

ИТОГИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТФОМС И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЗА 2025 ГОД

В системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края в 2025 году осуществляли деятельность:

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края и его Агинский филиал, страховая медицинская организация ООО «СМК Забайкалмедстрах» и 65 медицинских организаций, из которых 49(75%) государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края, 4(6 %) государственных учреждения ведомственного подчинения, 12(19%) частных медицинских организаций.

Учет застрахованных лиц в региональном сегменте ЕРЗ

За 2025 год произошло снижение численности регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц на 19 214 человек с 955 041 до 935 827. Снижение численности застрахованных граждан связано в основном с миграцией населения.

Общая численность застрахованных лиц, определяемая для формирования бюджета ТФОМС на 2026 год, составила 955 041 чел (по состоянию на 01.01.2025). Численность работающих граждан составила 414 184 чел. Численность неработающих лиц, определяемая в целях формирования бюджета Забайкальского края на 2025 год, составила 540 857 чел.

Сравнение показателей численности на 2019-2026 бюджетные годы представлено в таблице:

Отчётная дата	Год финансирования	Численность					Изменение численности		
		всего	работающих		неработающих		всего	работ.	нераб.
1 янв. 2020	2021	1 039 199	405 119	38,9%	634 080	61,1%	-17 446	-6 478	-10 968
1 янв. 2021	2022	1 025 633	397 033	38,7%	628 000	61,3%	-13 566	-8 086	-6 080
1 янв. 2022	2023	1 007 531	375 777	37,3%	631 754	62,7%	-18 102	-21 226	+3 754
1 янв. 2023	2024	993 141	404 265	40,7%	588 876	59,3%	-14 390	+28 488	-42 878
1 янв. 2024	2025	971 494	409 676	42,2%	561 818	57,8%	-21 647	+5 411	-27 058
1 янв. 2025	2026	955 041	414 184	43,4%	540 857	56,6%	-16 453	+4 508	-20 961

Для расчета территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2025 год использовалась численность застрахованных граждан по состоянию на 01.01.2024, которая составляла 971 494 человека.

Финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2025 году

Доходы бюджета ТФОМС Забайкальского края в 2025 году составили – **30,4 млрд. рублей.**

Расходы ТФОМС Забайкальского края за 2025 год составили 30,4 млрд. рублей (в 2024 году – 27,3 млрд. рублей), в том числе:

1. на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования направлено 28,7 млрд. рублей (в 2024 году – 25,7 млрд. рублей);

2. за медицинскую помощь, оказанную жителям Забайкальского края за пределами территории страхования, в ТФОМС других регионов направлено 757,8 млн. рублей (в 2024 году – 629,5 млн. рублей);

3. за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Забайкальского края гражданам, застрахованным в других регионах России, направлено 419,5 млн. рублей (в 2024 году – 414,3 млн. рублей);

4. на финансирование мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, приобретению и ремонту медицинского оборудования за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС Забайкальского края направлено 37,1 млн. рублей (в 2024 году – 38,4 млн. рублей);

5. на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала расходы направлено 84,7 млн. рублей (в 2024 году – 107,7 млн. рублей);

6. на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения направлено 0,5 млн. рублей (в 2024 году – 0,3 млн. рублей);

7. на ведение дела страховой медицинской организации по договорам финансирования – 244,6 млн. рублей (в 2024 году – 222,7 млн. рублей);

8. расходы на обеспечение выполнения Фондом своих функций направлено 152,3 млн. рублей (в 2024 году – 152,8 млн. рублей).

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

- доля финансирования скорой медицинской помощи составила 6,0 % (в 2024 году – 5,9 %);
- на финансирование медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, направлено 39,3 % от общего объема средств (в 2024 году - 39,9 %);
- на финансирование стационарной помощи направлено 39,7 % от общей стоимости территориальной программы ОМС (в 2024 году – 40,1 %);
- на финансирование высокотехнологичной медицинской помощи направлено 4,5 % от общего объема средств (в 2024 году - 3,9 %);
- на финансирование медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, направлено 10,6 % от общего объема средств (в 2024 году –10,2 %).

Целевые показатели средней заработной платы работников медицинских организаций на 2025 год составила 73 927,0 руб.

