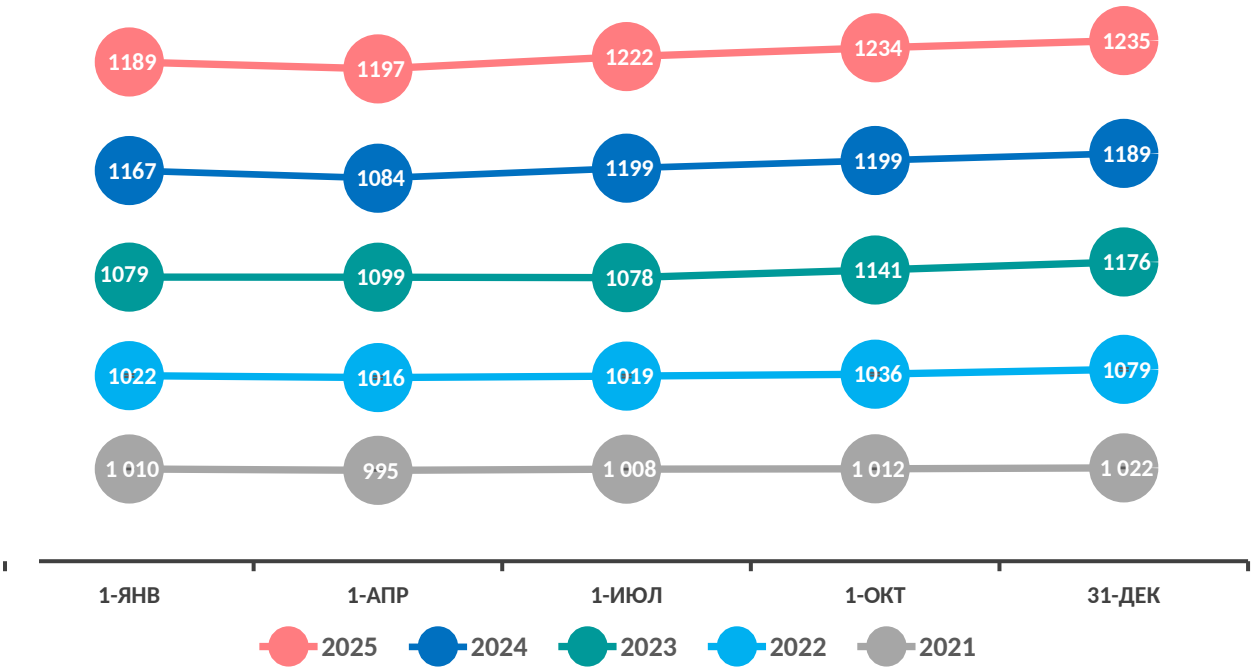


Диаграмма 52. Фактическое количество пациентов с ХПН терминальной стадии в 2021 – 2025 годах

Численность пациентов, получивших медицинскую помощь с ХПН терминальной стадией в медицинских организациях Ставропольского края на 31 декабря 2025 года составила 1 235 человек. Количество диализных больных увеличилось на 46 человек по сравнению с 1 января 2025 года (1 189 человек).

Диализные центры имеют на территории Ставропольского края отделения в городах Ставрополь, Благодарный, Будённовск, Невинномысск, Новоалександровск, Георгиевск, Светлоград, Зеленокумск, городах-курортах Железноводск, Кисловодск, Минеральные Воды, Ессентуки, Пятигорск и селе Дивное Апанасенковского района Ставропольского края. В 2020 году были открыты отделения в Михайловске и в Нефтекумске, второе отделение в Минеральных Водах. В 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 322 аппарата «искусственная почка».

Таблица 14

Количество аппаратов и мест «искусственная почка» в медицинских организациях Ставропольского края в 2025 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	**48**	125
		Кисловодск	13	12	3	**36**	
		Ипатово	5	4	2	**8**	
		Светлоград	12	11	3	**33**	
260132	ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	Будённовск	24	23	3	**69**	249
		Ессентуки	19	18	3	**54**	
		Нефтекумск	9	8	3	**24**	
		Зеленокумск	12	11	3	**33**	
		Пятигорск	24	23	3	**69**	
260176	АНМО «Нефрологический центр»	Ставрополь	17	16	3	**48**	333
		Ставрополь	15	14	3	**42**	
		Невинномысск	16	14	3	**42**	
		Новоалександровск	16	14	3	**42**	
		Георгиевск	21	18	3	**54**	
		Железноводск	10	9	3	**27**	
		Михайловск	18	16	3	**48**	
		Минеральные Воды	11	10	3	**30**	
260190	ООО «СКНЦ»	Ставрополь	15	14	3	**42**	42
260239	ООО «Лицет»	Ставрополь	10	9	2	**18**	50
		Дивное с.	4	3	2	**6**	
		Благодарный	14	13	2	**26**	
260285	АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	Минеральные Воды	9	8	3	**24**	54
		Пятигорск	11	10	3	**30**	
ИТОГО:			**322**	**294**	**x**	**853**	**853**

Структура по условиям оказания медицинской помощи в 2025 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 – 124 075 услуг диализа (103,48 % от запланированного количества – 119 904);
- дневной стационар – 64 493 услуги диализа (91,6 % от запланированного количества – 66 060);
- круглосуточный стационар – 1 388 услуг диализа (140,63 % от запланированного количества – 987).

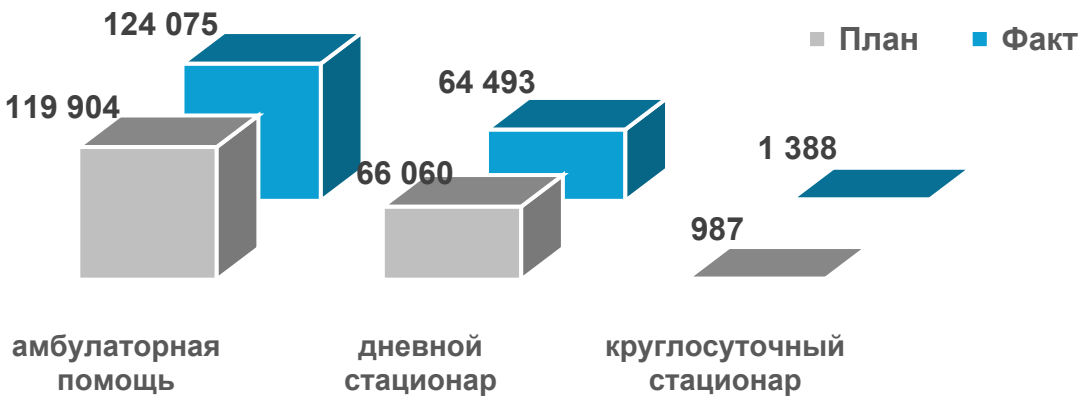


Диаграмма 53. Плановые и фактические объёмы диализной помощи в 2025 году, количество услуг

В 2025 году выполнено 187 937 услуг гемодиализа (98,94 % от общего фактического выполнения) и 2 019 услуг перитониального диализа (1,06 % от общего фактического выполнения).

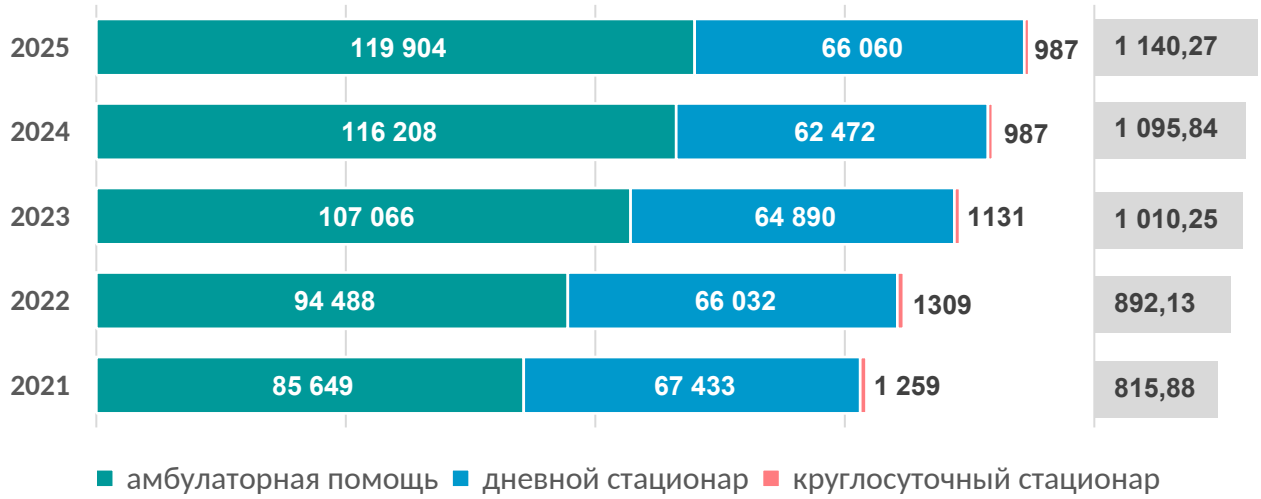


Диаграмма 54. Структура плановых объёмов услуг диализа по условиям оказания медицинской помощи в 2021 – 2025 годах, количество услуг, млн рублей

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

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 119 904 услуги диализа (64,14 % от общего объёма);
- дневной стационар – 66 060 услуг диализа (35,33 % от общего объёма);
- круглосуточный стационар – 987 услуг диализа (0,53 % от общего объёма).

Услуги диализа для пациентов с ХПН терминальной стадией в 2025 году запланированы, как и в 2021-2024 годах с акцентом на лечение в амбулаторных условиях, что составило 64,14 % от общего объёма (119 904 от 186 951 услуги диализа) и на 7 284 услуги диализа больше чем в 2024 году. Финансирование диализной помощи согласно тарифного соглашения в 2025 году осуществлялось за счет средств амбулаторно-поликлинической помощи.

Фактическое соотношение услуг диализа по условиям оказания сложилось следующим образом в 2025 году:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 124 075 услуг диализа (65,32 % от

общего объёма);

- дневной стационар – 64 493 услуги диализа (33,95 % от общего объёма);
- круглосуточный стационар – 1 388 услуг диализа (0,73 % от общего объёма);

Фактически выполненное количество услуг диализа в 2025 году увеличилось на 2 446 по сравнению с 2024 годом, в тот числе отклонение по условиям оказания медицинской помощи:

- амбулаторно-поликлиническая помощь – 1 142 услуги диализа (2025 год – 124 075 от факта 2024 года – 122 933);
- дневной стационар – 1 202 услуги диализа (2025 год – 64 493 от факта 2024 год – 63 291);
- круглосуточный стационар –102 услуги диализа (2025 год – 1 388 от факта 2024 год – 1 286).

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. Сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти и инвалидизации населения во всем мире.

В Ставропольском 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».

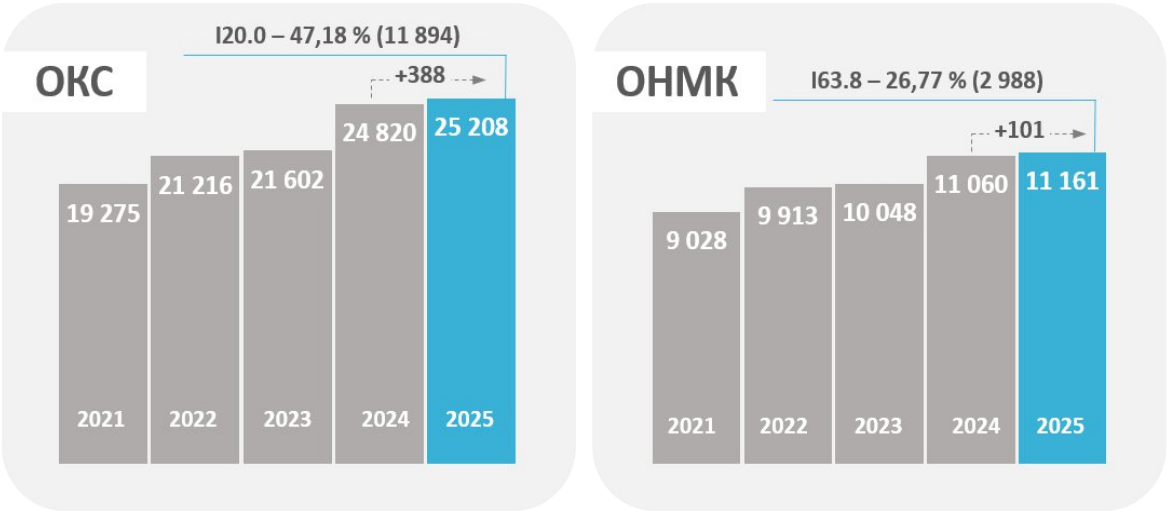


Диаграмма 55. Количество случаев госпитализации больных с ОКС и ОНМК в 2020 – 2025 годах

Всего за 2025 год оплачено госпитализаций с ОКС -25 208 случаев, что на 388 случаев больше по сравнению с 2024 годом, из них:

I20.0 «Нестабильная стенокардия» – 11 894 случая госпитализации;

I21 «Острый инфаркт миокарда» и I22 «Повторный инфаркт миокарда» 2 584 случая госпитализации.

Всего за 2025 год оплачено госпитализации с ОНМК- 11 161 случай, что на 101 случай больше по сравнению с 2024 годом.

Впервые в Территориальной программе ОМС на 2025 год был закреплен ряд новых нормативов, на конкретные хирургические вмешательства по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

Среди них:

- стентирование для больных с инфарктом миокарда;
- имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым;
- эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца;
- оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях.

Таблица 15

Выполнение плановых объемных показателей по данным видам оказания медицинской помощи в 2025 году

Норматив ТП	План	Факт
«Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца»	360	291
«Стентирование для больных с инфарктом миокарда»	5954	4960
«Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора»	1127	1208
«Стентирование или эндартерэктомия»	1228	907

С целью реализации целевых индикаторов и показателей программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае» в 2025 году на территории Ставропольского края оказывалась медицинская помощь с применением рентгенэндоваскулярных вмешательств. Число рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных взрослым пациентам составило 6 159 случаев госпитализации.

В 2025 году медицинскими организациями Ставропольского края было запланировано 13 048 случаев госпитализаций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», в т.ч. 5 736 случаев проведения высокотехнологичной медицинской помощи.

В структуре выполненных объёмов высокотехнологичной медицинской помощи в 2025 году наибольшее количество госпитализаций оказано по профилю сердечно-сосудистая хирургия (5 727 госпитализации или 40,57 % от общего количества госпитализаций).

Увеличение фактических объемов в 1,40 раза в сравнении с 2021 годом (с 4 062 госпитализаций в 2021 году до 5 727 госпитализаций в 2025 году), из них:

- коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (3 753 госпитализаций или 65,53 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 940, что в 1,33 раза больше 2021 года);

- эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (1 127 госпитализаций или 19,68 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 666, что в 2,44 раза больше 2021 года).

В 2025 году в медицинских организациях Ставропольского края с целью диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы было запланировано выполнение 316 985 ультразвуковых исследований. По итогам 2025 года выполнение составило 44,30 % или 140 428 исследований.

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

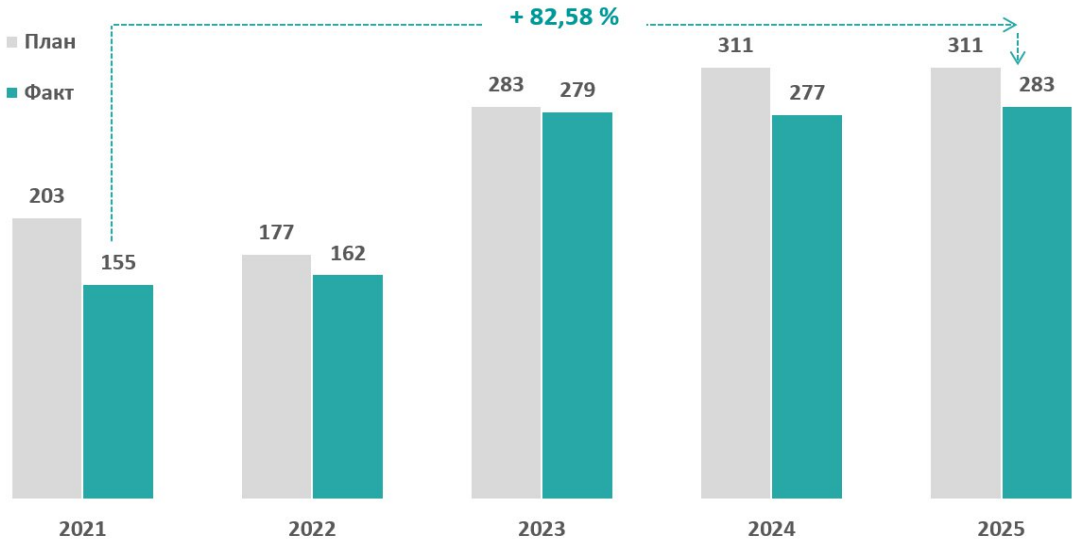


Диаграмма 56. Объёмы скорой медицинской помощи за период с 2021 – 2025 годы с применением тромболитической терапии, количество случаев

В целях стимулирования применения тромболитической терапии с 1 января 2014 года выделен отдельный тариф на вызов с её проведением, в 2025 году в размере 59,9 - 62,6тыс. руб. Всего было выполнено тромболитической терапии на догоспитальном этапе 283 случая при плане 311, или 91 %, стоимостью 18 034,39 тыс. руб. Применение тромболитической терапии реализовали 22 из 34 медицинских организаций.

С 2019 года финансирование службы скорой медицинской помощи на территории Ставропольского края осуществляется по ФДПн в сочетании с оплатой за единицу объёма медицинской помощи – за вызов скорой:

- медицинской помощи в связи с проведением тромболитической терапии,
- и за вызов врачебной специализированной реанимационной бригады,
- в том числе при медицинской эвакуации.

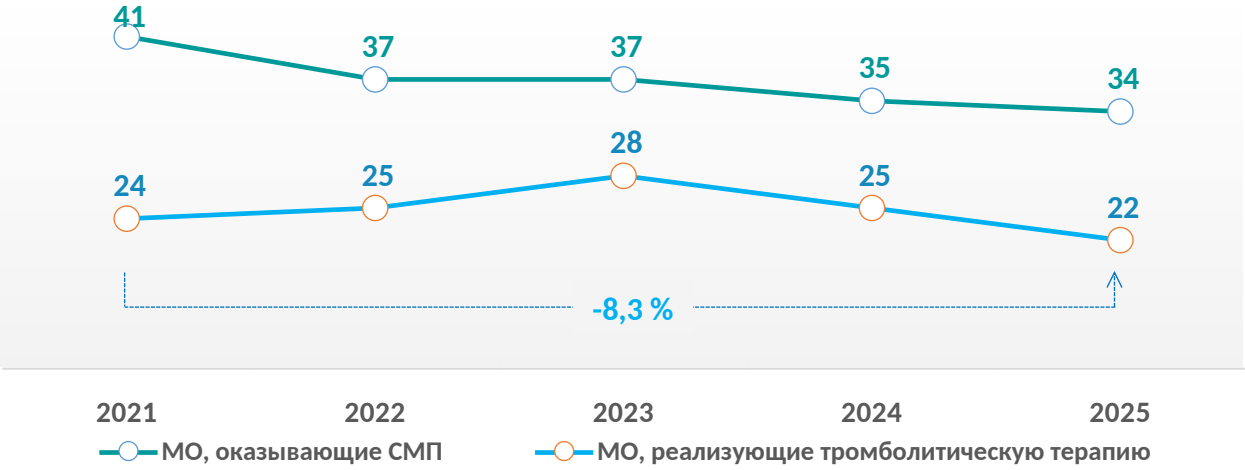


Диаграмма 57. Динамика медицинских организаций, оказывающих тромболитическую терапию в условиях СМП за период с 2021 – 2025 годы

Оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

В рамках реализации постановления Правительства Ставропольского края от 29.07.2025 № 415-п «Об утверждении краевой программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» проведены мероприятия по оптимизации оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

В 2025 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 2021 годом (13 медицинскими организациями); в 2025 году медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывалась 8 медицинскими организациями, что на 33,33 % больше в сравнении с 2021 годом.

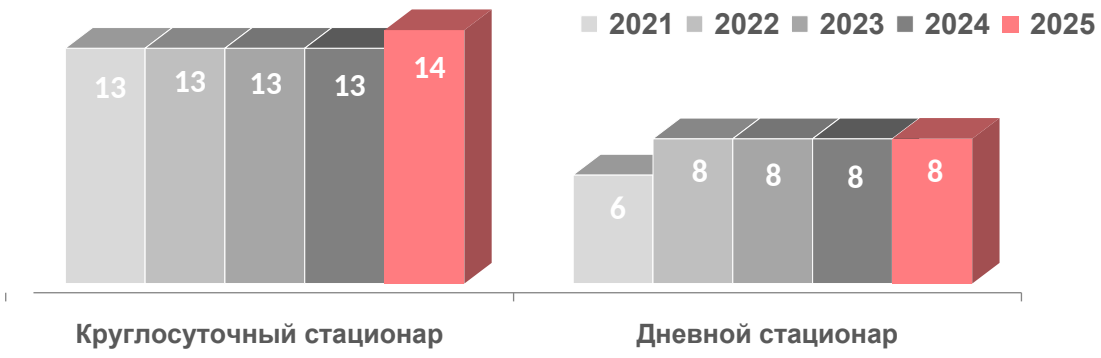


Диаграмма 58. Количество организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «онкология» в 2021 – 2025 годах

Всего в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» выполнено 27 063 госпитализации, что на 11% больше по сравнению с предыдущим годом (24 345 госпитализаций). Наибольшее количество госпитализаций в условиях круглосуточного стационара выполнено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (23 006 госпитализаций) или 85,0% общего объёма онкологической помощи, в

ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (2 165 госпитализаций) или 8,00% общего объёма онкологической помощи.

В условиях дневного стационара за 2025 год выполнены по профилю «онкология» 30 185 госпитализаций, что на 4,2% больше показателей предыдущего года (28 966 случаев). Наибольшее количество госпитализаций в условиях дневного стационара отмечено в ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (16 811 случая) или 55,69% онкологической помощи в дневном стационаре и ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер» (8 725 случаев) или 28,91% онкологической помощи в дневном стационаре.

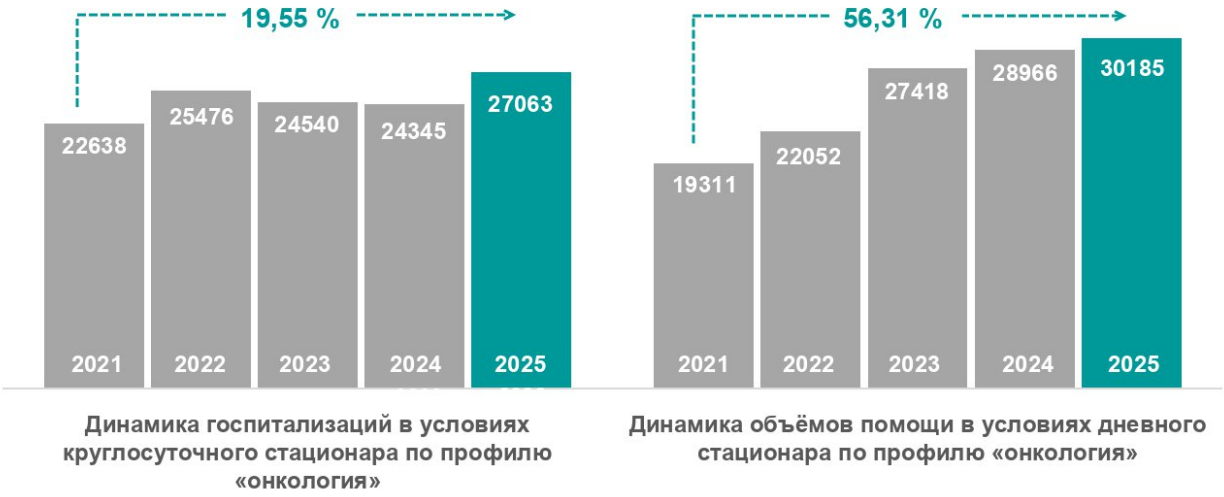


Диаграмма 59. Динамика госпитализаций и объёмов помощи по профилю «онкология» в 2021 - 2025 годах

В 2025 году в условиях круглосуточного стационара, произошло увеличение перечня КСГ по профилю «онкология», в том числе с использованием противоопухолевой лекарственной терапии:

- в условиях стационара в 2025 году использовалось 88 КСГ, что на 10,0% больше в сравнении с 2021 годом (80 КСГ);
- в условиях дневного стационара в 2025 году использовалось 62 КСГ, что на 14,8% больше в сравнении с 2021 годом (54 КСГ).



Диаграмма 60. Типы лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в 2025 году

В 2025 году в условиях круглосуточного стационара выделены 4 основных типа лечения при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями:

- противоопухолевая лекарственная терапия - 14 112 госпитализаций (52,1%);
- хирургическое лечение - 8 094 госпитализации (29,9%);
- лучевая терапия - 1 274 госпитализации (4,7 %);
- противоопухолевая лекарственная терапия в сочетании с лучевой терапией - 418 госпитализаций (1,5%).

По сравнению с 2024 годом в условиях круглосуточного стационара увеличилась доля КСГ, отнесенных к 1-3 уровню почти на 2,8 процентных пункта.

Таблица 16

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

	1-3 уровни	8-19 уровни
2024	61,22	12,99
2025	63,96	11,53

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

- XS2519.164 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 24,34 %;
- XS2519.163 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 22,67 %.

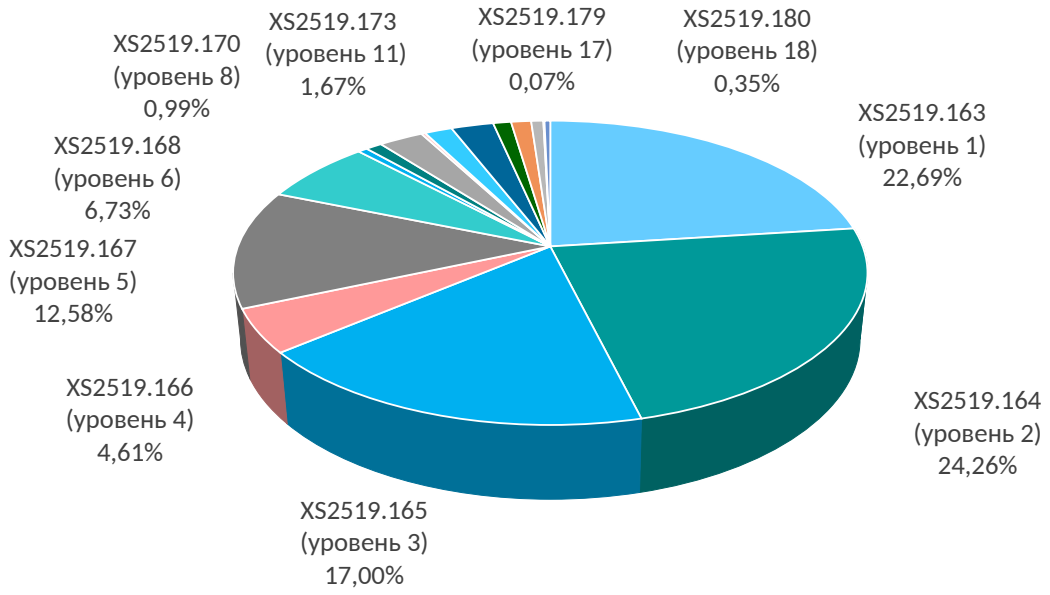


Диаграмма 61. Структуры госпитализаций, с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях стационара в 2025 году

В условиях дневного стационара наибольшее количество госпитализаций оказано с использованием:

- противоопухолевой лекарственной терапии – 26 188 госпитализаций (86,8%);
- лучевой терапии – 1508 госпитализаций (5,0%);
- хирургического лечения – 475 госпитализаций (1,6%);
- противоопухолевой лекарственной терапии в сочетании с лучевой терапией – 222 госпитализаций (0,7%).

По сравнению с 2024 годом в условиях дневного стационара снизилась доля КСГ, отнесенных к 1-3 уровню почти на 3,8 процентных пункта.

Таблица 17

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

	1-3 уровни	8-22 уровни
2024	39,08	34,35
2025	35,28	36,56

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

- XD2519.135 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» – 18,6%;
- XD2519.136 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» – 14,8%.

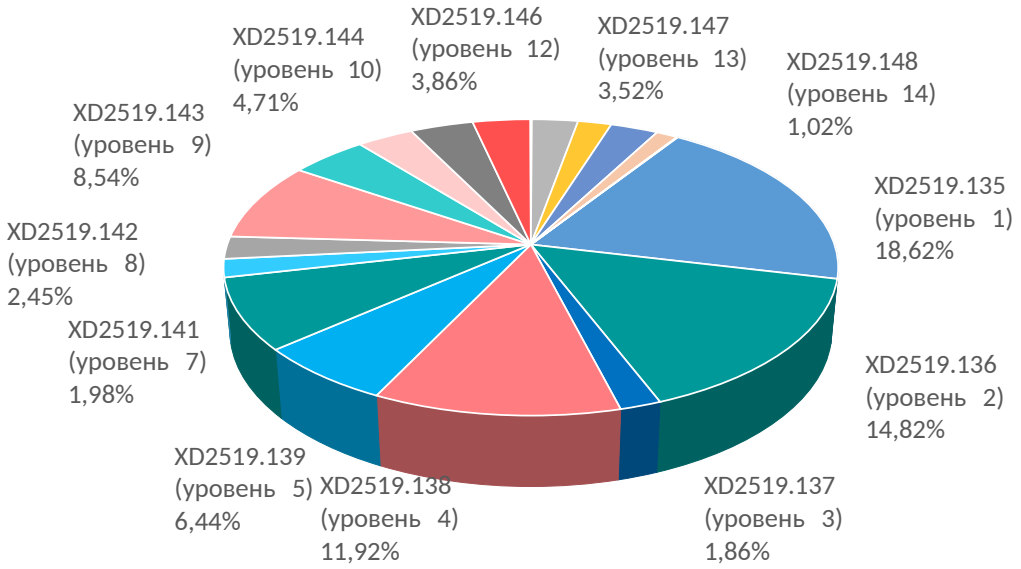


Диаграмма 62. Структура госпитализаций, связанных с проведением химиотерапевтического лечения, в условиях дневного стационара за 2025 год

За 2025 год в Ставропольском крае в условиях стационара применялось 270 схем, что составляет 48,45 % от общего количества схем, в условиях дневного стационара 358 схем, что составляет 43,9 % от общего количества схем.

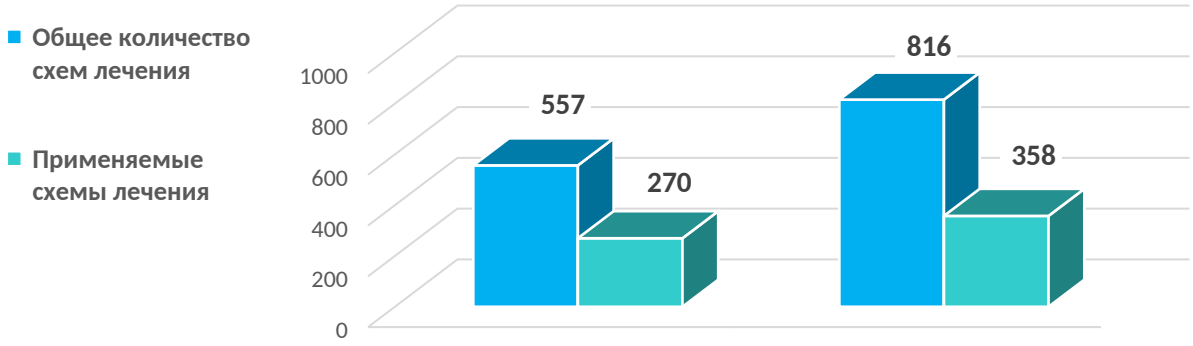


Диаграмма 63. Количество схем лекарственной терапии, применяемых в условиях стационара и условиях дневного стационара в 2025 году

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.

В отчетном году продолжил функционировать федеральный проект «Борьба с сахарным диабетом», целью которого является сдерживание распространения заболевания. Заболеваемость сахарным диабетом за последние 10 лет увеличилась более чем в два раза, и эта тенденция продолжает усиливаться. В Ставропольском крае за тот же период рост числа заболевших оказался еще более значительным — количество пациентов возросло более чем в 18 раз (с 3 808 до 69 924 человек).

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.



Схема 10. Размещения межрайонных эндокринологических центров на территории Ставропольского края

На территории Ставропольского края школы для пациентов с сахарным организуются согласно алгоритму, утверждённому приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 27.10.2025 № 01-05/949 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».

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.

Всего за 2025 год выполнено 15 314 комплексных посещений школы, из них для взрослых с сахарным диабетом 1 типа 2 440, что составляет 15,9 % от общего объёма выполнения, для взрослых с сахарным диабетом 2 типа 12 253, что составляет 80,0 % от общего объёма выполнения, и для детей и подростков с сахарным диабетом 621 случай, что составляет 4,0% от общего объёма выполнения. Наибольшее количество комплексных посещений выполнено в ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер» (2 295 случай или 14,99 % от общего объёма выполнения), ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница» (1 571 случаев или 10,26 % от общего объёма выполнения).

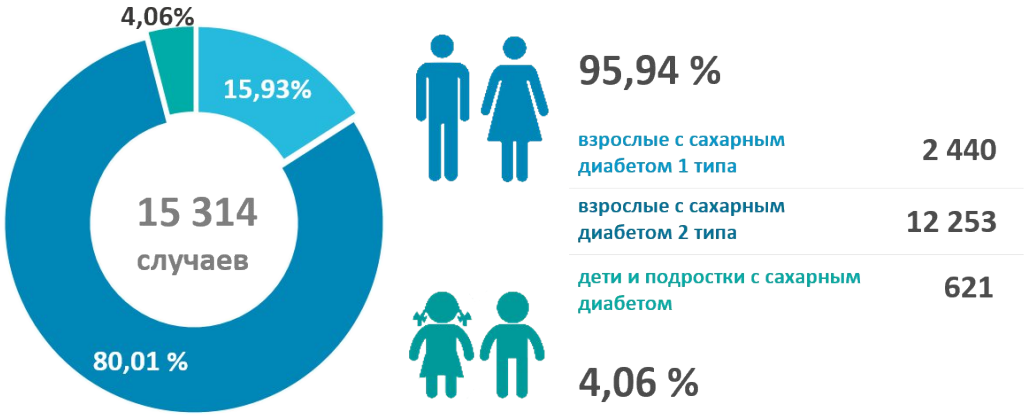


Диаграмма 64. Выполнение комплексных посещений школ для больных сахарным диабетом

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.

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.

Необходимо отметить увеличение количества медицинских организаций, оказывавших стационарную медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»: в 2021 году – 12 медицинских организаций, а в 2025 году количество медицинских организаций составило 15.

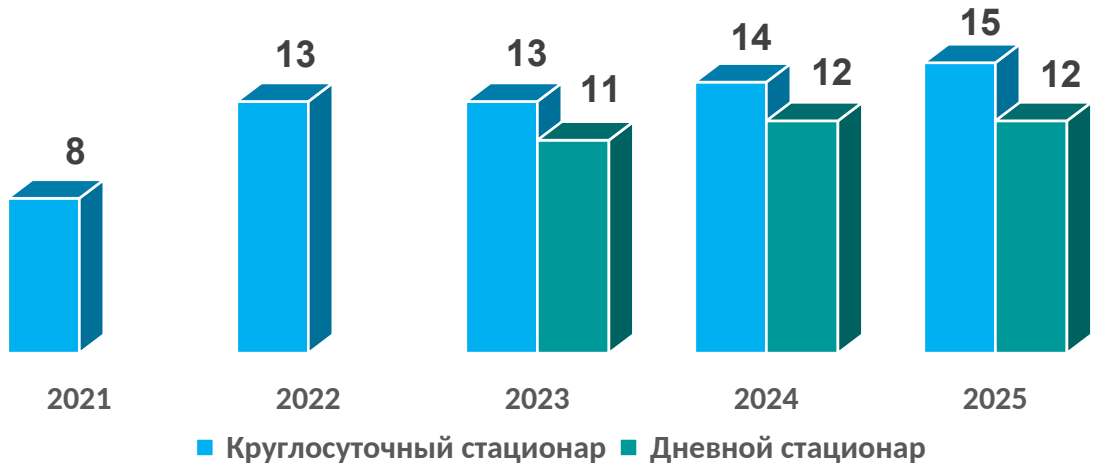


Диаграмма 65. Количество медицинских организаций, оказывавших медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»

Выполнение объёмов медицинской помощи в стационарных условиях составило 89,9 % от запланированных случаев госпитализации (13 546).

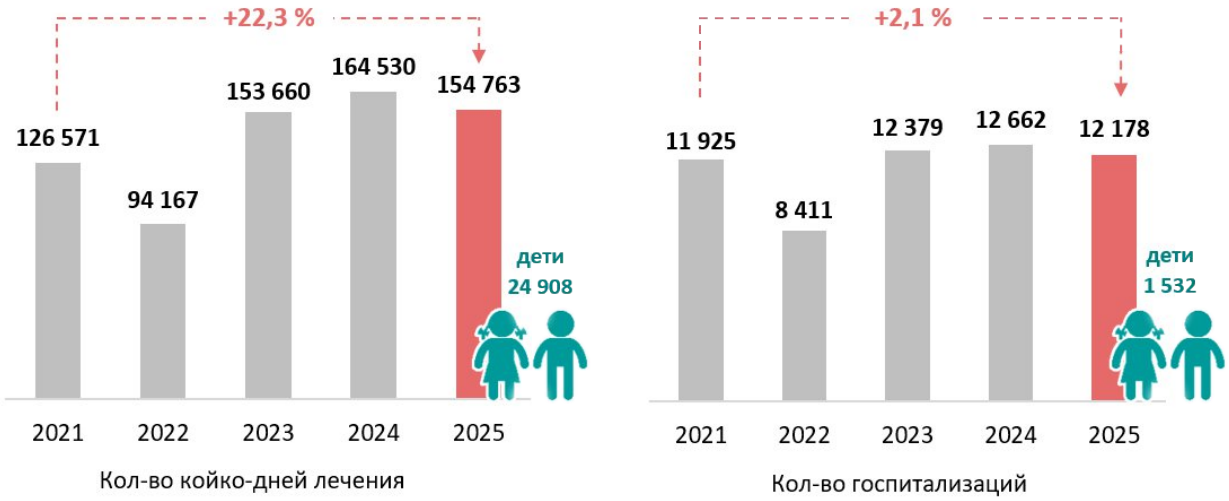


Диаграмма 66. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2020 – 2025 годах

Выполнение объёмов медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара в 2025 году составило 100,9 % от запланированных случаев лечения (8 057).

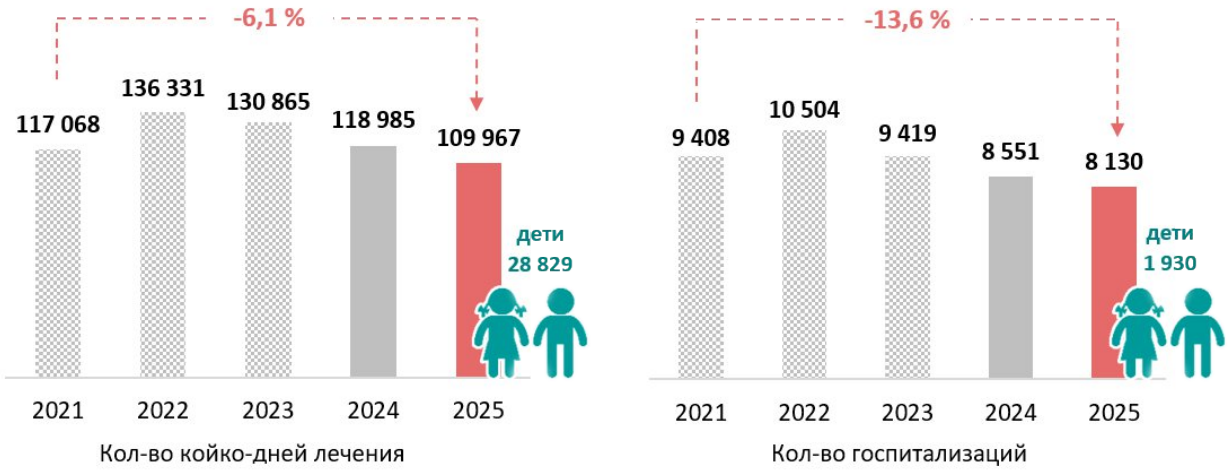


Диаграмма 67. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» в 2020 – 2025 годах

С 2022 года в Программе выделен средний норматив объёма медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация». Выполнение объёмов в 2025 году реализовывали 8 медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация». Выполнение в амбулаторных условиях составило 8 507 комплексных посещений при утверждённых 8 475, что составляет 100,4%.

	2023	2024	2025
	6 489	6 501	6 391
	1 569	2 057	2 116
	8 058	8 558	8 507

Диаграмма 68. Динамика выполнения объёмов медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 2023 – 2025 годах

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи

В рамках базовой программы ОМС высокотехнологичная медицинская помощь в 2025 году оказывалась 28 медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС и имеющими лицензию на оказание ВМП, что на 33,3% больше в сравнении с 2021 годом (21 медицинская организация). Количество профилей оказания ВМП в 2025 году по сравнению с 2021 годом увеличилось на 6,3% (дополнительно – в приложении 10, таблица 3). Указанные факты свидетельствуют о повышении доступности данного вида медицинской помощи населению.

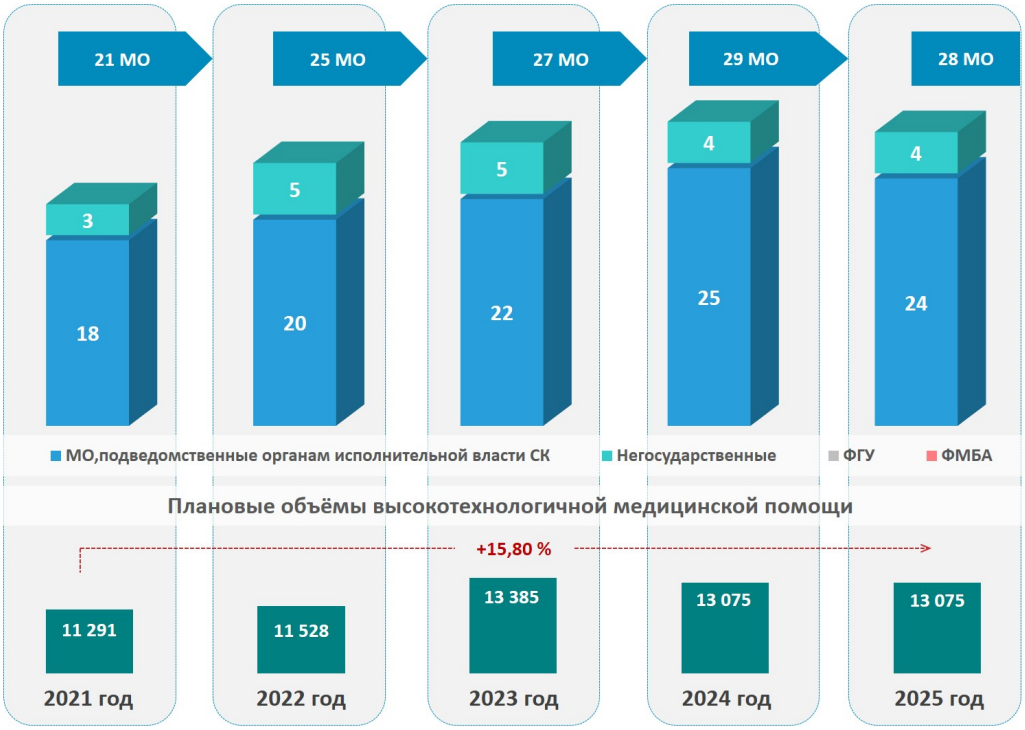


Диаграмма 69. Динамика количества медицинских организаций, оказывающих ВМП в рамках базовой программы ОМС и плановые объемы ВМП в 2021 – 2025 годах

Всего за 2025 год оплачены 14 118 законченных случаев госпитализации по ВМП, что на 24,5% больше по сравнению с 2021 годом (11 335 госпитализаций) или 107,9 % от запланированного количества госпитализаций (13 075 госпитализаций), оказанной в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 13 031 госпитализация (107,3% от запланированного количества госпитализаций – 12 141);
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 1 087 госпитализаций (116,4 % от запланированного количества госпитализаций – 934).