Наблюдался рост заработной платы работников медицинских организаций за 2025 год, по сравнению с уровнем заработной платы за предшествующий год. Средняя заработная плата медицинских работников государственных медицинских организаций в целом по Забайкальскому краю составила:

за счет всех источников:

- врачи – 127,67 тыс. руб., или на 5,3 % больше, чем в 2024 году (121,22тыс. руб.) или 172,7 % от целевого показателя;
- средний медицинский (фармацевтический) персонал – 63,87 тыс. руб., или на 7,8 % больше, чем в 2024 году (59,25 тыс. руб.) или 86,4 % от целевого показателя;
- младший медицинский персонал – 57,67 тыс. руб., или на 10,9 % больше, чем в 2024 году (51,99 тыс. руб.) или 78,0 % от целевого показателя;

за счет средств ОМС:

- врачи – 115,04 тыс. руб., или на 1,8 % больше, чем в 2024 году (112,96 тыс. руб.);
- средний медицинский (фармацевтический) персонал – 59,57 тыс. руб., или на 5,7 % больше, чем в 2024 году (56,35 тыс. руб.);
- младший медицинский персонал – 50,38 тыс. руб., или на 6,7 % больше, чем в 2024 году (47,23 тыс. руб.).

Финансирование мероприятий за счет средств нормированного страхового запаса

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в составе бюджета Фонда обязательного формируются средства нормированного страхового запаса, предназначенные для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – НСЗ на мероприятия).

Правила использования средств НСЗ на мероприятия утверждены постановлением Правительства от 26 февраля 2021 года № 273.

Нормированный страховой запас формировался за счет средств от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, и включает средства от применения территориальным фондом и страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи:

а) 35 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи;

б) 35 процентов сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения медико-экономической экспертизы;

в) 25 процентов сумм, поступивших в результате уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

Остаток средств нормированного страхового запаса ТФОМС Забайкальского края на 1 января 2025 года составил – 14,5 млн. рублей.

Поступило средств в нормированный страховой запас ТФОМС Забайкальского края в 2025 году 40,9 млн. рублей, в том числе:

- по результатам проведения медико-экономической экспертизы – 14,1 млн. рублей;

- по результатам проведения экспертизы качества медицинской помощи – 20,9 млн. рублей;

- поступивших в результате уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества – 5,9 млн. рублей.

Распределение средств нормированного страхового запаса осуществляется в соответствии с Планом мероприятий.

В 2025 году заключено 8 Соглашений между ТФОМС Забайкальского края и медицинскими организациями, в соответствии с которыми направлены средства нормированного страхового запаса в размере 37,0 млн. рублей, приобретено 17 единиц медицинского оборудования.

Средства НСЗ на мероприятия направлены в следующие медицинские организации:

- ГУЗ "Борзинская центральная районная больница" – 0,3 млн. руб., 1 единица (Электрокардиостимулятор);

- ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» - 6,0 млн. руб., 3 единицы (Ламинарный бокс ЭКО- 1 единица, Инкубатор для лабораторий ЭКО - 1 единица, Инкубатор настольный для лабораторий ЭКО -1 единица);

- ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» - 1,6 млн. руб., 5 единиц оборудования (Аппарат электрохирургический высокочастотный- 5 единиц);

- ГУЗ «Балейская центральная районная больница» - 0,1 млн. руб., 1 единица (Электрокардиограф - 1 единица);

- ГУЗ "Кыринская " – 10,4 млн. руб., 2 единицы (Видеоэндоскопическая система – 1 единица, Аппарат ингаляционной анестезии передвижной – 1 единица);

- ГУЗ "Краевой врачебно-физкультурный диспансер" – 0,8 млн. руб., 2 единицы (Анализатор гематологический ИВД автоматический – 1 единица, Модуль системы мониторинга состояния пациента электрокардиографический длительной регистрации – 1 единица);

- ГУЗ "Городской родильный дом" – 7,9 млн. руб., 1 единица (Система ультразвуковой визуализации универсальная – 1 единица);

- ГУЗ "Красночикойская центральная районная больница» - 9,9млн. руб., 2 единицы (Система эндоскопической визуализации – 1 единица, Установка моющая/дезинфицирующая для эндоскопов – 1 единица).

Остаток средств НСЗ на 1 января 2026 года составил 18,4 млн. рублей, который будет использован на вышеуказанные мероприятия в 2026 году.

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

В целях реализации Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный Закон) в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала с медицинскими организациями Забайкальского края в 2025 году заключено 38 трехсторонних соглашений, в софинансировании приняли участие 32 медицинские организации.

В период с января по декабрь 2025 года в медицинские организации направлено средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в размере 84 703,5 тыс. рублей, что больше на 25 563,8 тыс. рублей от доведенных Распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2024 года № 3581-р (59 139,7 тыс. рублей).

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

- ГУЗ «Читинская ЦРБ» – 18 767,0 тыс. рублей;

- ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» – 5 383,2 тыс. рублей;
- ГАУЗ «Агинская ЦРБ» – 5 334,9 тыс. рублей;
- ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница» – 5 269,4 тыс. рублей.

Структура расходования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в рамках реализации ТПОМС за 2023-2025 годы в процентном соотношении представлена в таблице:

Направление расходов	2023 год	2024 год	2025 год
Израсходовано, всего	100	100	100
в том числе:			
1. Оплата труда с начислениями	67,9	68,2	67,8
в том числе:			
в том числе по ГУЗ	67,8	68,3	67,9
1.1. зарплатная плата	51,8	52,9	53,0
в том числе по ГУЗ	51,7	52,8	52,2
1.2. начисления на заработную плату	16,1	15,3	14,6
в том числе по ГУЗ	16,1	15,5	15,5
2. Приобретение медикаментов и расходных материалов	15,3	15,5	14,8
в том числе по ГУЗ	15,3	15,5	14,8
3. Приобретение продуктов питания	0,7	0,6	0,6
в том числе по ГУЗ	0,6	0,6	0,6
4. Приобретение мягкого инвентаря	0,2	0,1	0,2
в том числе по ГУЗ	0,2	0,1	0,2
5. Иные направления расходования	15,9	15,6	16,6
в том числе по ГУЗ	16,1	15,5	16,5

В структуре расходов за 2025 год в сравнении с уровнем предыдущего года отмечается увеличение расходов на приобретение мягкого инвентаря и прочих расходов, в том числе рост коммунальных услуг составил 115,2%, арендной платы за пользование имуществом – 120,9%, работ и услуг по содержанию имущества – 109,8%, прочих материальных запасов (в том числе ГСМ) – 111,6% .

В рамках деятельности Комиссии по согласованию заявок медицинских организаций на закупку медицинского оборудования стоимостью до 1 млн. рублей, а также свыше 1 млн. рублей за единицу, рассмотрены и отработаны заявки от 14 медицинских организаций с потребностью в 61 единице на общую сумму 366,3 млн. рублей, в том числе:

- стоимостью до 1 млн. руб. – 27 единиц (44% от общей потребности) на 28,1 млн. руб.;

- стоимостью свыше 1 млн. руб. – 34 единицы (56% от общей потребности) на 338,2 млн. руб.

В результате проведенного контроля заявок на их соответствие нормативно-правовым актам 14 медицинским организациям согласовано приобретение в целом 45 единиц оборудования (74 % от заявленного объема) на общую сумму 318,4 млн. руб. (87 % от заявленного объема), в том числе:

- стоимостью до 1 млн. руб. – 19 единиц (31 % от заявленного) на 14,5 млн. руб.;

- стоимостью свыше 1 млн. руб. – 26 единиц (43% от заявленного) на 303,9 млн. руб.

Согласование приобретения оборудования стоимостью свыше 1 млн. руб. представлено в таблице.

№ п/п	Наименование МО	Количество единиц, шт.	Общая стоимость, млн.руб.	Наименование оборудования
1	ГАУЗ "Забайкальская краевая клиническая больница"	1	7,2	Машина моющая/дезинфицирующая для хирургических инструментов/оборудования
2	ГУЗ "Краевая детская клиническая больница "	4	11,0	1. Аппарат для экстракорпоральной гемокоррекции 2. Аппарат искусственной вентиляции легких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания – 3 шт
3	ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»	3	4,9	1. Калибратор активности изотопов/дозиметр-радиометр для определения активности радиофармацевтических лекарственных препаратов 2.Цистонефроскоп оптоволоконный гибкий (Нефрофиброскоп) 3.Видеоуретерореноскоп гибкий, многоразового использования (Уретерофиброскоп)
4	ГБУЗ "Забайкальский краевой перинатальный центр"	1	31,2	Система эндоскопической визуализации
5	ГУЗ "Забайкальский краевой госпиталь ветеранов войн"	2	14,0	1. Система рентгеновской костной денситометрии, двухэнергетическая