Наибольшие объёмы выполнены в ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница» (5 374 госпитализации), ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска (1 903 госпитализации), ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (1 693 госпитализации), ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» (1 636 госпитализаций), АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр» (570 госпитализаций) (дополнительно – в приложении 10, таблица 1).



Диаграмма 70. Динамика объёмов и стоимости ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2021 – 2025 годах

Финансовое обеспечение ВМП в рамках базовой программы ОМС составило 3 218 362,39 тыс. рублей, в том числе медицинской помощи, оказанной в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 3 057 521,44 тыс. рублей;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 160 840,95 тыс. рублей.

Наибольшие объёмы ВМП выполнены:

- медицинскими организациями, подведомственными органам государственной власти Ставропольского края – по профилям «сердечно-сосудистая хирургия»,и «травматология и ортопедия», «онкология», «нейрохирургия», «офтальмология» , «акушерство и гинекология»;
- медицинскими организациями негосударственной формы собственности – по профилям «офтальмология», «травматология и ортопедия», «урология», «акушерство и гинекология».

Изменение фактических объёмов и стоимости ВМП за 2021 – 2025 годы:

- фактическое выполнение объёмов ВМП за 2022 год в сравнении с 2021 годом увеличилось на 4,3 %; за 2023 год в сравнении с 2022 годом увеличилось на 15,4%, за 2024 год в сравнении с 2023 годом увеличилось на 8,4 %; за 2025 год в сравнении с 2024 годом уменьшилось на 4,6 %;
- фактическая стоимость оказанной ВМП за 2022 год в сравнении с 2021 годом увеличилась на 7,5%, за 2023 год в сравнении с 2022 годом увеличилась на 30,3%; за 2024 год в сравнении с 2023 годом увеличилась на 25,6 %;за 2025 год в сравнении с 2024 годом увеличилась на 6,6 %.

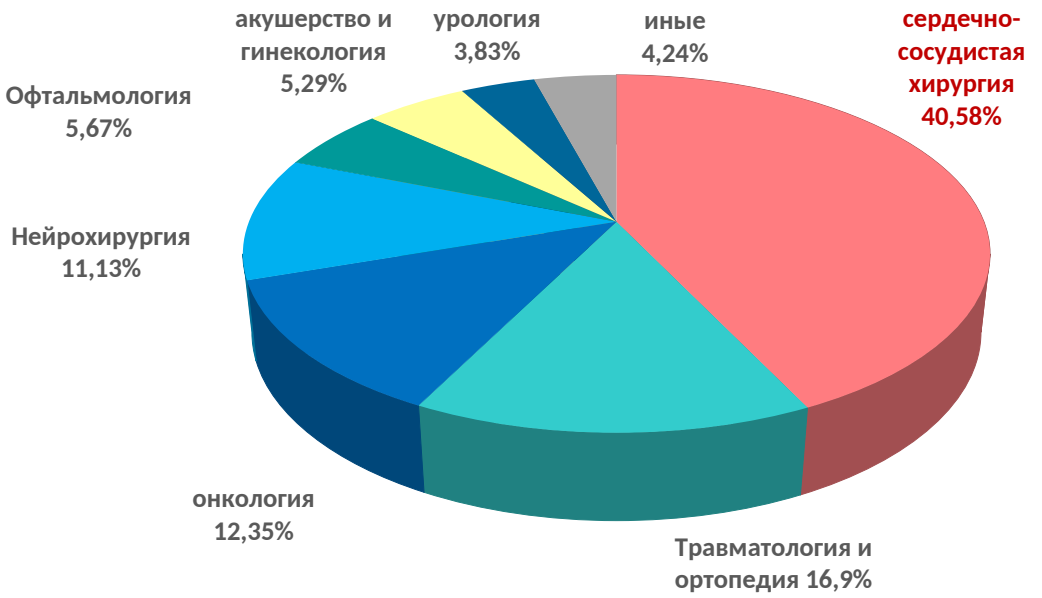


Диаграмма 71. Структура объёмов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2025 году, в разрезе профилей медицинской помощи

В структуре выполненных объёмов ВМП в 2025 году наибольшее количество госпитализаций оказано по следующим профилям медицинской помощи (дополнительно – в приложении 10, таблица 4):

- сердечно-сосудистая хирургия (5 727 госпитализаций или 40,58 % от общего количества госпитализаций);
- травматология и ортопедия (2 387 госпитализаций или 16,9 % от общего количества госпитализаций);
- онкология (1 744 госпитализации или 12,35 % от общего количества госпитализаций);
- нейрохирургия (1 572 госпитализации или 11,13 % от общего количества госпитализаций);
- офтальмология (801 госпитализация или 5,67 % от общего количества госпитализаций);
- акушерство и гинекология (747 госпитализаций или 5,29 % от общего количества госпитализаций);
- урология (542 госпитализации или 3,83 % от общего количества госпитализаций).

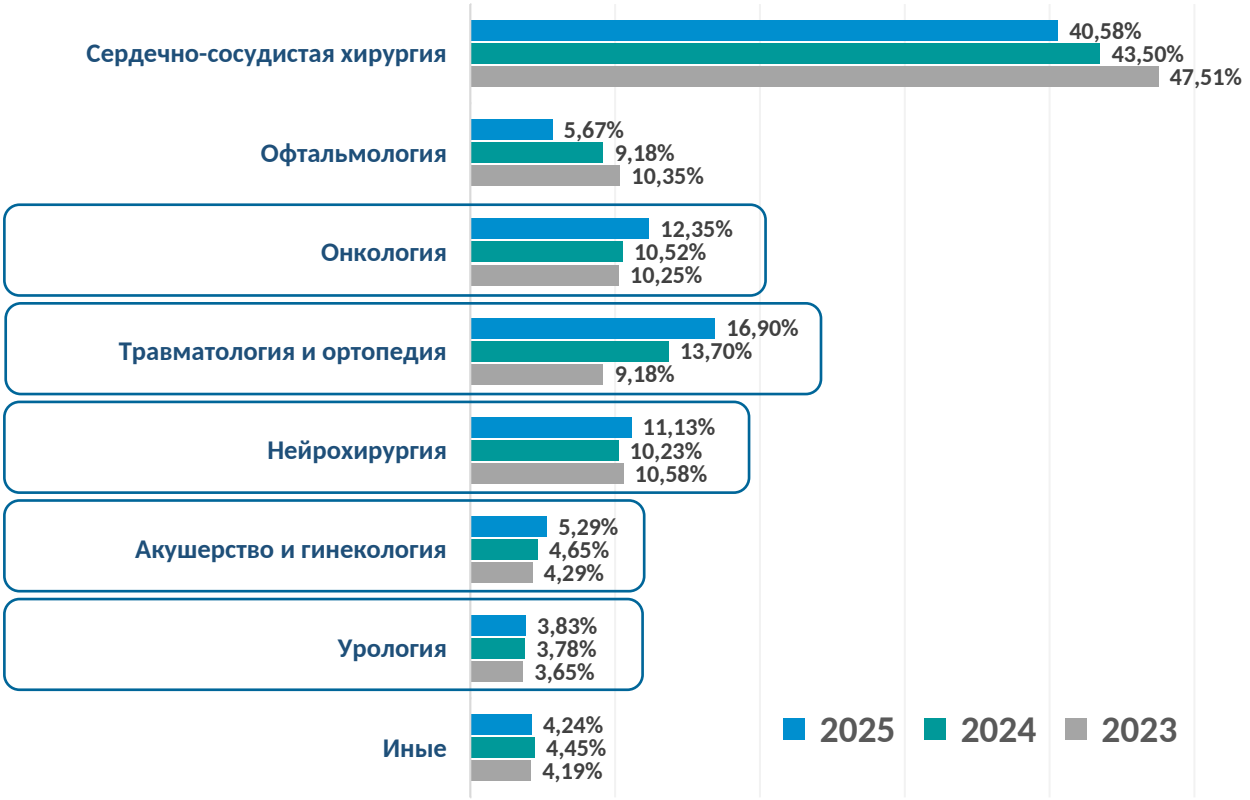


Диаграмма 72. Структура объёмов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2022-2024 годах, в разрезе профилей медицинской помощи

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

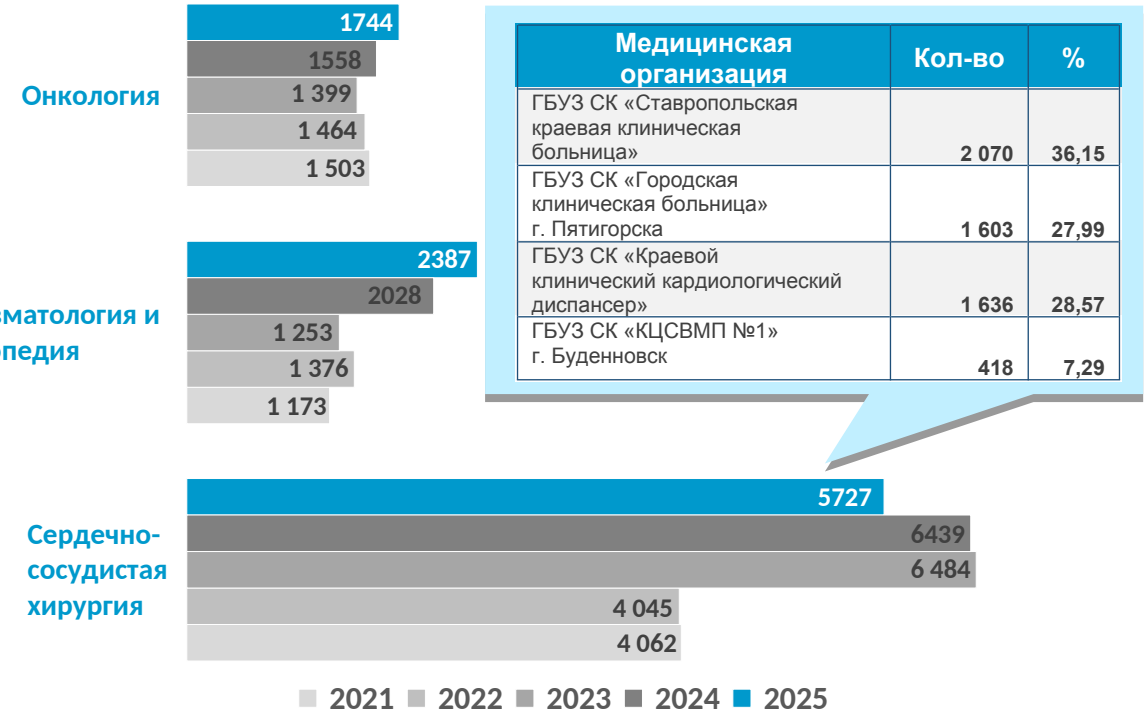
- сердечно-сосудистая хирургия – в 1,4 раз (с 4 062 госпитализаций в 2021 году до 5 727 госпитализаций в 2025 году);
- травматология и ортопедия – в 2 раза (с 1 173 госпитализации в 2021 году до 2 387 госпитализаций в 2025 году);
- онкология – в 1,2 раза (с 1 503 госпитализаций в 2021 году до 1 744 госпитализаций в 2025 году).

В структуре выполненных объёмов в 2025 году наиболее востребованные следующие виды ВМП (дополнительно – в приложении 10, таблица 5):

- коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (3 753 госпитализации или 65,53 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 940, в сравнении с 2021 годом);
- эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (1 127 госпитализаций или 19,67 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», количество госпитализаций увеличилось на 666, в сравнении с 2021 годом);
- эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации (1 730 госпитализаций или 72,47 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «травматология и

ортопедия», количество госпитализаций увеличилось на 1 017, что в 2,42 раза больше 2021 года);

- реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых дефектов синтетическими и биологическими материалами (147 госпитализаций или 6,15 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «травматология и ортопедия», количество госпитализаций увеличилось на 52, что в 1,54 раз больше 2021 года);
- реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (861 госпитализация или 49,36 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «онкология», количество госпитализаций уменьшилось на 43, что в 1,04 раза меньше 2021 года);
- видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (523 госпитализации или 29,98 % от общего количества госпитализаций, выполненных по профилю «онкология», количество госпитализаций увеличилось на 267, что в 2,04 раза больше 2021 года).



Медицинская организация	Кол-во	%
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	2 070	36,15
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска	1 603	27,99
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 636	28,57
ГБУЗ СК «КЦСВМП №1» г. Буденновск	418	7,29

Диаграмма 73. Динамика объёмов ВМП, оказанной в рамках базовой программы ОМС в 2021 – 2025 годах, по профилям медицинской помощи

Средняя стоимость одной госпитализации при оказании ВМП в целом по Ставропольскому краю в 2025 году составила 228,00 тыс. рублей, в том числе в:

- медицинских организациях, подведомственных органам государственной власти Ставропольского края – 231,88 тыс. рублей;
- медицинских организациях негосударственной формы собственности – 190,36 тыс. рублей.

Наиболее затратными профилями ВМП являлись:

- сердечно-сосудистая хирургия (239,38 тыс. рублей или на 4,9% больше средней стоимости лечения);
- травматология и ортопедия (245,28 тыс. рублей или на 7,5% больше средней стоимости лечения);
- онкология (234,84 тыс. рублей или на 3% больше средней стоимости лечения);
- нейрохирургия (271,12 тыс. рублей или на 18,9% больше средней стоимости лечения).

Наименее затратными профилями ВМП являлись:

- офтальмология (94,30 тыс. рублей или на 58,6% ниже средней стоимости лечения);
- акушерство и гинекология (225,1 тыс. рублей или на 90,1% ниже средней стоимости лечения);
- урология (135,2 тыс. рублей или на 94% ниже средней стоимости лечения).

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Эффективность реализации приоритетных направлений развития здравоохранения, способствующих увеличению продолжительности жизни граждан и повышению качества жизни застрахованных лиц, перенёсших тяжёлые заболевания.
2. 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.
3. Контроль полноты и своевременности постановки на диспансерное наблюдение.

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 28 апреля 2025 года.

Информационная система ТФОМС СК

Центр обработки данных (далее – ЦОД) ТФОМС СК включает 28 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 2025 году продолжен перевод серверной инфраструктуры на оборудование российского производства, внесённое в единый реестр российской радиоэлектронной продукции: ПК «Система электронного документооборота», ПП «Система электронной подписи», высокоемкое хранилище резервных копий, а также ряд второстепенных сервисов.

В отчетном периоде осуществлен переход на российское программное обеспечение 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. В целях обеспечения отказоустойчивости при использовании интернет сервисов в ПАК Usergate была внедрена кластерная конфигурация, позволяющая минимизировать время простоя при возникновении аварийных ситуаций.

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 Primergy, 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 развёрнута VoIP АТС и интегрирована с ПК «КИСЕРО», а также с федеральными бесплатными номерами 8-800-07-11-35 (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.

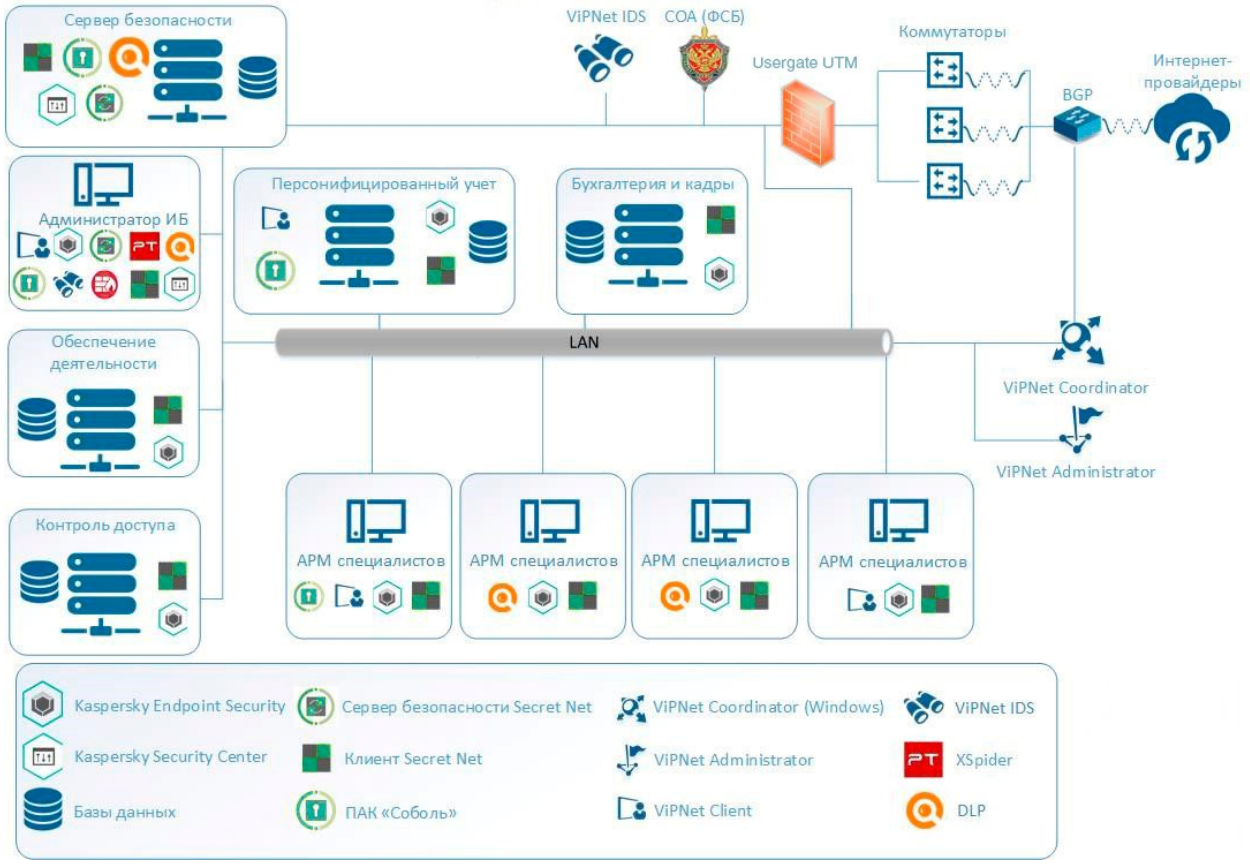


Схема 11. Система организации локальной вычислительной сети в ТФОМС СК

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. Снижение обработки видов сведений обусловлена демографической ситуацией в регионе.

Таблица 18

Динамика обработки сведений из ЕГР ЗАГС, полученных через СМЭВ

Наименование вида сведений, зарегистрированных в ЕГР ЗАГС	Период			Доля изменения количества полученных сведений (2024-2025 годы)
	2023	2024	2025	
сведения о регистрации смерти	29 093	32 590	30 482	–6,45 %-
сведения о регистрации рождения	22 914	26 651	23 828	–10,59 %
сведения о смене фамилии	2 333	2 890	1 874	–35,16 %
установление отцовства	4 182	4 983	4 611	–7,47 %
регистрация и расторжение брака	14 654	19 701	18 492	–6,14 %

На постоянной основе получение от Социального фонда Российской Федерации сведений о СНИЛС, присвоенном застрахованному лицу, позволило за 2025 год уточнить данные СНИЛС более чем в 16 тыс. записей, на основании которых на постоянной основе проводить работу по выявлению дублирующих записей.

В 2025 году ТФОМС СК продолжил работу по обеспечению стабильной и бесперебойной работы сервисов кабинета «Здоровье» на Едином портале государственных услуг (ЕПГУ). В рамках этой деятельности осуществляется обмен сведениями о стоимости оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, а также передача информации, необходимой для реализации права гражданина на выбор или замену страховой медицинской организации и получения полиса.

Актуальность этой задачи обусловлена тем, что ЕПГУ является современным цифровым инструментом взаимодействия между гражданами и государством. Портал делает процесс получения государственных услуг простым, быстрым и прозрачным, что особенно важно в сфере здравоохранения.

С 1 февраля 2023 года на портале ЕПГУ изменены алгоритмы работы сервиса регистрации заявлений: теперь все заявления направляются в ФЕРЗЛ. Кроме того, упрощены требования к процедуре регистрации заявления: отменено требование подписания заявления квалифицированной электронной подписью застрахованного лица. Эти изменения значимо повлияли на итоги информационного взаимодействия при обеспечении работы сервисов кабинета «Здоровье». Так, в 2025 году с ЕПГУ поступили и были обработаны 41 391 запрос стоимости или в 1,69 раза больше запросов в сравнении с предыдущим годом (41 391 в 2024 году) и 59 312 заявлений о выборе страховой медицинской организации, что в 1,76 раз, больше, чем в 2024 году (33 529 заявлений).

Для обеспечения работоспособности сервиса «Запись на приём к врачу» в кабинете «Здоровье» ЕПГУ ТФОМС СК в 2025 году продолжил поддерживать высокий уровень работоспособности и надежности 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.

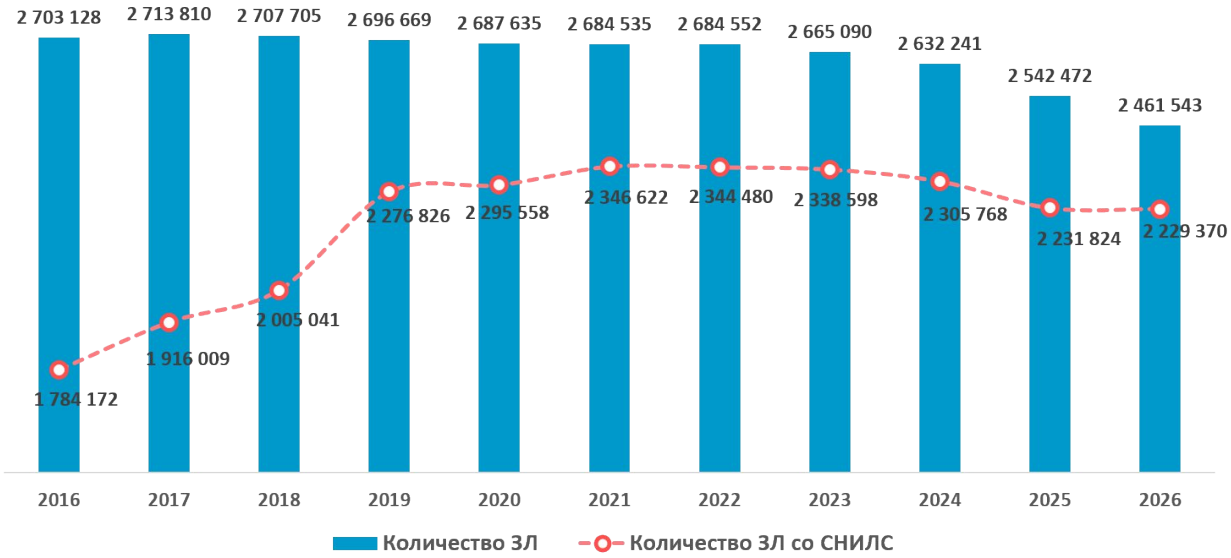


Диаграмма 74. Динамика работы по уточнению СНИЛС застрахованных лиц по состоянию на 1 января, следующего за отчётным, года

Размер баз данных ТФОМС СК в настоящее время превысил 9,9 Тб. Всего базы данных ТФОМС СК за 2025 год возросли на 1,4 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.

На территории Ставропольского края функционирует единое защищённое информационное пространство (далее – ЕИП) ОМС (ViPNet-сеть № 636 ТФОМС СК), к которому подключены медицинские организации и страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС на территории Ставропольского края. Для увеличения количества рабочих мест пользователей, подключённых к ЕИП ОМС, в 2014 году налажено межсетевое взаимодействие с защищённой ведомственной сетью ГБУЗ СК «МИАЦ» (ViPNet-сеть № 2086). Для повышения отказоустойчивости работы ЕИП в ТФОМС СК развернут кластер ViPNet Coordinator HW1000.

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 2025 году были предъявлены на оплату и обработаны 30 380 реестров счетов за оказанную медицинскую помощь (прирост по сравнению 2024 годом более 1 507 реестров счетов или на 5,22 %) или 15,07 Гб информации об оказанной медицинской помощи, в том числе 4 307 реестров счетов за медицинскую помощь, предоставленную застрахованным по ОМС лицам за пределами территории страхования.

В 2025 году для замены морально устаревшего программного продукта (далее – ПП), используемого для ЭЮЗД был разработан и введён в эксплуатацию новый ПП «Сервис электронной подписи» позволяющий выполнять следующие функции:

автоматическая обработка электронных сообщений (ТПЭД), информационный обмен которыми осуществляется в соответствии с Регламентом организации электронного юридически значимого документооборота между участниками информационного

взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края, утверждённым приказом ТФОМС СК от 19.09.2024 № 226, и Регламентом информационного взаимодействия при расчетах за медицинскую помощь по обязательному медицинскому страхованию, оказанную застрахованным лицам на территории Ставропольского края, утверждённым приказом ТФОМС СК от 27.01.2025 № 20 (за исключением документов, относимых к типовой организационно-распорядительной или информационно-справочной документации, прочим типовым внутренним документам);

проверка валидности электронной подписи (далее – ЭП) и машиночитаемой доверенности, поступающих в рамках ЭЮЗД;

подписание ЭП формируемых информационной системой ТФОМС СК файлов счетов и реестров счетов, иных документов при расчетах за оказанную по обязательному медицинскому страхованию помощь.

При разработке ПП «Сервис электронной подписи» особое внимание обращалось на соблюдение требований политики импортозамещения. Еще на этапе разработки технического задания было обусловлено функционирование на серверном оборудовании под управлением серверной операционной системы «Альт Сервер», использование в качестве хранилища данных СУБД «POSTGRES PRO» а также использование в качестве программной платформы актуальной версии «1С: Предприятие 8».

В итоге уже к концу 2025 года территориальный фонд эксплуатировал надежный полностью импортозамещенный программный продукт обеспечивающий все необходимые для обеспечения бизнеспроцессов ЭЮЗД функции и имеющий удобный интуитивно понятный интерфейс для администрирования их выполнения.

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

На регулярной основе проводятся мероприятия по анализу защищенности информационных систем фонда.

За отчетный период средствами защиты информации от несанкционированного доступа обработано 25 878 637 событий из них 259 094 тревог.

В 2025 году отделом информационной безопасности зафиксированы 849 119 компьютерных воздействия на информационные системы ТФОМС СК. Из них: 185 730 (21,88%) имеют низкую степень критичности, 656 049 (77,26%) среднюю степень критичности и 7 340 (0,86%) высокую степень критичности.



	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
Высокая	687	640	728	438	449	458	399	849	750	944	456	542
Средняя	32419	60260	43559	98032	37429	34928	62510	39616	62458	87922	85467	11449
Низкая	7062	6902	7601	23887	22982	23656	24217	16731	26888	9067	8890	7847

Диаграмма 75. Динамика регистрации компьютерных воздействий на информационные системы ТФОМС СК

Было обработано 47 бюллетеней об актуальных уязвимостях, разработанных национальным координационным центром по компьютерным инцидентам.

В результате мониторинга и динамического анализа сетевого трафика основной вектор компьютерных атак был направлен на:

- 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).

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:

устранению уязвимостей общесистемного и прикладного программного обеспечения;

предупреждению заражения вредоносными программами в том числе вирусами-шифровальщиками;

проверке состояния антивирусной защиты отдельных сетевых ресурсов;

разработке и реализации мер для ограничения взаимодействия с нежелательными ресурсами;

информированию ответственных лиц об опасных компьютерных атаках, требующих внимания или принятия мер.

Современные требования, предъявляемые к субъектам критической информационной инфраструктуры, требуют организации непрерывного процесса повышения общего уровня осведомленности работников в области информационной безопасности. Для этого в ТФОМС СК в отчетном году внедрен программный продукт Secure-T позволивший решить следующие задачи:

в лёгкой и понятной форме повысить осведомлённость работников в сфере информационной безопасности и цифровой гигиены;

обучить работников минимальному набору требований локально нормативных актов;

проверить действия работников в ситуациях, приближенных к реальной атаке;

контролировать прогресс обучения и динамику общего уровня осведомленности.

Нормативное регулирование информационного взаимодействия

Реализация задач, сформулированных в Ведомственной программе, в 2025 году была невозможна без изменения нормативного регулирования процессов информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Ставропольского края, кроме того издание в отчетном периоде новой редакции Правил ОМС обусловило необходимость актуализации системообразующих документов (специалистами ТФОМС СК разработаны и поддерживаются в актуальном состоянии 9 регламентов).

Федеральным фондом ОМС в отчётном году были внесены изменения в форматы реестра счетов с целью отображения в них более подробных сведений о случаях лечения пациентов, страдающих ЗНО, в этой связи формат реестров счетов был дополнен сведениями о диагнозе заболевания согласно справочника «Международная классификация болезней - Онкология(МКБ-О)». С этой же целью перечень нормативно-

справочной информации, используемой при информационном взаимодействии в ходе расчетов за оказанную медицинскую помощь был дополнен двумя справочниками «Международная классификация болезней - Онкология (МКБ-О)» (М001_О) и «Соответствие кодов МКБ-10 и кодов МКБ-О Топография для классификации TNM» (М002). Указанное, а также 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 28.07.2025 № 231 (далее – Регламент ИВ), которые вносились 3 раза. Сравнительно небольшое количество изменений, внесенных в отчетном году объясняется тем фактом, что указанный регламент в январе 2025 года был переиздан в новой редакции (в связи с большим количеством изменений, внесённых в предыдущую версию документа за период его действия, а также в связи с необходимостью оптимизации структуры Регламента ИВ).

Мероприятия, проводимые в отчётном году, были направлены на обеспечение достоверности и полноты сведений, содержащихся в реестрах счетов, а также преследовали цель обеспечения наполнения всей необходимой информацией подсистемы «Цифровой медицинский профиль» создаваемой ФОМС в рамках развития Государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС) на Единой цифровой платформе «ГосТех».

В отчётном периоде в 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, были внесены изменения, затрагивающие структуру SOAP-сервиса. Данные изменения обеспечили получение страховыми медицинскими организациями более полного перечня сведений о результатах проведенной пациенту диспансеризации и направлении их в личный кабинет застрахованного лица на портале ЕПГУ, а также информации о дополнительных исследованиях назначенных по результату 1 этапа диспансеризации. Это особенно актуально для организации работы страховых представителей при организации информирования застрахованных лиц при проведении им профилактических мероприятий.

Единый информационный ресурс ОМС

В 2025 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 «Персонифицированный учёт и анализ медицинской помощи»;
- ПК «МАПОМС» – программный комплекс «Мониторинг, аналитика, планирование обязательного медицинского страхования»;
- ПП «СЭП» – программный продукт ««Сервис электронной подписи»;
- а также иными сервисами, реализованными ТФОМС СК.

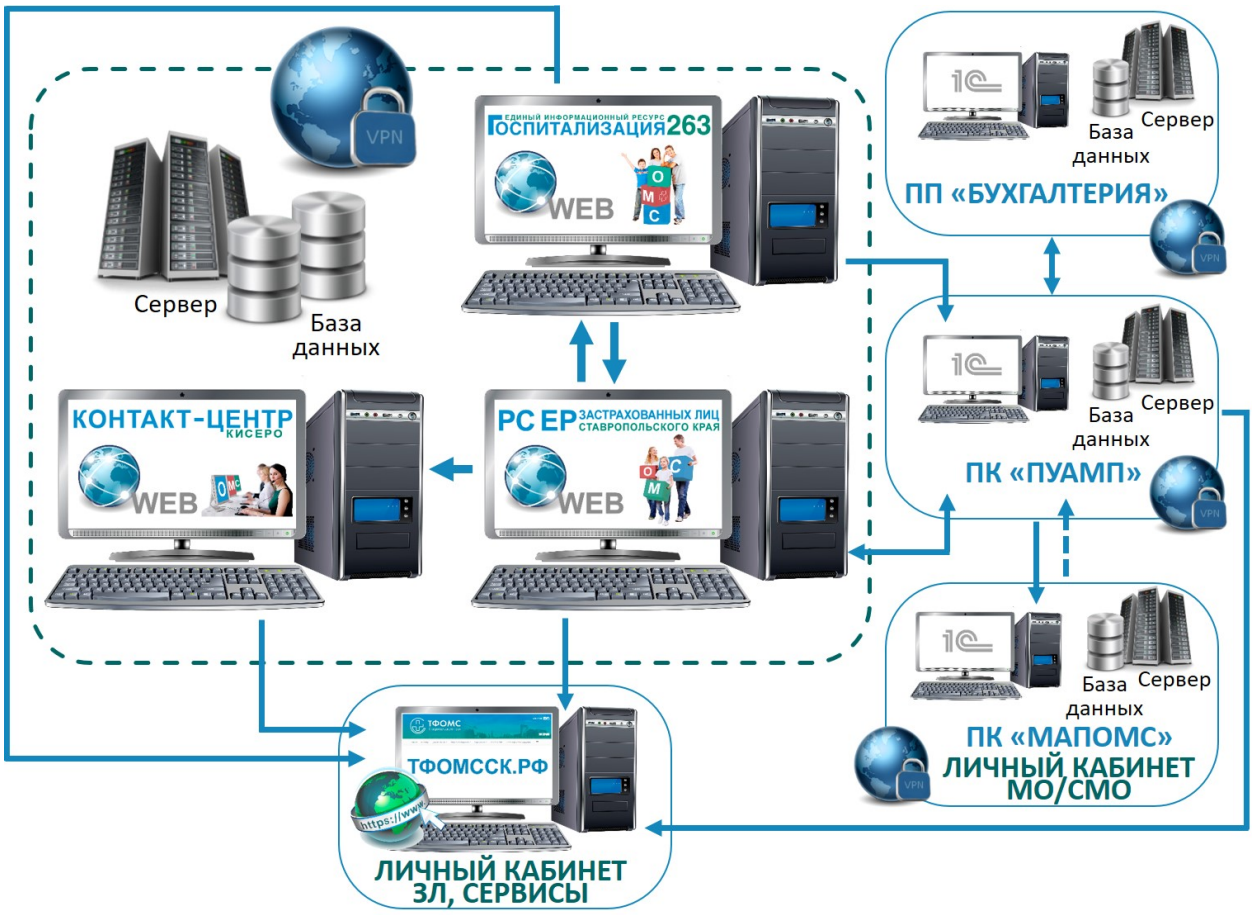


Схема 12. Взаимодействие основных программных комплексов информационного ресурса ТФОМС СК

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, за исключением ПП «СЭП», мероприятия по регистрации которого ведутся в настоящее время. 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 обязательного медицинского страхования важную роль играют страховые представители, которые выступают в качестве помощников для застрахованных лиц. Они обеспечивают эффективное взаимодействие с пациентами и оказывают поддержку в случае возникновения любых трудностей. Поскольку успешное информационное сопровождение застрахованных невозможно без доступа к актуальным данным, включая сведения о профилактических мероприятиях, запланированных или уже проведённых, датах визитов к врачу или госпитализации, а также о диагнозах хронических неинфекционных заболеваний или наличии злокачественных новообразований, с 2016 года ТФОМС СК активно развивает цифровые решения для информационной поддержки работы страховых представителей.



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

Страховые представители имеют онлайн-доступ ко всем реестрам учёта заболеваемости застрахованных лиц, которые реализованы в программном комплексе «РСЕРЗ СК» и содержат полную историю оказания медицинской помощи каждому пациенту.

Для информационного сопровождения застрахованных лиц при организации профилактических мероприятий страховым представителям доступны персонализированные планы диспансеризации и диспансерного наблюдения, составленные медицинскими организациями на текущий год, а также сведения о уже проведённых профилактических мероприятиях.

На этапе оказания специализированной медицинской помощи информационное сопровождение застрахованных лиц осуществляется за счёт предоставления страховым представителям актуальной информации в реальном времени о пациентах, направленных на госпитализацию, их диагнозах и медицинских организациях, в которые они направлены. После завершения госпитализации страховому представителю становится доступен выписной эпикриз пациента, на основании которого он может при необходимости оказать содействие в организации дальнейшего лечения.

В отчётном году ТФОМС СК продолжил работу по улучшению и развитию информационного взаимодействия между участниками ОМС, направленную на учёт

сведений о застрахованных лицах, относящихся к особой социальной категории «участник СВО». Территориальным фондом был разработан функционал, позволяющий уведомлять медицинские организации, предоставляющие первичную медико-санитарную помощь, о поступлении информации от фонда «Защитники отечества» об участниках СВО, прикреплённых для получения медицинских услуг. Это позволяет медицинским учреждениям своевременно принимать на обслуживание данных граждан, обеспечивать их диспансеризацию в установленные программой государственных гарантий сроки, а также организовывать диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию и индивидуальное сопровождение страховыми представителями на всех этапах оказания медицинской помощи по ОМС.

Обеспечение учёта застрахованных лиц

Точный и достоверный учёт сведений о застрахованных лицах — это основа эффективной работы всей системы обязательного медицинского страхования. Он не только позволяет гражданам реализовывать свои права на бесплатную медицинскую помощь, но и создаёт условия для контроля за порядком выбора или замены медицинской либо страховой медицинской организации, а также для определения потребности в объёмах медицинской помощи. Эти данные необходимы для 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 2027 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 15.12.2025 № 947-р).

Автоматизированный учёт сведений о застрахованных лицах, включая сбор информации о выборе или замене страховой либо медицинской организации, участкового врача, а также данных о трудовом статусе граждан, осуществляется с помощью программного комплекса «РСЕРЗ СК». Этот комплекс обеспечивает информационное взаимодействие с федеральным регистром и служит основой для формирования информационного ресурса ТФОММС СК. 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.

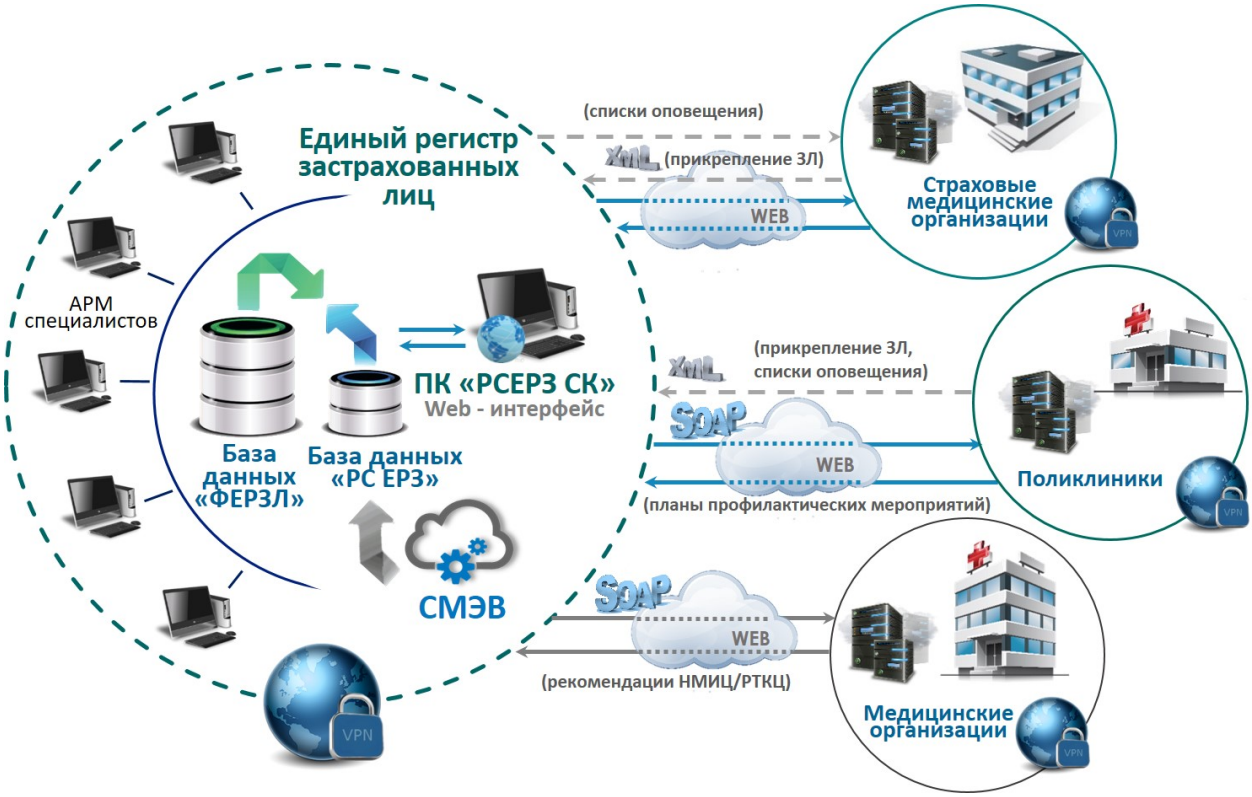


Схема 13. Схема информационного взаимодействия программного комплекса «РСЕРЗ СК»

С помощью SOAP-сервисов программный комплекс «РСЕРЗ СК» реализует интеграционную шину, которая позволяет в режиме онлайн осуществлять поиск данных в региональном и федеральном сегментах Единого регистра застрахованных лиц (ЕРЗ). Это даёт возможность медицинским организациям оперативно проверять историю и текущее состояние полиса ОМС пациента непосредственно при его обращении за медицинской помощью, включая жителей других регионов России. Кроме того, операторы медицинских учреждений могут уточнять информацию о поликлинике, в которой ранее обслуживался заявитель, если он планирует её сменить, в том числе за пределами своего региона страхования.

В РС ЕРЗ ведётся учёт военнослужащих и граждан, призванных на военную службу по призыву, с возможностью временного приостановления действия их полиса ОМС. Также реализован информационный обмен данными о застрахованных лицах, призванных на службу за пределами Ставропольского края, с другими территориальными фондами ОМС.

Для обеспечения функционирования IT-системы ТФОМС СК, направленной на информационное сопровождение граждан при получении медицинской помощи, а также на техническую поддержку работы страховых представителей и участковых врачей, программный комплекс «РСЕРЗ СК» интегрирован с рядом других систем и сервисов. Среди них — ПК «Госпитализация» (ЕИР263), ПК «КИСЕРО», «Личный кабинет застрахованного лица» и другие сервисы на сайте фонда, такие как проверка полиса ОМС и поиск мест для госпитализации, а также кабинет «Здоровье» на Едином портале государственных услуг (ЕПГУ).