				2. Серверное оборудование
6	ГУЗ "Краевой врачебно- физкультурный диспансер"	1	1,2	Велозргометр
7	ГУЗ "Городская клиническая больница № 1"	1	2,1	Система лазерная хирургическая диодная общего назначения/для различных областей применения
8	ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	1	2,9	Устройство автоматическое для сердечно-легочной реанимации
9	ГАУЗ "Клинический медицинский центр г. Читы"	4	182,4	1. Система магнитно- резонансной томографии всего тела со сверхпроводящим магнитом – 165,0 млн. руб. 2. Система водоподготовки для осуществления диализа 3. Рабочее место врача- отоларинголога 4. Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей)
10	ГУЗ "Читинская ЦРБ"	3	22,0	1. Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговой 2. Электромиограф 3. Установка стоматологическая
11	ГАУЗ "Агинская ЦРБ"	5	25,0	1. Цифровой палатный аппарат 2. Стол операционный 3. Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов для пластической хирургии 4. Аппарат для мойки, дезинфекции и стерилизации жесткого и гибкого эндоскопического оборудования и медицинской оптики 5. Эндоскоп для верхних отделов ЖКТ, для нижних отделов ЖКТ, панкреатодуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных

Состояние кредиторской задолженности медицинских организаций, подведомственных МЗ ЗК, за 2022-2025 годы

Состояние общей и просроченной кредиторской задолженности государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края по средствам ОМС за 2022-2025 годы представлено в таблице.

Период	Всего, млн. руб.	в том числе просроченная		Отклонение к предыдущему периоду	
		сумма, млн. руб.	% от общей	по общей сумме, млн. руб.	по просроченной, млн. руб.
на 01.01.2022	711,5	350,7	49,3	- 78,3	- 118,0
на 01.01.2023	1 026,0	608,5	59,3	+ 314,5	+ 257,8
на 01.01.2024	649,0	272,8	42,0	- 377,0	- 335,7
на 01.01.2025	523,0	131,4	25,1	-126,0	-141,4
на 01.01.2026	585,2	242,4	41,4	+62,2	+ 111,0

За 2025 год произошло увеличение общей кредиторской задолженности на 11,9 % или 62,2 млн. рублей, в том числе рост просроченной задолженности составил 84,5 % или 111,0 млн. рублей.

По состоянию на 01 января 2026 просроченная кредиторская задолженность имеется у 11-ти центральных районных больниц в размере 185,0 млн. рублей (76,3% от общей просрочки) и у ГАУЗ «Краевая больница № 4» в размере 57,4 млн. рублей (23,7 % от общей просрочки).

Состояние кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность, представлено в следующей таблице.

Медицинские организации (по уровням)	Общая кредиторская задолженность		В том числе просроченная КЗ	
	сумма, млн. руб.	Доля в общей КЗ всех МО, %	сумма, млн. руб.	Доля, %
Всего	407,0	100	242,4	100
в том числе:				
ГАУЗ «Краевая больница № 4»	57,9	14,2	57,4	23,7
Центральные районные больницы	349,1	85,8	185,0	76,3
в том числе:				

1. ГУЗ "Акшинская ЦРБ"	10,8	2,6	4,3	1,8
2. ГУЗ "Балейская ЦРБ"	31,2	7,7	19,3	8,0
3. ГУЗ "Борзинская ЦРБ"	29,4	7,2	13,5	5,5
4. ГУЗ "Каларская ЦРБ"	36,5	9,0	29,0	12,0
5. ГУЗ "Красночикойская ЦРБ"	40,2	9,9	21,3	8,8
6. ГУЗ "Оловянинская ЦРБ"	58,9	14,5	33,6	13,9
7. ГУЗ "Петровск-Забайкальская ЦРБ"	22,3	5,5	8,8	3,6
8. ГУЗ "Приаргунская ЦРБ"	17,0	4,2	9,7	4,0
9. ГУЗ "Улетовская ЦРБ"	27,9	6,8	9,8	4,0
10. ГУЗ "Дульдургинская ЦРБ"	35,5	8,7	24,3	10,0
11. ГУЗ "Могойтуйская ЦРБ"	39,4	9,7	11,4	4,7

Наибольшую долю просроченной кредиторской задолженности – 68,3 % (165,6 млн. рублей) имеют 5 медицинских организаций: Краевая больница № 4, Оловянинская ЦРБ, Каларская ЦРБ, Дульдургинская ЦРБ и Красночикойская ЦРБ.