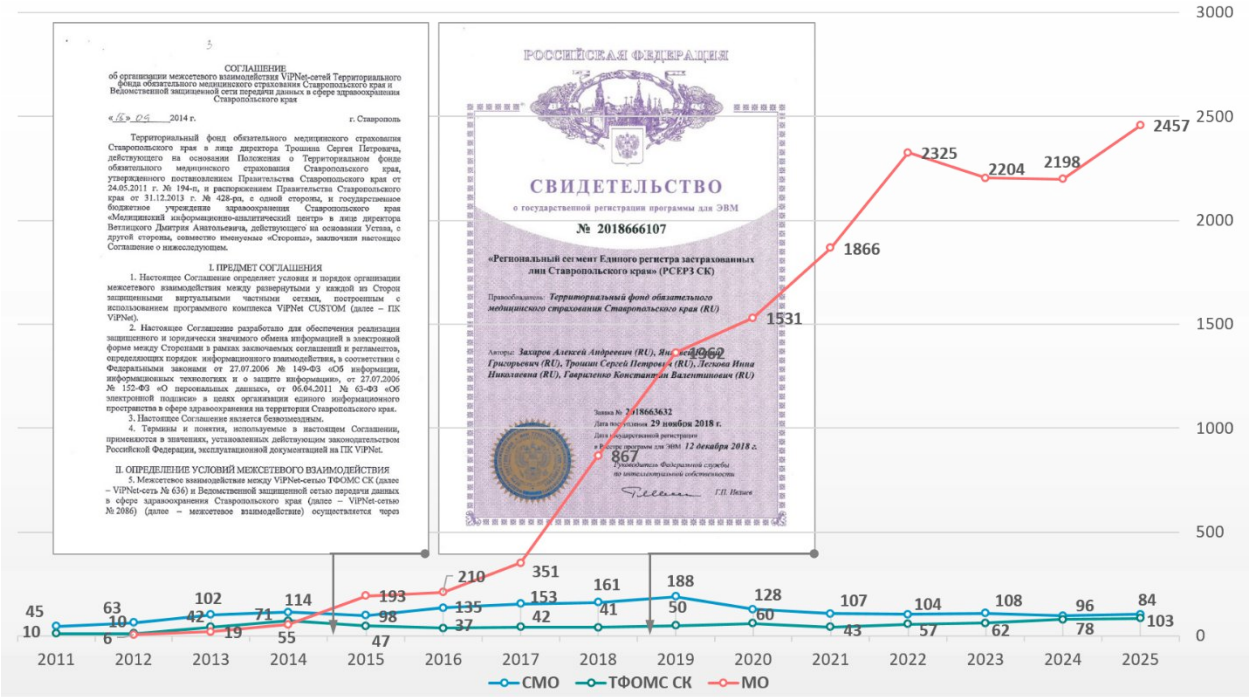


Диаграмма 76. Динамика пользователей в РС ЕРЗ

С 1 декабря 2022 года Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) внедрил Федеральный единый регистр застрахованных лиц (ФЕРЗЛ). Теперь полис ОМС оформляется в виде уникальной последовательности символов в машиночитаемом формате, что делает его полностью цифровым.

В 2025 году в рамках масштабной цифровизации системы обязательного медицинского страхования в России Федеральный фонд успешно завершил миграцию массивов данных из ФЕРЗЛ на отечественную цифровую платформу «Гостех». Этот процесс включал комплексную синхронизацию данных более 145 миллионов граждан и стал важным этапом реализации общероссийской стратегии по созданию единого цифрового контура в сфере ОМС, основанного на российских технологиях.

Переход на новую платформу потребовал переподключения всех субъектов Российской Федерации к обновлённым сервисам Государственной информационной системы в сфере ОМС, работающим на современной инфраструктуре. Кроме того, были проведены значительные доработки информационных систем территориальных фондов, связанные с внедрением динамических токенов — временных цифровых ключей, используемых для аутентификации и авторизации транзакций, а также с обязательным применением электронной цифровой подписи для подтверждения легальности операций. Эти меры обеспечили беспрецедентно высокий уровень безопасности при информационном взаимодействии с ФЕРЗЛ.

Территориальный фонд ОМС Ставропольского края своевременно реализовал необходимые доработки своей информационной системы. Ставропольский край стал первым регионом, подключённым к продуктивной среде ФЕР ЗЛ на платформе «Гостех». Совместно с Федеральным фондом ТФОМС СК провёл комплекс проверочных и нагрузочных испытаний сервисов ФЕРЗЛ, подтвердив их надёжность и готовность к работе в новых условиях.

Новая архитектура Государственной информационной системы в сфере ОМС, построенная на отечественных технологиях, закладывает прочную основу для дальнейшего развития цифровых сервисов. Это позволит повысить доступность и качество

медицинской помощи для жителей Ставропольского края и всей России. Внедрение платформы «Гостех» — значимый шаг к формированию современной, прозрачной и эффективной системы обязательного медицинского страхования.



Схема 14. ГИС ОМС на платформе «ГосТех»

В отчётном периоде ТФОМС СК в соответствии с постановлением правления ТФОМС СК от 13 декабря 2024 года, 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: 15 января 2025 года был разработан и направлен для исполнения в страховые медицинские организации график, предусматривающий поэтапную работу с различными категориями сведений в течение 2025 года, а также ежемесячное снятие с учёта застрахованных лиц, актуальность сведений которых не подтверждена страховыми медицинскими организациями.

Для актуализации в адрес страховых медицинских организаций направлены сведения о 31 136 записях о застрахованных лицах. В итоге на конец отчётного периода страховыми медицинскими организациями были актуализированы всего 4,41 % записей. По остальным – актуализация признана невозможной и сведения о них 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, не имеющих в составе данных информации о СНИЛС. В адрес страховых медицинских организаций были направлены сведения о 316 209 застрахованных лицах и к концу отчетного периода страховым медицинским организациям удалось актуализировать всего 16 929 записей (5,35 %).

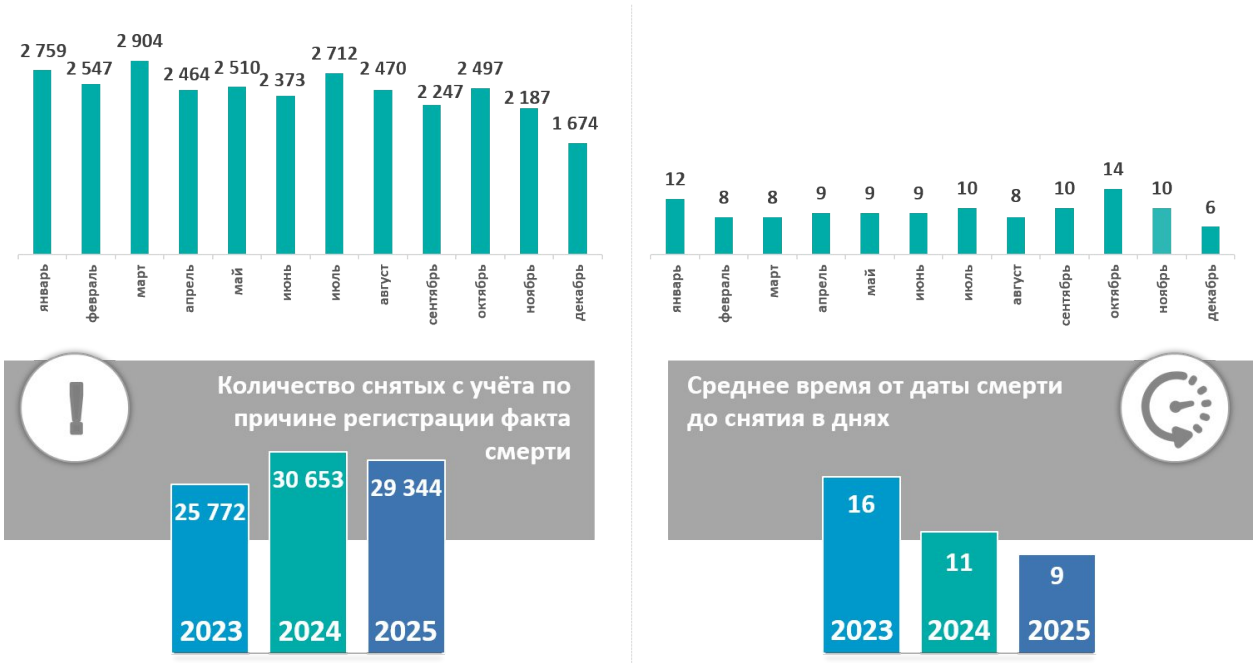


Диаграмма 77. Динамика снятия с учёта по причине регистрации факта смерти

Внедрение сервисов Федерального единого регистра застрахованных лиц и их интеграция с системой межведомственного электронного взаимодействия позволили автоматизировать один из важнейших процессов — снятие с учёта застрахованных лиц на основании сведений из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС) о регистрации смерти.

ТФОМС СК реализовал автоматический запрос всех изменений состояния ФЕРЗЛ за прошедшие сутки, включая снятие с учёта по причине смерти. Этот процесс полностью автоматизирован: синхронизация между ФЕРЗЛ и региональным сегментом Единого регистра застрахованных лиц происходит без участия оператора, за исключением периодического контроля корректности работы алгоритмов.

Благодаря внедрённым решениям среднее время снятия с учёта умершего сократилось с 16 дней в 2023 году до 9 дней в 2025 году. Это повышает оперативность и достоверность учёта застрахованных лиц, а также снижает нагрузку на работников фонда.

Таким образом, цифровизация процессов взаимодействия между ФЕРЗЛ и территориальными фондами ОМС способствует повышению эффективности всей системы обязательного медицинского страхования.

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.

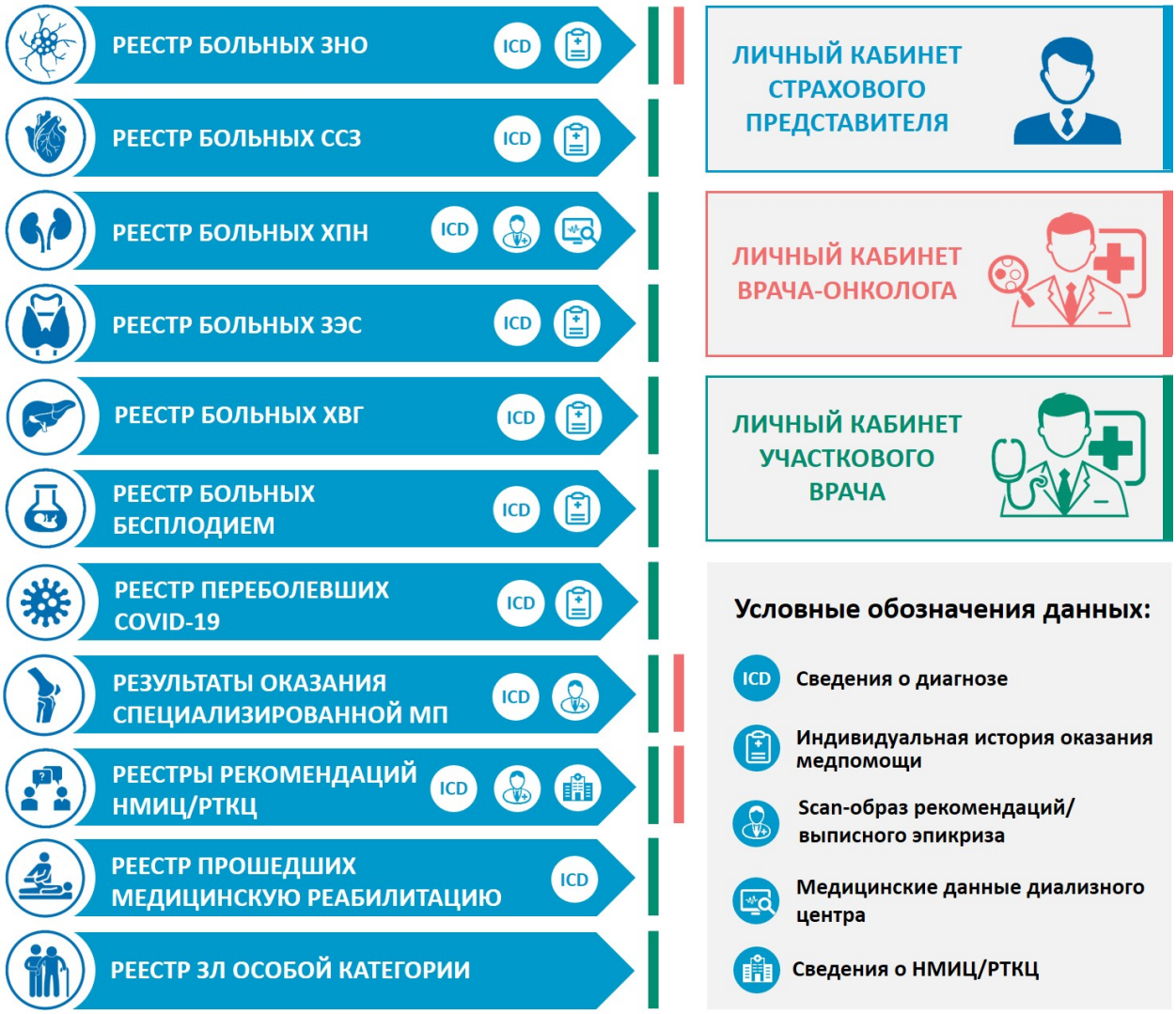


Схема 15. Система реестров учёта заболеваемости застрахованных лиц ПК «РСЕРЗ СК»

В связи с необходимостью оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции (СВО) во внеочередном порядке и создания для них особых условий организации медицинского обслуживания, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию и обеспечение изделиями медицинского назначения, ТФОМС Ставропольского края в 2024 году приступил к созданию функционала ведения реестра застрахованных лиц особой социальной категории.

При этом фонд не ограничился только участниками СВО — функционал предусматривает возможность внесения в реестр сведений и о других категориях граждан с особым социальным статусом.

Основной проблемой на начальном этапе реализации проекта стало отсутствие нормативно закреплённого источника получения информации об участниках СВО. ТФОМС СК наладил постоянный процесс получения сведений об участниках СВО от отделения фонда «Защитники Отечества» и внедрил их оперативную обработку в своей информационной системе.

Создание реестра и автоматизация обмена данными позволяют:

- обеспечить приоритетный порядок оказания медицинской помощи участникам СВО;
- реализовать медицинских организациях индивидуальные программы диспансеризации и реабилитации;

- повысить эффективность контроля и управления оказанием медицинской помощи для защищаемых категорий граждан.

Таким образом, ТФОМС Ставропольского края демонстрирует пример эффективного использования цифровых инструментов для реализации государственной политики социальной поддержки и повышения доступности качественной медицинской помощи для участников СВО и других льготных категорий населения

Таблица 19

Динамика обработки сведений реестров счетов при формировании реестров учёта заболеваемости

Реестр учёта заболеваемости	Категория сведений	Количество полученных сведений			Отклонение, %
		2023	2024	2025	
Реестр больных злокачественными новообразованиями (ЗНО)	Установленный диагноз ЗНО	13 526	12 336	11 714	-5,04%
	Подозрение на ЗНО	1 763	2 570	7 917	208,05%
Реестр больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ)	Установленный диагноз ССЗ	35 984	35 641	22 248	-37,58%
	ССЗ с инвазивным вмешательством	3 550	3 408	2 451	-28,08%
Реестр больных хронической почечной недостаточностью (ХПН)		313	268	325	21,27%
Реестр больных эндокринными заболеваниями (ЭНЗ)		4 602	6 654	12 689	90,70%
Реестр больных бесплодием		3 162	5 635	2 648	-53,01%
Реестр переболевших COVID-19		10 076	9 747	5 570	-42,85%
Реестр больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГ)		369	359	924	157,38%
Сведения об участниках СВО				1 743	100 %

Реестры учёта заболеваемости застрахованных лиц, в том числе доступные для пользователей ПК «РСЕРЗ СК» через систему личных кабинетов медицинских работников, в 2025 году функционировали в штатном режиме и своевременно актуализировались на основании сведений реестров счетов за оказанную медицинскую помощь.

Технологии информационного сопровождения застрахованных лиц

В рамках реализации стратегического приоритета по формированию пациентоориентированной модели здравоохранения в 2025 году была продолжена активная работа по развитию специализированного программного обеспечения. Ключевая задача этих цифровых решений — обеспечить комплексное информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах получения медицинской помощи: от записи на приём и диагностики до лечения, реабилитации и последующего диспансерного наблюдения.

Внедрение пациентоориентированных цифровых сервисов — это важный шаг к формированию современной системы здравоохранения, в центре которой стоят интересы и благополучие человека.

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

Одним из наиболее доступных инструментов прямой коммуникации территориального фонда с застрахованным лицом являются сервисы официального сайта.

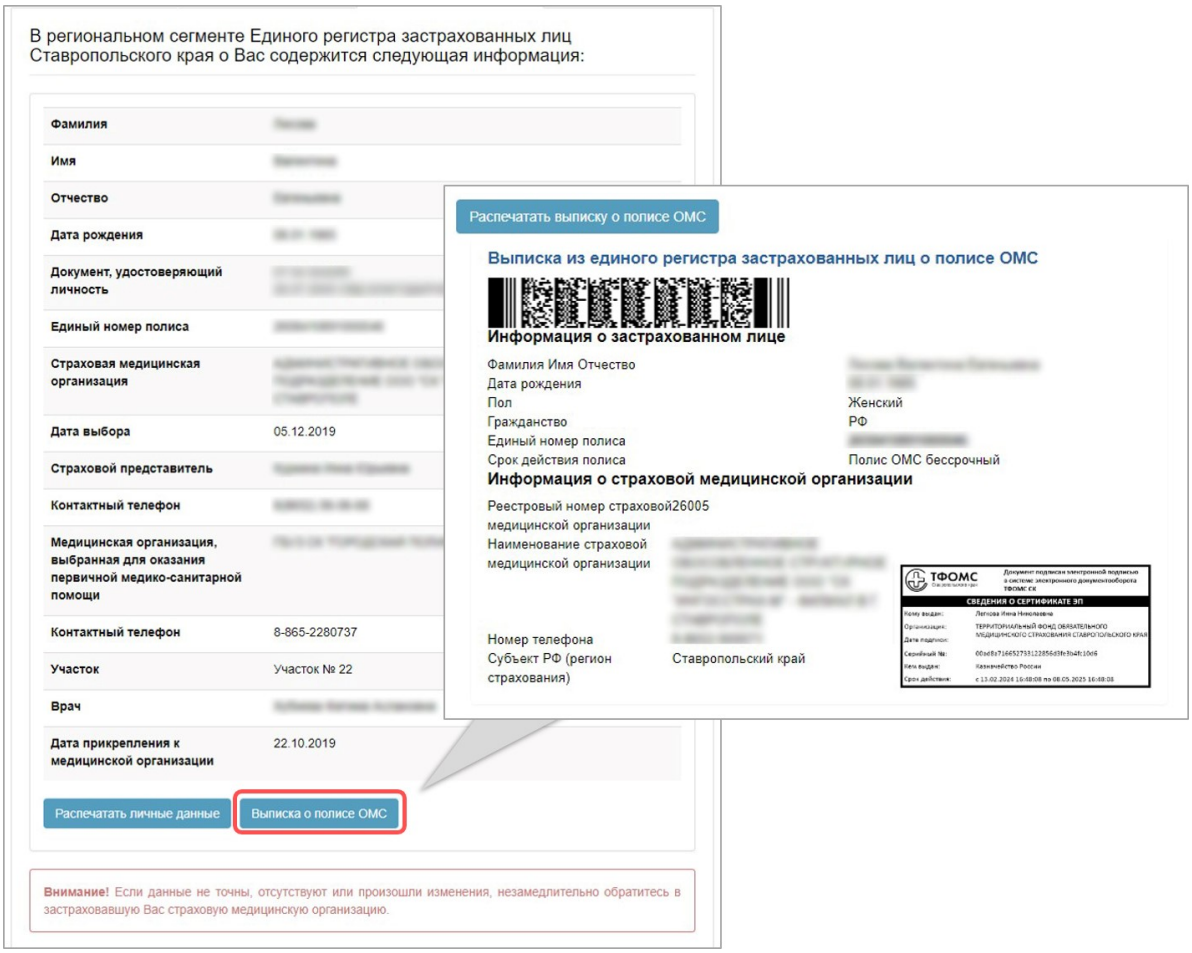


Рисунок 4. Функционал печати выписки из единого регистра застрахованных о полисе ОМС

В 2025 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 2025 год в «Личном кабинете» зарегистрировались 644 застрахованных лица (всего 13 054), сформированы 1 250 справок о стоимости оказанной медицинской помощи (всего 40 285) и по их результатам рассмотрены 139 обращений застрахованных лиц о фактах неоказания медицинской помощи, отображённой в реестрах счетов.

С использованием соответствующего сервиса сайта территориального фонда в 2025 году застрахованными были направлены обращения в министерство здравоохранения Ставропольского края − 20, в ТФОМС СК − 62, в АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе − 29, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» − 12.

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.

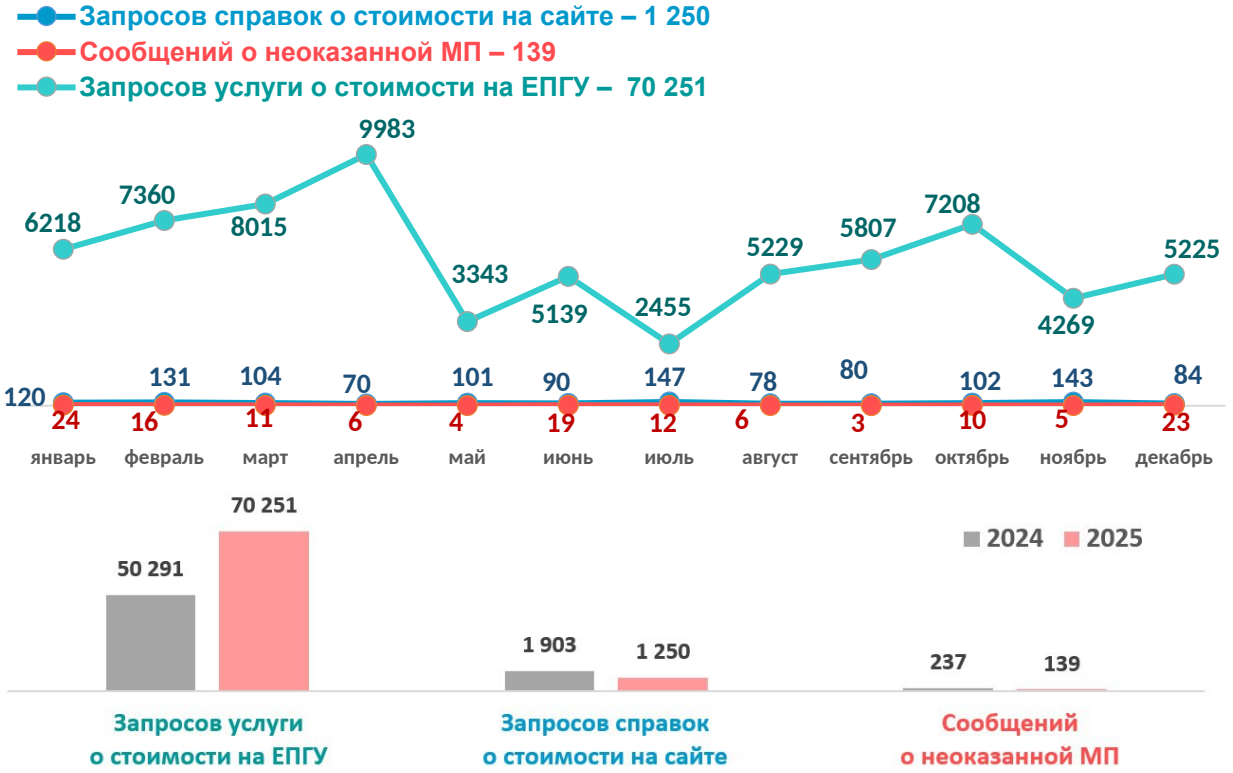


Диаграмма 78. Динамика запросов информации о стоимости медицинской помощи

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 70 251 случае, что в 1,4 раза превысило количество запросов за 2024 год (50 291).

Официальный сайт ТФОМС СК продолжает пользоваться заслуженным вниманием пользователей ИТКС «Интернет»: его посещаемость составила 126,8 тыс. визитов, при количестве 50,5 тыс. уникальных посетителей сайта.



Диаграмма 79. Динамика посещаемости сайта ТФОМС СК

Всего за 2025 год зарегистрированы 331 тыс. просмотров информации сайта ТФОМС СК пользователями ИТКС «Интернет». Из числа пользовательских сервисов сайта наиболее популярны «Проверить полис» – 21,28 тыс. просмотров, а также «Личный кабинет» – 3,84 тыс. посещений авторизованными пользователями. Продолжает оставаться высоким интерес граждан к использованию реализованного в 2016 году сервиса: «Найти места для госпитализации» – 2,12 тыс. посещений за отчётный год.

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).

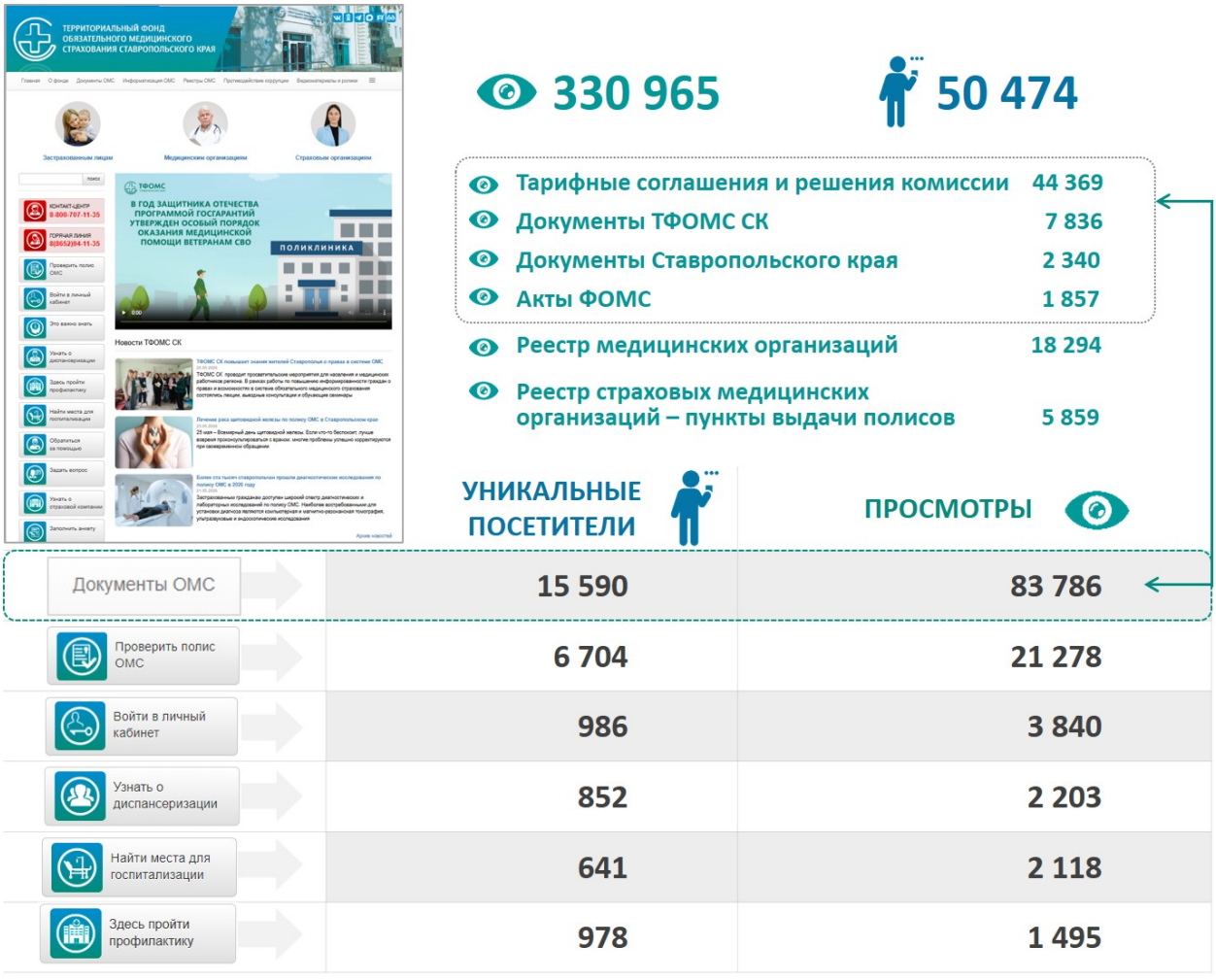


Рисунок 5. Рейтинг посещения страниц официального сайта ТФОМС СК

ЕДИНЫЙ КОНТАКТ-ЦЕНТР В СФЕРЕ ОМС СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

В 2025 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 2025 года в системе работали 99 операторов, из них министерство здравоохранения Ставропольского края – 1, ТФОМС СК – 39, АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» – филиал в г. Ставрополе – 50, Ставропольский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 9.

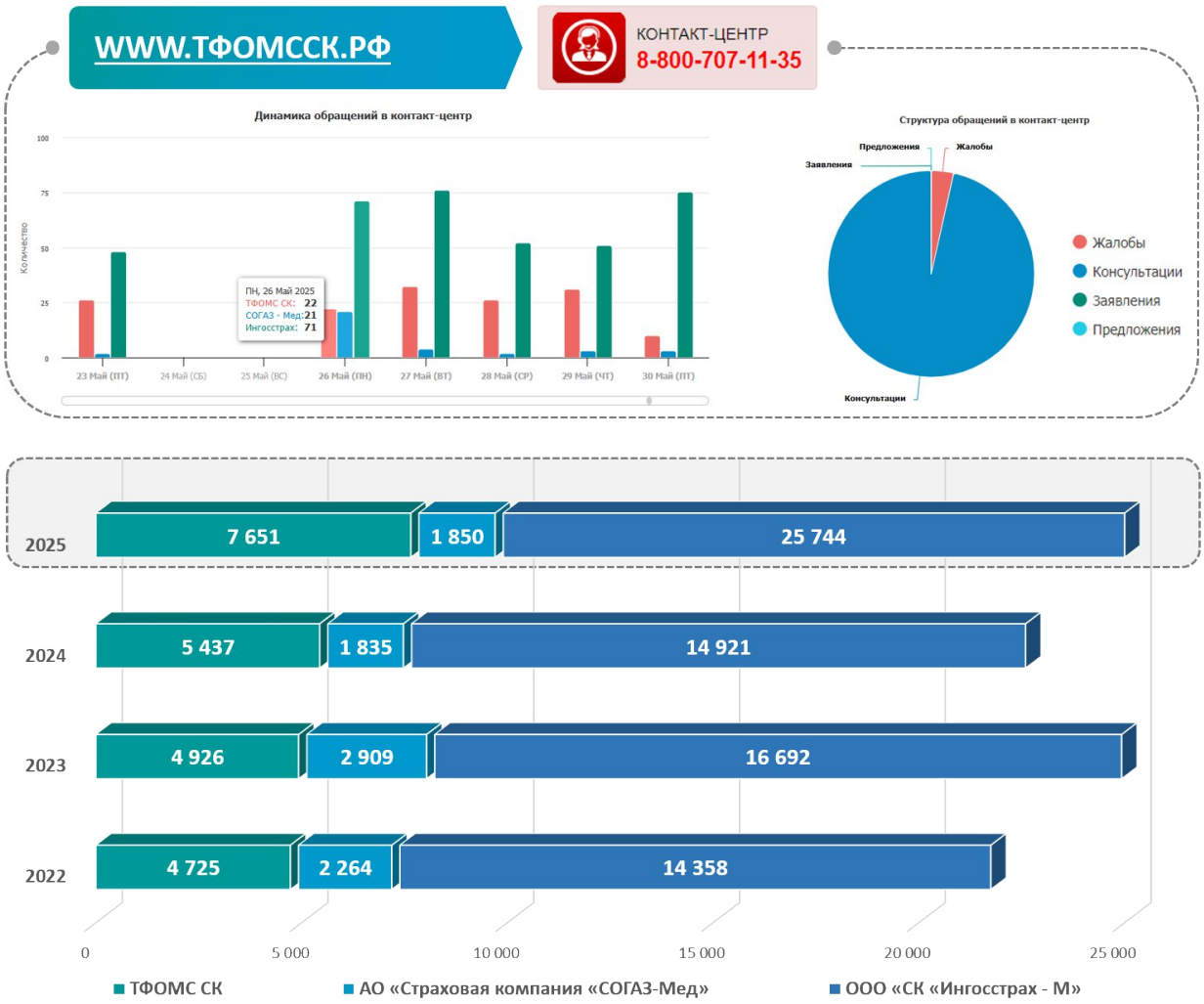


Диаграмма 80. Динамика регистрации обращений в ПК «КИСЕРО» и сервис на сайте ТФОМС СК

В едином электронном журнале регистрации обращений граждан за 2025 год зарегистрированы 36 089 обращений, в основном это консультации по вопросам получения полиса ОМС (ООО «СК «ИНГОССТРАХ-М» (18 328), АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (10 787), ТФОМС СК (6 974)). Используя платформу обратной связи ЕПГУ в ТФОМС СК было направлено 897 обращений.

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 2025 году в ЕИР «Госпитализация» зарегистрированы 675,27 тыс. направлений на госпитализацию, из них 492,98 тыс. в стационарных условиях и 182,29 тыс. направлений для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара.

В отчётном году в информационную систему были внесены сведения о выписном эпикризе в 67,0 % случаев (с учётом предусмотренных схемой информационного взаимодействия исключений).

При этом доля структурированных электронных медицинских документов (СЭМД), подписанных квалифицированной электронной подписью, составила 12,8 % от общего числа выписок. Всего было размещено 57 901 таких документов.

Важно отметить, что используемый формат СЭМД полностью соответствует требованиям Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Его внедрение направлено на оптимизацию трафика при передаче данных и сокращение объёма хранимых архивов.

Этот способ передачи информации демонстрирует стремительный рост: за год доля СЭМД увеличилась практически в 6 раз (с 2,3% в 2024 году).

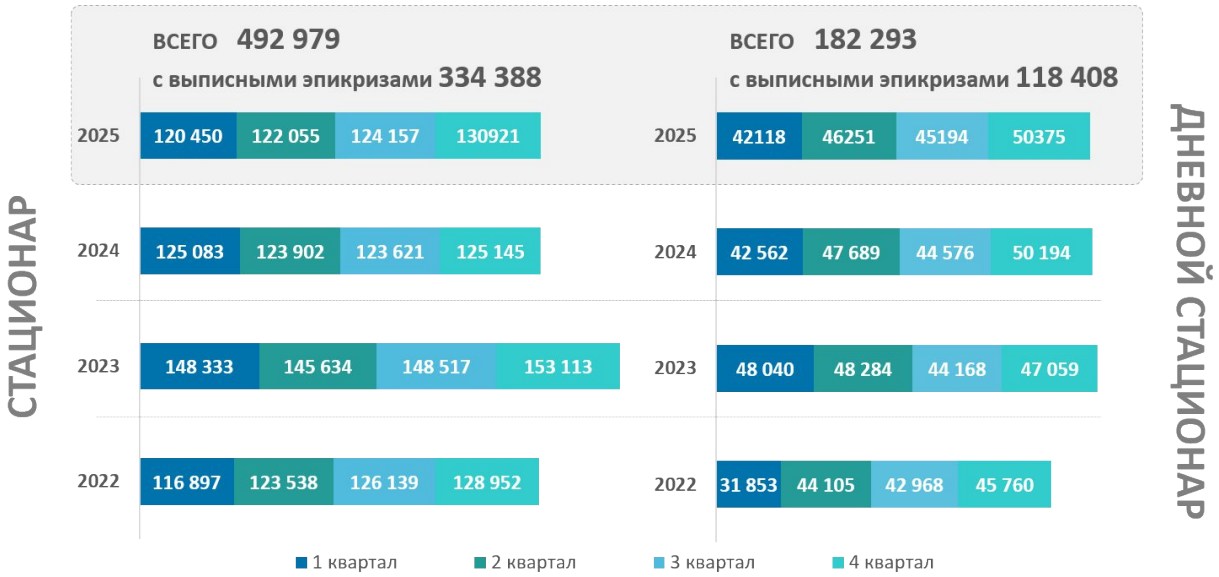


Диаграмма 81. Динамика регистрации направлений в ЕИР «Госпитализация»

Доля случаев с прикреплённым выписным эпикризом составляет 67,83 % в стационаре и 64,95 % 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 органично вписывается разрабатываемая ТФОМС СК система информационной поддержки участковых врачей. В её основе лежит уже внедрённая платформа для врачей-онкологов, которая служит фундаментом для всего функционала информационного сопровождения застрахованных лиц. Этот подход обеспечивает переход от общей медицинской профилактики к персонализированной системе охраны здоровья.

Предоставление врачу полной информации о состоянии здоровья пациентов позволяет ему оперативно принимать решения о постановке на диспансерное наблюдение, организовывать лечебные и реабилитационные мероприятия после перенесённых заболеваний. Кроме того, система обеспечивает информирование граждан о плановых визитах к врачу с привлечением страховых представителей.

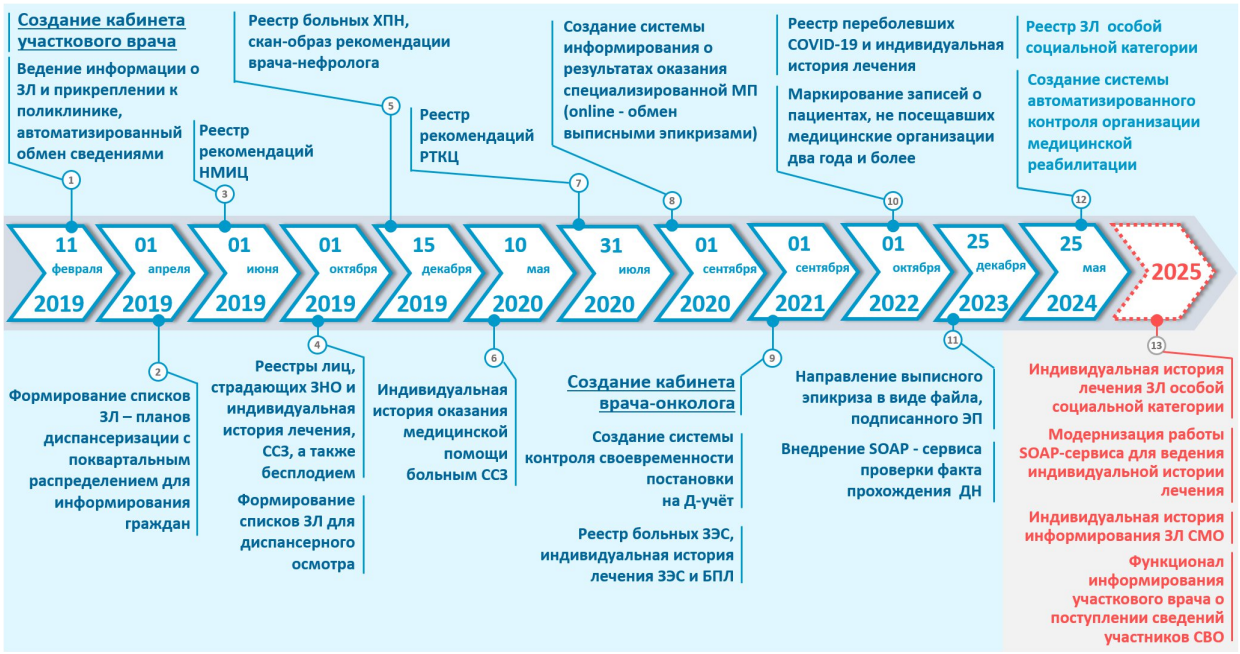


Схема 16. Этапы построения системы информационной поддержки деятельности участкового врача и врача-онколога

Для реализации этого перспективного направления в 2025 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 отчётном периоде функционал реестра застрахованных лиц особой социальной категории, созданный ранее, был существенно дополнен. В него включены сведения об участниках специальной военной операции и членах их семей. Внедрён новый раздел, содержащий оперативно обновляемые данные о взаимодействии страховых медицинских организаций с этими гражданами. В частности, фиксируется информирование о необходимости прохождения профилактических мероприятий.

Данный раздел позволяет не только вести учёт, но и объективно оценивать эффективность работы страховых представителей с этой приоритетной категорией пациентов. Это является важнейшим элементом для совершенствования системы

персонифицированного медицинского сопровождения и социальной поддержки участников СВО.

Служба участников СВО сопряжена с экстремальными физическими и психологическими нагрузками, а также с высоким риском получения ранений и травм. Именно поэтому для них диспансеризация становится ключевым инструментом для комплексной оценки состояния здоровья. Она позволяет своевременно выявить возможные отдалённые последствия перенесённых травм, а также организовать дальнейшее диспансерное наблюдение.

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

КОНТРОЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Эффективность диспансерного наблюдения во многом зависит от своевременности постановки пациента на учёт.

Для контроля за исполнением этого требования и оценки работы медицинских организаций используется специализированный функционал. Система позволяет отслеживать полноту и своевременность постановки застрахованных лиц на диспансерный учёт. В отчётном периоде она формировала данные о количестве пациентов, прикреплённых для обслуживания, и распределяла их по категориям: не поставленные на учёт, поставленные в срок и поставленные с нарушением срока.

Важным преимуществом системы является возможность детального анализа. Операторы как со стороны медицинских организаций, так и страховых компаний могут оценивать ситуацию не только в целом по учреждению, оказывающему первичную медико-санитарную помощь, но и по отдельным терапевтическим или педиатрическим участкам. Это позволяет оценивать качество работы каждого конкретного участкового врача.

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.

В 2025 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ставропольского края продолжил активную работу по повышению качества данных, содержащихся в реестрах счетов. Эта работа имеет большое значение для обеспечения объективных показателей функционирования системы ОМС как на уровне региона, так и в целом по России. В рамках этой работы были оптимизированы и расширены алгоритмы форматно-логического контроля и медико-экономического контроля (МЭК), что позволяет более эффективно выявлять и устранять ошибки в данных.

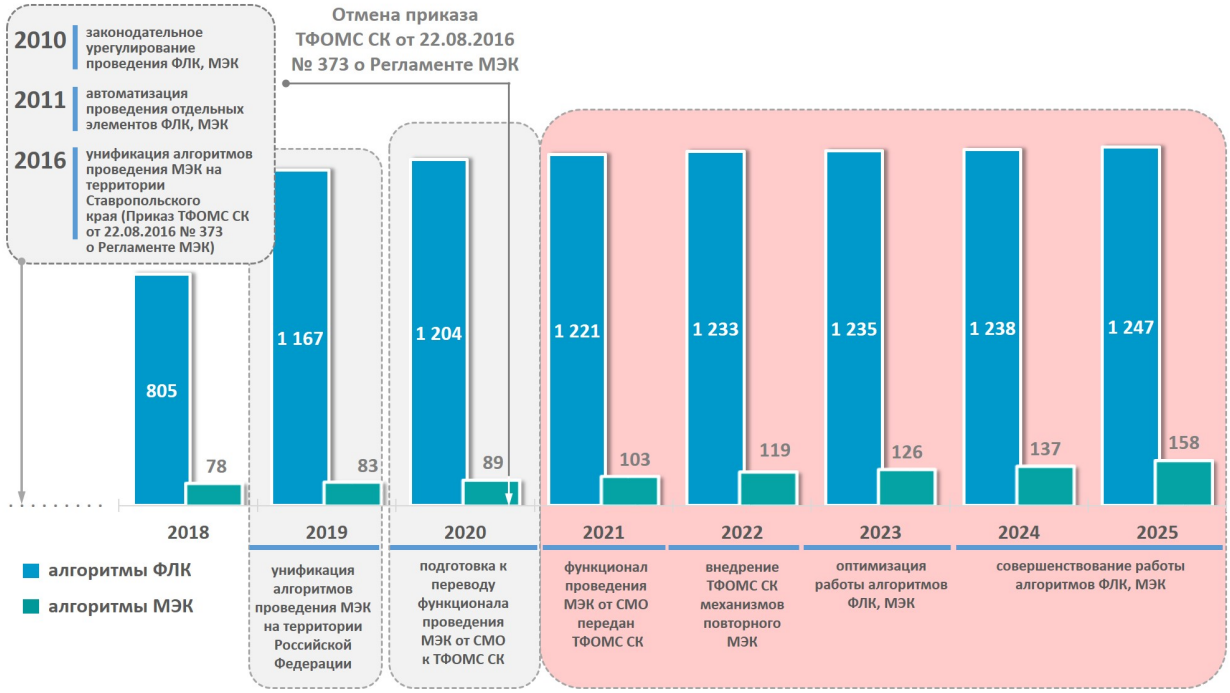


Диаграмма 82. Развитие системы стандартизированных алгоритмов ФЛК, МЭК

Работники ТФОМС СК продолжали ревизию ранее применяемых алгоритмов МЭК (158) с целью их доработки (11), разработки новых алгоритмов автоматизированного выявления ошибок (21). Это было сделано для снижения временных трудозатрат экспертов при обработке результатов автоматизированного МЭК.