В структуре просроченной кредиторской задолженности наибольшие долги отмечаются по материальным запасам, коммунальным услугам, начислениям на выплаты по оплате труда.

Не имеют просроченной кредиторской задолженности следующие 18 ЦРБ:

1. ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»
2. ГУЗ «Газимуро-Заводская ЦРБ»
3. ГУЗ «Забайкальская ЦРБ»
4. ГУЗ «Калганская ЦРБ»
5. ГУЗ «Карымская ЦРБ»
6. ГУЗ «Кыринская ЦРБ»
7. ГУЗ «Могочинская ЦРБ»
8. ГУЗ «Нерчинско-Заводская ЦРБ»
9. ГУЗ «Нерчинская ЦРБ»
10. ГУЗ «Ононская ЦРБ»
11. ГУЗ «Сретенская ЦРБ»
12. ГУЗ «Тунгокоченская ЦРБ»

13. ГУЗ «Хилокская ЦРБ»
14. ГУЗ «Читинская ЦРБ»
15. ГУЗ «Чернышевская ЦРБ»
16. ГУЗ «Шелопугинская ЦРБ»
17. ГАУЗ «Шилкинская ЦРБ»
18. ГАУЗ «Агинская ЦРБ».

Выполнение объемов медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края в 2025 году

С учетом приведенных ниже нормативов объемов медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2025 год, сложились следующие показатели выполнения объемов медицинской помощи:

Вид медицинской помощи	Единица измерения	Норматив на 1 застрахованное лицо	Показатель выполнения	
			На 1 застрахованное лицо	исполнение, %
Скорая медицинская помощь	вызов	0,29	0,244	84,1
Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях:				
– с профилактической целью	посещение	3,110594	3,497305	112,4
– обращение по поводу заболевания	обращение	1,227988	0,97	79,0
– в неотложной форме	посещение	0,54	0,56	103,7
Медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,181509	0,186247	102,6
Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара	случай лечения	0,071127	0,076093	107,0

На основании данных таблицы можно говорить о том, что на территории Забайкальского края существует проблема с обеспечением доступности скорой медицинской помощи. Выполнение нормативов объемов по скорой медицинской помощи составило 84,1 %, при этом финансирование направлено в полном объеме.

Недовыполнение нормативов объемов амбулаторной медицинской помощи в части обращений по поводу заболевания (0,97 при нормативе 1,227988 или 79,0 %), не достижение показателей по проведению диспансеризации 80,8 %, в том числе по углубленной диспансеризации 95,8 %, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин 92,8 %, диспансерному наблюдению 81,8 % может говорить о нехватке специалистов амбулаторного звена, а также о неправильной кодировке медицинских услуг при формировании реестров оказанной медицинской помощи.

Межтерриториальные расчеты Территориального фонда обязательного медицинского страхования

ТФОМС Забайкальского края за лечение граждан, застрахованных в Забайкальском крае и пролеченных на других территориях РФ, за последние 2 года оплатил 1 389,1 млн. рублей. Из них:

- 2024 год – 61 898 случаев на 631,3 млн. рублей;
- 2025 год – 84 545 случаев на 757,8 млн. рублей;

Наибольшее количество граждан Забайкальского края, пролечившихся в других регионах РФ, и сумма средств, направленная в территориальные фонды ОМС РФ за их лечение, в 2023 и 2024 годах представлены в таблице

Регион	2024 год			2025 год		
	Кол-во случаев	Сумма, млн. руб.	доля от общей суммы %	Кол-во случаев	Сумма, млн. руб.	доля от общей суммы %
Республика Бурятия	14 252	294,7	46	11 504	323,2	42
Иркутская область	10 793	49,3	8	3 656	63,2	8
г. Москва	5 029	89,2	14	5 516	144,4	19
Амурская область	4 291	26,1	4	3 663	20,3	3
Московская область	2 011	9,5	2	1 495	11,7	2
Краснодарский край	2 304	10,6	2	2 284	11,0	2
Остальные регионы	23 218	151,9	24	56 427	184,0	24
Всего по РФ	70 035	509,1	100	84 545	757,8	100