Использование системы тестового МЭК позволяет проводить предварительную проверку всех реестров счетов, зачастую неоднократно, при котором используются те же самые алгоритмы, что и при проведении МЭК. Информационная система не только сообщает о выявленных ошибках, но и предоставляет медицинским организациям их описание, что способствует более быстрому устранению недостатков.

ТФОМС СК также обеспечивает ежедневное консультирование работников медицинских организаций через службу технической поддержки. Специалисты управления информационно-аналитических технологий проводят мониторинг ошибок в реальном времени и активно помогают устранять системные недостатки, не дожидаясь обращений от медицинских учреждений.

Отдельно стоит заметить, что в отчетном году в рамках повышения эффективности расходов и обеспечения качества медицинской помощи ТФОМС СК была проведена масштабная работа по разработке и внедрению специализированных алгоритмов форматно-логического и медико-экономического контроля. Основной фокус этой работы направлен на контроль обоснованности расходов на проведение противоопухолевой лекарственной терапии для пациентов, получающих лечение по профилю «онкология».

Противоопухолевая лекарственная терапия (химиотерапия, таргетная, иммунотерапия) является одним из самых дорогостоящих и ресурсоёмких методов лечения. Обеспечение пациентов современными препаратами требует значительных финансовых затрат системы ОМС. В связи с этим возникает необходимость в создании прозрачного и объективного механизма контроля, который позволяет анализировать сведения, содержащиеся в реестрах счетов по нескольким ключевым направлениям:

- проверка соответствия применённых препаратов схеме лечения (Алгоритм сверяет назначенные схемы лечения (комбинации препаратов, дозировки));
- контроль количества введений, дозировки и стоимости препарата. Это один из ключевых блоков контроля.

На этом этапе система автоматически сопоставляет сведения о введённой дозе препарата с весом или площадью поверхности тела пациента, указанными в реестрах счетов. Это позволяет выявлять критические ошибки: как передозировку, так и введение недостаточного количества препарата, что может быть следствием опечатки, ошибки в расчете или указания неверной единицы измерения, кроме того, алгоритм проверяет соответствует ли число введений препарата заявленной схеме лечения, а также сверяет указанную в реестре счета стоимость израсходованного препарата с расчетной закупочной стоимостью.

Внедрение данных алгоритмов позволило перейти от выборочного ручного контроля к сплошному автоматизированному мониторингу. Это обеспечивает прозрачность и объективность оценки каждого случая применения противоопухолевой терапии. Для медицинских организаций это означает возможность оперативно получать обратную связь об ошибках и оперативно их исправлять, а для системы ОМС — возможность контроля за рациональным использованием средств при закупке и использовании дорогостоящих препаратов, используемых при поведении противоопухолевой лекарственной терапии.

Доля отказов в оплате медицинской помощи по формальным основаниям (в связи с ошибками заполнения полей реестров счетов, неполнотой сведений) остается стабильно низкой, и по сравнению с предыдущим периодом наблюдается падения по этой группе ошибок практически на 1 %, что говорит о повышении качества работы медицинских организаций со сведениями об оказанной медицинской помощи и эффективности внедрённых алгоритмов автоматизированного контроля.

Это свидетельствует о том, что система форматно-логического и медико-экономического контроля, а также меры по информированию специалистов медицинских организаций и консультационная поддержка, реализуемые ТФОМС СК, дают ощутимый результат. Снижение числа формальных ошибок позволяет уменьшить административную нагрузку на медицинские организации, связанные с повторным выставлением реестров счетов за оказанную медицинскую помощь и сосредоточить усилия на решении профильных медицинских задач.

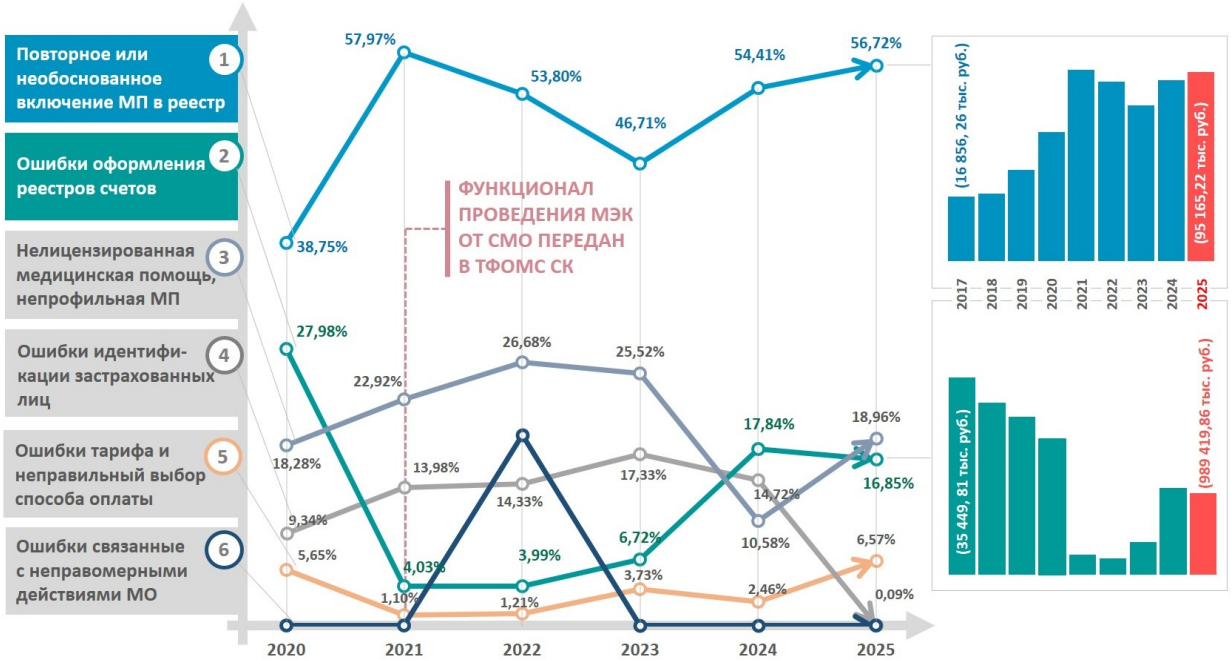


Диаграмма 83. Сравнение по группам ошибок итогов проведения МЭК страховыми компаниями и ТФОМС СК

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 56,72 %. По сравнению с предыдущим периодом фиксируется рост количества таких ошибок на 2,31 % (фактически наблюдается возврат к уровню 2022 года). Высокий уровень выявления указанных ошибок обусловлен особым вниманием со стороны ТФОМС СК к этой категории нарушений.

Анализ итогов проведения МЭК в 2025 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 превышает 4 % находятся 3 медицинские организаций, причем все три являются медицинскими организациями частной формы собственности ООО «Независимая клинико-диагностическая лаборатория» (20,7 %), ООО «Консультационное Клиническое Патологоанатомическое Бюро» (16,29%) и ООО «СтавроДент»(4,43 %), но ввиду небольших объемов финансового обеспечения установленного этим медицинским организациям ситуация не является критичной (суммарные потери по ним составили 1 235 тыс. руб.). Ни одна из медицинских организаций государственной формы собственности не превысили 2 % потерь.

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 работниками 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.

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 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 27.01.2025 № 20, 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;
- на предмет выявления нарушений при получении от органов Прокуратуры Российской Федерации, Министерства внутренних дел Российской Федерации или отделов записи актов гражданского состояния достоверной информации о регистрации факта смерти ЗЛ, ранее не поступавшей, либо в отношении ЗЛ, не идентифицированных на основании сведений, полученных посредством использования СМЭВ.

Таблица 20

Динамика случаев проведения повторного медико-экономического контроля

Основание для проведения РеМЭК	Количество проведённых РеМЭК			Увеличение, %
	2023	2024	2025	
по претензии медицинской организации	27	52	67	28,84
на предмет выявления нарушений по сведениям о регистрации факта смерти (ежеквартальный)	4	4	6	50,00
на предмет выявления нарушений по сведениям о предъявленной для оплаты позднее проведения МЭК медицинской помощи с пересечением или совпадением сроков лечения (ежеквартальный)	12	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	124	159	239	50,31
при выявлении ТФОМС СК недочётов при проведении МЭК	1	5	4	-20,00

Выполнение большого количества и объёма проводимого РеМЭК возможно за счет 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 84. 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 85. Анализ результатов проведения РеМЭК

По сравнению с предыдущим периодом количество выявленных нарушений по сведениям об умерших застрахованных лицах увеличилось на 4 707 и составило 4 951 случай. Такое увеличение вызвано проведенной ТФОМС СК совместно с органами Прокуратуры и Министерства внутренних дел работой по выявлению непереданных ЗАГС сведений.

Количество нарушений с пересечением или совпадением сроков лечения пациентов увеличилось незначительно на 1,21 % и составило 8 669 случаев. При этом стоимость случаев, по которым были выявлены такие нарушения возросла по сравнению с 2024 годом на 1 459 тыс. рублей.

Также РеМЭК в отчётном периоде был проведён по 67 претензиям, полученным от медицинских организаций (по 171 случаю оказания медицинской помощи). Такой показатель свидетельствует о достаточно высоком качестве проводимого в крае МЭК при достаточной активности медицинских организаций в использовании претензионных механизмов (в 2024 году 52 претензий по 364 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 2 новых алгоритма 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). В том числе обеспечен отбор для экспертного контроля случаев проведения у детей иммунопрофилактики респираторно-синцитиальной вирусной инфекции. Кроме того, в ПК «ПУАМП» реализованы аналитические отчёты о выполнении страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий.

Таблица 21

Анализ выполнения страховыми медицинскими организациями поручений ТФОМС СК о проведении контрольно-экспертных мероприятий за 2025 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	–	97,26	–	93,91
Повторное обращение по одному заболеванию	5,23	–	11,65	–
Соблюдение средней длительности лечения COVID-19	59,35	–	92,68	–
Обоснованность применения диагнозов, не входящих в ТП ОМС	100,00	–	100,00	–
Случаи лечения пациентов, страдающих хроническим вирусным гепатитом (результативность противовирусной терапии)	–	91,27	–	91,29
Случаи лечения пациентов старше 60 лет с переломом проксимального отдела бедренной кости	–	88,54	–	95,90
Летальные случаи после ДТП	–	90,00	–	87,50
Онкологические случаи с противоопухолевой терапией	99,00	–	85,54	–
Случаи вызовов скорой медицинской помощи при пребывании пациента в стационаре	100,00	–	100,00	–
Проверка оказания услуг в поликлинике (исследования), предусмотренных при лечении	1,51	–	95,49	–

пациентов в стационаре				
Пересечение сороков лечения стационарных случаев	82,73	–	97,56	–
Проверка подлинности повторного прохождения застрахованным лицом углубленной диспансеризации	22,56	–	98,02	–
Проверка комплексного посещения врача при диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья пациента	92,82	–	97,65	–
Проверка вызова к пациенту, умершему до прибытия бригады скорой МП	100,00	–	96,68	–
Иммунопрофилактика респираторно-синцитиальной вирусной инфекции	–	91,25	–	90,38
Проверка профиля оказания МП по возрасту	–	36,29	–	80,00

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 объёмов медицинской помощи, а также информирование участников ОМС об установленных комиссией по разработке территориальной программы объёмах предоставления медицинской помощи.

Для разработки планового задания реализован функционал подсистемы «Личный кабинет», в котором модуль «Личный кабинет МО» позволяет медицинским организациям планировать объёмы медицинской помощи в детализации до клинико-статистической группы (для круглосуточного и дневного стационара), вызова (для скорой помощи), обращения или посещения (для поликлиник). При этом учитывается штатное расписание медицинской организации, её коечный фонд, норматив устанавливаемых объёмов медицинской помощи, численность застрахованных лиц, прикреплённых 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 объёмных показателей реализован функционал, предназначенный для расчёта тарифов на медицинскую помощь и коэффициентов дифференциации для медицинских организаций. Обеспечена возможность в течение года корректировать объёмные и стоимостные показатели, установленные для медицинских организаций. Кроме того, личный кабинет 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 прикреплённых застрахованных лиц, а также информация о текущем исполнении планового задания в разбивке показателей установленных территориальной программой ОМС. Указанное обеспечивает достоверный учёт, анализ её выполнения и на его основании оперативную разработку управляющего воздействия на систему ОМС.



Схема 17. Архитектура и состав ПК «МАПОМС»

В отчётном периоде глубокой модернизации подвергся модуль «МЭК соответствия объемов МП» подсистемы «Экономическая часть» в рамках которой для повышения эффективности контроля в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) была поставлена задача доработать программное обеспечение. Цель доработок — полностью автоматизировать процесс медико-экономического контроля (МЭК) на предмет соответствия оказанной помощи выделенным лимитам и сделать её более точной и прозрачной.

В рамках этой задачи в модуле «МЭК соответствия объёмов МП» реализованы следующие ключевые изменения. Внедрены гибкие алгоритмы сопоставления плановых и фактических показателей, а именно предусмотрены 4 алгоритма проведения МЭК. Реализована более глубокая степень автоматизации принятия решений при которой система берёт на себя рутинные операции по сравнению показателей и подбору случаев для отказа в оплате (как правило, начиная с самых поздних по дате загрузки). Оператору больше не нужно делать это вручную на промежуточных стадиях. Реализована возможность автоматического формирования заключения по результатам МЭК в строгом соответствии с приказом Федерального фонда ОМС. В документе отражаются все случаи отказа с указанием причин (кодов) и сумм. Весь пакет заключений подписывается электронной подписью ответственных лиц.

Важным дополнением стала возможность формирования аналитических таблиц. Оператор может получить сводную информацию о результатах проверки в разрезе различных групп контроля, что позволяет оценить эффективность расходования средств по конкретным направлениям.

Также была предусмотрена гибкая настройка параметров в том числе используемых при МЭК групп контроля. Алгоритм позволяет учитывать нюансы решений комиссии, например, проводить проверку исходя из годового лимита, а не распределённого на конкретный период.

Таким образом, новая логика работы программного комплекса делает процесс контроля более строгим, автоматизированным и прозрачным для всех участников системы 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.

Система обязательного медицинского страхования (ОМС) переживает фундаментальную цифровую трансформацию. На смену разрозненным отчётам и ручному анализу приходит эра больших данных (Big Data) и интерактивной аналитики (BI-системы). Ставропольский край не остался в стороне от таких значимых нововведений и в 2025 году приступил к созданию передовой системы анализа и поддержки принятия решений, основанной на использовании интерактивных аналитических панелей — дашбордов.

Работа по созданию этой системы велась в соответствии с утверждённым директором фонда 20 января 2025 года планом мероприятий в соответствии с которым были разработаны более 10 аналитических панелей.

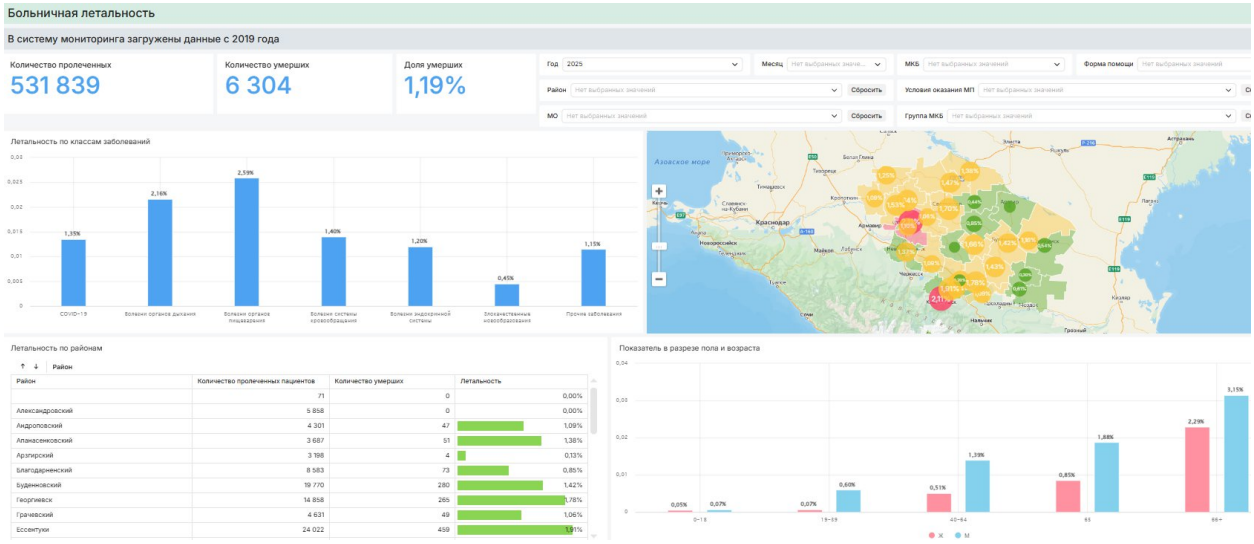


Рисунок 6. Дашборд «Больничная летальность»

Новая концепция, реализованная ТФОМС СК, предполагает создание единого аналитического цифрового ресурса для всех участников ОМС и министерства здравоохранения Ставропольского края. В его основе лежат три ключевых компонента:

- Сбор и агрегация данных: В информационную систему ТФОМС СК в режиме реального времени поступают огромные массивы информации из медицинских организаций, страховых медицинских организаций, а также данные генерируемые самим ТФОМС СК;
- Платформа больших данных: Специализированные инструменты обрабатывают эти массивы, выявляя скрытые закономерности, тренды и аномалии, которые невозможно заметить при ручном анализе;
- Интерактивные аналитические панели (дашборды): Это «лицо» системы. Вместо скучных таблиц пользователи видят наглядные графики, диаграммы и карты, которые позволяют оценить ситуацию в системе ОМС региона и в конкретной медицинской организации одним взглядом.

Самым наглядным механизмом, используемым для визуализации результатов анализа в дашбордах реализованных ТФОМС СК является тепловая карта (heatmap). Этот инструмент позволяет мгновенно оценить распределение любого показателя по территории края. Интенсивность цвета на карте (от бледно-жёлтого до тёмно-красного)

наглядно показывает концентрацию того или иного явления. Это позволяет пользователям буквально одним взглядом определить проблемные зоны, требующие вмешательства и принятия управленческих решений.

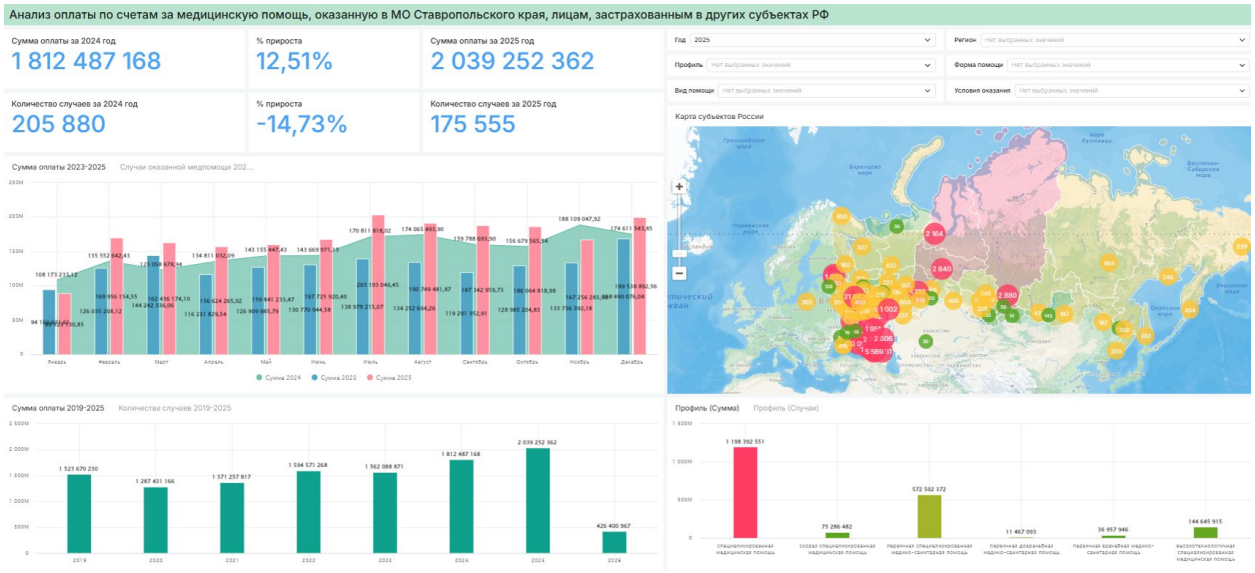


Рисунок 7. Дашборд «Межтерриториальные расчеты»

Внедрение системы анализа и поддержки принятия решений, основанной на использовании интерактивных аналитических панелей реализует ряд ключевых преимуществ:

- Прозрачность и управляемость. Руководители и специалисты получают объективную картину работы системы, могут оперативно выявлять «узкие места» и принимать взвешенные управленческие решения.
- Оперативность. Данные постоянно актуализируются, что позволяет оперативно реагировать на изменения.
- Персонализация. Дашборды настраиваются под задачи конкретного пользователя: для руководителя — сводные показатели по региону, для главного врача — аналитика по своей медицинской организации.

Таким образом, ТФОМС СК планомерно создает предпосылки для построения современной, прозрачной и эффективной системы управления здравоохранением, где данные становятся главным инструментом для улучшения качества и оперативности принятия управленческих решений.

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Доработка функционала официального сайта ТФОМС СК для обеспечения формирования заявления застрахованного лица на замену СМО и его подписания усиленной квалифицированной электронной подписью путем интеграции с системой «Госключ».
2. Создание функционала юридически значимого информационного обмена для обеспечения процесса софинансирования оплаты труда медицинских работников и среднего медицинского персонала.
3. Дальнейшее развитие системы анализа и поддержки принятия решения на основе больших данных в системе обязательного медицинского страхования Ставропольского края с использованием интерактивных аналитических панелей (Dashboard).

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.

Защита прав застрахованных по ОМС является приоритетным направлением деятельности ТФОМС СК и страховых медицинских организаций. 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).

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

В 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. В 2025 году получила развитие система регулирования контрольно-экспертной деятельности страховых медицинских организаций, риск-ориентированный подход к организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Работа с обращениями застрахованных граждан

В 2025 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. Приоритетным направлением является досудебное урегулирование споров между пациентами и медицинскими организациями. При этом «третейским судьёй», как правило, выступает ТФОМС СК и/или страховые компании.

Все поступающие обращения в ТФОМС СК и страховые медицинские организации регистрируются в едином электронном журнале, что позволяет в режиме реального времени проводить контроль за своевременностью и полнотой консультаций, оценивать время ожидания ответов операторов. За 2025 год в ТФОМС СК и в страховые медицинские организации поступило 36 089 обращений, в 2024 году – 26 738 обращений.

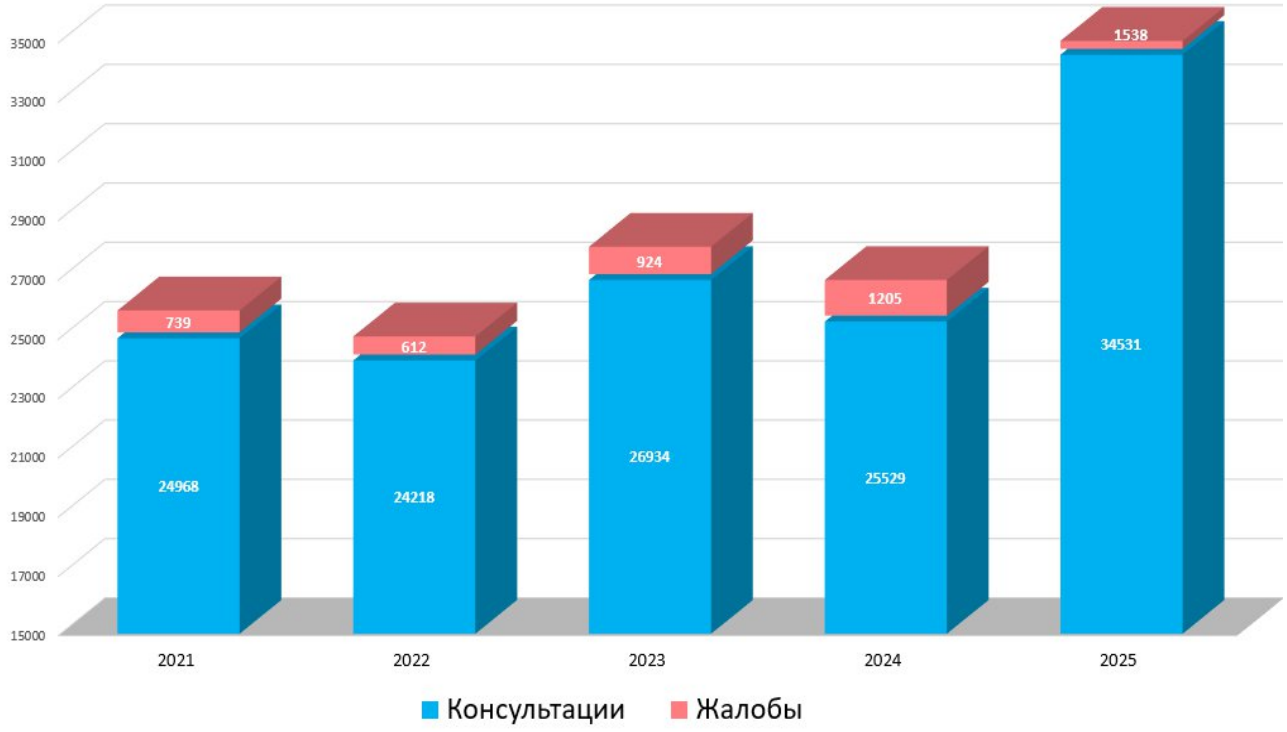


Диаграмма 86. Динамика количества обращений застрахованных лиц за 2021 – 2025 годы

Посредством платформы обратной связи Единого портала государственных и муниципальных услуг (ПОС ЕПГУ) в 2025 году в СМО и ТФОМС СК поступило 4 331 обращение, что на 82,6 % больше , чем в 2024 году - 2 372 обращения.

Активная информационно-разъяснительная работа, проводимая участниками системы обязательного медицинского страхования, повлияла на количество обращений справочно-консультативного характера. Доля таких обращений значительно выше доли жалоб. В структуре обращений консультации составляют – 95,74 %.



Диаграмма 87. Соотношение жалоб и консультаций застрахованных лиц по адресату обращения в 2025 году

В 2025 году граждане обращались за консультациями по вопросам, относящимся к сфере ОМС:

- переоформление полиса ОМС, сдача полиса ОМС, о приостановлении действия полиса – 11,59 тыс. обращений (33,6%);
- выбор (замена) страховой медицинской организации – 2,88 тыс. обращений (8,4%);
- оказание медицинской помощи по программам ОМС – 1,76 тыс. (5,0%), в том числе о сроках оказания медицинской помощи – 29,1% от обратившихся по вопросу оказания медицинской помощи;
- организация работы медицинской организации – 1,60 тыс. обращений (4,6%).

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

В 2025 году рассмотрено более 31,1 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 2025 году в сравнении с 2024 годом увеличилось на 30,8%.

Из общего количества обращений, поступивших в фонд и страховые медицинские организации, 3,40 тыс. (9,8%) составили письменные и устные обращения, отнесённые к категории «другие причины», которые содержали вопросы о порядке выдачи и оплаты листков нетрудоспособности, об установлении инвалидности, об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, об обеспечении лекарственными препаратами льготных категорий граждан, о выделении квот на оперативное лечение и т.д.

В отчётном периоде рассмотрено 1 538 жалоб, что на 27,7% больше, чем в предыдущем году. Доля обоснованных жалоб увеличилась по сравнению с аналогичным периодом 2024 года и составила – 83,3%. В 2024 году обоснованные жалобы составляли 76,9% от общего количества жалоб.

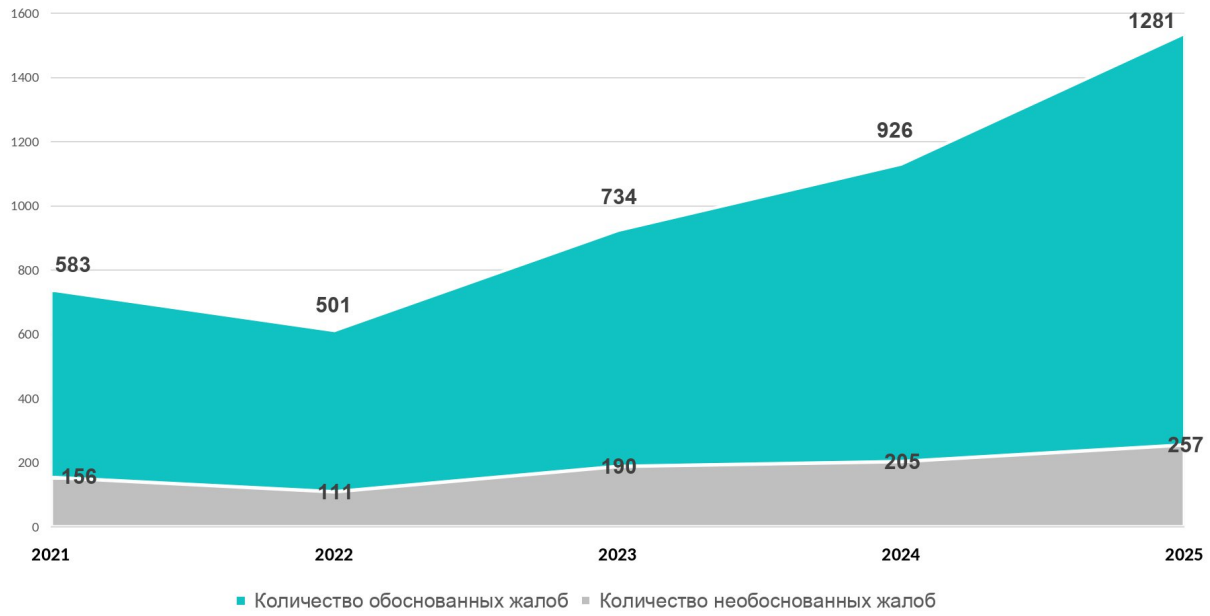


Диаграмма 88. Динамика количества поступивших жалоб, в том числе обоснованных

Основная доля жалоб приходится на недостоверные сведения об оказании медицинской помощи - 73,3%. Доля жалоб по вопросам организации, доступности и качества оказания медицинской помощи составляет 11,0%. При этом, количество поступающих жалоб на отказ в оказании медицинской помощи уменьшилось и составляет 1,2% от общего числа обоснованных жалоб. Уменьшилось количество поступающих жалоб на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, составив 1,4% от

общего числа обоснованных жалоб.

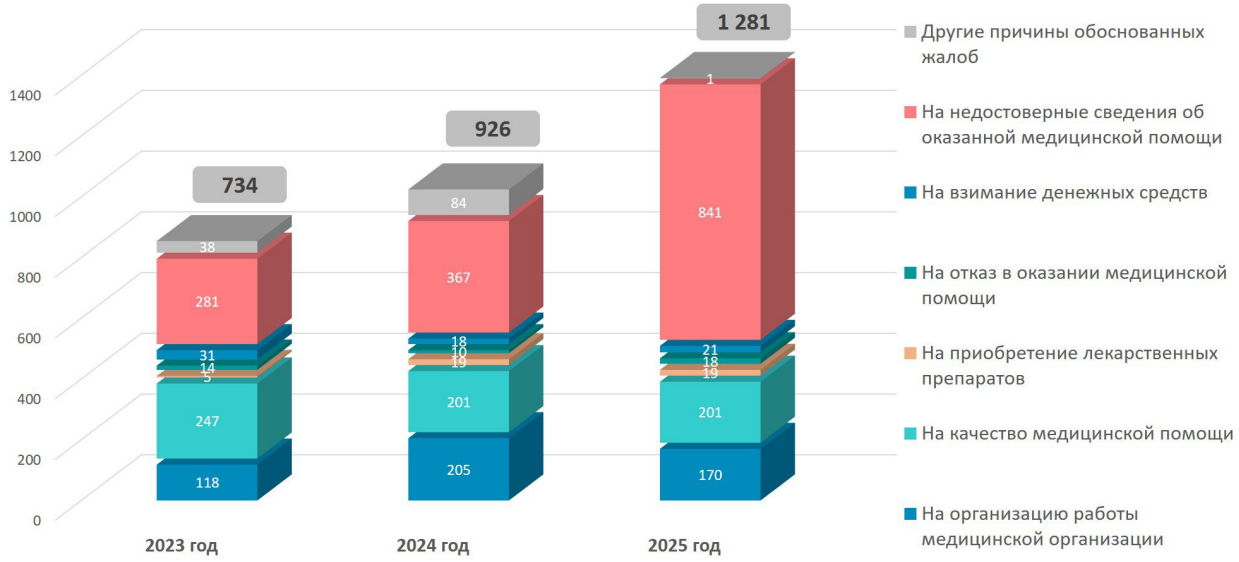


Диаграмма 89. Структура рассмотренных обоснованных жалоб в динамике за 2023 – 2025 годы

Высокое количество 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, отображённой в справке.

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 1 128 спорных вопросов в досудебном порядке. Сумма, возвращённая застрахованным медицинскими организациями в досудебном порядке в 2025 году, составила 58 904,00 руб., в 2024 году – 25 576,00 руб.

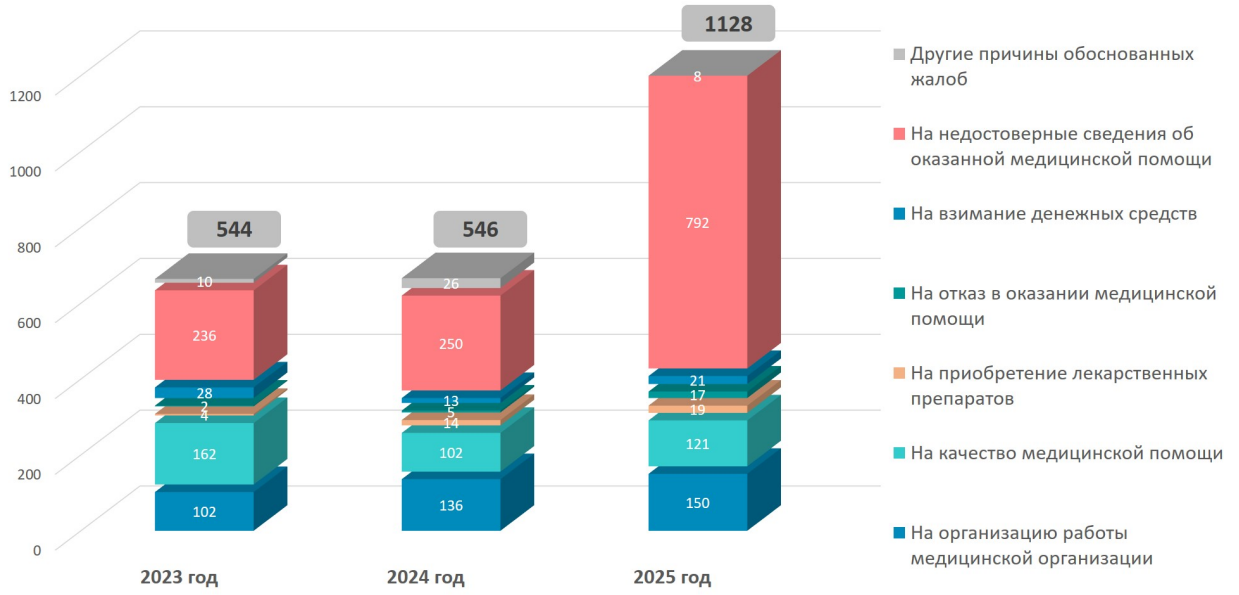


Диаграмма 90. Динамика реализации показателя «Доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями»

На начало 2025 года на рассмотрении у страховых компаний находилось 4 иска от застрахованных лиц, перешедших с 2024 года. В отчётном 2025 году на рассмотрение поступило 2 иска от застрахованных лиц.

По результатам рассмотрения удовлетворено 2 иска, инициированных законными представителями застрахованных лиц.

В 2025 году подан 1 регрессный иск. Сумма средств, фактически полученных по искам в порядке регресса на возмещение расходов на оплату медицинской помощи, составила 148 607,06 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 объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по программам ОМС является одним из основных разделов защиты прав застрахованных лиц в сфере ОМС.

По итогам 2025 года к оплате предъявлены 14,45 млн. счетов, по которым проведен медико-экономический контроль. К оплате приняты 14,38 млн счетов. При проведении медико-экономического контроля выявлено 73,01 тыс. счетов (0,51%), содержащих нарушения (в 2024 году – 1,28 %).

На первом месте нарушения, связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи – 65,2%, на втором: ошибки оформления и предъявления на оплату счетов и реестров счетов – 15,4%, на третьем: включение в реестр счетов нелицензируемых видов деятельности – 7,8%.

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

В 2025 году нормативы медико-экономических экспертиз, установленные Порядком контроля, выполнены с превышением обеими страховыми медицинскими организациями.

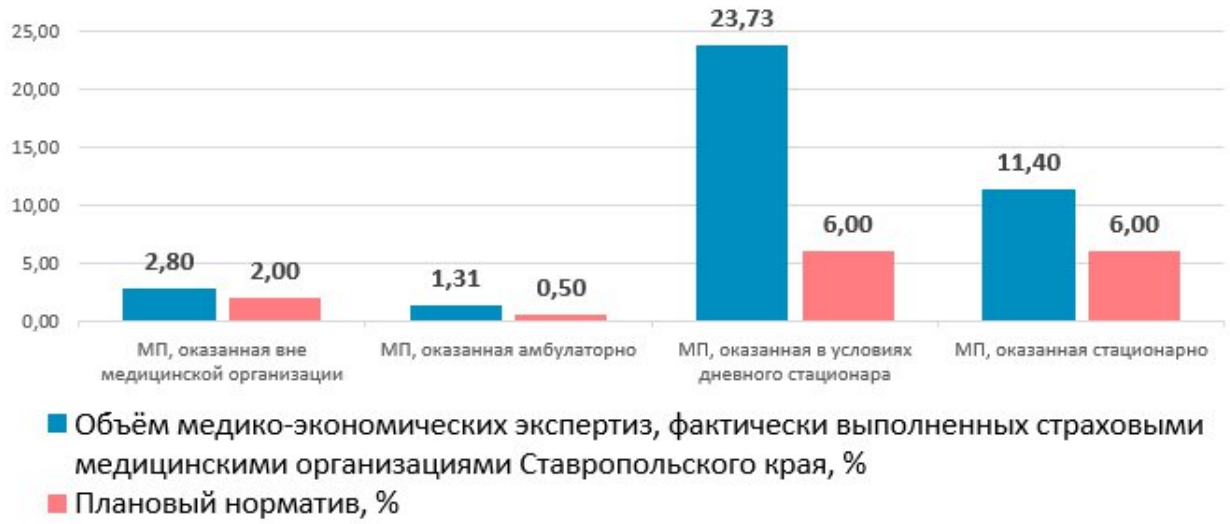


Диаграмма 91. Фактическое выполнение объёмов медико-экономических экспертиз от числа законченных случаев лечения по условиям оказания страховыми медицинскими организациями

В отчетном году проведено 289,00 тыс. медико-экономических экспертиз или 2,00 % от принятых к оплате счетов (в 2024 году – 2,24 %).

Внеплановые целевые медико-экономические экспертизы проводились:

- в связи с повторными обращениями или госпитализациями по поводу одного и того же заболевания – 16,30 %;
- в связи с оказанием медицинской помощи по профилю «онкология» с применением противоопухолевой терапии – 35,90 %;
- в связи с несвоевременной постановкой под диспансерное наблюдение – 11,06 %;
- в связи с получением жалоб от застрахованных лиц – 0,81 %;
- в связи с летальным исходом вне медицинской организации до приезда бригады скорой медицинской помощи – 0,97 %;
- в связи с получением инвалидности или при переосвидетельствовании лиц трудоспособного возраста и детей – 1,20 %;
- прочие – 26,54 %.



	2021	2022	2023	2024	2025
Внеплановая МЭЭ	142 989	125 193	155 679	151 346	153564
Плановая МЭЭ	77 285	135 327	147 143	146 829	135442

Диаграмма 92. Структура проведённых медико-экономических экспертиз

По итогам проведённых в 2025 году медико-экономических экспертиз выявлено 61,10 тыс. или 21,1% случаев с нарушениями. В 2024 году доля нарушений составляла 22,6%.

Наибольшее количество нарушений связано с наличием признаков искажения первичной медицинской документации (25,23 тыс. или 41,2 %), несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестров счетов составило (15,30 тыс. нарушений или 25,0 %), с отсутствием в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства (14,24 тыс. или 23,3%). Первичная медицинская документация не предоставлена для проведения экспертизы в 2,44 тыс. или 4,00%.



Диаграмма 93. Структура нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы в 2025 году

С целью достижения показателей регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» 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 8,0% счетов содержат нарушения (дефекты). При проведении экспертизы качества медицинской помощи по случаям оказания медицинской помощи с применением противоопухолевой терапии выявлено 67,8% счетов, содержащих дефекты в оказании медицинской помощи или в оформлении первичной медицинской документации.

ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Деятельность фонда и страховых медицинских организаций по проведению экспертиз качества медицинской помощи обеспечивали 154 эксперта качества медицинской помощи, из числа включенных в единый реестр экспертов качества медицинской помощи. 49 экспертов качества работали по государственному контракту на оказание услуг по проведению экспертизы качества медицинской помощи; 94 эксперта качества привлекались страховыми медицинскими организациями на договорной основе.

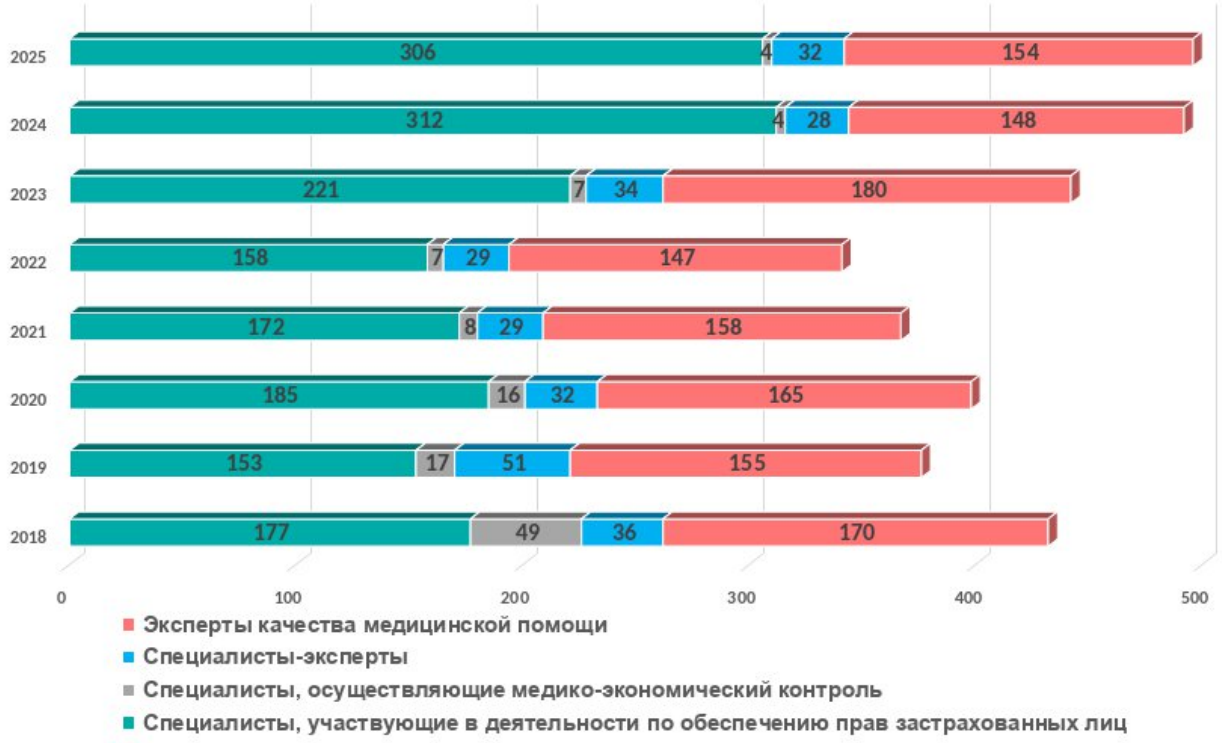


Диаграмма 94. Динамика числа специалистов, участвующих в деятельности по защите прав граждан

В течение 2025 года записи Регионального реестра экспертов качества медицинской помощи формировались в соответствии с Правилами ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.03.2021 № 210н, по каждому эксперту с учетом реализованных в ГИС ОМС функций.

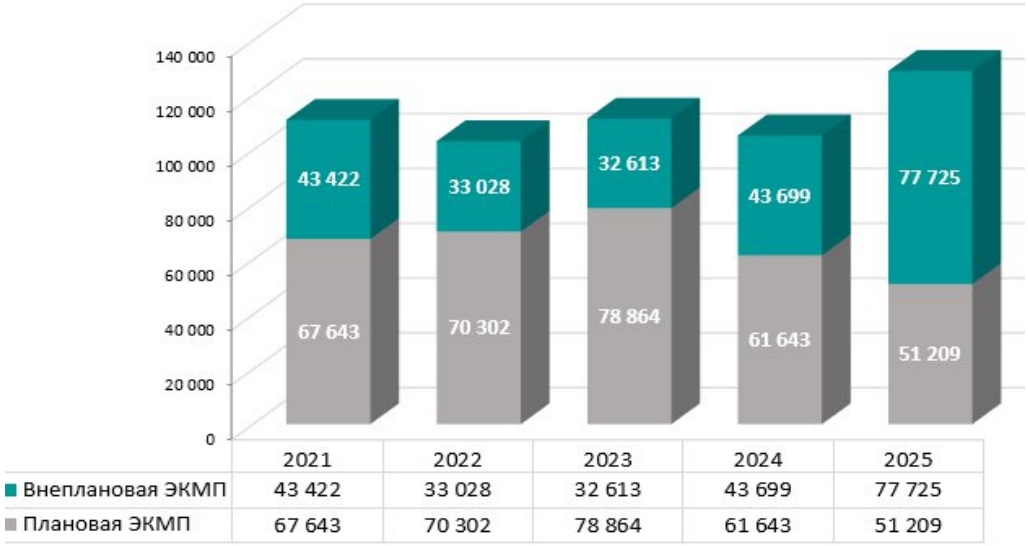
Осуществлена актуализация записей об экспертах в связи с истечением сроков действия документов или другими изменениями сведений об экспертах. Сведения реестра ЭКМП размещались на официальном сайте ТФОМС СК.

Всего в 2025 году было проведено 128,93 тыс. экспертиз качества медицинской помощи, что на 23,59 тыс. экспертиз больше, чем в 2024 году.



Диаграмма 95. Фактическое выполнение объёмов экспертиз качества медицинской помощи от числа законченных случаев лечения страховыми медицинскими организациями

По итогам 2025 года нормативы экспертиз качества, установленные Порядком контроля, выполнены с превышением обеими страховыми медицинскими организациями в части стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи.



	2021	2022	2023	2024	2025
Внеплановая ЭКМП	43 422	33 028	32 613	43 699	77 725
Плановая ЭКМП	67 643	70 302	78 864	61 643	51 209

Диаграмма 96. Структура проведённых экспертиз качества медицинской помощи

Внеплановые экспертизы качества медицинской помощи (всего 77,73 тыс. экспертиз) проводились:

- по случаям летальных исходов – 9,65 %;
- в связи с выявлением по результатам медико-экономической экспертизы нарушений при оказании медицинской помощи – 15,22 %;
- в связи с получением жалоб – 1,41 %;
- по случаям проведения диспансерного наблюдения – 37,63 %,
- прочие – 36,09 %.

По результатам проведённых экспертиз качества медицинской помощи выявлено 56,31 тыс. нарушений или 43,67 % от общего количества экспертиз качества медицинской помощи, из них при проведении диспансерного наблюдения 17,61 тыс. случаев или 31,28%, при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» – 6,41 тыс. случаев или 11,38 %, при оказании медицинской помощи по профилю «болезни системы кровообращения» – 6,18 тыс. случаев или 10,98 %.



Диаграмма 97. 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 – 1,94 %;
- медицинская помощь, оказанная амбулаторно – 58,88 %;
- медицинская помощь, оказанная в дневном стационаре – 9,75 %;
- медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях – 29,43 %.

Нарушения по результатам проведения внеплановых экспертиз качества медицинской помощи выявлены в 42,8 % случаев, по результатам проведения плановых экспертиз качества медицинской помощи – в 45,0 % 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 2025 году с целью осуществления контроля за проведением страховыми медицинскими организациями контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи ТФОМС СК проведено 19 968 повторных экспертиз.



Диаграмма 98. Количество проведённых ТФОМС СК повторных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи за 2021-2025 годы.

Выполнена повторная медико-экономическая экспертиза по 12 575 случаям оказания медицинской помощи, в том числе медико-экономическая экспертиза по претензиям медицинских организаций по 1 597 случаям оказания медицинской помощи. При проведении повторной медико-экономической экспертизы установлено, что 1 013 случев

оказания медицинской помощи необоснованно признаны страховыми медицинскими организациями дефектными.

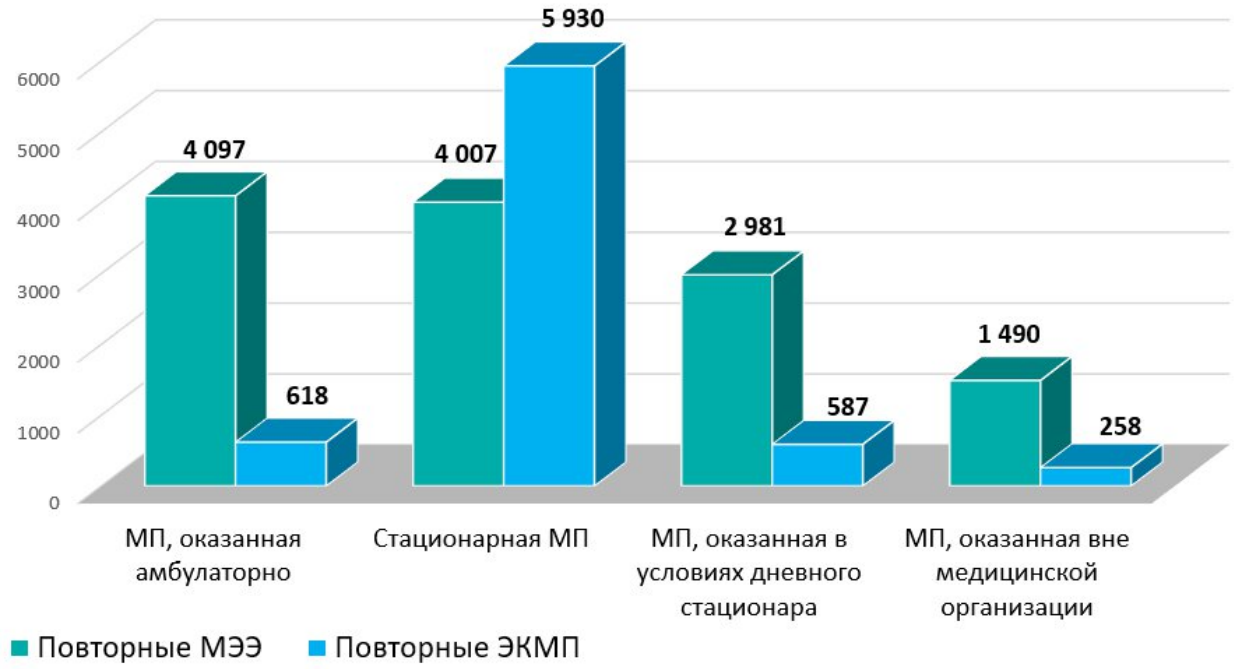


Диаграмма 99. Количество проведённых ТФОМС СК повторных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи за 2025 год по условиям оказания медицинской помощи

Выявлено 438 нарушений, что составляет 3,5% от количества повторных медико-экономических экспертиз.

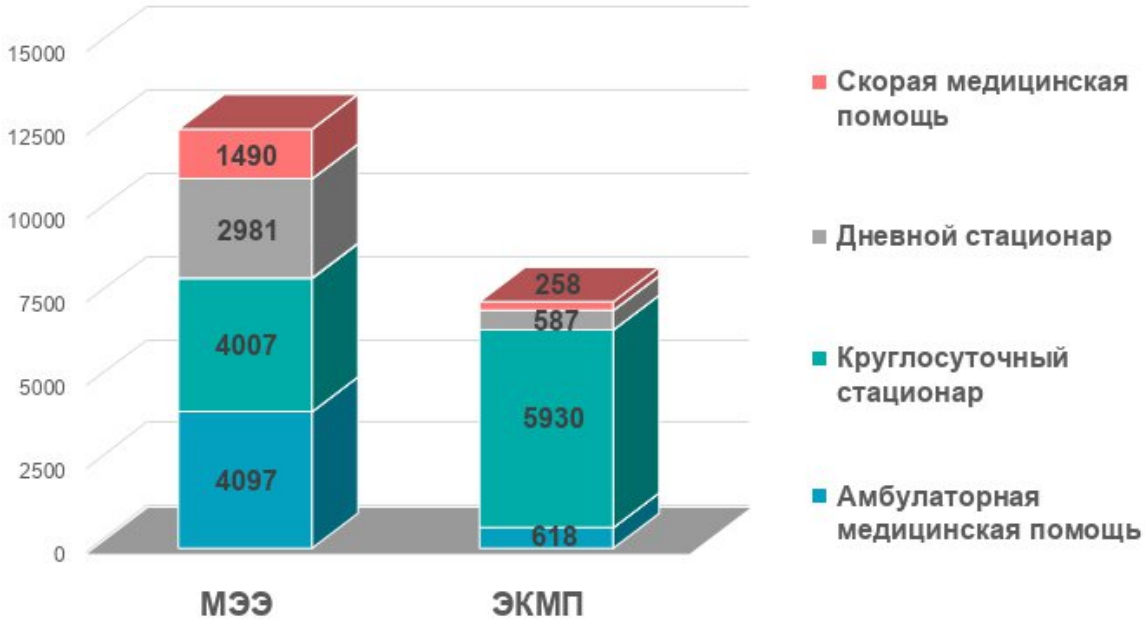


Диаграмма 100. Количество проведённых в 2025 году повторных контрольно-экспертных мероприятий по условиям оказания медицинской помощи

Организовано проведение повторной экспертизы качества медицинской помощи по 7 393 случаям оказания медицинской помощи, в том числе по 4 899 случаям – экспертиза качества медицинской помощи по претензиям медицинских организаций. При проведении повторной экспертизы качества медицинской помощи установлено, что 2 056 случаев оказания медицинской помощи необоснованно признаны страховыми медицинскими организациями дефектными.

Выявлено 3 356 нарушений или 45,4% от количества повторных экспертиз качества. Основная доля нарушений (2 304 случая) от общего количества выявленных – несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи.



Диаграмма 101. Структура нарушений, выявленных в процессе повторной экспертизы качества медицинской помощи в 2025 году

Финансовые результаты экспертного контроля

Из 56 619,01 млн рублей, направленных в медицинские организации за оказанную медицинскую помощь, сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи составила 737,22 млн рублей, из них:

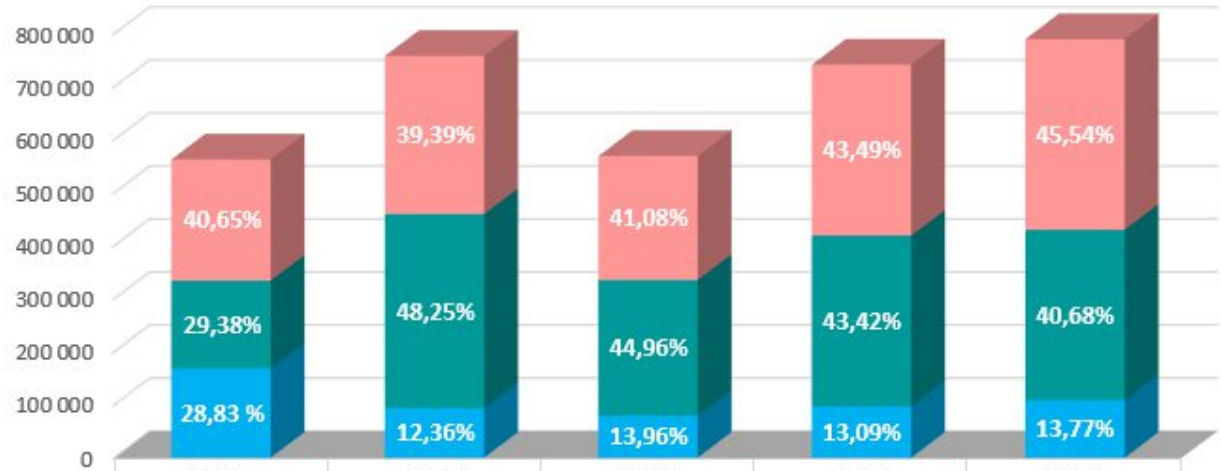
- 108,79 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых ТФОМС СК;
- 628,43 млн рублей – по результатам контрольно-экспертных мероприятий, проведённых страховыми медицинскими организациями.



Диаграмма 102. Доля неоплаты (уменьшения оплаты), штрафов по результатам экспертного контроля

В 2025 году общие суммы неоплаты (уменьшения оплаты) штрафов с медицинских организаций по сравнению с аналогичным периодом 2024 года:

- по результатам медико-экономического контроля увеличилась на 12,06%;
- по результатам медико-экономической экспертизы уменьшилась на 0,21 %;
- по результатам экспертизы качества медицинской помощи увеличилась на 11,52 %.



	2021	2022	2023	2024	2025
ЭКМП	228 758,95	298 576,16	233 824,75	322 557,36	359 710,83
МЭЭ	165 368,50	365 747,84	255 944,66	321 977,86	321 313,01
МЭК	168 674,60	93 724,19	79 452,40	97 073,51	108 785,41

Диаграмма 103. 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 – 148 803 013,00 рублей;

несоответствие данных первичной медицинской документации сведениям, отражённым в реестрах счетов – 118 878 941,50 рублей;

отсутствие согласия пациента на оказание медицинской помощи – 29 543 913,82 рублей;

непредставление в страховую компанию или в ТФОМС СК первичной медицинской документации – 14 793 306,98 рублей;

дата (период) оказания медицинской помощи не соответствует табелю учёта рабочего времени врача – 1 683 869,38 рублей;

иные выявленные нарушения – 7 609 965,29 рублей.



Диаграмма 104. Структура финансовых санкций по результатам экспертизы качества медицинской помощи, руб.

Информирование и информационное сопровождение граждан

Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены за 2025 год составила 2 463 294 человек, что составило 100 % от запланированных профилактических мероприятий взрослого населения.

Кроме того, в течение всего 2025 года проводилось информационное сопровождение пациентов, страдающих заболеваниями системы кровообращения, хроническими болезнями органов дыхания, хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, в том числе о своевременной постановке на диспансерный учёт и диспансерное наблюдение.

В 2025 году, объявленном Президентом России Годом защитника Отечества, в Ставропольском крае, как и по всей стране, приоритетом является всесторонняя поддержка участников СВО и членов их семей. ТФОМС СК и страховые медицинские компании всячески содействуют в организации получения участниками СВО и членами их семей медицинской помощи (организация сопровождения ветеранов СВО, контроль за доступностью медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию). Страховым медицинским учреждениям даны поручения по организации информационного сопровождения на всех этапах оказания медицинской помощи.

Работниками ТФОМС СК и межрайонных филиалов в очном формате были проведены встречи и розданы информационные материалы по оказанию медпомощи участникам СВО, оказанию проактивной медицинской помощи, психологической помощи, реабилитации и направлению на санаторное лечение участников СВО. ТФОМС СК был изготовлен видеоролик с информацией по порядку оказания медицинской помощи ветеранам СВО, который транслировался по телевидению, размещен на сайтах ТФОМС СК и медицинских организаций.

В 2025 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 2025 году к страховым представителям 1-го уровня поступило 24 527 устных обращений. Кроме того, поступило 223 письменных обращения.

В отчётном году ТФОМС СК и страховыми медицинскими организациями индивидуально проинформированы о правах в сфере ОМС 160 685 застрахованных лиц, о прохождении профилактических мероприятий 2 463 294 человека. Посредством смс-сообщений проинформировано 1 665 108 человек, по телефону – 1 162 139, почтовой рассылкой – 407 066 и 179 760 – иными способами.

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

- оформлены или обновлены 344 стендов в медицинских организациях;
- напечатаны 25 статей в СМИ;
- состоялись 327 выступлений на радио и 8 790 выступлений на телевидении;
- состоялось 721 выступление в организованных коллективах с разъяснениями актуальных вопросов обеспечения и защиты прав граждан.

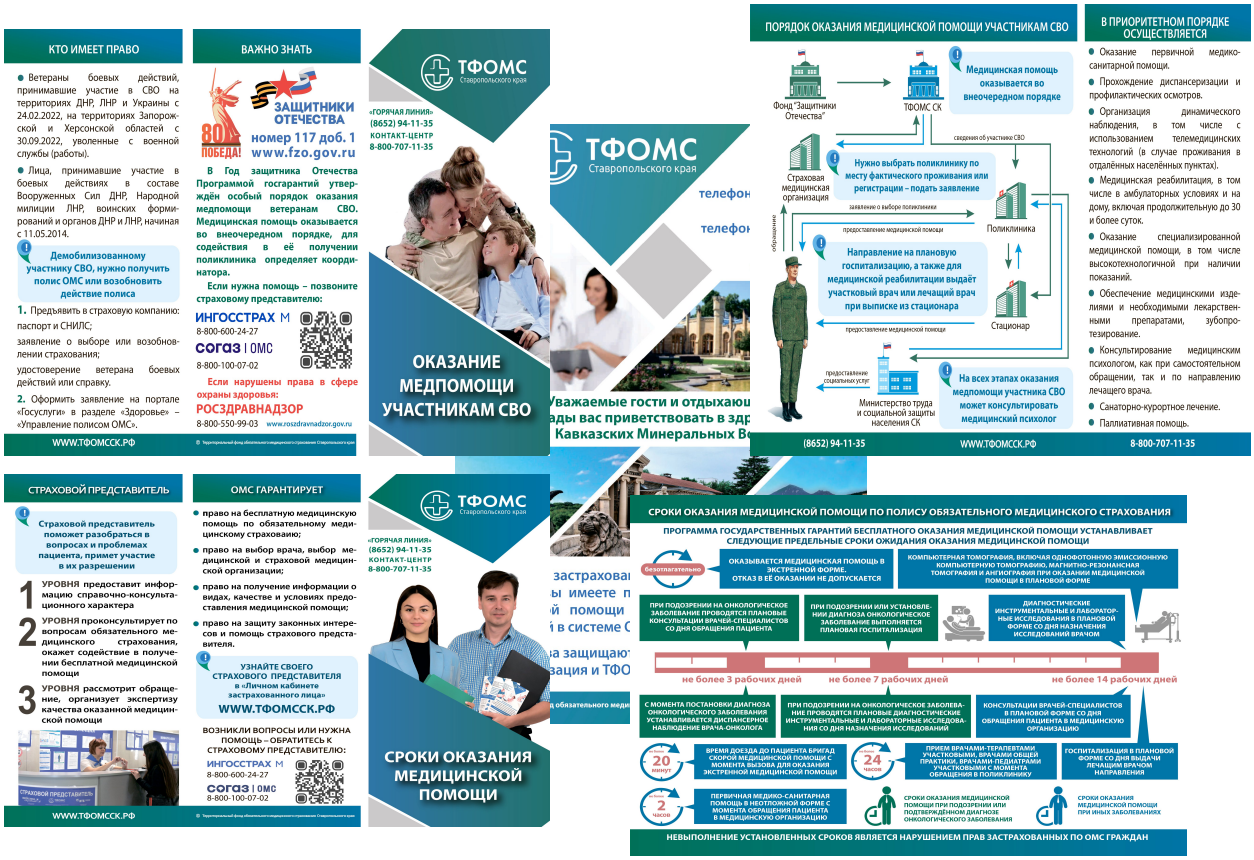


Рисунок 8. Выпущенные ТФОМС СК в 2025 году буклеты и листовки

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.

Для повышения качества и доступности медицинской помощи, внедрения современных технологий диагностики и лечения, а также увеличения продолжительности и роста качества жизни граждан с 2025 года по решению Президента реализуется национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» осуществляется мониторинг показателя «Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения».

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

Цель - определение уровня удовлетворенности пациентов деятельностью медицинских организаций в рамках 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 удовлетворенности деятельностью медицинских организаций, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и отдельно для оценки удовлетворенности деятельностью медицинских организаций, оказывающих 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) 2025 года СМО всего опрошено 4 063 респондента, из них в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях – 2 614 чел., в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 1 449 чел. Опросы осуществлялись по факту завершения процесса лечения при телефонном опросе.

За 2025 год уровень удовлетворённости организацией оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе – 85 %, а при лечении в стационаре – 91 %.

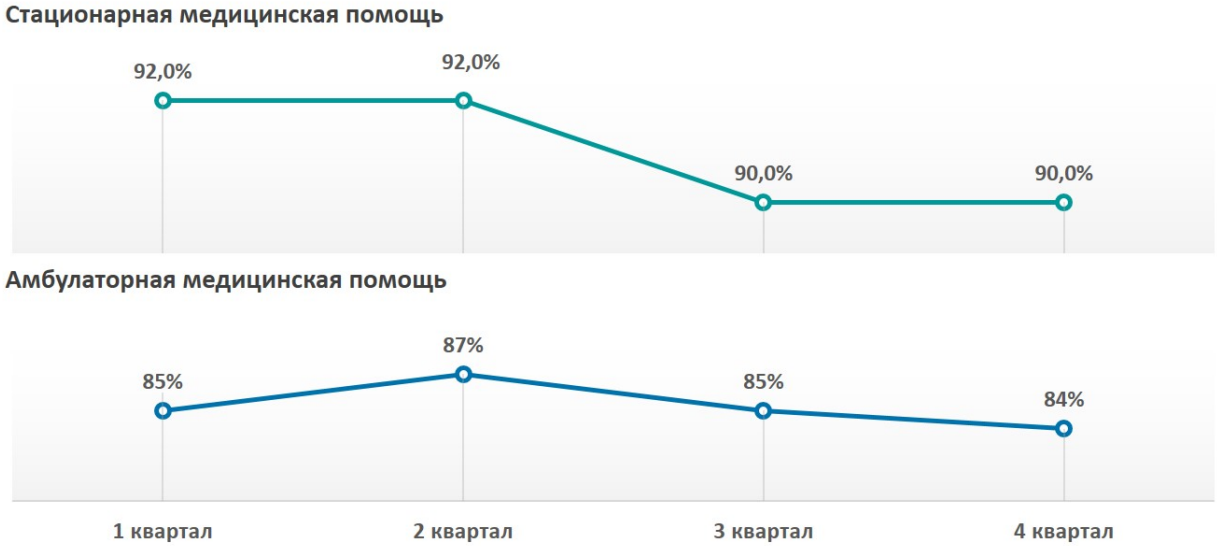


Диаграмма 105. Показатели удовлетворенности деятельностью медицинских организаций

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

Дополнительный показатель оценки общественного мнения по удовлетворённости населения медицинской помощью ранее осуществлялся на основании приказа

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.07.2022 № 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью». С учетом старта с 2025 года нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» используется новая методика оценки удовлетворенности населения медицинской помощью и самооценки состояния здоровья населения, утвержденная первым заместителем министра здравоохранения Российской Федерации Фисенко В.С. от 21.04.2025.

Плановый показатель оценки удовлетворенности населения медицинской помощью и самооценки состояния здоровья населения Ставропольского края на 2025 год составил 46,4%.

Основными критериями, по которым проводится 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 – 6 884 респондента, частные – 397 респондентов.



Диаграмма 106. Характеристика выборки респондентов, чел.

За 2025 год страховые представители в форме телефонного опроса провели анкетирование 7 281 гражданина, застрахованных на территории Ставропольского края.

Согласны с утверждением, что сейчас можно записаться к врачу в удобное для пациента время 38,1 % опрошенных респондентов;

удовлетворены длительностью ожидания медицинской услуги с момента возникновения потребности в медицинской помощи до момента её получения 38,2 % респондентов;

длительностью ожидания непосредственно перед кабинетом удовлетворены 42,1 % респондентов;

комфортным признали нахождение в медицинской организации 53,7 % респондентов;

удовлетворены отношением со стороны медицинского персонала 68,3 % респондентов;

удовлетворены тем, как врач объяснял, зачем назначено то или иное лечение, лекарственный препарат, диагностическая процедура 68,5 % респондентов;

результат обращения в медицинскую организацию соответствовал ожиданиям у 47,8 % респондентов.

На диаграмме представлены ежемесячные показатели удовлетворенности населения Ставропольского края медицинской помощью за 2025 год.

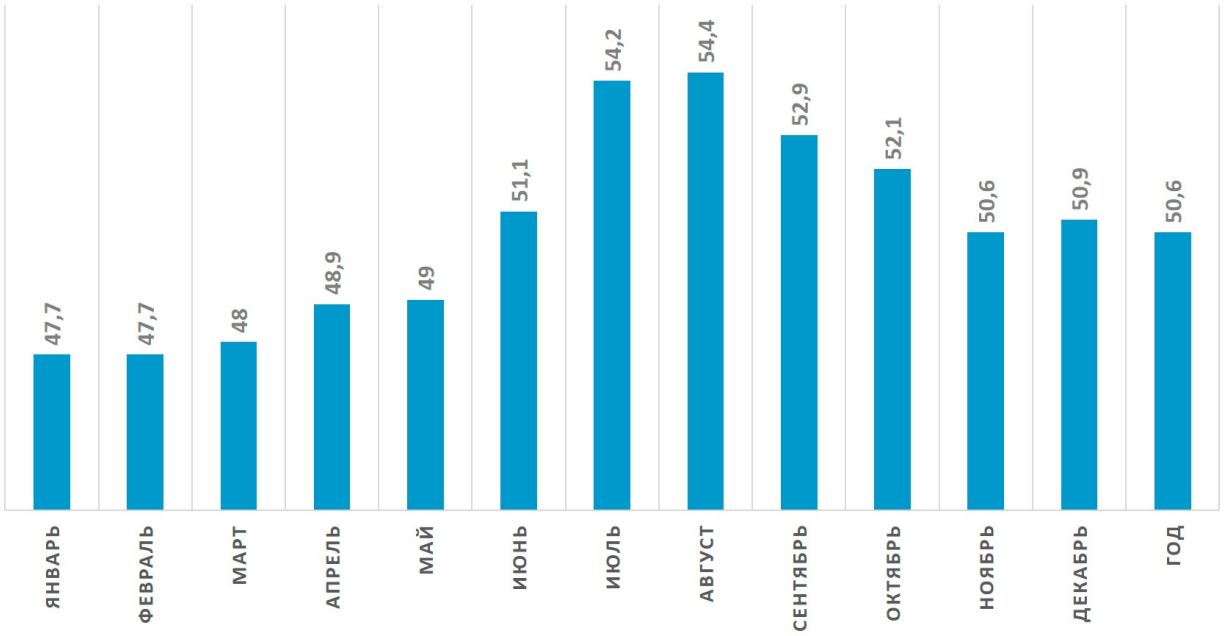


Диаграмма 107. Показатели удовлетворенности населения Ставропольского края медицинской помощью за 2025 год

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 учетом 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.

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.

Координационному совету регулярно предоставляется сводная информация о результатах контрольно-экспертных мероприятий, проведенных страховыми медицинскими организациями по случаям оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, а также по случаям экстракорпорального оплодотворения, высокотехнологичной медицинской помощи с применением эндоваскулярной деструкции и случаям профилактических мероприятий.

По итогам Координационного совета в министерство здравоохранения Ставропольского края и страховые медицинские организации направляются поручения для разработки и осуществления мероприятий по устранению нарушений при оказании медицинской помощи, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи.

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.

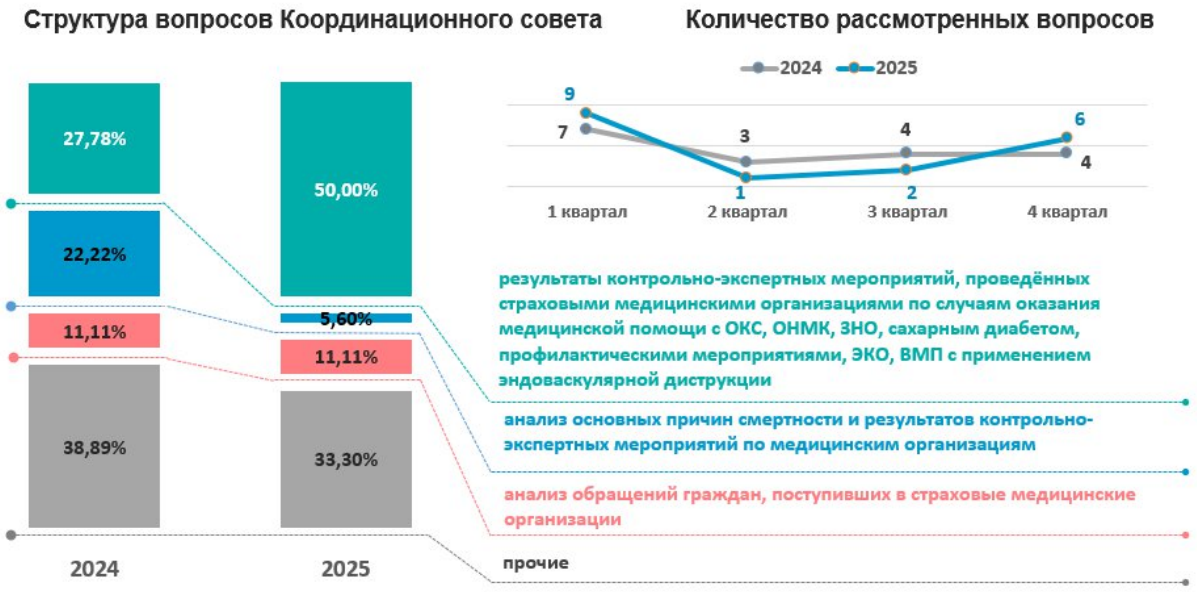


Диаграмма 108. Структура вопросов, рассмотренных на Координационном совете

В числе приоритетных направлений работы Координационного совета в 2025 году – содействие в достижении целевых показателей по снижению смертности населения от основных причин, увеличение продолжительности жизни. Кроме того, это повышение качества и доступности медицинской помощи за счёт раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития, эффективного проведения профилактических мероприятий, диспансеризации, в том числе углубленной, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и своевременного лечения заболеваний.

ЗАДАЧИ НА 2026 ГОД

1. Проактивное адресное информационное сопровождение застрахованных граждан на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе организация внеочередного оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции.
2. Наращивание 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.
3. 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 2025 году ТФОМС СК проведены плановые комплексные проверки в 70 медицинских организациях Ставропольского края и 2 страховых медицинских организациях, также проведены 1 внеплановая тематическая проверка в страховой медицинской организации и 2 в медицинских организациях.

Утверждённый план контрольно-ревизионной деятельности на 2025 год выполнен в полном объёме.



Диаграмма 109. 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 2025 году составило 74, документарных – 1.

По итогам проведенных контрольных мероприятий оформлено 75 актов проверки. В отчетном периоде в двенадцати случаях (16 % от общего количества проверок) акты проверок подписаны руководителями медицинских организаций с возражениями. В 9 случаях ТФОМС СК возражения признаны частично обоснованными.

Не согласившись с результатом рассмотрения возражений на акт проверки четыре медицинские организации обжалуют решение ТФОМС СК в судебном порядке. До настоящего времени судебные процессы не завершены.

Нарушения в использовании средств ОМС

По результатам контрольных мероприятий в страховых медицинских организациях в 2025 году факты нецелевого использования средств ОМС не выявлены, к страховым медицинским организациям применены штрафные санкции за нарушение договорных обязательств по договорам о финансовом обеспечении ОМС на общую сумму 18,9 тыс. рублей, в том числе:

- внесение недостоверных сведений о застрахованных лицах в региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц – 3,5 тыс. рублей;
- пени за несвоевременную оплату медицинским организациям медицинской помощи с учетом результатов контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи – 15,4 тыс. рублей.

Страховыми медицинскими организациями штрафы в бюджет ТФОМС СК на 01.01.2026 восстановлены в полном объеме.

По результатам контрольных мероприятий, проведённых в 2025 году в медицинских организациях нарушения финансовой дисциплины, допущенные в процессе расходования средств ОМС, выявлены в 56 медицинских организациях или 77% от общего числа проверенных медицинских организаций. Общая сумма нецелевого использования средств ОМС составила 50 985,3 тыс. рублей.

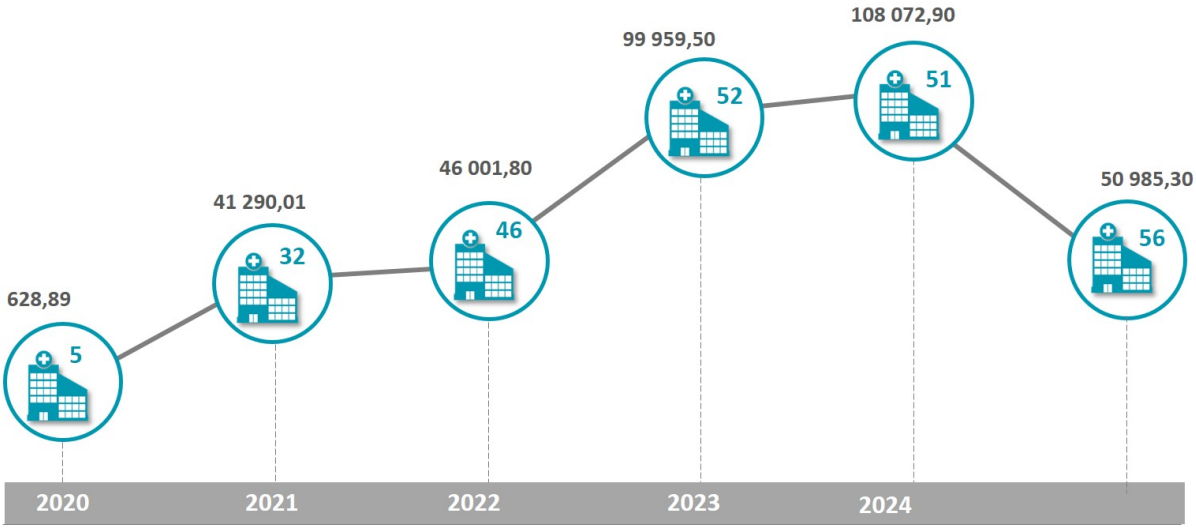


Диаграмма 110. Динамика выявленного нецелевого использования средств ОМС медицинскими организациями, тыс. рублей

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

- оплата расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, в том числе: оказание образовательных услуг немедицинского персонала; приобретение услуг по предоставлению доступа к электронному изданию; приобретение основных средств свыше 100 000,00 рублей в 2023 году (пароконвектомат, шлагбаумы); расходы по оплате пособия по временной нетрудоспособности без учета соблюдения пропорционального распределения затрат по источникам финансирования; выплаты стимулирующего характера в виде премии к профессиональному празднику и другие расходы;
- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников, из них: расходы по закупке стоматологических материалов, которые используются в ортопедической ортодонтии; оплата консультационных услуг и технической поддержки МИС КСАМУ (модуль «Касса» (Учет платных услуг), модуль родовых сертификатов (выгрузка реестров в ФСС) и модуль учета и печати справок о смерти), выплата заработной платы кассирам, деятельность которых финансируется за счет иных источников и иные расходы;
- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов, в том числе: оплата труда медицинских работников, не имеющих сертификатов по соответствующей специальности и другие расходы.

Наибольший объём в структуре нецелевого использования занимают нарушения по оплате расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС - 42 584,3 тыс. рублей или 84% от общей суммы.



Диаграмма 111. Структура нарушений в использовании средств ОМС в 2025 году

Нарушения по оплате расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, в последние три года занимают наибольшую долю с структуре нарушений.

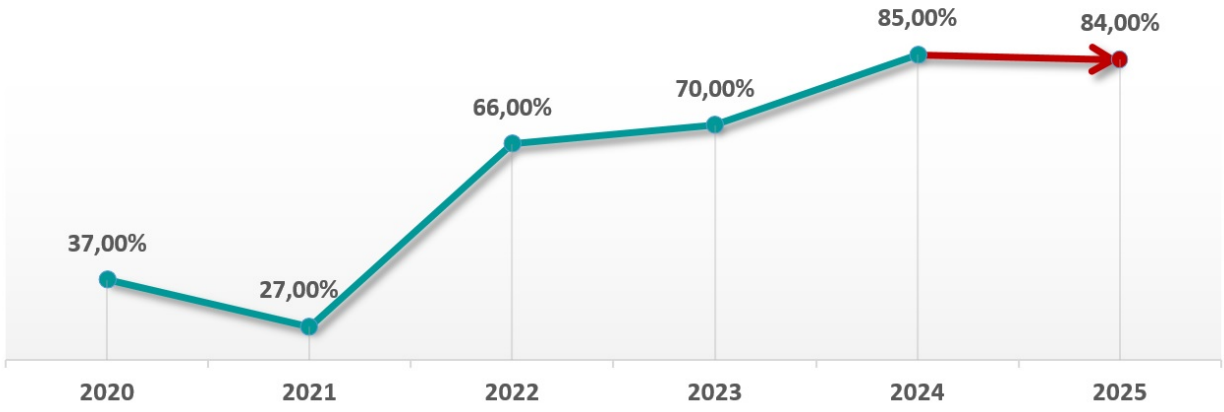


Диаграмма 112. Динамика расходов, не включённых в тарифы на оплату медицинской помощи в доле к общей сумме нецелевого расходования средств ОМС

Из общей суммы нарушений в использовании средств ОМС, наибольший объём (51 %) занимают неправомерные затраты медицинских организаций на выплату заработной платы.



Диаграмма 113. Структура нарушений в части нецелевого расходования средств ОМС в 2025 году по видам затрат, тыс. рублей

Остаток невосстановленных средств ОМС, использованных не по целевому назначению, на начало 2025 года по медицинским организациям составлял 90 024,30 тыс. рублей.

По состоянию на 01.01.2026 восстановлено средств медицинскими организациями в общей сумме 36 418,2 тыс. рублей, из них:

- восстановлены по результатам проведения проверок в отчетном периоде в сумме 32 346,1 тыс. рублей;
- по результатам проверок (ревизий), проведенных в предыдущие отчетные периоды 4 072,1 тыс. рублей.

Остаток невосстановленных средств ОМС на 01.01.2026 по медицинским организациям составлял 98 646,0 тыс. рублей, в том числе: по результатам проверок 2025 года – 17 307,5 тыс. рублей, по результатам проверок прошлых периодов – 81 338,5 тыс. рублей.

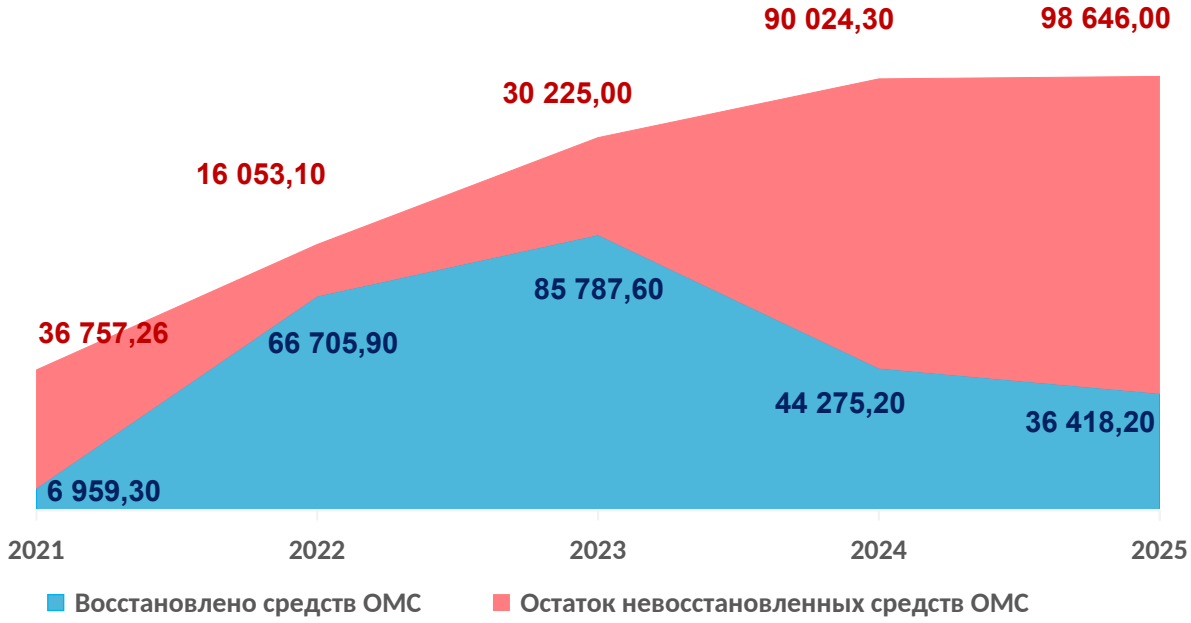


Диаграмма 114. Динамика восстановления средств ОМС и остатка средств, не восстановленных по итогам года, тыс. рублей

Остаток задолженности по штрафам и пени на 01.01.2025 составлял по медицинским организациям в размере 9 179,2 тыс. рублей.

Предъявлено в 2025 году медицинским организациям штрафов и пени на общую сумму 8 218,7 тыс. рублей. Сумма уплаченных медицинскими организациями штрафных санкций в отчётном периоде составила в размере 6 110,9 тыс. рублей. Остаток задолженности медицинских организаций по штрафам и пени на конец отчётного периода составил в сумме 10 606,3 тыс. рублей, из них по результатам проверок отчётного периода – 10 349,7 тыс. рублей, по результатам предыдущих периодов – 256,6 тыс. рублей.

В отношении медицинских организаций, уклоняющихся от исполнения требований ТФОМС СК, по возврату средств, использованных не по целевому назначению, а также уплате штрафных санкций, ТФОМС СК ведётся работа по взысканию средств в судебном порядке и в рамках исполнительного производства.

По результатам проведённых проверок выявлены также нарушения в части эффективности использования средств ОМС на сумму 409 299,4 тыс. рублей. 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 59 %.



Диаграмма 115. Структура нарушений в части эффективного использования средств ОМС, тыс. рублей

Неэффективное использование средств ОМС свидетельствует о необоснованном планировании потребности и зачастую приводит к созданию дефицита денежных средств, необходимых для оплаты других видов расходов, и как следствие образованию кредиторской задолженности.

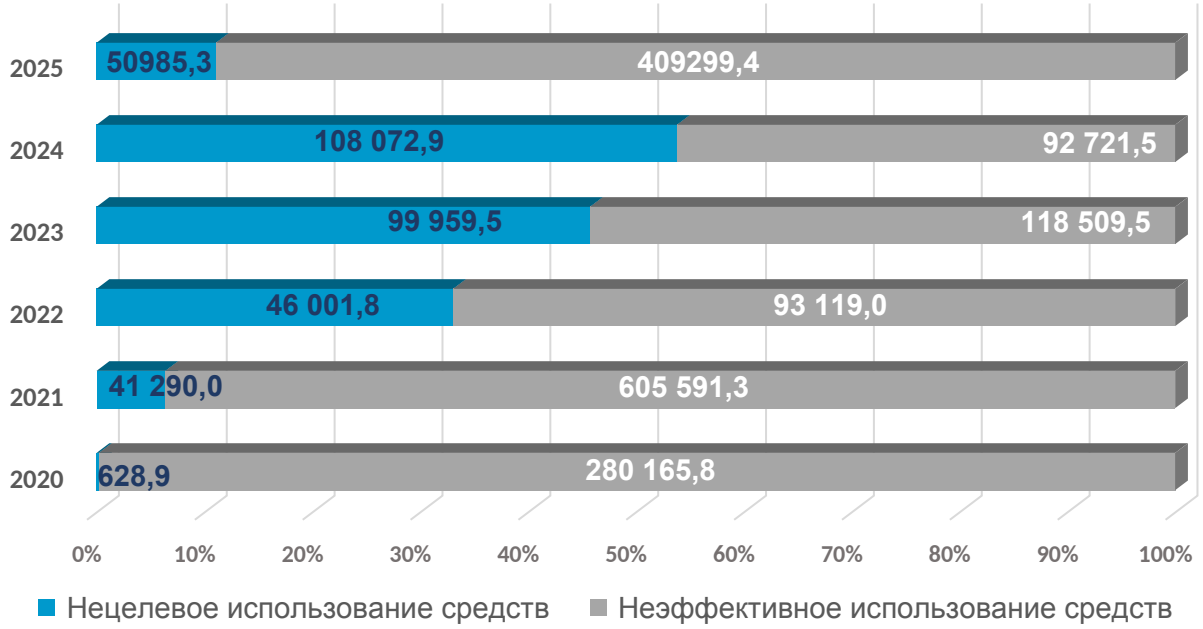


Диаграмма 116. Соотношение неэффективного использования средств ОМС к нецелевому использованию средств ОМС по периодам, тыс. рублей

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 в Прокуратуру Ставропольского края, в министерство здравоохранения Ставропольского края, руководителям медицинских организацией.

По итогам 2025 года по результатам проверок ТФОМС СК министерством здравоохранения Ставропольского края одно должностное лицо привлечено к дисциплинарному взысканию,Территориальным органом Росздравнадзора по Ставропольскому краю руководителя трех медицинских организаций объявлено предостережение.

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 2026 ГОД

1. Повышение эффективности и оптимизация контрольно-ревизионной деятельности, совершенствование способов профилактики нарушений законодательства в сфере ОМС и в использовании средств ОМС медицинскими и страховыми медицинскими организациями.
2. 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 2025 года)

(человек)

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахованных: дети от 0 до 17 лет (включительно)	%
		Работающие	%	Неработающие	%		
Ставропольский край	**2 542 472**	**989 732**	**38,93**	**1 552 740**	**61,07**	**564 789**	**22,21**
Александровский муниципальный район	40 373	14 383	**35,63**	25 990	**64,37**	9 019	**22,34**
Андроповский муниципальный район	27 459	10 192	**37,12**	17 267	**62,88**	5 939	**21,63**
Апанасенковский муниципальный район	27 110	11 267	**41,56**	15 843	**58,44**	5 175	**19,09**
Арзгирский муниципальный район	21 068	8 276	**39,28**	12 792	**60,72**	4 760	**22,59**
Благодарненский муниципальный район	53 644	18 724	**34,90**	34 920	**65,10**	13 367	**24,92**
Буденновский муниципальный район	63 549	25 428	**40,01**	38 121	**59,99**	13 315	**20,95**
Георгиевский муниципальный район	90 352	30 604	**33,87**	59 748	**66,13**	19 521	**21,61**
Грачевский муниципальный район	33 084	11 934	**36,07**	21 150	**63,93**	7 024	**21,23**
Изобильненский муниципальный район	85 019	32 480	**38,20**	52 539	**61,80**	16 145	**18,99**
Ипатовский муниципальный район	51 640	20 429	**39,56**	31 211	**60,44**	10 047	**19,46**
Кировский муниципальный район	59 268	19 914	**33,60**	39 354	**66,40**	14 187	**23,94**
Кочубеевский муниципальный район	71 485	27 502	**38,47**	43 983	**61,53**	13 940	**19,50**
Красногвардейский муниципальный район	33 707	13 218	**39,21**	20 489	**60,79**	6 871	**20,38**
Курский муниципальный район	46 764	14 998	**32,07**	31 766	**67,93**	12 217	**26,12**
Левокумский муниципальный район	34 512	12 090	**35,03**	22 422	**64,97**	7 935	**22,99**
Минераловодский муниципальный район	45 286	17 906	**39,54**	27 380	**60,46**	10 542	**23,28**
Нефтекумский муниципальный район	54 586	18 555	**34,00**	36 031	**66,00**	14 615	**26,77**
Новоалександровский муниципальный район	54 839	20 191	**36,82**	34 648	**63,18**	11 429	**20,84**
Новоселицкий муниципальный район	21 310	8 212	**38,54**	13 098	**61,46**	5 073	**23,81**
Петровский муниципальный район	64 549	23 338	**36,16**	41 211	**63,84**	11 689	**18,11**
Предгорный муниципальный район	109 403	39 711	**36,30**	69 692	**63,70**	25 700	**23,49**

Наименование муниципального образования	Всего	В том числе				Из общей численности застрахованных: дети от 0 до 17 лет (включительно)	%
		Работающие	%	Неработающие	%		
Советский муниципальный район	60 670	21 877	**36,06**	38 793	**63,94**	13 788	**22,73**
Степновский муниципальный район	18 018	6 274	**34,82**	11 744	**65,18**	4 424	**24,55**
Труновский муниципальный район	31 387	11 651	**37,12**	19 736	**62,88**	6 632	**21,13**
Туркменский муниципальный район	22 081	7 668	**34,73**	14 413	**65,27**	4 781	**21,65**
Шпаковский муниципальный район	135 317	50 735	**37,49**	84 582	**62,51**	33 148	**24,50**
город Буденновск	36 081	11 924	**33,05**	24 157	**66,95**	9 730	**26,97**
город Георгиевск	59 841	20 397	**34,09**	39 444	**65,91**	11 890	**19,87**
город-курорт Ессентуки	93 670	37 575	**40,11**	56 095	**59,89**	20 772	**22,18**
город-курорт Железноводск	49 002	19 842	**40,49**	29 160	**59,51**	10 138	**20,69**
город-курорт Кисловодск	94 870	36 923	**38,92**	57 947	**61,08**	19 122	**20,16**
город-курорт Лермонтов	21 931	9 154	**41,74**	12 777	**58,26**	4 550	**20,75**
город Минеральные Воды	75 964	29 285	**38,55**	46 679	**61,45**	15 954	**21,00**
город Невинномысск	109 657	48 346	**44,09**	61 311	**55,91**	22 302	**20,34**
город-курорт Пятигорск	176 362	68 895	**39,06**	107 467	**60,94**	38 948	**22,08**
город Ставрополь	462 209	206 654	**44,71**	255 555	**55,29**	109 420	**23,67**
Инокраевые застрахованные лица	6 405	3 180	**49,65**	3 225	**50,35**	680	**10,62**

Приложение 2

Число медицинских организаций, работающих в системе ОМС (на конец 2025 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				
Ставропольский край	**2**	**141**	**43**	**4**	**4**	**2**	**0**	**5**	**0**	**33**	**26**	**22**	**2**	**5**	**2**	**91**	**100**	**18**
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:				
													перинатальные	медицинской реабилитации	станции скорой медицинской помощи		
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
Петровский муниципальный район		2	1								1					1	2	

Наименование административной территории	Филиалы страховых медицинских организаций	Медицинские организации																
		Всего - юридических лиц, индивидуальных предпринимателей	из них:													оказывают медицинскую помощь в дневных стационарах	оказывают медицинскую помощь детям	расположены в сельской местности
			больницы (кроме участковых и специализированных)	специализированные больницы	родильные дома	санаторно-курортные организации	медико-санитарные части	диспансеры	клиники	поликлиники (кроме стоматологических)	стоматологические поликлиники	центры	из них:		станции скорой медицинской помощи			
													перинатальные	медицинской реабилитации				
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		2	1								1					1	1	2
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		7	2		1	1				1	2					4	5	
город Минеральные Воды		3								2		1				3	3	

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 Невинномысск		3	1							1	1					1	3	
город-курорт Пятигорск		16	3	1	1	1		1		2	3	3		1	1	10	11	
город Ставрополь		58	8	2				4		22	6	15	2	4	1	36	33	

Приложение 3

Поступление средств ОМС в медицинские организации

(тыс. рублей)

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
Ставропольский край	**46 787 472,37**	**47 989 397,20**	**102,6**	**52 856 804,42**	**54 518 192,20**	**103,1**	**5 262 571,10**	112,3
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	427 296,15	422 552,80	98,9	458 571,23	460 890,80	100,5	38 338,00	109,1
ГБУЗ СК «Александровская районная стоматологическая поликлиника»	17 074,88	18 465,50	108,1	19 696,40	20 235,80	102,7	1 770,30	109,6
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	297 637,78	289 022,30	97,1	305 130,58	313 596,40	102,8	24 574,10	108,5
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	300 268,88	298 206,10	99,3	310 200,48	321 504,70	103,6	23 298,60	107,8
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	209 955,61	217 901,10	103,8	222 366,20	227 621,50	102,4	9 720,40	104,5
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	499 266,25	499 918,00	100,1	557 337,13	554 882,80	99,6	54 964,80	111,0
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	290 400,36	292 292,90	100,7	326 855,41	323 527,70	99,0	31 234,80	110,7
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	699 689,45	697 898,20	99,7	803 819,81	810 062,60	100,8	112 164,40	116,1
ГБУЗ СК «Изобильненская районная стоматологическая поликлиника»	47 416,97	48 618,80	102,5	58 003,79	58 679,40	101,2	10 060,60	120,7
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	476 178,69	481 319,10	101,1	526 027,65	532 843,90	101,3	51 524,80	110,7

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	606 988,99	625 132,30	103,0	628 287,54	689 588,60	109,8	64 456,30	110,3
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	650 483,68	657 877,10	101,1	709 558,02	710 985,30	100,2	53 108,20	108,1
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	351 073,53	360 175,50	102,6	370 882,72	370 397,30	99,9	10 221,80	102,8
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	371 894,11	379 561,50	102,1	419 558,55	418 704,90	99,8	39 143,40	110,3
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	344 139,02	347 982,30	101,1	378 777,32	382 830,30	101,1	34 848,00	110,0
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	624 708,53	614 357,10	98,3	663 114,10	683 648,20	103,1	69 291,10	111,3
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Нефтекумск	19 202,81	20 404,30	106,3	22 303,25	23 503,60	105,4	3 099,30	115,2
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	547 767,90	547 089,20	99,9	665 615,36	681 085,70	102,3	133 996,50	124,5
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	213 985,32	217 155,70	101,5	242 707,40	245 872,80	101,3	28 717,10	113,2
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	638 186,18	623 732,50	97,7	685 341,53	694 462,70	101,3	70 730,20	111,3
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	787 479,81	790 731,60	100,4	936 600,12	934 253,90	99,7	143 522,30	118,2
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	50 011,79	52 161,20	104,3	63 637,33	71 422,60	112,2	19 261,40	136,9
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	487 704,66	491 323,10	100,7	602 256,92	600 866,20	99,8	109 543,10	122,3
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	208 150,89	217 432,30	104,5	225 501,90	222 737,80	98,8	5 305,50	102,4

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	287 098,69	293 009,10	102,1	323 385,75	318 261,00	98,4	25 251,90	108,6
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	276 851,47	276 183,40	99,8	307 687,07	308 298,40	100,2	32 115,00	111,6
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	826 731,13	830 978,90	100,5	1 052 259,45	1 056 690,90	100,4	225 712,00	127,2
ГБУЗ СК «Шпаковская районная стоматологическая поликлиника»	68 846,90	68 797,90	99,9	82 199,13	84 285,10	102,5	15 487,20	122,5
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	1 344 474,08	1 340 835,00	99,7	1 645 542,11	1 565 410,40	95,1	224 575,40	116,7
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	67 129,74	70 834,50	105,5	82 054,26	82 182,30	100,2	11 347,80	116,0
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	207 358,20	209 023,00	100,8	215 039,26	220 394,60	102,5	11 371,60	105,4
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	1 018 585,56	1 116 917,10	109,7	1 114 970,08	1 204 506,90	108,0	87 589,80	107,8
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	223 592,27	254 506,40	113,8	213 909,14	225 987,10	105,6	-28 519,30	88,8
ГАУЗ СК «Ессентукская городская стоматологическая поликлиника»	64 332,00	65 696,10	102,1	74 371,38	75 682,90	101,8	9 986,80	115,2
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	204 113,87	209 357,10	102,6	259 349,77	257 187,30	99,2	47 830,20	122,8
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» города-курорта Железноводска	32 485,54	36 284,90	111,7	37 456,13	37 954,80	101,3	1 669,90	104,6

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 1» города-курорта Кисловодска	158 896,43	0	0					
ГБУЗ СК «Кисловодский межрайонный родильный дом»	157 932,31	170 604,00	108,0	152 355,26	163 088,10	107,0	-7 515,90	95,6
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	712 950,40	1 001 253,00	140,4	1 089 879,38	1 160 799,00	106,5	159 546,00	115,9
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»	170 914,89	174 256,20	102,0	173 459,27	174 112,30	100,4	-143,90	99,9
ГБУЗ СК «Кисловодская городская стоматологическая поликлиника»	43 216,75	48 765,60	112,8	54 759,55	58 876,50	107,5	10 110,90	120,7
ГБУЗ СК «Кисловодская городская специализированная инфекционная больница»	43 749,36	0	0					
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	249 162,21	251 021,20	100,8	298 828,58	338 075,50	113,1	87 054,30	134,7
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	1 034 701,48	993 979,70	96,1	1 073 541,27	1 110 617,50	103,5	116 637,80	111,7
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды	181 820,65	213 810,50	117,6	249 531,46	272 852,40	109,3	59 041,90	127,6
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	1 461 440,64	1 509 387,30	103,3	1 535 871,78	1 560 352,90	101,6	50 965,60	103,4
ГБУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника» города Невинномысска	64 172,71	67 108,50	104,6	73 167,36	75 371,40	103,0	8 262,90	112,3
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	990 770,01	1 010 016,60	101,9	972 819,88	1 000 082,40	102,8	-9 934,20	99,0

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	258 015,79	234 183,00	90,8	343 074,98	372 772,00	108,7	138 589,00	159,2
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»	217 595,94	255 115,50	117,2	217 721,40	236 114,40	108,4	-19 001,10	92,6
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»	318 918,78	303 987,60	95,3	361 338,87	366 608,80	101,5	62 621,20	120,6
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	123 235,32	111 845,50	90,8	110 560,40	122 201,90	110,5	10 356,40	109,3
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный онкологический диспансер»	1 302 946,68	1 045 452,80	80,2	1 307 123,10	1 202 060,70	92,0	156 607,90	115,0
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника» города Пятигорска	130 786,68	170 145,80	130,1	154 533,53	229 862,10	148,7	59 716,30	135,1
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	1 555 140,68	1 737 161,70	111,7	1 798 870,68	1 970 482,70	109,5	233 321,00	113,4
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	1 081 756,33	1 201 274,40	111,1	1 218 002,87	1 295 411,30	106,4	94 136,90	107,8
ГБУЗ СК «Краевая специализированная клиническая инфекционная больница»	287 333,49	317 191,20	110,4	373 186,43	372 893,70	99,9	55 702,50	117,6
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	517 442,60	532 207,80	102,9	599 061,31	628 306,40	104,9	96 098,60	118,1
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	99 536,82	96 499,20	97,0	108 525,26	105 858,50	97,5	9 359,30	109,7
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	1 000 874,67	1 012 820,10	101,2	1 175 472,23	1 211 814,60	103,1	198 994,50	119,6

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	178 016,15	167 869,20	94,3	191 153,56	199 753,30	104,5	31 884,10	119,0
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	3 516 389,73	3 469 078,40	98,7	4 263 789,67	4 110 402,00	96,4	641 323,60	118,5
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	668 604,83	663 934,50	99,3	746 894,96	777 409,40	104,1	113 474,90	117,1
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	3 332 125,93	3 588 237,70	107,7	3 577 241,45	3 758 815,60	105,1	170 577,90	104,8
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	649 373,96	705 010,30	108,6	559 068,90	565 304,20	101,1	-139 706,10	80,2
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя	120 220,38	122 551,50	101,9	124 966,67	124 387,40	99,5	1 835,90	101,5
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя	202 327,36	209 988,60	103,8	210 719,46	209 321,80	99,3	-666,80	99,7
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	715 606,74	803 408,90	112,3	1 038 055,16	1 110 115,20	106,9	306 706,30	138,2
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	1 161 133,93	1 180 681,00	101,7	1 252 080,18	1 361 833,70	108,8	181 152,70	115,3
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	354 597,69	298 227,40	84,1	374 299,29	433 808,00	115,9	135 580,60	145,5
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	206 158,41	208 314,20	101,1	301 015,07	286 789,30	95,3	78 475,10	137,7

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника № 1» города Ставрополя	140 771,34	143 239,30	101,8	166 839,82	171 207,80	102,6	27 968,50	119,5
ГАУЗ СК «Городская стоматологическая поликлиника № 2» города Ставрополя	31 497,57	35 302,50	112,1	38 498,03	42 520,00	110,4	7 217,50	120,4
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К.Филиппского» города Ставрополя	335 057,42	328 304,20	98,0	379 096,22	417 591,50	110,2	89 287,30	127,2
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	445 753,71	465 069,30	104,3	533 713,67	525 772,30	98,5	60 703,00	113,1
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя	214 304,18	216 969,10	101,2	264 076,80	248 504,40	94,1	31 535,30	114,5
ООО «Визит-медцентр»	13 021,60	12 909,40	99,1	11 986,33	11 873,90	99,1	-1 035,50	92,0
ООО «КВИНТЭСС - краевая клиническая стоматологическая поликлиника»	43 597,24	44 632,50	102,4	54 222,83	56 176,50	103,6	11 544,00	125,9
ООО «Центр клинической фармакологии и фармакотерапии»	15 798,31	15 572,70	98,6	16 475,20	16 496,10	100,1	923,40	105,9
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой медицинский центр амбулаторного диализа»	234 463,01	266 020,40	113,5	249 232,59	280 940,20	112,7	14 919,80	105,6
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» города Ставрополя	249 962,68	258 854,20	103,6	318 818,91	310 512,70	97,4	51 658,50	120,0
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	131 302,51	135 672,00	103,3	150 839,66	144 421,60	95,7	8 749,60	106,4

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Городская клиническая детская стоматологическая поликлиника» города Ставрополя	114 903,60	112 264,00	97,7	109 390,49	120 873,50	110,5	8 609,50	107,7
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя	212 898,79	222 048,10	104,3	231 576,69	238 605,50	103,0	16 557,40	107,5
ООО «СтавроДент»	6 528,54	5 688,60	87,1	8 829,12	8 910,70	100,9	3 222,10	156,6
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроандрологический центр»	51 899,45	50 854,30	98,0	57 146,93	59 366,40	103,9	8 512,10	116,7
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	140 669,00	146 044,80	103,8	157 955,68	162 101,80	102,6	16 057,00	111,0
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России	87 069,61	87 300,90	100,3	103 918,12	105 669,50	101,7	18 368,60	121,0
Клиника «ЛЕНАР»	22 915,09	21 942,10	95,8	21 801,33	24 243,30	111,2	2 301,20	110,5
ООО «Развитие ДНК»	2 218,93	2 087,30	94,1	2 187,64	2 277,90	104,1	190,60	109,1
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	379 966,94	412 933,40	108,7	390 653,31	417 797,60	106,9	4 864,20	101,2
ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования»	19 181,05	18 904,60	98,6	21 802,83	21 161,70	97,1	2 257,10	111,9
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая станция скорой медицинской помощи»	455 100,91	483 798,30	106,3	660 450,22	614 154,50	93,0	130 356,20	126,9
АО «Краевой клинический диагностический центр»	125 965,63	132 356,70	105,1	88 908,73	86 350,80	97,1	-46 005,90	65,2

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	128 578,66	130 090,70	101,2	173 114,11	173 309,40	100,1	43 218,70	133,2
СКУ «Санаторий имени Георгия Димитрова»	540,01	6 614,30	1224,9	1 232,81	17 671,70	1433,5	11 057,40	267,2
ООО Медико-реабилитационный центр «ЮГ»	5 481,50	5 953,10	108,6	6 908,84	6 116,60	88,5	163,50	102,7
ООО «Клиника Доктор Кит»	22 045,34	26 293,50	119,3	15 903,33	22 742,80	143,0	-3 550,70	86,5
АНМО «Нефрологический центр»	592 700,72	623 368,90	105,2	628 944,30	631 987,00	100,5	8 618,10	101,4
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России				8 514,09	10 350,10	121,6		
ООО «Медфармсервис»	248 445,46	249 226,00	100,3	323 923,26	315 580,80	97,4	66 354,80	126,6
ООО «Северо-Кавказский Нефрологический Центр»	45 114,74	46 878,00	103,9	51 448,95	51 800,90	100,7	4 922,90	110,5
ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем-Ставрополя»	37 156,79	37 967,70	102,2	56 889,45	57 078,50	100,3	19 110,80	150,3
ООО «Мегастом»	2 798,65	2 779,00	99,3	3 661,70	3 683,10	100,6	904,10	132,5
ООО «Вита-К»	5 872,42	6 055,60	103,1	7 768,94	7 880,00	101,4	1 824,40	130,1
ООО «Таис»	14 679,86	15 060,10	102,6	17 226,63	15 567,60	90,4	507,50	103,4
ООО «ВитаДент»	4 306,50	4 339,00	100,8	4 446,27	4 585,90	103,1	246,90	105,7
ООО «ЛадаДент»	32 038,27	33 378,70	104,2	35 369,99	36 698,00	103,8	3 319,30	109,9
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	193 830,58	204 552,60	105,5	239 361,15	245 514,10	102,6	40 961,50	120,0

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «Центр медицины и реабилитации «ГалаМед»	275 259,36	272 660,80	99,1	338 443,07	325 472,00	96,2	52 811,20	119,4
ООО «Лицет»	66 388,36	67 627,20	101,9	63 856,72	63 585,90	99,6	-4 041,30	94,0
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	1 174 526,96	1 182 961,90	100,7	1 193 314,00	1 272 735,10	106,7	89 773,20	107,6
ООО «МРТ-Эксперт Майкоп»	12 387,49	14 032,80	113,3	16 578,68	15 676,00	94,6	1 643,20	111,7
ООО клиника «Элорма»	15 780,08	13 351,10	84,6					
ООО «Центр ЭКО»	0	9 081,70	0,0	15 454,33	24 797,30	160,5	15 715,60	273,0
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	498 720,37	518 268,90	103,9	573 576,88	635 361,20	110,8	117 092,30	122,6
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	1 089 003,37	1 115 562,60	102,4	1 151 434,53	1 179 164,30	102,4	63 601,70	105,7
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	409 207,49	413 011,90	100,9	460 458,24	469 394,70	101,9	56 382,80	113,7
ООО «МастерСлух»	13 329,54	24 946,70	187,2	9 178,84	20 180,70	219,9	-4 766,00	80,9
ООО «МИБС-Кисловодск»	82 581,84	70 983,60	86,0	71 444,06	91 138,20	127,6	20 154,60	128,4
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	26 963,80	29 006,70	107,6	33 942,76	34 212,50	100,8	5 205,80	117,9
ООО «Центр Здоровья»	13 317,64	15 722,00	118,1	15 391,78	18 834,20	122,4	3 112,20	119,8
ООО «Три-З»	26 976,28	33 651,70	124,8	29 698,38	51 621,00	173,8	17 969,30	153,4
ООО «ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ ДИАГНОСТИКА»	135 166,25	193 319,20	143,0	205 239,52	309 763,30	150,9	116 444,10	160,2
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	41 842,87	42 894,60	102,5	52 007,28	58 773,50	113,0	15 878,90	137,0

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ООО «Консультационное Клиническое Патологоанатомическое Бюро»	114,69	206,9	180,4	1 664,61	1 091,30	65,6	884,40	527,5
ООО «Валентина»	11 037,42	28 355,60	256,9	11 627,20	32 693,90	281,2	4 338,30	115,3
ЛПУП «Центр восстановительной медицины - Санаторий «Лесная поляна»	1 010,66	1 362,20	134,8	296,63	947,20	319,3	-415,00	69,5
ООО «Эко Лайф»	9 445,22	10 811,70	114,5	8 446,86	13 904,50	164,6	3 092,80	128,6
ООО «Альтаир»	11 252,49	9 617,50	85,5	15 031,21	15 525,10	103,3	5 907,60	161,4
ООО «Центр современной стоматологии»	5 351,61	25 840,90	482,9	6 965,60	44 717,70	642,0	18 876,80	173,1
ООО «Независимая клинико-диагностическая лаборатория»	1 757,41	1 664,30	94,7	2 283,68	2 377,90	104,1	713,60	142,9
ФГБУ «Северо-Кавказский специализированный санаторно-реабилитационный центр МЧС России»	9 832,21	9 718,10	98,8	27 290,93	25 534,50	93,6	15 816,40	262,8
ООО «ЭСКИМОС»	4 789,51	4 846,90	101,2	5 622,00	5 967,50	106,1	1 120,60	123,1
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	102 384,28	109 968,70	107,4	153 201,31	157 081,10	102,5	47 112,40	142,8
ГБУЗ СК «Пятигорская межрайонная станция скорой медицинской помощи»	535 920,24	566 058,30	105,6	714 014,44	744 024,10	104,2	177 965,80	131,4
ООО «Центр врачебной практики и реабилитации»	67 157,85	66 087,50	98,4	68 608,13	72 824,50	106,1	6 737,00	110,2
ООО «Медицина без границ»	22 368,25	34 887,90	156,0	28 258,90	45 544,50	161,2	10 656,60	130,5
ООО «ЗАБОТА»	21 961,41	30 071,20	136,9	27 877,24	39 494,70	141,7	9 423,50	131,3

Наименование медицинской организации	2024 год			2025 год			Отклонение поступления 2025 года от 2024 года	%
	Утверждено	Поступило	% выполнения	Утверждено	Поступило	% выполнения		
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»	2 191,12	2 472,10	112,8	3 285,11	3 710,60	113,0	1 238,50	150,1
ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр патологии речи и нейрореабилитации для детей»	46 107,57	41 821,80	90,7	43 162,98	45 381,70	105,1	3 559,90	108,5
ООО «Региональный реабилитационный центр»	188 473,70	158 073,50	83,9	162 429,91	183 954,60	113,3	25 881,10	116,4
ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр медицинской реабилитации для детей»				19 297,23	17 865,00	92,6		
ООО «Вектор»				22 942,97	49 143,00	214,2		

Приложение 4

Расходование средств ОМС медицинскими организациями

(тысяч 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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
Ставропольский край	**42 111 577,60**	**48 588 420,30**	**54 287 971,8**	**111,7**	**25 086 160,80**	**29 918 571,50**	**33 865 062,3**	**113,2**	**10 555 588,40**	**8 407 266,10**	**12 620 121,50**	**150,1**	**833 514,30**	**997 631,50**	**1 081 127,5**	**108,3**
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	351 667,00	425 863,00	510 286,20	119,8	261 952,90	301 564,90	335 509,50	111,3	15 448,60	20 282,20	22 538,80	111,1	7 328,00	11 510,40	14 462,20	125,6
ГБУЗ СК «Александровская РСП»	16 620,60	18 352,50	19 789,10	107,8	14 474,10	15 912,40	17 507,60	110,0	843,60	631,10	555,30	87,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Апанасенковская РБ»	260 847,80	289 028,30	308 673,40	106,8	206 869,10	235 318,60	256 392,10	109,0	11 171,90	7 698,40	10 522,70	136,7	4 001,10	4 217,20	3 986,80	94,5
ГБУЗ СК «Андроповская РБ»	262 405,60	296 564,80	320 022,80	107,9	190 277,50	218 079,60	233 918,30	107,3	18 772,20	18 633,90	25 651,20	137,7	4 140,00	4 191,70	4 952,50	118,2
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	161 841,80	217 333,50	228 135,60	105,0	125 667,10	152 658,00	168 191,70	110,2	8 712,80	13 350,40	14 529,30	108,8	3 699,50	6 999,10	4 945,00	70,7
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	430 773,10	500 224,30	553 645,90	110,7	319 824,50	372 224,30	408 845,40	109,8	43 760,00	27 842,20	62 111,10	223,1	10 049,20	12 552,90	12 112,60	96,5
ГБУЗ СК «Грачёвская РБ»	267 890,20	294 086,10	322 778,50	109,8	193 078,40	218 829,90	246 806,50	112,8	27 653,80	22 031,70	28 384,20	128,8	7 950,30	8 726,70	9 781,10	112,1
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	560 074,50	697 784,70	810 185,30	116,1	369 153,90	467 106,70	541 625,30	116,0	81 357,20	84 208,60	122 632,50	145,6	18 902,00	18 288,10	21 546,90	117,8
ГБУЗ СК «Изобильненская РСП»	44 613,30	48 297,90	58 720,30	121,6	39 915,30	43 379,30	50 315,60	116,0	2 863,50	2 030,60	5 346,40	263,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	445 567,20	494 080,90	532 982,30	107,9	330 240,00	366 260,20	402 601,30	109,9	43 344,50	32 382,30	55 312,80	170,8	11 339,10	11 172,80	14 962,00	133,9
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	530 522,00	628 778,80	684 598,10	108,9	363 704,30	452 679,10	486 178,10	107,4	66 307,80	53 004,80	88 948,20	167,8	19 435,60	16 058,10	16 477,80	102,6
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	551 998,30	662 148,30	714 767,90	107,9	446 550,40	552 353,40	581 474,40	105,3	29 315,90	27 076,90	47 937,00	177,0	17 759,30	16 504,10	17 974,00	108,9
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	332 315,70	362 714,20	370 953,80	102,3	236 735,60	277 869,10	287 360,60	103,4	34 562,50	12 683,30	29 343,00	**231,3**	7 235,20	6 908,80	6 745,00	97,6
ГБУЗ СК «Курская РБ»	328 748,30	376 500,40	419 718,80	111,5	247 948,60	300 675,00	339 527,50	112,9	33 880,30	22 698,30	25 132,80	**110,7**	**6 119,30**	5 349,60	6 155,70	115,1
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	300 450,10	351 066,40	381 678,70	108,7	225 295,10	278 677,80	297 897,50	106,9	32 296,00	18 075,00	38 774,90	**214,5**	**6 219,60**	5 635,30	7 730,90	137,2
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	535 192,10	634 523,40	683 583,10	107,7	391 595,60	470 255,60	537 751,60	114,4	54 435,70	57 866,70	44 086,00	76,2	10 610,70	12 988,70	10 456,50	80,5

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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Нефтекумск	19 280,20	20 855,80	23 334,30	111,9	16 269,10	18 102,70	21 669,90	119,7	980,10	756,90	866,70	114,5	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	487 842,50	556 443,20	650 833,70	117,0	365 960,10	426 676,00	490 216,90	114,9	45 616,20	51 989,90	71 364,10	137,3	12 690,60	13 842,50	14 710,70	106,3
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	201 571,70	213 152,60	250 618,20	117,6	162 081,90	166 879,40	210 737,80	126,3	15 028,10	14 291,90	12 245,90	85,7	3 203,40	3 055,50	3 141,00	102,8
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	562 791,10	623 708,90	694 278,10	111,3	397 781,90	461 767,80	517 584,00	112,1	68 308,40	49 658,30	66 520,90	133,9	15 216,10	17 459,10	17 997,50	103,1
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	652 040,90	779 218,20	936 723,20	120,2	499 910,20	593 132,10	719 454,70	119,8	56 567,10	55 307,70	81 428,60	147,2	14 784,20	21 067,80	24 633,30	116,9
ГБУЗ СК «Предгорная районная стоматологическая поликлиника»	52 001,80	52 873,00	70 873,10	134,0	36 609,40	41 277,40	49 458,10	115,7	5 065,00	2 102,20	9 960,30	473,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Советская РБ»	461 580,10	513 156,90	591 145,90	115,2	319 532,90	381 330,00	441 379,70	101,7	54 394,30	21 410,10	58 593,80	273,7	13 922,00	14 218,70	16 269,40	114,4
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	182 869,70	216 670,30	219 898,70	101,5	153 232,00	176 956,50	179 885,00	101,7	7 112,70	8 322,00	7 120,70	85,6	2 676,00	2 149,80	3 185,60	148,2
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	259 302,90	302 683,00	311 288,50	102,8	198 605,60	240 577,30	259 165,70	107,7	26 417,30	17 530,70	19 628,70	111,9	7 579,20	8 983,60	8 819,30	98,2
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	251 568,70	276 486,30	306 732,60	110,9	183 512,60	212 329,30	240 603,60	113,3	21 826,40	11 176,20	20 869,80	186,73	7 420,10	7 550,30	5 399,60	71,5
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	743 620,70	827 578,90	997 656,60	119,2	562 175,60	618 344,60	744 585,20	120,4	74 361,70	94 460,70	105 303,60	111,5	9 165,70	11 859,30	17 482,00	147,5
ГБУЗ СК «Шпаковская РСП»	65 125,90	68 797,90	82 008,50	120,6	57 468,10	64 531,10	72 669,70	112,6	4 997,80	1 136,90	6 513,50	572,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП №1»	1 230 720,90	1 355 266,60	1 564 178,40	115,4	891 395,20	1 052 207,40	1 101 256,70	104,7	180 856,10	56 668,00	297 885,30	525,7	35 031,50	29 840,50	29 490,40	98,8
ГАУЗ СК «Георгиевская стоматологическая поликлиника»	61 901,40	69 321,40	81 645,80	117,8	47 109,00	56 092,40	65 219,40	116,3	9 013,20	7 326,40	10 111,60	138,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»	192 338,10	217 629,30	219 835,20	101,0	156 382,30	175 915,20	186 650,40	106,1	11 290,50	5 976,30	8 786,70	147,5	3 812,00	4 423,20	4 428,30	100,1
ГБУЗ СК «Ессентукская ГКБ»	875 058,90	1 097 318,10	1 236 406,80	112,7	544 121,10	664 689,30	726 692,70	109,3	190 826,10	223 227,70	296 921,60	133,0	33 822,50	40 698,30	49 372,70	121,3
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	192 551,40	245 867,70	233 037,50	94,8	123 916,60	149 597,60	173 023,70	115,7	22 857,40	34 217,60	15 113,60	44,2	8 670,40	7 151,80	7 248,40	101,4
ГАУЗ СК «Ессентукская ГСП»	62 622,00	65 715,90	76 662,10	116,7	50 355,60	53 068,70	60 240,90	113,5	5 607,10	5 788,60	7 537,60	130,2	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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	170 059,00	209 323,10	257 220,10	122,9	145 808,50	170 204,90	209 328,80	123,0	10 379,10	3 686,80	21 821,50	591,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Стоматологическая поликлиника» г. Железноводска	26 458,20	35 824,40	38 273,40	106,8	23 625,40	31 375,50	33 283,10	106,1	750,50	1 070,50	1 603,90	149,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Кисловодский МРД»	141 860,80	170 604,00	163 088,10	95,6	110 185,80	122 944,30	132 590,90	107,8	6 360,10	10 137,40	6 165,00	60,8	3 978,90	4 808,40	3 836,80	79,8
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	641 999,60	1 014 944,10	1 163 730,60	114,7	394 135,40	759 407,00	811 203,10	106,8	125 565,10	126 621,00	184 927,70	146,1	21 351,70	16 015,80	19 822,80	123,8
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	154 655,10	174 256,20	174 112,30	99,9	116 276,00	129 660,60	138 391,50	106,7	6 307,10	8 115,00	5 347,30	65,9	3 877,00	5 599,20	3 945,20	70,5
ГБУЗ СК «КГСП»	49 296,00	50 506,60	58 513,00	115,9	41 446,50	44 613,30	52 106,40	116,8	2 510,70	2 205,70	3 106,10	140,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Минераловодский МРД»	217 129,10	243 068,90	314 919,00	129,6	127 000,30	158 348,80	192 654,40	121,7	48 062,00	27 300,30	48 099,80	176,2	7 994,30	7 103,10	8 959,50	126,1
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	866 517,20	1 032 526,90	1 119 072,50	108,4	644 362,00	776 110,10	828 483,20	106,7	97 295,60	101 634,60	140 571,00	138,3	20 447,50	22 367,20	30 365,30	135,8
г. Минеральные Воды ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина»	199 474,10	228 476,70	264 855,30	115,9	125 725,30	142 881,20	201 386,90	140,9	19 919,80	27 062,40	23 465,20	86,7	7 010,00	6 595,90	7 045,90	106,8
ГБУЗ СК «Городская больница» г. Невинномысска	1 286 429,80	1 486 861,60	1 595 814,80	107,3	825 465,20	935 237,80	1 048 390,70	112,1	219 861,80	193 875,70	294 566,90	151,9	23 026,70	24 558,10	32 225,10	131,2
ГБУЗ СК «ГСП» г. Невинномысска	58 566,50	65 957,70	76 997,10	116,7	48 479,20	55 602,80	66 492,60	119,6	6 597,80	5 572,80	6 101,00	109,5	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»	900 431,00	1 013 863,30	1 002 266,50	98,9	574 711,80	674 864,60	720 995,30	106,8	131 995,20	114 409,00	89 862,60	78,6	37 913,50	32 447,70	32 362,30	99,7
ГБУЗ СК «ПГП № 1»	222 332,50	263 676,20	319 538,60	121,2	175 534,70	200 740,50	234 502,30	116,8	12 724,00	7 924,80	22 104,90	278,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорский МРД»	226 870,30	241 253,70	253 912,80	105,2	170 507,00	171 563,90	192 454,00	112,2	20 837,80	24 401,70	34 632,20	141,9	1 236,70	6 015,00	5956,20	99,0
ГБУЗ СК «Пятигорская ГДБ»	285 413,40	314 463,40	353 730,70	112,5	225 446,20	255 013,80	286 937,20	112,5	23 123,60	9 810,90	21 644,60	220,62	4 983,70	4 710,50	5 704,00	121,1
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	99 966,70	107 307,40	121 692,70	113,4	84 622,50	91 023,80	104 778,70	115,1	6 170,60	3 113,50	5 892,40	189,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ПМОД»	1 216 652,20	1 159 521,60	1 204 410,90	103,9	123 837,00	159 906,30	184 607,80	115,4	1 030 905,20	910 453,70	948 969,50	104,2	304,30	7 047,30	6039,60	85,7
ГАУЗ СК «ГСП» г. Пятигорска	158 648,20	182 399,60	216 719,00	118,8	110 884,00	128 597,80	150 401,70	117,0	33 139,80	36 114,30	48 806,90	135,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска	1 471 754,30	1 819 037,80	1 908 525,20	104,9	687 275,30	886 203,80	1 020 871,40	115,2	603 985,40	533 464,50	688 945,30	129,2	31 386,90	36 952,20	41 249,90	111,6
АНМО «СККЦДЦ»	987 018,40	1 333 535,80	1 290 112,70	96,7	612 331,00	845 326,00	878 383,20	103,9	283 676,10	133 490,20	328 244,80	245,9	654,00	6 635,00	8933,50	134,6

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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ГБУЗ СК КСКИБ	278 800,20	317 191,20	372 893,70	117,6	166 449,20	199 377,90	205 224,30	102,9	63 469,40	52 718,70	104 353,90	197,9	15 393,00	13 190,60	23 172,30	175,7
ГБУЗ СК «ККККД»	448 840,90	517 074,90	629 643,30	121,8	193 422,30	238 405,50	264 704,90	111,0	199 294,10	208 686,80	287 092,50	137,6	11 282,20	11 108,90	13 705,20	123,4
ГБУЗ СК «КККВД»	80 703,80	95 748,20	107 977,20	112,8	54 348,20	61 925,20	69 938,20	112,9	11 024,00	8 171,70	14 384,10	176,0	2 894,50	3 841,30	4 016,80	104,6
ГБУЗ СК «КДКБ»	805 177,70	988 959,90	1 166 376,50	117,9	466 031,30	577 915,00	644 068,00	111,4	205 773,40	210 910,60	283 807,70	134,6	44 079,00	44 047,90	53 180,30	120,7
ГБУЗ СК «КЭД»	116 102,70	165 962,00	205 513,60	123,8	74 316,40	97 669,20	122 868,40	125,8	31 473,90	4 975,60	44 207,40	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККОД»	3 220 403,60	3 593 655,70	4 157 987,50	115,7	941 048,90	1 129 559,50	1 293 954,00	114,6	1 940 689,40	1 727 319,40	2 483 202,70	143,8	59 105,00	69 997,20	78 722,40	112,5
ГБУЗ СК «СККПЦ»	514 044,00	624 752,50	786 018,20	125,8	310 376,80	390 359,50	500 417,50	128,2	129 906,20	115 290,70	176 372,50	152,9	11 583,30	14 381,70	16 679,70	116,0
ГБУЗ СК «СККБ»	3 122 318,70	3 510 488,70	3 851 559,50	109,7	1 362 289,20	1 551 984,20	1 865 698,80	120,2	1 493 295,50	505 151,20	1 639 684,70	324,6	44 802,10	53 295,90	69 204,10	129,8
ГБУЗ СК «ГКБ № 2» г. Ставрополя	567 322,40	709 388,50	589 741,60	83,1	325 302,20	387 970,70	393 445,80	101,4	145 695,20	180 570,30	141 157,90	78,2	26 418,40	35 973,40	19 554,60	54,4
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	106 444,20	121 711,80	125 823,00	103,4	90 391,00	105 180,60	111 583,90	106,1	4 628,70	426,30	2 619,90	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	178 742,30	213 320,70	206 858,60	97,0	156 379,20	188 274,50	185 457,20	98,5	8 598,00	6 512,60	7 178,20	110,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГКБ № 3» г. Ставрополя	643 826,20	812 809,50	1 046 307,00	128,7	447 571,10	552 777,70	662 425,40	119,8	98 177,10	83 278,50	188 479,80	226,3	23 517,60	35 002,80	39 442,40	112,7
ГБУЗ СК «ГКБ СМП» г. Ставрополя	957 588,70	1 216 181,50	1 356 813,30	111,6	604 493,50	812 334,30	871 907,30	107,3	211 825,40	205 232,00	285 815,10	139,26	41 516,40	55 034,00	55 506,40	100,9
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	277 981,80	310 358,60	385 475,10	124,2	203 670,80	248 855,90	302 458,60	121,5	40 018,40	10 343,30	51 347,30	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» г.Ставрополя	185 117,80	224 289,10	265 334,20	118,3	146 871,80	177 954,80	205 773,10	115,6	21 801,70	3 076,10	33 861,20	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ГСП № 1» г. Ставрополя	132 314,60	141 923,70	178 504,80	125,8	109 105,00	123 511,80	154 958,20	125,5	7 992,60	7 500,90	9 420,20	125,58	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ГСП № 2» г. Ставрополя	32 568,20	35 625,10	42 520,00	119,4	28 294,90	31 089,80	37 701,90	121,3	1 969,30	1 067,20	1 646,50	154,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДКБ им. Г.К. Филиппского» г. Ставрополя	297 089,00	326 734,20	381 459,40	116,7	223 813,60	247 871,50	280 594,40	113,2	24 679,30	11 457,30	31 776,80	227,4	9 776,90	11 398,00	12073,20	105,9
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» г. Ставрополя	405 748,10	467 950,40	516 244,80	110,3	337 761,00	409 279,60	445 292,80	108,8	45 573,40	11 521,90	46 613,90	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГККДП» г. Ставрополя	192 685,40	233 093,90	245 083,80	105,9	160 717,90	192 274,90	211 257,40	109,9	18 576,90	8 339,60	18 954,20	227,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ВИЗИТ-Медцентр»	10 893,20	11 625,50	13 927,90	119,8	8 230,50	9 305,10	11 634,10	125,0	158,00	215,70	140,60	65,2	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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ООО «КВИНТЭСС - ККСП»	44 167,50	43 778,10	55 535,90	126,9	31 866,80	32 501,10	37 336,10	114,9	8 690,00	4 537,30	12 087,40	266,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЦКФФ»	10 753,30	15 579,60	16 495,50	105,9	8 852,50	11 727,40	12 649,10	107,9	1 111,90	395,40	2 706,20	684,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СкМедЦАмДИ»	214 509,60	262 561,40	281 354,00	107,2	69 205,30	97 741,40	109 489,20	112,0	124 071,90	121 963,00	132 651,50	108,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	228 606,00	256 028,70	296 869,30	116,0	172 669,30	205 233,80	241 612,10	117,7	12 404,10	8 215,70	14 126,20	171,9	99,80	99,90	99,80	100,0
ГАУЗ СК «Краевой лечебно-реабилитационный центр»	111 189,90	145 589,60	167 449,00	115,0	72 950,10	91 734,00	114 417,90	124,7	9 536,10	19 900,90	11 788,80	59,3	5 512,00	7 726,00	10294,90	133,3
ГБУЗ СК «ГКДСП» г. Ставрополя	81 361,50	115 059,80	121 105,00	105,3	71 898,40	102 492,70	109 014,90	106,4	3 759,20	4 186,50	5 157,20	123,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	176 343,10	217 290,80	236 857,10	109,0	150 091,70	190 392,10	201 230,60	105,7	12 706,60	6 933,60	11 503,40	165,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «СтавроДент»	6 266,10	7 059,40	8 998,10	127,5	4 664,20	5 524,20	6 807,70	123,2	1 199,90	1 187,00	1 588,50	133,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ГАУЗ СК «ККСУЦ»	41 860,90	48 584,40	61 251,40	126,1	29 864,80	37 794,80	45 053,60	119,2	5 422,30	3 014,00	7 949,20	263,7	0,00	1 198,30	1224,50	102,2
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	127 636,50	153 749,70	164 289,20	106,9	104 633,30	130 848,40	140 796,60	107,6	8 850,10	3 655,20	9 041,30	247,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России	78 802,60	87 057,60	108 871,90	125,1	67 003,40	75 021,80	94 618,10	126,1	4 309,00	3 586,10	3 123,10	87,1	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО Глазная клиника «ЛЕНАР» им. академика С.Н. Федорова	37 698,10	37 857,80	27 721,10	73,2	8 887,70	16 320,20	11 721,20	71,8	15 316,70	6 912,60	4 347,00	62,9	0,00	454,10	439,60	96,8
ООО «Развитие ДНК»	2 485,20	2 416,00	2 339,70	96,8	1 995,90	2 236,10	2 188,60	97,9	58,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЭМСИПИ-Медикейр»	346 131,40	412 037,20	422 155,70	102,5	154 764,60	176 353,40	194 847,70	110,5	106 592,80	166 792,00	107 244,80	64,30	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МЕДИС»	15 340,70	19 800,30	18 135,00	91,6	9 261,90	11 632,50	12 353,00	106,2	3 427,10	2 956,80	3 458,60	116,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «ССМП» г. Ставрополя	380 661,60	494 732,10	591 284,50	119,5	329 162,90	427 344,60	502 281,10	117,5	7 475,50	9 136,70	12 691,50	138,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ЗАО «ККДЦ»	103 379,60	132 788,90	85 753,00	64,6	28 643,40	40 842,90	53 353,80	130,6	70 763,70	15 394,40	31 000,30	201,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Пятигорская ГССМП»	433 930,60	557 236,00	713 943,30	128,1	376 059,10	475 924,80	613 335,40	128,9	12 006,30	15 248,80	21 752,60	142,7	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России	117 906,60	130 090,70	173 291,90	133,2	88 264,90	103 330,80	140 315,20	135,8	24 119,60	4 833,00	23 998,00	496,5	0,00	0,00	283,70	0,00
СКУ»Санаторий им. Георгия Дмитрова»	7 684,80	7 971,00	17 730,70	222,4	2 181,60	2 540,40	5 927,10	233,3	47,70	159,30	82,10	54,5	1 614,00	1 483,90	3647,00	0,00
ООО МРЦ «Юг»	7 777,50	6 092,10	5 905,60	96,9	5 821,80	5 307,70	4 013,70	75,6	269,50	41,10	12,40	30,2	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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ООО «Клиника Доктор Кит»	17 078,30	26 039,60	17 445,40	67,0	1 475,30	2 433,40	2 721,70	111,8	13 086,40	19 106,30	12 030,80	62,9	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «Нефрологический центр»	528 932,20	627 050,70	626 835,10	100,0	148 707,30	175 905,20	205 844,90	117,0	267 236,20	342 887,40	295 169,30	86,1	8,70	1 127,50	1335,00	118,4
ООО «МФС»	198 682,20	256 538,00	301 596,50	117,6	72 167,30	109 466,30	140 246,20	128,1	60 258,70	22 295,20	79 105,60	354,9	0,00	6 228,80	6612,20	106,2
ООО «СКНЦ»	36 555,00	46 403,20	53 089,60	114,4	8 706,30	10 135,10	11 763,80	116,1	11 380,30	18 514,60	20 288,10	109,6	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЛДЦ МИБС-Ставрополь»	42 768,30	40 319,20	55 364,50	137,3	10 556,00	13 096,20	19 638,80	150,0	6 437,50	5 787,80	8 414,10	145,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО Вита-К	5 214,00	5 847,20	7 618,90	130,3	2 663,50	3 853,50	3 597,60	93,4	1 375,80	804,80	2 254,40	280,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Таис»	13 265,60	11 052,50	13 798,50	124,8	1 087,60	1 735,80	1 833,60	105,6	2 918,40	4 591,10	5 256,70	114,5	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ВитаДент»	4 224,20	4 145,10	4 683,30	113,0	2 930,30	2 956,50	3 458,80	117,0	533,60	364,10	528,90	145,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ЛадаДент»	28 267,90	33 360,70	36 684,30	110,0	17 217,60	21 358,00	23 153,80	108,4	3 011,30	3 087,70	3 858,20	125,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Ставропольский центр специализированной медицинской помощи»	246 290,50	212 969,80	245 158,00	115,1	44 121,20	47 027,90	53 113,30	112,9	73 939,80	56 404,20	47 996,90	85,1	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр медицины и реабилитации ГАЛАМЕД»	243 035,10	279 233,70	318 515,60	114,1	90 940,20	108 482,10	143 221,10	132,0	48 347,60	57 702,50	47 854,30	82,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Лицет»	64 068,10	67 511,20	64 488,70	95,5	15 569,30	17 253,50	20 525,20	119,0	33 830,50	37 680,80	30 483,10	80,9	36,70	44,20	0,00	0,00
ГБУЗ СК «СККПЦ № 1»	1 060 018,10	1 176 917,30	1 328 968,40	112,9	469 986,60	558 973,40	671 287,20	120,1	391 537,40	290 953,60	429 512,40	147,6	26 687,20	31 539,70	0,00	0,00
ООО «МРТ-Эксперт Майкоп»	17 324,70	14 846,80	15 448,20	104,1	6 973,20	8 788,20	9 595,80	109,2	2 556,60	163,20	2 764,40	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО КЛИНИКА «ЭЛОРМА»	47 091,40	22 151,90	0,00	0,00	6 912,60	5 948,80	0,00	0,00	3 260,50	986,60	0,00	0,00	10 038,60	7 223,70	0,00	0,00
ООО «Центр ЭКО»	6 733,40	9 400,10	20 905,20	222,4	3 892,90	3 622,90	6 533,30	180,3	2 321,80	4 994,50	10 845,20	217,4	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	457 624,00	512 267,90	640 720,40	125,1	325 103,00	360 321,10	465 918,50	129,3	53 400,20	51 947,80	76 339,00	147,0	10 060,70	11 152,90	13864,00	124,3
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	1 010 872,20	1 128 570,40	1 179 293,10	104,5	769 578,70	851 269,60	891 028,40	104,7	112 562,30	65 292,70	126 712,80	194,1	20 322,00	20 737,10	18 190,00	87,7
ГБУЗ СК «СККМПЦ»	358 444,20	416 970,90	464 193,50	111,3	277 760,90	317 355,90	359 334,10	113,2	38 463,10	27 122,10	51 726,80	190,7	0,00	0,00	40 684,90	0,00
ООО «Мастерслух»	12 084,10	22 296,90	23 174,50	103,9	1 065,20	1 444,50	1 863,40	129,0	10 852,90	20 495,00	19 913,00	97,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «МИБС - Кисловодск»	105 403,30	67 698,70	94 101,40	139,0	43 661,90	35 262,80	50 227,60	142,4	10 494,20	9 000,50	8 220,20	91,3	0,00	0,00	0,00	0,00
АНМО «ПКДЦ»	58 097,00	31 194,60	29 306,40	93,9	38 080,80	15 657,30	16 053,70	102,5	2 792,70	121,80	129,80	106,6	7,40	0,00	0,00	0,00
ООО «Центр Здоровья»	16 400,70	15 710,30	17 599,90	112,0	7 499,10	7 488,30	7 214,00	96,3	3 884,80	1 761,90	5 000,10	283,8	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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ООО «Три -З»	22 187,00	34 539,00	33 414,40	96,7	14 377,20	22 618,60	13 676,50	60,5	7 568,00	11 724,10	16 314,40	139,2	0,00	58,30	0,00	0,00
АНМО «Гемодиализный центр Нефрос-СК»	64 904,50	42 691,40	59 157,20	138,6	19 348,30	17 000,00	21 347,00	125,6	27 356,20	16 570,10	16 201,70	97,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «ККПАБ»	1 558,20	221,50	1 084,00	100,0	778,20	94,70	811,00	100,0	591,40	0,00	122,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Валентина»	31 427,70	28 359,60	32 712,90	115,4	3 422,10	3 203,90	6 018,20	187,8	376,80	1 201,80	1 954,70	162,7	0,00	0,00	0,00	0,00
ЛПУП «ЦВМ-Санаторий «лесная поляна»	1 499,60	1 478,60	1 007,20	68,1	732,40	653,60	480,40	73,5	254,70	170,20	119,10	70,0	500,60	370,80	312,50	84,3
ООО «ЭКО Лайф»	11 535,20	11 205,80	13 119,60	117,1	2 449,80	2 136,40	2 913,00	136,4	7 573,80	4 807,20	6 104,00	126,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Альтаир»	8 181,80	8 530,40	16 873,10	197,8	2 975,70	3 070,60	6 267,40	204,1	1 714,00	2 158,00	2 535,40	117,5	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "Центр современной стоматологии"	25 160,90	26 166,60	45 257,40	173,0	7 884,60	10 271,50	15 698,50	152,8	4 818,50	3 059,20	16 656,40	100,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "Эскимос"	4 313,80	4 661,60	5 860,80	125,7	2 769,30	2 684,60	3 618,60	134,8	707,40	1 040,80	1 500,70	144,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	102 217,50	118 673,80	157 278,90	132,5	17 535,20	21 340,20	31 245,80	146,4	60 245,50	71 807,30	86 551,90	120,5	0,00	773,10	871,30	112,7
ООО "ЦВПиР"	98 689,90	65 108,90	71 417,00	109,7	17 704,20	18 098,30	20 512,60	113,3	27 541,40	17 658,60	16 753,30	94,9	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО " Региональный реабилитационный центр"	150 677,20	170 924,50	179 227,80	104,9	51 958,30	72 453,70	72 601,80	100,2	8 736,10	5 243,00	6 606,30	126,0	0,00	52 546,20	33824,60	64,4
ООО "ПЭТ-Технолоджи Диагностика"	190 355,50	190 026,40	306 479,60	161,3	14 911,20	15 491,00	25 149,30	162,3	78 539,50	93 100,40	187 189,20	201,0	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "Независимая КДЛ"	496,20	1 700,50	2 506,30	147,4	323,70	1 234,60	1 581,70	128,1	172,50	0,00	0,00	30,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ФГБУ СКССРЦ МЧС России	2 710,10	9 987,50	25 419,10	254,5	604,30	1 356,50	6 516,10	100,0	718,80	2 133,80	6 449,00	406,8	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "Медицина без границ"*	34 526,30	35 779,90	43 691,50	122,1	13 816,60	15 279,70	14 365,30	94,0	11 933,90	3 739,70	15 213,00	293,2	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "ЗАБОТА"	25 827,60	30 540,70	39 815,80	130,4	7 271,40	8 975,90	12 042,90	134,2	10 332,10	5 159,20	15 117,30	61,3	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК "ПММФЦ"	784,40	2 278,20	2 765,70	121,4	134,60	1 165,60	1 455,10	124,8	592,70	624,10	382,40	61,2	30,40	78,90	74,10	93,9
ООО "Мегастом"	1 915,70	2 794,20	3 769,70	134,9	1 254,10	1 975,90	2 982,90	151,0	397,70	632,40	549,30	86,9	0,00	0,00	0,00	0,00
260352 ГБУЗ СК "КСЦМР для детей" *	0,00	0,00	16 213,50	0,00	0,00	0,00	11 934,7	0,00	0,00	0,00	195,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ООО "Вектор" *	0,00	0,00	48 679,00	0,00	0,00	0,00	10 562,00	0,00	0,00	0,00	26600,70	0,00	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			
	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%	2023 год	2024 год	2025 год	%
ГБОУ ВПО ВОЛГГМУ Минздрава РОССИИ *	0,00	0,00	5 788,70	0,00	0,00	0,00	5 253,90	0,00	0,00	0,00	436,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ГБУЗ СК "Краевой специализированный центр патологии речи и нейрореабилитации для детей" **	0,00	34 547,20	42 861,00	124,1	0,00	25 962,10	34 485,60	132,8	0,00	190,90	280,10	146,7	0,00	3 257,10	3198,30	98,2

* Медицинские организации, не осуществляющие деятельность в 2023-2024 годах

** Медицинские организации, не осуществляющие деятельность в 2023 году

Приложение 5

Диаграмма 1

(тысяч рублей)

Среднемесячная заработная плата врачей в 2025 году

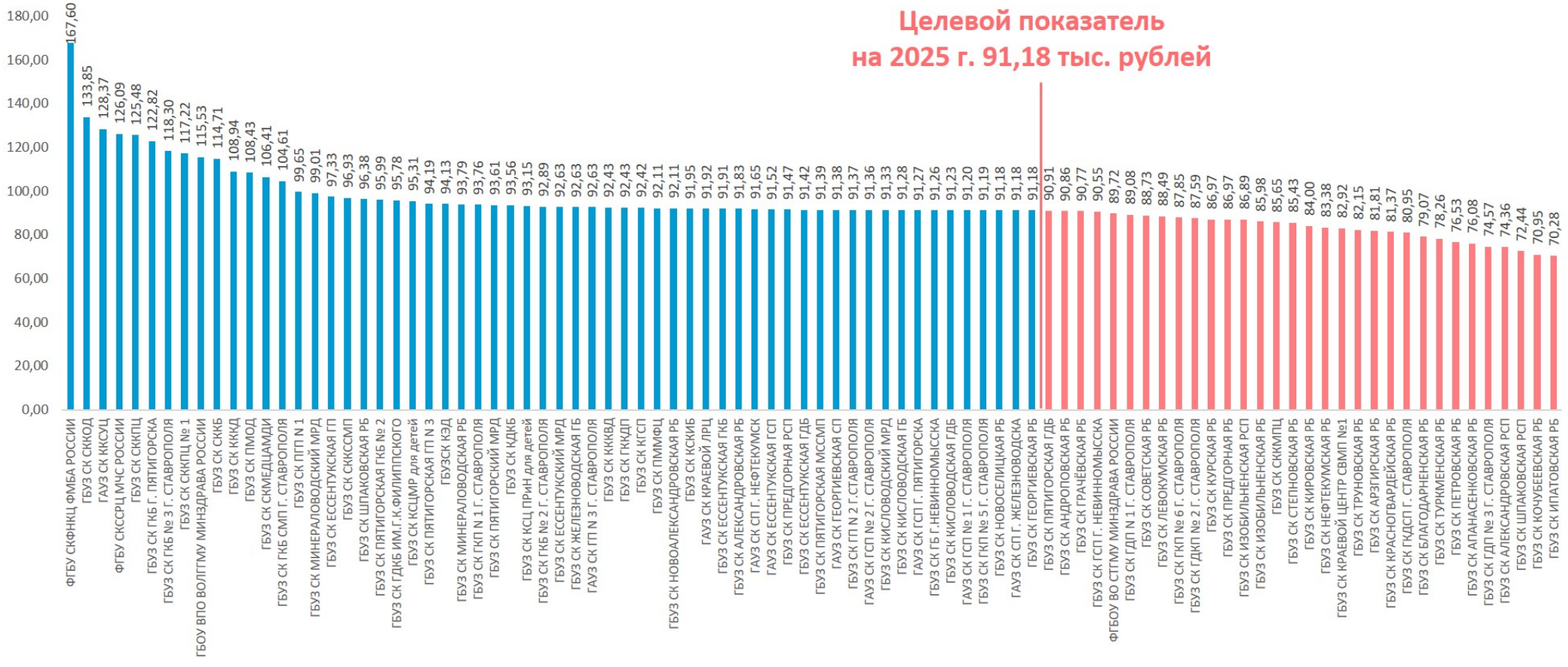
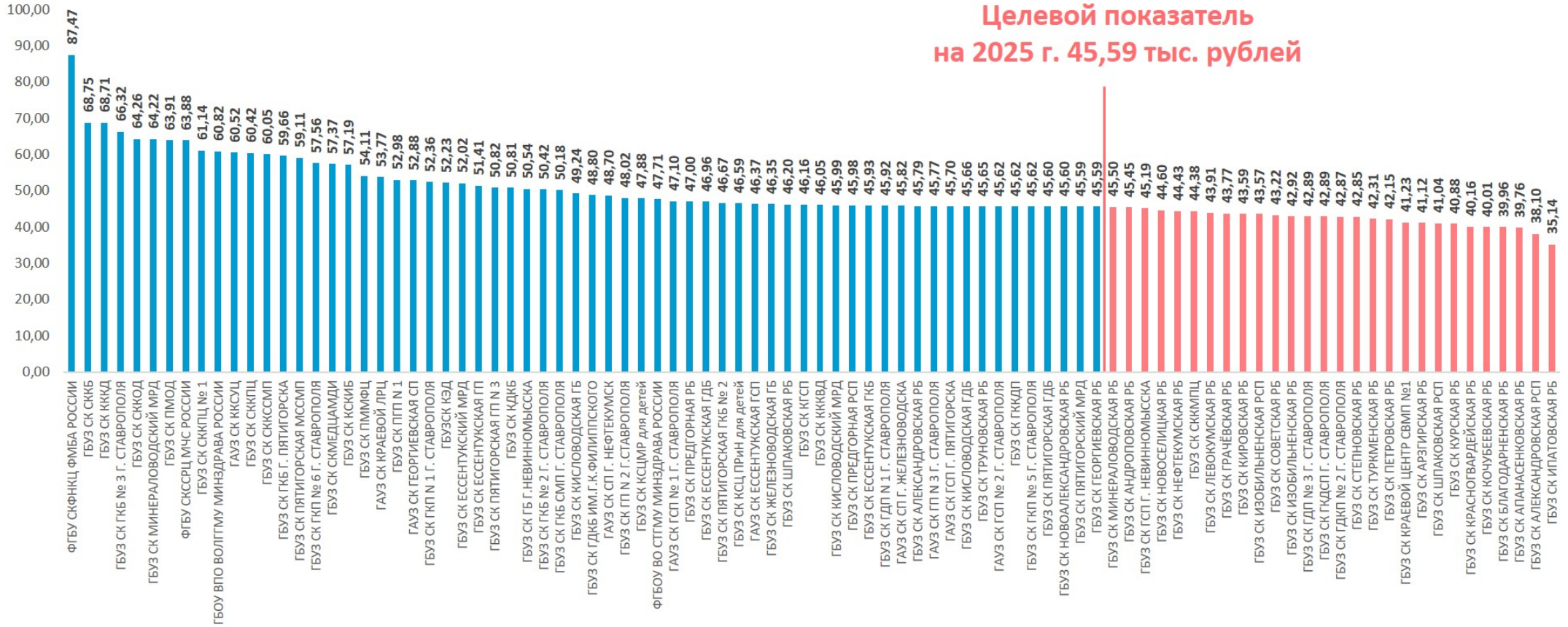


Диаграмма 2

Среднемесячная заработная плата среднего персонала в 2025 году

(тысяч рублей)



Приложение 6

Информация о денежных выплатах медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний

Код медицинской организации	Наименование МО	Размер денежной выплаты	Кол-во выявленных случаев	Сумма денежной выплаты	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
260001	ГБУЗ СК "Александровская районная больница"		10	16455,3	1		2		1	1	1	1		1	1	1
260003	ГБУЗ СК "Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова"	1810,08	12	21720,96		1		3	1		3	1	1	1	1	
260004	ГБУЗ СК "Андроповская районная больница"		5	8227,65				2	1	1				1		
260005	ГБУЗ СК "Арзгирская районная больница"		8	15138,8		1	1	2			2	1		1		
260006	ГБУЗ СК "Благодарненская районная больница"		12	21720,96			1			3	1	3		2	1	1
260007	ГБУЗ СК "Грачёвская районная больница"		7	11518,71		1			2	1		1	1			1
260008	ГБУЗ СК "Изобильненская районная больница"	1645,53	38	62530,14	2	6	10	2		3	4	2	3	4	1	1
260011	ГБУЗ СК "Ипатовская районная больница"		11	18100,83	1	1		1	2			4	1		1	
260012	ГБУЗ СК "Кировская районная больница"	1645,53	48	78985,44	1	1	5	5	8	7	4	4	5	3	1	4
260013	ГБУЗ СК "Кочубеевская районная больница"	1645,53	5	8227,65	1						3			1		
260014	ГБУЗ СК "Красногвардейская районная больница"	1645,53	4	6582,12	1			1		2						

Код медицинской организации	Наименование МО	Размер денежной выплаты	Кол-во выявленных случаев	Сумма денежной выплаты	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
260015	ГБУЗ СК "Курская районная больница"		35	63352,8	2	4	4	4	4	1	3	3	2	3	2	3
260016	ГБУЗ СК "Левокумская районная больница"		2	3784,7					1		1					
260017	ГБУЗ СК "Нефтекумская районная больница"		3	5430,24		1		1				1				
260019	ГБУЗ СК "Новоалександровская районная больница"	1645,53	26	42783,78			2	3	1	2	5		2	6	3	2
260020	ГБУЗ СК "Новоселицкая районная больница"		4	6582,12							2	2				
260021	ГБУЗ СК "Петровская районная больница"		8	13164,24					2		1		4	1		
260022	ГБУЗ СК "Предгорная районная больница"		11	18100,83	1					1		4				5
260024	ГБУЗ СК "Советская районная больница"		35	57593,55			1	1	3	4	2	5	4	4	6	5
260025	ГБУЗ СК "Степновская районная больница "		7	12670,56				1	3	2				1		
260026	ГБУЗ СК "Труновская районная больница"		4	6582,12			2		1				1			
260027	ГБУЗ СК "Туркменская районная больница"		1	1810,08												1
260028	ГБУЗ СК "Шпаковская районная больница"	1645,53	33	54302,49	1	3	1	3	3	5	5	3	2	2	3	2

Код медицинской организации	Наименование МО	Размер денежной выплаты	Кол-во выявленных случаев	Сумма денежной выплаты	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
260031	ГБУЗ СК "Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1"		19	34391,52			1			2	1	4	4	1	3	3
260045	ГБУЗ СК "Ессентукская городская поликлиника"		18	29619,54		2	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2
260052	ГБУЗ СК "Кисловодская городская больница"		21	34556,13			2	1	1	1	1	4	2	2	3	4
260058	ГБУЗ СК "Минераловодская районная больница"		13	21391,89			4	1		2	2	2	2			
260059	ЧУЗ "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Минеральные Воды		14	23037,42		1	2	1	3	1	4	2				
260061	ГБУЗ СК "Городская больница" города Невинномысска	1645,53	7	11518,71			1	1	1		3	1				
260069	ГБУЗ СК "Пятигорская городская клиническая больница № 2"	1645,53	24	39492,72	2	3	2	1	2	3	1	1		4	1	4
260070	ГБУЗ СК "Пятигорская городская поликлиника № 1"		18	29619,54	1		2	3	1	2	1	2	2	2	1	1
260074	ГБУЗ СК "Пятигорская городская поликлиника № 3"		2	3291,06	1	1										
260093	ГБУЗ СК "Городская клиническая поликлиника № 1" города Ставрополя	1645,53	45	74048,85	1	3	7	5	4	5	6	3	8	1	1	1
260094	ГБУЗ СК "Городская поликлиника № 2" города Ставрополя	1645,53	12	19746,36		3	3	2		2		1	1			
260098	ГБУЗ СК "Городская клиническая поликлиника № 6" города Ставрополя		18	29619,54		2	5	2	3			2		2		2

Код медицинской организации	Наименование МО	Размер денежной выплаты	Кол-во выявленных случаев	Сумма денежной выплаты	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
260099	ГБУЗ СК "Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника" города Ставрополя		7	11518,71			1						1	1	2	2
260106	ГАУЗ СК "Городская поликлиника № 3" города Ставрополя		5	8227,65			1				2			1	1	
260114	ГБУЗ СК "Городская клиническая поликлиника № 5" города Ставрополя		13	21391,89		2	2	1		2			4	1		1
260136	ООО "Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования"		0	0												
260160	ФГБУ "Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр" ФМБА России		6	9873,18		1		1	1	1		1				1
260261	ГБУЗ СК "Железноводская городская больница"		19	31265,07		1	2	3	3	1	4	1	3	1		
260262	ГБУЗ СК "Георгиевская районная больница"	1645,53	36	59239,08		6	3	1	3	2	9	3	1	3	3	2
260263	ГБУЗ СК "Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр"		6	9873,18			1					2	1	2		
260276	АНМО "Поликлиника Краевого Диагностического центра"	1645,53	8	13164,24						2	1	1	2		1	1
ИТОГО		**1645,53**	**640**	**1 070 252,35**	**16**	**44**	**70**	**53**	**56**	**60**	**74**	**68**	**58**	**54**	**37**	**50**

Приложение 7

Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2025 году

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
Ставропольский край			**241 203,77**
Мероприятия по приобретению медицинского оборудования, ВСЕГО в том числе:		**22**	**160 878,00**
ГБУЗ СК "Краевой клинический кардиологический диспансер"	Система мониторинга показателей при проведении сердечно-легочного стресс-теста с нагрузкой	2	13 593,00
	Система для радиочастотной абляции для кардиологии	1	5 648,04
	Система ультразвуковой визуализации универсальная	2	9 650,00
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая больница имени Г.К. Филиппского» города Ставрополя	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная передвижная, цифровая	1	15 899,00
ГБУЗ СК "Георгиевская районная больница"	Система флюороскопическая рентгеновская диагностическая общего назначения стационарная, цифровая	1	25 000,00
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1	7 930,00
ГБУЗ СК «Краевой эндокринологический диспансер»	Система диагностическая для ультразвуковых исследований	1	8 274,67
	Электронейромиограф трехканальный	1	2 646,35
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой медицинский центр амбулаторного диализа»	Гемодиализный аппарат «Искусственная почка» с функцией ГДФ online	5	17 533,33
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	Система флюороскопическая рентгеновская общего назначения передвижная передвижная, цифровая	1	19 167,50
ГБУЗ СК "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи" города Ставрополя	Аппарат ингаляционной анестезии, передвижной	2	7 780,00
	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных	1	6 682,41
ГБУЗ СК "Ессентукская городская поликлиника»	Система ультразвуковой визуализации универсальная	1	4 943,16
ГБУЗ СК "Городская клиническая больница" города Пятигорска	Стол операционный универсальный, электромеханический	1	893,54

Наименование медицинской организации	Наименование повышения квалификации, медицинского оборудования	Количество единиц	Сумма, тыс. рублей
ГБУЗ СК « Пятигорская городская поликлиника № 1»	Комплекс рентгеновский диагностический стационарный	1	15 237,00
Мероприятия по проведению ремонта медицинского оборудования, ВСЕГО в том числе:		**3**	**80 325,77**
ГБУЗ СК "Пятигорска городская клиническая больница № 2"	Томограф рентгеновский компьютерный Aguilion Prime с принадлежностями	1	33 136,21
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница	Томограф рентгеновский компьютерный Aguilion Prime (TSX-303A)	1	23 925,00
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	Система компьютерной томографии SOMATON Perapective	1	23 264,56

Приложение 8

Сведения о расходах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования

(тысяч 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		
	2024	2025	Отклонение	2024	2025	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
ВСЕГО:	**1 677 539,38**	**2 076 824,16**	**399 284,78**	**1 654 949,33**	**1 969 238,56**	**314 289,23**
Адыгейский Республиканский ТФОМС	5 305,06	7 223,23	1 918,17	8 836,86	13 393,90	4 557,04
Алтайский краевой ТФОМС	1 945,84	1 571,94	-373,90	1 165,16	1 191,35	26,19
Алтайский Республиканский ТФОМС	292,61	416,75	124,14	178,15	240,27	62,12
Амурский областной ТФОМС	1 430,08	961,11	-468,97	1 995,41	3 110,68	1 115,27
Архангельский областной ТФОМС	2 295,14	1 783,40	-511,74	1 957,92	2 371,95	414,03
Астраханский областной ТФОМС	13 425,19	25 457,68	12 032,49	12 316,71	9 819,61	-2 497,10
Байконурский ТФОМС	159,36	45,53	-113,83	0,00	0,38	0,38
Башкортостанский Республиканский ТФОМС	4 495,23	4 220,43	-274,80	1 510,33	2 726,21	1 215,88
Белгородский областной ТФОМС	14 017,35	8 079,28	-5 938,07	2 938,10	3 682,37	744,27
Брянский областной ТФОМС	1 649,65	2 349,24	699,59	709,47	489,44	-220,03
Бурятский Республиканский ТФОМС	799,07	1 058,69	259,62	443,69	391,82	-51,87
Владимирский областной ТФОМС	2 506,98	1 914,13	-592,85	1 859,86	3 245,61	1 385,75
Волгоградский областной ТФОМС	11 937,25	11 520,93	-416,32	15 152,99	15 078,09	-74,90
Вологодский областной ТФОМС	996,22	1 789,84	793,62	665,58	1 184,98	519,40
Воронежский областной ТФОМС	6 411,50	8 319,89	1 908,39	7 911,58	8 374,98	463,40

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		
	2024	2025	Отклонение	2024	2025	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Дагестанский Республиканский ТФОМС	104 291,57	138 336,17	34 044,60	90 383,43	91 886,34	1 502,91
Донецкой Народной Республики ТФОМС	3 939,23	5 332,46	1 393,23	12 970,65	20 092,63	7 121,98
Еврейской АО ТФОМС	129,76	225,58	95,82	293,82	126,34	-167,48
Забайкальский ТФОМС	1 087,73	1 484,28	396,55	856,34	1 088,67	232,33
Запорожский областной ТФОМС	558,85	823,21	264,36	1 395,28	1 564,59	169,31
Ивановский областной ТФОМС	1 587,99	2 117,98	529,99	1 096,90	1 334,70	237,80
Ингушский Республиканский ТФОМС	74 031,35	79 170,20	5 138,85	10 816,28	13 301,42	2 485,14
Иркутский областной ТФОМС	3 611,37	2 990,94	-620,43	2 571,61	2 490,96	-80,65
Кабардино-Балкарский ТФОМС	214 834,48	282 055,74	67 221,26	53 140,13	64 439,47	11 299,34
Калининградский областной ТФОМС	1 085,73	1 926,03	840,30	1 932,19	1 733,10	-199,09
Калмыцкий Республиканский ТФОМС	37 732,95	46 193,27	8 460,32	5 613,71	5 687,06	73,35
Калужский областной ТФОМС	2 591,60	3 096,65	505,05	9 288,80	14 418,47	5 129,67
Камчатский краевой ТФОМС	2 198,13	2 525,77	327,64	1 136,87	1 395,25	258,38
Карачаево-Черкесский ТФОМС	362 057,15	473 135,23	111 078,08	171 972,49	167 028,11	-4 944,38
Карельский Республиканский ТФОМС	865,09	612,58	-252,51	909,19	757,18	-152,01
Кемеровский областной ТФОМС	2 354,82	1 313,58	-1 041,24	1 456,40	1 763,63	307,23
Кировский областной ТФОМС	1 647,16	1 843,22	196,06	1 231,06	2 120,66	889,60
Коми Республиканский ТФОМС	2 952,51	2 228,31	-724,20	1 598,73	2 055,65	456,92
Костромской областной ТФОМС	392,56	513,25	120,69	3 366,48	733,59	-2 632,89
Краснодарский краевой ТФОМС	167 121,29	193 971,15	26 849,86	160 373,48	206 962,93	46 589,45

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		
	2024	2025	Отклонение	2024	2025	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Красноярский краевой ТФОМС	12 796,82	15 601,03	2 804,21	10 517,33	10 169,90	-347,43
Крым Республиканский ТФОМС	6 102,69	7 267,39	1 164,70	11 478,00	12 684,57	1 206,57
Курганский областной ТФОМС	547,84	562,68	14,84	666,30	1 036,17	369,87
Курский областной ТФОМС	3 941,35	4 112,99	171,64	2 083,61	2 577,18	493,57
Ленинградский областной ТФОМС	7 760,01	6 105,31	-1 654,70	19 640,89	15 260,55	-4 380,34
Липецкий областной ТФОМС	1 708,29	2 331,02	622,73	3 303,05	4 518,00	1 214,95
Луганской Народной Республики ТФОМС	1 193,72	3 526,90	2 333,18	2 208,93	3,91	-2 205,02
Магаданский областной ТФОМС	1 357,89	1 335,06	-22,83	2 727,97	4 228,88	1 500,91
Марий Эл Республиканский ТФОМС	485,20	765,40	280,20	559,72	313,15	-246,57
Мордовский Республиканский ТФОМС	938,31	1 017,34	79,03	579,67	481,20	-98,47
Московский городской ТФОМС	115 747,43	133 705,72	17 958,29	424 010,88	546 379,37	122 368,49
Московский областной ТФОМС	49 912,42	56 451,90	6 539,48	82 111,41	94 993,96	12 882,55
Мурманский областной ТФОМС	4 154,75	4 766,59	611,84	3 610,37	2 555,69	-1 054,68
Ненецкий окружной ТФОМС	225,34	521,19	295,85	925,27	176,69	-748,58
Нижегородский областной ТФОМС	4 632,77	5 561,87	929,10	3 818,27	3 423,88	-394,39
Новгородский областной ТФОМС	929,03	683,32	-245,71	331,74	833,74	502,00
Новосибирский областной ТФОМС	3 443,80	2 624,33	-819,47	2 991,11	2 671,11	-320,00
Омский областной ТФОМС	2 219,59	2 104,88	-114,71	1 982,57	2 052,12	69,55
Оренбургский областной ТФОМС	2 886,43	5 075,76	2 189,33	833,25	1 167,37	334,12

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		
	2024	2025	Отклонение	2024	2025	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Орловский областной ТФОМС	1 396,06	1 996,47	600,41	747,37	1 334,49	587,12
Пензенский областной ТФОМС	2 651,09	3 612,11	961,02	1 050,65	821,69	-228,96
Пермский краевой ТФОМС	3 313,25	3 649,42	336,17	2 356,56	3 163,59	807,03
Приморский краевой ТФОМС	2 495,32	3 340,35	845,03	1 095,83	2 237,45	1 141,62
Псковский областной ТФОМС	781,54	1 341,80	560,26	578,25	669,34	91,09
Ростовский областной ТФОМС	60 925,41	70 890,58	9 965,17	81 276,65	82 227,85	951,20
Рязанский областной ТФОМС	1 921,93	3 077,36	1 155,43	1 562,67	2 069,35	506,68
Самарский областной ТФОМС	6 550,33	7 058,96	508,63	2 584,92	2 058,19	-526,73
Санкт-Петербургский ТФОМС	41 271,60	44 299,39	3 027,79	176 704,94	188 709,22	12 004,28
Саратовский областной ТФОМС	10 334,97	11 824,74	1 489,77	10 482,71	10 122,48	-360,23
Сахалинский областной ТФОМС	1 529,16	1 554,31	25,15	1 887,90	1 803,43	-84,47
Свердловский областной ТФОМС	7 330,10	11 210,86	3 880,76	5 063,65	10 485,12	5 421,47
Севастопольский городской ТФОМС	2 804,64	3 460,02	655,38	2 215,31	2 375,11	159,80
Северо-Осетинский ТФОМС	62 654,60	97 219,92	34 565,32	37 901,26	50 627,73	12 726,47
Смоленский областной ТФОМС	889,69	1 282,61	392,92	541,92	896,67	354,75
Тамбовский областной ТФОМС	858,82	1 957,48	1 098,66	1 667,05	1 940,12	273,07
Татарстан Республиканский ТФОМС	3 785,26	4 904,89	1 119,63	3 284,01	6 251,20	2 967,19
Тверской областной ТФОМС	2 085,10	2 651,39	566,29	2 721,19	1 705,52	-1 015,67
Томский областной ТФОМС	1 374,96	1 741,96	367,00	1 024,56	1 175,27	150,71
Тувинский республиканский ТФОМС	182,33	165,08	-17,25	256,93	163,19	-93,74

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		
	2024	2025	Отклонение	2024	2025	Отклонение
	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная	Сумма оплаченная
Тульский областной ТФОМС	2 577,74	2 075,62	-502,12	3 028,65	5 696,27	2 667,62
Тюменский областной ТФОМС	2 276,41	2 906,49	630,08	2 280,75	2 034,52	-246,23
Удмуртский Республиканский ТФОМС	2 296,24	2 233,62	-62,62	1 443,14	2 682,07	1 238,93
Ульяновский областной ТФОМС	2 449,14	2 857,53	408,39	888,05	634,45	-253,60
Хабаровский краевой ТФОМС	2 193,00	2 738,99	545,99	1 024,24	1 908,98	884,74
Хакасский Республиканский ТФОМС	545,65	338,70	-206,95	159,50	77,10	-82,40
Ханты-Мансийский окружной ТФОМС	13 586,65	15 349,61	1 762,96	6 947,37	8 417,13	1 469,76
Херсонский областной ТФОМС	510,11	933,60	423,49	1 194,31	1 282,16	87,85
Челябинский областной ТФОМС	5 577,27	5 812,80	235,53	1 685,55	1 451,27	-234,28
Чеченской Республики ТФОМС	135 983,29	169 659,95	33 676,66	116 940,13	177 776,03	60 835,90
Чувашский Республиканский ТФОМС	1 358,21	1 995,90	637,69	520,70	876,40	355,70
Чукотского АО ТФОМС	771,28	1 765,82	994,54	2 482,70	3 038,80	556,10
Якутский Республиканский ТФОМС	3 497,44	3 208,58	-288,86	6 701,41	8 589,14	1 887,73
Ямало-Ненецкий окружной ТФОМС	13 436,64	14 762,99	1 326,35	9 473,30	10 957,40	1 484,10
Ярославский областной ТФОМС	1 622,62	2 215,91	593,29	749,21	1 170,00	420,79

Приложение 9

Проведение диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан медицинскими организациями Ставропольского края

Таблица 1

Сведения о проведённой диспансеризации отдельных категорий граждан в 2025 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	%
Ставропольский край	**997 829**	**854 169**	**85,60**	**133 352**	**144 523**	**108,38**	**354 392**	**267 946**	**75,61**	**2 029**	**2 044**	**100,74**	**2 863**	**2 951**	**103,07**
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	18 760	18 553	98,90	2059	2065	100,29	4921	5031	102,24				35	39	111,43
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	11 016	8 274	75,11	1377	1230	89,32	3204	2464	76,90	86	95	110,47	44	39	88,64
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	13 592	9 217	67,81	1357	1337	98,53	4043	4091	101,19	65	63	96,92	49	47	95,92
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	8 072	7 226	89,52	1031	963	93,40	2622	2087	79,60				27	28	103,70
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	19 661	14 367	73,07	2879	7902	274,47	6735	4788	71,09	105	118	112,38	117	104	88,89
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	15 446	13 655	88,40	1638	1612	98,41	3897	2870	73,65	25	20	80,00	35	41	117,14
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	28 908	28 670	99,18	3595	3572	99,36	9960	4828	48,47	257	281	109,34	121	112	92,56
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	21 404	20 426	95,43	2631	2571	97,72	6009	6255	104,09	113	104	92,04	80	73	91,25
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	22 413	14 525	64,81	2512	1759	70,02	7696	5175	67,24	76	58	76,32	125	139	111,20

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 «Кочубеевская районная больница»	27 497	23 635	85,95	3353	2697	80,44	9396	5812	61,86	75	75	100,00	70	77	110,00
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	10 954	7 741	70,67	954	793	83,12	2959	829	28,02	24	24	100,00	41	43	104,88
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	18 978	14 788	77,92	2308	2279	98,74	6287	3730	59,33				40	39	97,50
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	12 725	11 326	89,01	1737	1781	102,53	4504	4392	97,51	9	13	144,44	35	34	97,14
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	19 642	19 200	97,75	2811	2801	99,64	7401	5391	72,84				50	51	102,00
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	22 291	22 256	99,84	2917	2948	101,06	7582	7582	100,00	71	71	100,00	145	164	113,10
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	10 957	9 451	86,26	1037	943	90,94	2693	2605	96,73	44	44	100,00	20	20	100,00
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	26 596	24 067	90,49	3413	3093	90,62	7488	2629	35,11	177	186	105,08	75	83	110,67
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	39 969	27 080	67,75	4911	4567	93,00	14180	8174	57,64	71	71	100,00	115	115	100,00
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	22 910	16 700	72,89	2969	3009	101,35	7321	4598	62,81				101	92	91,09
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	8 677	5 989	69,02	910	888	97,58	2656	2297	86,48				26	26	100,00
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	8 877	8 807	99,21	1175	1293	110,04	3787	1678	44,31				38	34	89,47
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	11 492	8 814	76,70	1185	1167	98,48	2790	2776	99,50				20	15	75,00
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	48 313	47 535	98,39	6584	6657	101,11	18180	15055	82,81	18	0	0,00	179	208	116,20

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 «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	36 139	37 652	104,19	5174	6765	130,75	13347	15130	113,36	15	15	100,00	75	75	100,00
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	44 217	43 985	99,48	5892	5900	100,14	15125	14447	95,52	125	124	99,20	135	136	100,74
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	57 673	41 389	71,76	7421	6624	89,26	20019	14448	72,17	225	228	101,33	270	271	100,37
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»										15	14	93,33	104	112	107,69
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	26 256	15 936	60,69	5723	5834	101,94	13338	3794	28,45						
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	23 838	19 478	81,71	3306	6407	193,80	6789	4649	68,48	110	112	101,82	25	31	124,00
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»										126	118	93,65	90	95	105,56
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	47 385	45 738	96,52	5466	5639	103,17	12270	11940	97,31						
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	32 223	21 028	65,26	4103	4373	106,58	13228	5491	41,51	45	44	97,78	160	174	108,75
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»										101	101	100,00	137	140	102,19
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	34 744	33 272	95,76	4303	4383	101,86	10638	10473	98,45						
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника №3»	15 009	9 242	61,58	1961	1738	88,63	3287	257	7,82						

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 «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	24 309	19 748	81,24	2779	2637	94,89	8953	7850	87,68						
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	9 634	9 610	99,75	1240	1238	99,84	3158	3138	99,37				21	21	100,00
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя													30	30	100,00
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя										20	32	160,00	50	52	104,00
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя										14	16	114,29	71	80	112,68
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	30 854	23 581	76,43	5329	5017	94,15	16884	16141	95,60						
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	29 666	24 229	81,67	4177	5382	128,85	11734	6972	59,42						
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	24 064	24 017	99,80	3334	3384	101,50	9642	9650	100,08	17	17	100,00	35	35	100,00
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	40 711	39 369	96,70	6176	5969	96,65	20435	17992	88,05						
ГБУЗ СК «Городская	19 286	18 791	97,43	2565	2497	97,35	7361	6492	88,19						

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	%
клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя															
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	11 657	9 173	78,69	1548	1631	105,36	4193	3968	94,63				30	34	113,33
ООО «ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РИСКАМИ И ОПТИМИЗАЦИИ СТРАХОВАНИЯ»	1 637	1 623	99,14	194	194	100,00	430	336	78,14						
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды	14 575	10 065	69,06	3307	6676	201,87	4381	2160	49,30						
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	3 558	4 219	118,58	239	252	105,44	914	955	104,49						
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	21 244	19 722	92,84	3772	4056	107,53	11955	6526	54,59				42	42	100,00

Таблица 2

Сведения о проведённых профилактических осмотрах отдельных категорий граждан в 2025 году

(человек)

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
Ставропольский край	**153 294**	**152 479**	**99,47**	**546 577**	**567 210**	**103,77**
ГБУЗ СК «Александровская районная больница»	2 114	2 350	111,16	8 337	8 728	104,69
ГБУЗ СК «Апанасенковская районная больница имени Н.И. Пальчикова»	1 348	1 223	90,73	4 919	5 261	106,95
ГБУЗ СК «Андроповская районная больница»	1 582	1 616	102,15	5 751	4 528	78,73
ГБУЗ СК «Арзгирская районная больница»	1 226	1 321	107,75	4 476	4 057	90,64
ГБУЗ СК «Благодарненская районная больница»	2 665	2 493	93,55	12 357	12 019	97,26
ГБУЗ СК «Грачёвская районная больница»	1 702	1 666	97,88	6 429	5 189	80,71
ГБУЗ СК «Изобильненская районная больница»	3 767	3 637	96,55	15 731	15 609	99,22
ГБУЗ СК «Ипатовская районная больница»	2 558	2 575	100,66	9 194	8 179	88,96
ГБУЗ СК «Кировская районная больница»	3 107	2 585	83,20	13 655	14 655	107,32
ГБУЗ СК «Кочубеевская районная больница»	3 934	3 638	92,48	12 598	13 105	104,02
ГБУЗ СК «Красногвардейская районная больница»	951	639	67,19	6 406	6 143	95,89
ГБУЗ СК «Курская районная больница»	3 083	3 021	97,99	11 254	11 514	102,31
ГБУЗ СК «Левокумская районная больница»	2 049	2 158	105,32	7 280	7 688	105,60
ГБУЗ СК «Нефтекумская районная больница»	3 262	3 319	101,75	13 966	13 799	98,80
ГБУЗ СК «Новоалександровская районная больница»	2 865	2 944	102,76	10 868	11 207	103,12

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Новоселицкая районная больница»	1 112	1 129	101,53	4 726	4 748	100,47
ГБУЗ СК «Петровская районная больница»	3 247	3 007	92,61	10 344	7 418	71,71
ГБУЗ СК «Предгорная районная больница»	5 615	4 890	87,09	24 231	25 351	104,62
ГБУЗ СК «Советская районная больница»	3 332	3 256	97,72	12 976	14 337	110,49
ГБУЗ СК «Степновская районная больница»	1 169	1 180	100,94	4 035	4 318	107,01
ГБУЗ СК «Труновская районная больница»	1 493	1 510	101,14	5 543	5 646	101,86
ГБУЗ СК «Туркменская районная больница»	1 204	1 195	99,25	4 314	4 094	94,90
ГБУЗ СК «Шпаковская районная больница»	7 957	8 014	100,72	33 823	35 780	105,79
ГБУЗ СК «Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1»	5 296	6 038	114,01	21 523	21 974	102,10
ГБУЗ СК «Минераловодская районная больница»	6 363	6 391	100,44	24 858	30 117	121,16
ГБУЗ СК «Георгиевская районная больница»	8 903	8 498	95,45	29 609	34 017	114,89
ГБУЗ СК «Ессентукская городская детская больница»				21 602	23 575	109,13
ГБУЗ СК «Ессентукская городская поликлиника»	3 992	3 055	76,53			
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	2 909	3 054	104,98	10 777	11 164	103,59
ГБУЗ СК «Кисловодская городская детская больница»				18 168	15 595	85,84
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	5 571	5 976	107,27			
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	5 771	5 738	99,43	21 652	21 693	100,19
ГБУЗ СК «Пятигорская городская детская больница»				37 388	38 780	103,72
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 1»	4 882	5 055	103,54			

Наименование медицинской организации	Профилактические осмотры взрослого населения			Профилактические осмотры несовершеннолетних		
	План	Факт	%	План	Факт	%
ГБУЗ СК «Пятигорская городская поликлиника № 3»	1 785	1 446	81,01			
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	3 724	3 707	99,54			
ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр» ФМБА России	1 286	1 269	98,68	5 182	5 114	98,69
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 1» города Ставрополя				12 729	13 410	105,35
ГБУЗ СК «Городская детская клиническая поликлиника № 2» города Ставрополя				28 210	31 295	110,94
ГБУЗ СК «Городская детская поликлиника № 3» города Ставрополя				30 660	32 891	107,28
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 1» города Ставрополя	10 213	10 947	107,19	287	305	106,27
ГБУЗ СК «Городская поликлиника № 2» города Ставрополя	5 104	5 573	109,19			
ГАУЗ СК «Городская поликлиника № 3» г. Ставрополя	4 044	4 063	100,47	14 014	15 486	110,50
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 6» города Ставрополя	9 516	9 896	103,99			
ГБУЗ СК «Городская клиническая консультативно - диагностическая поликлиника» города Ставрополя	3 103	3 269	105,35			
ГБУЗ СК «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя	1 660	1 415	85,24	6 535	6 513	99,66
ООО «ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ РИСКАМИ И ОПТИМИЗАЦИИ СТРАХОВАНИЯ»	140	139	99,29			
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Минеральные Воды	1 867	1 857	99,46			
АНМО «Поликлиника Краевого Диагностического центра»	399	458	114,79			
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	5 424	5 269	97,14	20 170	21 908	108,62

Приложение 10

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями Ставропольского края

Таблица 1

Динамика госпитализаций оказания высокотехнологичной медицинской помощи по медицинским организациям в 2021 – 2025 годах

Наименование медицинской организации	периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Ставропольский край	**11 335**	**11 821**	**13 648**	**14803**	**14118**	**2 783**
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	4 973	5 074	5 280	5 788	5374	401
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер»	1 379	1 340	1 282	1 485	1693	314
ООО «Медфармсервис»	1 111	1 228	1 018	984	460	-651
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 262	1 214	1 304	1 258	1636	374
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	708	809	2 728	2 769	1903	1 195
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	522	525	455	535	570	48
ГБУЗ СК "Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1"				50	427	427
ГБУЗ СК "Кисловодский межрайонный родильный дом"				8	10	10
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	332	426	298	299	248	-84
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1»	236	252	182	291	296	60
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	176	206	171	177	180	4
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	119	125	117	116	114	-5
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»			13	30	22	22
ГБУЗ СК "Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр"				4		0

Наименование медицинской организации	периоды					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска			8	19	10	10
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	140	122	93	98	105	-35
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	119	120	106	227	334	215
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя		105	283	360	419	419
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	81	83	76	85	80	-1
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	87	57	82	61	71	-16
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	34	48	39	45	45	11
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»		30	45	40	43	43
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроандрологический центр»	18	12	19	14	11	-7
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя		12	15	25	30	30
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	10	10	8	10	8	-2
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	5	8	13	9	14	9
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	12	7	6	10	6	-6
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	3	4	3	3	6	3
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	8	2	2	3	3	-5
ООО «ТРИ-З»		2	2			0

Таблица 2

Динамика фактических объёмов и стоимости высокотехнологичной медицинской помощи в Ставропольском крае за 2023 – 2025 годах

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2023 – 2025 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2023 год, случаев	2024 год		2025 год		2023 год, тыс. руб.	2024 год		2025 год	
		случаев	прирост к 2023 г., %	случаев	прирост к 2024 г., %		тыс. руб.	прирост к 2023 г., %	тыс. руб.	прирост к 2024 г., %
Ставропольский край	13 648	14 803	8,46	14118	-4,63	2 532 464,77	3 019 829,58	19,24	3 218 362,39	6,57
ГБУЗ СК "Краевой центр специализированных видов медицинской помощи № 1"		50		427	754,00		11158,91		84 010,75	652,86
ГБУЗ СК «Ессентукская городская клиническая больница»	298	299	0,34	248	-17,06	42 421	51 142,86	20,56	43 905,55	-14,15
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»	82	61	-25,61	71	16,39	14 267,78	13 929,42	-2,37	16 955,45	21,72
ГБУЗ СК "Кисловодский межрайонный родильный дом"		8		10	25,00		2459,83		3 150,90	28,09
ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница»	39	45	15,38	45	0,00	8 161,78	10 199,20	24,96	11 311,48	10,91
ГБУЗ СК «Минераловодский межрайонный родильный дом»	93	98	5,38	105	7,14	17 940,55	23 380,78	30,32	25 766,22	10,20
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	13	9	-30,77	14	55,56	1 986,90	1 430,04	-28,03	2 192,00	53,28

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2023 – 2025 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2023 год, случаев	2024 год		2025 год		2023 год, тыс. руб.	2024 год		2025 год	
		случаев	прирост к 2023 г., %	случаев	прирост к 2024 г., %		тыс. руб.	прирост к 2023 г., %	тыс. руб.	прирост к 2024 г., %
ГБУЗ СК «Городская больница» города Невинномысска	8	19	137,50	10	-47,37	1327,68	3 238,66	143,93	1 659,17	-48,77
ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница № 2»	3	3	0,00	6	100,00	464,98	493,76	6,19	1 066,19	115,93
ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный родильный дом»	13	30	130,77	22	-26,67	2526,58	6 011,49	137,93	4 516,40	-24,87
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» города Пятигорска	2728	2769	1,50	1903	-31,27	546 628,69	617 435,37	12,95	482 729,47	-21,82
АНМО «Ставропольский краевой клинический консультативно-диагностический центр»	455	535	17,58	570	6,54	76 400,61	89 705,41	17,41	103 359,18	15,22
ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»	1 304	1258	-3,53	1636	30,05	232 366,73	241 631,58	3,99	371 274,97	53,65
ГБУЗ СК «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	2	3	50,00	3	0,00	236,75	377,54	59,47	407,46	7,92
ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»	106	227	114,15	334	47,14	14 580,04	35 220,05	141,56	53 109,70	50,79
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический	1 282	1485	15,83	1693	14,01	264 393,65	336 175,18	27,15	397 064,78	18,11

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2023 – 2025 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2023 год, случаев	2024 год		2025 год		2023 год, тыс. руб.	2024 год		2025 год	
		случаев	прирост к 2023 г., %	случаев	прирост к 2024 г., %		тыс. руб.	прирост к 2023 г., %	тыс. руб.	прирост к 2024 г., %
онкологический диспансер»										
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр»	117	116	-0,85	114	-1,72	24 760,91	27 223,50	9,95	29 359,49	7,85
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница»	5 280	5788	9,62	5374	-7,15	1 049 901,28	1 249 277,52	18,99	1 291 710,93	3,40
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 2» города Ставрополя	283	360	27,21	419	16,39	60 623,27	84 684,17	39,69	104 712,26	23,65
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница № 3» города Ставрополя	6	10	66,67	6	-40,00	795,01	1403,4559	76,53	902,39	-35,70
ГБУЗ СК «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Ставрополя	171	177	3,51	180	1,69	31 176,78	41 824,21	34,15	43 647,57	4,36
ГБУЗ СК «Городская детская больница им. Г.К. Филиппского» города Ставрополя	15	25	66,67	30	20,00	2 991,05	5 268,96	76,16	6 747,39	28,06
ГАУЗ СК «Краевой клинический специализированный уроандрологический центр»	19	14	-26,32	11	-21,43	2 101,54	1 642,49	-21,84	1 387,38	-15,53
ООО «Медфармсервис»	1 018	984	-3,34	460	-53,25	72 124,60	74 189,10	2,86	41 617,24	-43,90

ПРИЛОЖЕНИЯ

Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС в Ставропольском крае в 2023 – 2025 годах										
Наименование медицинской организации	Фактические объёмы					Фактическая стоимость				
	2023 год, случаев	2024 год		2025 год		2023 год, тыс. руб.	2024 год		2025 год	
		случаев	прирост к 2023 г., %	случаев	прирост к 2024 г., %		тыс. руб.	прирост к 2023 г., %	тыс. руб.	прирост к 2024 г., %
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр № 1	182	291	59,89	296	1,72	33 418,81	57 332,25	71,56	61 970,69	8,09
ГБУЗ СК «Железноводская городская больница»	76	85	11,84	80	-5,88	16 625,33	18 094,06	8,83	18 735,04	3,54
ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический многопрофильный центр»	8	10	25,00	8	-20,00	1 194,53	1 658,38	38,83	1 419,82	-14,38
ООО «ТРИ-З»	2					141,7				
ООО «Краевой центр флебологии и малоинвазивной хирургии»	45	40	-11,11	43	7,50	12 906,14	12 535,27	-2,87	13 672,53	9,07
ГБУЗ СК "Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр"		4					706,15			

Таблица 3

Перечень профилей оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2021 – 2025 годах

Наименование профиля	Период				
	2021	2022	2023	2024	2025
Ставропольский край	**16**	**16**	**17**	**17**	**17**
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	+	+	+	+	+

Таблица 4

Динамика госпитализаций оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилям медицинской помощи в 2021 – 2025 годах

Наименование профиля	Период					Увеличение / уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Ставропольский край	**11 335**	**11 821**	**13 648**	**14 803**	**14 118**	**2 783**
Сердечно-сосудистая хирургия	4 062	4 045	6 484	6439	5727	1 665
Травматология и ортопедия	1 173	1 376	1 253	2028	2387	1 214
Онкология	1 503	1 464	1 399	1558	1744	241
Нейрохирургия	1 192	1 241	1 444	1514	1572	380
Офтальмология	1 691	1 918	1 412	1359	801	-890
Акушерство и гинекология	710	648	586	688	747	37
Урология	509	585	498	559	542	33
Оториноларингология	182	192	205	249	222	40
Хирургия (абдоминальная)	155	176	200	183	169	14
Гастроэнтерология	56	64	21	25	15	-41
Ревматология	21	37	71	57	60	39
Эндокринология	20	27	10	10	20	0
Неонатология	20	21	17	30	28	8
Хирургия (торакальная)	26	20	14	27	17	-9
Челюстно-лицевая хирургия	7	5	17	46	33	26
Дерматовенерология	8	2	2	3	3	-5
Педиатрия			15	28	31	31
Детская хирургия в период новорожденности						
Комбустиология						
Гематология						

Таблица 5

Наиболее востребованные виды высокотехнологичной медицинской помощи в 2021 – 2025 годах

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Сердечно-сосудистая хирургия	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)	Коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца (3753 госпитализации)	940
	69,25%	68,75%	65,16%	73,74%	65,53%	
	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (461 госпитализация)	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 (1275 госпитализаций)	Эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца без имплантации кардиовертера-дефибриллятора (1127 госпитализаций)	666
	11,35%	12,78%	10,24%	19,80%	19,67%	

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
Травматология и ортопедия	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации (713 госпитализаций)	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации (848 госпитализаций)	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации(785госпитализаций)	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации (1526 госпитализаций)	Эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации(1 730 госпитализаций)	1017
	60,78%	61,63%	62,65%	75,25%	72,47%	
	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых	Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностях с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых	Реконструктивно-пластические операции при комбинированных дефектах и деформациях дистальных отделов конечностей с использованием чрескостных аппаратов и прецизионной техники, а также замещением мягкотканных и костных хрящевых	52

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
	дефектов синтетическими и биологическими материалами (95 госпитализаций)	навигации (104 госпитализации)	дефектов синтетическими и биологическими материалами (110 госпитализаций)	дефектов синтетическими и биологическими материалами (143 госпитализации)	дефектов синтетическими и биологическими материалами (147 госпитализаций)	
	8,10%	7,56%	8,78%	7,05%	6,15%	
Онкология	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (904 госпитализации)	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (961 госпитализация)	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, 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 термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (806 госпитализаций)	Реконструктивно-пластические, микрохирургические, обширные циторедуктивные, расширенно-комбинированные хирургические вмешательства, в том числе с применением физических факторов (гипертермия, радиочастотная термоаблация, фотодинамическая терапия, лазерная и криодеструкция, и др.) при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (861 госпитализация)	-43
	60,10 %	65,64 %	58,50 %	51,73 %	49,36%	
	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопичес ие внутрипросветные хирургические	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические	Видеоэндоскопические внутриполостные и видеоэндоскопические внутрипросветные хирургические	267

Наименование профиля	Период/ Вид ВМП					Увеличение/ уменьшение (+,-)
	2021	2022	2023	2024	2025	
	вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (256 госпитализаций)	вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (222 госпитализации)	вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (322 госпитализации)	вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (478 госпитализаций)	вмешательства, интервенционные радиологические вмешательства, малоинвазивные органосохраняющие вмешательства при злокачественных новообразованиях, в том числе у детей (523 госпитализации)	
	17,00 %	15,20 %	23,02 %	30,70 %	29,98%	

Приложение 11

Анализ данных о сроке посещения поликлиник Ставропольского края пациентами, состоящими под диспансерным наблюдением, после лечения в стационаре в 2025 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				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	%	Кол-во	%
Ставропольский край	**10768**	**2588**	**24**	**3965**	**37**	**2174**	**20**	**2172**	**20**	**59 633**	**39064**	**66**	**5100**	**9**	**5180**	**9**	**10058**	**17**	**27208**	**19465**	**72**	**2220**	**8**	**2014**	**7**	**2742**	**10**
ГБУЗ СК «Александровская РБ»	170	34	20	72	42	42	25	23	14	1 386	991	72	79	6	89	6	207	15	320	203	63	34	11	35	11	33	10
ГБУЗ СК «Ананасенковская РБ»	142	18	13	77	54	33	23	21	15	777	431	55	110	14	83	11	149	19	331	201	61	43	13	38	11	41	12
ГБУЗ СК «АндроповскаяРБ»	121	24	20	51	42	25	21	23	19	775	542	70	79	10	51	7	98	13	211	139	66	27	13	17	8	21	10
ГБУЗ СК «Арзгирская РБ»	82	12	15	51	62	15	18	8	10	740	524	71	92	12	51	7	77	10	222	156	70	26	12	17	8	17	8
ГБУЗ СК «Благодарненская РБ»	244	69	28	71	29	47	19	59	24	1 523	800	53	165	11	206	14	360	24	689	422	61	59	9	63	9	119	17
ГБУЗ СК «Грачевская РБ»	153	31	20	30	20	42	27	51	33	850	616	72	24	3	42	5	159	19	320	235	73	25	8	30	9	20	6
ГБУЗ СК «Изобильненская РБ»	514	138	27	185	36	88	17	110	21	2 113	1 391	66	223	11	176	8	314	15	810	530	65	83	10	82	10	86	11
ГБУЗ СК «Ипатовская РБ»	277	60	22	96	35	62	22	70	25	1 618	1 002	62	231	14	119	7	250	15	460	311	68	55	12	37	8	32	7
ГБУЗ СК «Кировская РБ»	233	52	22	121	52	38	16	27	12	1 296	768	59	112	9	147	11	273	21	581	419	72	63	11	31	5	46	8
ГБУЗ СК «Кочубеевская РБ»	335	75	22	144	43	66	20	54	16	2 117	1 113	53	274	13	353	17	377	18	567	414	73	46	8	28	5	46	8
ГБУЗ СК «Красногвардейская РБ»	168	31	18	82	49	35	21	18	11	988	537	54	159	16	109	11	185	19	232	127	55	45	19	25	11	28	12
ГБУЗ СК «Курская РБ»	147	36	24	77	52	24	16	14	10	563	374	66	72	13	51	9	63	11	411	322	78	24	6	17	4	35	9
ГБУЗ СК «Левокумская РБ»	126	23	18	41	33	37	29	30	24	1 073	714	67	103	10	104	10	155	14	421	303	72	31	7	31	7	48	11
ГБУЗ СК «Нефтекумская РБ»	162	47	29	36	22	42	26	46	28	1 796	983	55	139	8	227	13	445	25	464	315	68	37	8	40	9	53	11

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	%
ГБУЗ СК «Новоалександровская РБ»	246	53	22	116	47	37	15	38	15	1 810	950	52	190	10	199	11	459	25	693	393	57	66	10	69	10	137	20
ГБУЗ СК «Новоселицкая РБ»	92	23	25	34	37	15	16	21	23	517	279	54	73	14	56	11	109	21	214	134	63	20	9	17	8	34	16
ГБУЗ СК «Петровская РБ»	303	84	28	79	26	51	17	93	31	1 662	1 001	60	166	10	161	10	342	21	335	240	72	29	9	23	7	34	10
ГБУЗ СК «Предгорная РБ»	277	84	30	92	33	53	19	51	18	2 656	1 962	74	119	4	191	7	372	14	1 307	1 043	80	65	5	58	4	106	8
ГБУЗ СК «Советская РБ»	231	46	20	117	51	35	15	33	14	1 518	923	61	195	13	180	12	220	14	582	406	70	63	11	53	9	45	8
ГБУЗ СК «Степновская РБ»	64	14	22	30	47	10	16	10	16	694	374	54	41	6	69	10	208	30	205	144	70	15	7	13	6	28	14
ГБУЗ СК «Труновская РБ»	156	30	19	60	38	39	25	33	21	809	447	55	85	11	97	12	191	24	299	203	68	39	13	21	7	26	9
ГБУЗ СК «Туркменская РБ»	89	8	9	60	67	11	12	9	10	989	495	50	123	12	121	12	268	27	229	153	67	23	10	13	6	27	12
ГБУЗ СК «Шпаковская РБ»	615	155	25	199	32	132	21	136	22	2 184	1 348	62	160	7	216	10	457	21	1 202	919	76	66	5	63	5	116	10
ГБУЗ СК «Краевой центр СВМП №1»	442	92	21	181	41	98	22	78	18	2 213	1 257	57	221	10	216	10	527	24	1 045	696	67	95	9	108	10	106	10
ГБУЗ СК «Ессентукская ГДБ»	7	2	29	2	29		0	3	43	9	7	78	2	22		0		0	79	43	54	9	11	16	20	12	15
ГБУЗ СК «Ессентукская ГП»	406	106	26	140	34	96	24	63	16	1 979	1 605	81	75	4	77	4	184	9	1 217	954	78	69	6	59	5	107	9
ГБУЗ СК «Кисловодская ГБ»	330	90	27	144	44	48	15	49	15	2 028	1 660	82	50	2	65	3	253	12	904	740	82	40	4	37	4	75	8
ГБУЗ СК «Кисловодская ГДБ»	7	3	43	2	29	1	14	1	14	11	8	73	3	27		0		0	79	36	46	14	18	10	13	19	24
ГБУЗ СК «Минераловодская РБ»	372	100	27	100	27	92	25	81	22	2 349	1 514	64	134	6	151	6	542	23	1 288	933	72	85	7	83	6	153	12
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Минеральные Воды	154	38	25	54	35	28	18	37	24	940	546	58	229	24	61	6	106	11	294	173	59	66	22	28	10	14	5
ГБУЗ СК «ГБ» г.Невинномысска	465	139	30	141	30	93	20	102	22	2 375	1 584	67	173	7	206	9	412	17	900	688	76	66	7	52	6	69	8

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	%		
ГБУЗ СК «Пятигорская ГКБ № 2»	206	41	20	69	33	49	24	45	22	1 851	1 096	59	251	14	201	11	297	16		943	680	72	75	8	66	7	89	9	
ГБУЗ СК «ПГП № 1»	203	43	21	59	29	51	25	52	26	1 719	1 285	75	79	5	105	6	234	14		956	740	77	58	6	65	7	72	8	
ГБУЗ СК «Пятигорская ГДБ»	6	2	33	3	50	1	17		0	21	18	86		0	2	10	1	5		78	57	73	6	8	5	6	10	13	
ГБУЗ СК «Пятигорская ГП № 3»	130	31	24	33	25	41	32	24	18	1 197	954	80	45	4	53	4	131	11		563	474	84	16	3	26	5	33	6	
ГБУЗ СК «ГДП № 1» г. Ставрополя	7	3	43		0	3	43	1	14	28	20	71	1	4	3	11	4	14		94	67	71	10	11	5	5	12	13	
ГБУЗ СК «ГДКП № 2» г. Ставрополя	13	4	31	5	38	1	8	3	23	108	63	58	13	12	12	11	19	18		215	170	79	16	7	13	6	18	8	
ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя	342	88	26	99	29	77	23	82	24	1 315	929	71	73	6	86	7	216	16		693	519	75	38	5	48	7	74	11	
ГБУЗ СК «ГП № 2» г. Ставрополя	341	87	26	112	33	64	19	78	23	1 197	848	71	76	6	97	8	164	14		594	408	69	45	8	55	9	70	12	
ГБУЗ СК «ГКП № 6» г. Ставрополя	536	117	22	222	41	101	19	104	19	1 778	1 198	67	152	9	155	9	246	14		1 109	794	72	105	9	86	8	93	8	
ГБУЗ СК «ГККДП»	286	67	23	118	41	51	18	53	19	962	602	63	106	11	106	11	140	15		568	350	62	60	11	73	13	71	13	
ГАУЗ СК «ГП № 3» г. Ставрополя	309	76	25	112	36	52	17	66	21	1 246	929	75	75	6	89	7	148	12		706	497	70	55	8	54	8	83	12	
ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя	11	2	18	2	18	5	45	2	18	99	60	61	10	10	13	13	16	16		201	136	68	24	12	22	11	15	7	
ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя	172	42	24	62	36	35	20	36	21	666	488	73	33	5	45	7	90	14		383	264	69	28	7	35	9	42	11	
Филиал ООО «МЕДИС» В Г. Буденновске	15	4	27	8	53		0	3	20	72	55	76	8	11	5	7	4	6		45	28	62	9	20	6	13	1	2	
ФГБУ СКФНКЦ ФМБА РОССИИ	90	19	21	36	40	18	20	17	19	240	195	81	12	5	6	3	26	11		80	61	76	9	11	5	6	4	5	
ГБУЗ СК Железноводская ГБ»	166	37	22	52	31	43	26	38	23	1 173	848	72	56	5	92	8	162	14		674	467	69	56	8	51	8	86	13	
ГБУЗ СК «Георгиевская РБ»	405	101	25	157	39	66	16	88	22	2 334	1 804	77	140	6	134	6	238	10		1 336	961	72	107	8	103	8	145	11	
ГБУЗ СК «СККМПЦ»	355	91	26	124	35	71	20	74	21	1 170	859	73	67	6	94	8	140	12		1 010	760	75	70	7	78	8	88	9	
АНМО «ПКДЦ»	45	16	36	7	16	10	22	14	31	99	67	68	2	2	8	8	20	20		49	37	76	5	10	4	8	3	6	

Приложение 12

Результаты проведённого выборочного опроса застрахованных лиц в 2025 году

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
1 квартал			
1	АНМО "НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"	94,5 %	
2	АНМО "СККЖДЦ"	79 %	100 %
3	ГАУЗ СК "ГЕОРГИЕВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	91,4 %	
4	ГАУЗ СК "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 3" Г. СТАВРОПОЛЯ	82 %	
5	ГАУЗ СК "ГСП № 2" Г. СТАВРОПОЛЯ	88 %	
6	ГАУЗ СК "ККСУЦ"		100 %
7	ГАУЗ СК"ГСП№1" Г.СТАВРОПОЛЯ	86,7 %	
8	ГБУЗ СК "АЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"		100 %
9	ГБУЗ СК "АНДРОПОВСКАЯ РБ"	100 %	100 %
10	ГБУЗ СК "БЛАГОДАРНЕНСКАЯ РБ"	90 %	
11	ГБУЗ СК "ГДП № 3" Г. СТАВРОПОЛЯ		28,6 %
12	ГБУЗ СК "ГЕОРГИЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	82 %	92,4 %
13	ГБУЗ СК "ГКБ СМП" Г.СТАВРОПОЛЯ	63,6 %	76,2 %
14	ГБУЗ СК "ГКБ № 2" Г. СТАВРОПОЛЯ		92,9 %
15	ГБУЗ СК "ГКБ № 3" Г. СТАВРОПОЛЯ		97,1 %
16	ГБУЗ СК "ГККДП" Г. СТАВРОПОЛЯ	76,6 %	
17	ГБУЗ СК "ГКП № 1" Г. СТАВРОПОЛЯ	74,7 %	
18	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" Г. НЕВИННОМЫССКА	94,7 %	
19	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" Г. СТАВРОПОЛЯ	74,7 %	
20	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГКБ"		96,7 %
21	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	94,7 %	
22	ГБУЗ СК "ЖЕЛЕЗНОВОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"	86,7 %	83,4 %
23	ГБУЗ СК "ККЖД"		100 %
24	ГБУЗ СК "КОЧУБЕЕВСКАЯ РБ"		97,6 %
25	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКИЙ МРД"	95,5 %	
26	ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"	94 %	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
27	ГБУЗ СК "ПГП № 1"	100%	
28	ГБУЗ СК "ПЕТРОВСКАЯ РБ"	84,7 %	
29	ГБУЗ СК "ПМОД"		96,6 %
30	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РБ"	20 %	
31	ГБУЗ СК "СККБ"		92,5 %
32	ГБУЗ СК "СККОД"		98,5 %
33	ГБУЗ СК "СККПЦ"	89,5 %	
34	ГБУЗ СК "СТЕПНОВСКАЯ РБ"		98,7 %
35	ГБУЗ СК "ТУРКМЕНСКАЯ РБ"		100 %
36	ООО "РРЦ"	100 %	
2 квартал			
37	АНМО "НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"	100 %	
38	АНМО "СККККДЦ"		100 %
39	ГАУЗ СК "ГСП № 2" Г. СТАВРОПОЛЯ	98 %	
40	ГАУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГСП"	90 %	
41	ГАУЗ СК "КРАЕВОЙ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР"		85,7 %
42	ГАУЗ СК"ГСП№1" Г.СТАВРОПОЛЯ	97,1 %	
43	ГБУЗ СК "АЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	83,3 %	86,7 %
44	ГБУЗ СК "АПАНАСЕНКОВСКАЯ РБ"	90,7 %	
45	ГБУЗ СК "БЛАГОДАРНЕНСКАЯ РБ"	94 %	
46	ГБУЗ СК "ГЕОРГИЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"	100 %	100 %
47	ГБУЗ СК "ГКБ № 2" Г. СТАВРОПОЛЯ		84,3 %
48	ГБУЗ СК "ГКБ № 3" Г. СТАВРОПОЛЯ	14,3 %	
49	ГБУЗ СК "ГКБ СМП" Г.СТАВРОПОЛЯ	100 %	88,4 %
50	ГБУЗ СК "ГКБ" Г. ПЯТИГОРСКА		86,7 %
51	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" Г. НЕВИННОМЫССКА	65 %	96,7 %
52	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" Г. СТАВРОПОЛЯ	96,5 %	
53	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 2" Г.СТАВРОПОЛЯ	81,6 %	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
54	ГБУЗ СК "ГРАЧЁВСКАЯ РБ"	70,7 %	
55	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГКБ"		91,4 %
56	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ"	89,5 %	
57	ГБУЗ СК "ИЗОБИЛЬНЕНСКАЯ РБ"	94,3 %	
58	ГБУЗ СК "ИПАТОВСКАЯ РБ"	73,1 %	
59	ГБУЗ СК "КРАЕВОЙ ЦЕНТР СВМП № 1"		96,8 %
60	ГБУЗ СК "КРАСНОГВАРДЕЙСКАЯ РБ"	76,7 %	
61	ГБУЗ СК "КУРСКАЯ РБ"	82,7 %	
62	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКАЯ РБ"		100 %
63	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКИЙ МРД"		98,9 %
64	ГБУЗ СК "НОВОАЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	70,7 %	
65	ГБУЗ СК "ПЕТРОВСКАЯ РБ"		84,7 %
66	ГБУЗ СК "ПМОД"		98,4 %
67	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	98 %	
68	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РБ"	81,7 %	88,9 %
69	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКАЯ ГКБ № 2"		98 %
70	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКИЙ МРД"	100 %	
71	ГБУЗ СК "СККБ"		81 %
72	ГБУЗ СК "СОВЕТСКАЯ РБ"	92 %	
73	ГБУЗ СК "ТРУНОВСКАЯ РБ"	86,7 %	85,7 %
74	ГБУЗ СК "ТУРКМЕНСКАЯ РБ"	100 %	
75	ГБУЗ СК "ШПАКОВСКАЯ РБ"	99,4 %	
76	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г.МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ"		100 %
77	ГБУЗ СК "Степновская РБ"	99,3 %	
3 квартал			
78	АНМО "ПКДЦ"	40 %	
79	ГАУЗ СК "ГСП" Г. ПЯТИГОРСКА	56,7 %	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
80	ГАУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГСП"	71,4 %	
81	ГАУЗ СК "ККСУЦ"		75,8 %
82	ГАУЗ СК "КРАЕВОЙ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР"		71,4 %
83	ГАУЗ СК "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" Г. ЖЕЛЕЗНОВОДСКА	100 %	
84	ГАУЗ СК "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" Г. НЕФТЕКУМСК	100 %	
85	ГБУЗ СК "АЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	89,1 %	64,3 %
86	ГБУЗ СК "АНДРОПОВСКАЯ РБ"		83,3 %
87	ГБУЗ СК "АПАНАСЕНКОВСКАЯ РБ"	85,5 %	83,1 %
88	ГБУЗ СК "БЛАГОДАРНЕНСКАЯ РБ"		93,5 %
89	ГБУЗ СК "ГЕОРГИЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"		87,3 %
90	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" Г. НЕВИННОМЫССКА	91,4 %	
91	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" Г. СТАВРОПОЛЯ	100 %	
92	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 2" Г.СТАВРОПОЛЯ	90 %	
93	ГБУЗ СК "ГРАЧЁВСКАЯ РБ"	84 %	90,5 %
94	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГКБ"		100 %
95	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	88,9 %	
96	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ"	100 %	
97	ГБУЗ СК "ИЗОБИЛЬНЕНСКАЯ РБ"		98,2 %
98	ГБУЗ СК "ИПАТОВСКАЯ РБ"		85,7 %
99	ГБУЗ СК "КГСП"	98,4 %	
100	ГБУЗ СК "КИРОВСКАЯ РБ"	100 %	
101	ГБУЗ СК "КИСЛОВОДСКАЯ ГБ"	95,2 %	62,8 %
102	ГБУЗ СК "КИСЛОВОДСКИЙ МРД"		87,4 %
103	ГБУЗ СК "КККД"		100 %
104	ГБУЗ СК "КОЧУБЕЕВСКАЯ РБ"	100 %	98,6%
105	ГБУЗ СК "КРАЕВОЙ ЦЕНТР СВМП № 1"		100 %
106	ГБУЗ СК "КРАСНОГВАРДЕЙСКАЯ РБ"	20%	

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
107	ГБУЗ СК "КЭД"	100 %	
108	ГБУЗ СК "ЛЕВОКУМСКАЯ РБ"	85,7 %	
109	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКИЙ МРД"		100 %
110	ГБУЗ СК "НЕФТЕКУМСКАЯ РБ"		100 %
111	ГБУЗ СК "НОВОАЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	72,3 %	
112	ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"	99,4 %	99 %
113	ГБУЗ СК "ПГП № 1"	75 %	
114	ГБУЗ СК "ПЕТРОВСКАЯ РБ"	92,3 %	
115	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	100 %	
116	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РБ"	64 %	
117	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКАЯ ГКБ № 2"	84 %	88,7 %
118	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКАЯ ГП № 3"	81,1 %	
119	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКИЙ МРД"	93,3 %	
120	ГБУЗ СК "СККБ"		71,4 %
121	ГБУЗ СК "СОВЕТСКАЯ РБ"		96,2 %
122	ГБУЗ СК "ТУРКМЕНСКАЯ РБ"	100 %	100 %
123	ГБУЗ СК "ШПАКОВСКАЯ РБ"		94,3 %
124	ГБУЗ СК КККВД		100 %
125	ГБУЗ СК КСКИБ		100 %
126	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г.МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ"	88,9 %	95,2 %
4 квартал			
127	АНМО "НЕФРОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"		100 %
128	АНМО "ПКДЦ"	100 %	
129	АНМО "СККККДЦ"		100 %
130	ГАУЗ СК "ККСУЦ"	100 %	
131	ГАУЗ СК "КРАЕВОЙ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР"		88,9 %
132	ГАУЗ СК "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" Г. ЖЕЛЕЗНОВОДСКА	97,4 %	
133	ГАУЗ СК "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" Г. НЕФТЕКУМСК	100 %	
134	ГБУЗ СК "АЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	76 %	66,7 %

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
135	ГБУЗ СК "АЛЕКСАНДРОВСКАЯ РСП"	100 %	
136	ГБУЗ СК "АНДРОПОВСКАЯ РБ"		98,4 %
137	ГБУЗ СК "АПАНАСЕНКОВСКАЯ РБ"		57,1 %
138	ГБУЗ СК "АРЗГИРСКАЯ РБ"	100%	85,7 %
139	ГБУЗ СК "БЛАГОДАРНЕНСКАЯ РБ"		100 %
140	ГБУЗ СК "ГЕОРГИЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА"		98,4%
141	ГБУЗ СК "ГКБ № 3" Г. СТАВРОПОЛЯ		85,7%
142	ГБУЗ СК "ГКБ" Г. ПЯТИГОРСКА		100 %
143	ГБУЗ СК "ГККДП" Г. СТАВРОПОЛЯ	86,7%	
144	ГБУЗ СК "ГКП № 1" Г. СТАВРОПОЛЯ	91,4 %	
145	ГБУЗ СК "ГКП № 5" Г. СТАВРОПОЛЯ	60 %	
146	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" Г. НЕВИННОМЫССКА		76,9 %
147	ГБУЗ СК "ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №6" Г. СТАВРОПОЛЯ	65 %	
148	ГБУЗ СК "ГРАЧЁВСКАЯ РБ"		78,6 %
149	ГБУЗ СК "ГСП" Г. НЕВИННОМЫССКА	96,7 %	
150	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА"	95,4%	
151	ГБУЗ СК "ЕССЕНТУКСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ"		93,9 %
152	ГБУЗ СК "ЖЕЛЕЗНОВОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА"	88,5 %	
153	ГБУЗ СК "ИЗОБИЛЬНЕНСКАЯ РБ"	87,4 %	85,7 %
154	ГБУЗ СК "ИЗОБИЛЬНЕНСКАЯ РСП"	100 %	
155	ГБУЗ СК "ИПАТОВСКАЯ РБ"	61,9 %	71,4 %
156	ГБУЗ СК "КГСП"	100 %	
157	ГБУЗ СК "КИРОВСКАЯ РБ"	80 %	100 %
158	ГБУЗ СК "КИСЛОВОДСКАЯ ГБ"	97,1 %	85,7 %
159	ГБУЗ СК "КИСЛОВОДСКИЙ МРД"	87,5%	
160	ГБУЗ СК "КККД"	71,7%	69,6 %
161	ГБУЗ СК "КРАЕВОЙ ЦЕНТР СВМП № 1"	60 %	100 %
162	ГБУЗ СК "КОЧУБЕЕВСКАЯ РБ"	70 %	97,6 %
163	ГБУЗ СК "КРАЕВОЙ ЦЕНТР СВМП № 1"	60 %	94,3 %

№ п/п	Наименование медицинской организации	Удовлетворенность деятельностью медицинских организаций	
		в амбулаторных условиях	в стационарных условиях
164	ГБУЗ СК "КРАСНОГВАРДЕЙСКАЯ РБ"	77,1 %	94,3 %
165	ГБУЗ СК "КУРСКАЯ РБ"	63,3 %	96,4 %
166	ГБУЗ СК "ЛЕВОКУМСКАЯ РБ"	60 %	100 %
167	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКАЯ РБ"	80 %	
168	ГБУЗ СК "МИНЕРАЛОВОДСКИЙ МРД"	100 %	
169	ГБУЗ СК "НЕФТЕКУМСКАЯ РБ"	80 %	100 %
170	ГБУЗ СК "НОВОАЛЕКСАНДРОВСКАЯ РБ"	88,9 %	14,3 %
171	ГБУЗ СК "НОВОСЕЛИЦКАЯ РБ"	88,9 %	100 %
172	ГБУЗ СК "ПГП № 1"	0 %	
173	ГБУЗ СК "ПЕТРОВСКАЯ РБ"	100 %	100 %
174	ГБУЗ СК "ПМОД"	88,3 %	
175	ГБУЗ СК "ПРЕДГОРНАЯ РБ"		100 %
176	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКАЯ ГКБ № 2"	100 %	82,9 %
177	ГБУЗ СК "ПЯТИГОРСКИЙ МРД"		95,2 %
178	ГБУЗ СК "СККМПЦ"	46,7 %	93,9 %
179	ГБУЗ СК "СККОД"	68,9 %	69,6 %
180	ГБУЗ СК "СККПЦ № 1"	100 %	98 %
181	ГБУЗ СК "СККПЦ"	87,5 %	
182	ГБУЗ СК "СКМЕДЦАМДИ"	91,4 %	
183	ГБУЗ СК "СОВЕТСКАЯ РБ"		97,1 %
184	ГБУЗ СК "СТЕПНОВСКАЯ РБ"	100 %	98,7 %
185	ГБУЗ СК "ТРУНОВСКАЯ РБ"	98,9 %	96,8 %
186	ГБУЗ СК "ТУРКМЕНСКАЯ РБ"	100 %	100 %
187	ГБУЗ СК "ШПАКОВСКАЯ РБ"	98,3 %	100 %
188	ГБУЗ СК ККВД	80 %	95,2 %
189	ГБУЗ СК КСКИБ	84,4 %	91,2 %
190	ООО "ВИЗИТ- МЕДЦЕНТР"	100 %	
191	ООО "ВИТА - К"	55 %	
192	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г.МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ"	100 %	96,8 %

СОДЕРЖАНИЕ

I. Организационная структура системы обязательного медицинского страхования 2

II. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования 19

III. Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования 42

IV. Реализация приоритетных направлений и мероприятий 58

V. Информатизация обязательного медицинского страхования 89

VI. Организация защиты прав застрахованных лиц экспертного контроля 122

VII. Контроль за соблюдением законодательства и использованием средств 142

Приложения

Приложение 1 149

Приложение 2 151

Приложение 3 155

Приложение 4 167

Приложение 5 175

Приложение 6 177

Приложение 7 181

Приложение 8 183

Приложение 9 188

Приложение 10 196

Приложение 11 208

Приложение 12 211

Редакционная коллегия:
Павличенко Н.С. – директор ТФОМС СК, руководитель редакционной коллегии;
Гавриленко К.В. – заместитель директора ТФОМС СК, заместитель руководителя редакционной коллегии;
Лагутин К.С. – 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;
Филипович Е.А. – начальник отдела формирования и исполнения бюджета ТФОМС СК;
Маринина О.Н. – начальник отдела межтерриториальный 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. – консультант 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, сайт www.тфомсск.рф

ДЛЯ ЗАМЕТОК