Распределение оплаченных средств по нозологиям выглядит следующим образом:

2024год

1. Онкология –80,3млн.р. (2 397случая)
2. Инфекционные болезни –18,4 млн.р. (940 случаев)
3. Акушерство и гинекология - 64,1 млн.р. (2 515 случая)
4. Офтальмология – 42,4 млн. р. (3 122 случаев)
5. Терапия – 20,9 млн. (7 007 случаев)
- 6.Травматология и ортопедия –39,8 млн.р. (2 851 случая)

2025год

1. Онкология –92,9 млн.р. (2 210 случаев)
2. Инфекционные болезни –15,4 млн.р. (683 случая)
3. Акушерство и гинекология - 60,5 млн.р. (3 017 случаев)
4. Офтальмология – 54,4 млн. р. (4 258 случаев)
5. Терапия – 22,3 млн. (7 719 случаев)
6. Травматология и ортопедия –73,3 млн.р. (2 753 случая)

В ТФОМС Забайкальского края за лечение граждан, застрахованных на других территориях, за 2 года поступило 821 млн. рублей. Из них:

- 2024 год – 27 509 случая на 405,9 млн. рублей
- 2025 год – 27 914 случая на 415,1 млн. рублей

Наибольшее количество иногородних граждан РФ, пролечившихся в МО Забайкальского края, и сумма средств, направленная в МО Забайкальского края за их лечение, в 2024 и 2025 годах представлены в таблице:

Распределение оплаченных средств по нозологиям выглядит следующим образом:

Наименование Медицинской организации	2024 год			2025 год		
	Кол-во случаев	Сумма, млн. руб.	доля от общего кол-ва %	Кол-во случаев	Сумма, млн. руб.	доля от общего кол-ва %
ООО «Реабилитационный центр кинезитерапии»	1 639	172,6	42,5	1 569	177,4	42
ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Чита»	2 662	95,9	23,6	2 324	101,3	24
ГУЗ «Краевая клиническая больница»	1 439	34,7	8,5	1 153	34,3	8
ГУЗ «Городская клиническая больница №1»	889	21,9	5,4	938	25,6	6
ГУЗ «Краевой онкологический диспансер	499	7,5	1,8	1 409	19,3	4
Остальные МО	20 381	73,3	18,2	20 521	82,6	17
Всего	27 509	405,9	100	27 914	415,1	100

2024: год

- 1.Травматология и ортопедия – 117,3 млн. р.(1 280 случаев);
- 2.Медицинская реабилитация – 76,2 млн. р. (1 297 случаев);
- 3.Офтальмология – 55,4 млн. р.(1 556 случаев);
4. Кардиология – 24,9 млн. р. (436 случаев);
5. Хирургия – 21,1 млн. р.(1 272 случаев);
6. Инфекционные болезни – 13,6 млн. р.(675 случаев);

2025 год:

- 1.Травматология и ортопедия – 112,7 млн. р.(1 370 случаев);
- 2.Медицинская реабилитация – 80,5 млн.р. (1 225 случаев);
- 3.Офтальмология – 52,3 млн. р.(1 483 случая);
4. Кардиология – 29,9 млн. р. (422случая);
5. Урология – 15,1 млн. р.(227 случаев);
6. Инфекционные болезни – 14,4 млн. р.(559 случаев);

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи

В 2025 году на финансирование высокотехнологичной медицинской помощи направлено 1 315,1 млн. рублей из средств субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования. В целом расходы на финансирование высокотехнологичной медицинской помощи из года в год увеличиваются: в 2023 году - 973,33 млн. руб., в 2024 году 1 006,78 млн. руб., в 2025 году 1 315,1 млн. рублей.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края осуществлялось по следующим профилям:

№ п/п	Наименование профиля	Объемы ВМП на 2025 г., случаев	Структура, %
1	Офтальмология	2385	36,52
2	Сердечно-сосудистая хирургия	776	11,88
3	Травматология и ортопедия	661	10,12
4	Онкология	855	13,09
5	Урология	425	6,50
6	Нейрохирургия	334	5,11
7	Оториноларингология	225	3,44
8	хирургия	231	3,53
9	Ревматология	183	2,80
10	Неонатология	127	1,94
11	Акушерство и гинекология	258	3,95
12	Челюстно-лицевая хирургия	63	0,96
13	Дерматовенерология	45	0,68
14	Гастроэнтерология	54	0,82
15	Эндокринология	25	0,38
16	Педиатрия	20	0,30

17	Торакальная хирургия	10	0,15
18	Гематология	4	0,06
19	Комбустиология	3	0,04

В 2025 году в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края высокотехнологичную медицинскую помощь оказывали 10 медицинских организаций, из которых 8 учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, 1 негосударственная медицинская организация ОАО «Российские железные дороги» - ЧУЗ Клиническая больница «РЖД Медицина» и 1 частная медицинская организация – ООО «Реабилитационный центр кинезитерапии».

Финансовые средства и объемы высокотехнологичной медицинской помощи на 2025 год распределены следующим образом:

Медицинские организации	Объем, случаев	Стоимость, млн. руб.	Доля, %
ГУЗ "Краевая клиническая больница"	3839	637,73	48,49
ГУЗ "Краевой онкологический диспансер"	875	279,93	21,28
ГУЗ "Городская клиническая больница №1"	691	155,98	11,86
ЧУЗ "Клиническая больница "РЖД Медицина"	411	66,24	5,03
ГБУЗ "Забайкальский краевой перинатальный центр"	269	82,88	6,3
ГУЗ "Краевая детская клиническая больница"	253	56,45	4,3
ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России	50	4,6	0,35
ООО "Реабилитационный центр кинезитерапии"	69	17,5	1,3
ГУЗ "Краевая больница №4"	28	6,7	0,51
"ГУЗ ""Краевой кожно-венерологический диспансер""	45	6,89	0,52
всего	6530	1 315,1	99,94

Динамика выполнения высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей за 2024-2025 годы представлена в нижеследующей таблице.

№	Профиль	Выполненные объемы 2024год	Выполненные объемы 2025год	Изменения
---	---------	----------------------------	----------------------------	-----------

п/п		в 2025 г. по отношению к 2024 г. в%					
		Объём (случаи)	Стоимость (рубли)	Объём (случаи)	Стоимость (рубли)	Объём	Стоимость
1	Хирургия	170	37 452 208,85	230	56 016 595,69	35,29%	50%
2	Акушерство и гинекология	179	37 965 503,03	258	62 572 837,64	44,13%	65%
3	Гастроэнтерология	35	6 222 718 ,25	54	10 326 556,62	54,29%	66%
	Дерматовенерология	35	4 938 988,95	45	6 898 206,60	28,57%	39,66%
4	Нейрохирургия	280	75 527 330,38	322	87435571,00	15%	16%
5	Неонатология	160	62 248 060,90	131	56522458,00	-18,13%	-9%
6	Онкология	637	186 826 207,71	845	272 061 902,00	32,65%	46%
	Оториноларингология	213	30 055 854,96	225	34 387 420,00	5,63%	14%
7	Офтальмология	1 897	164 036 953,60	2381	224 374 025,00	25,51%	104%
8	Педиатрия	20	4 551 347,00	20	4 873 772,40	0%	7%
9	Ревматология	183	33 975 033,36	183	37 002 049,00	0%	8,90%
	Сердечно-сосудистая хирургия	269	84 901 602,80	445	149 003 470,01	65,43%	76%
10	Торокальная хирургия	10	1 881 700,60	10	2 008 614,70	0%	7%
11	Травматология и ортопедия	878	200 852 942,50	864	221102009,00	-1,59%	10%
12	Урология	375	57 073 112,22	422	64 206 121,91	12,53%	12,49%
	Челюстно-лицевая хирургия	61	10 412 186,38	63	11 665 134,81	3,28%	12%
13	Эндокринология	25	6 078 934,75	25	6 483 546,75	0%	7%
14	Детская хирургия в период новорожденности	0	0,00	0	0,00	-100%	-100%
15	Гематология	1	206 268,22	4	894 000,44	300%	333%
	Комбустиология	2	1 570 006,80	3	5 480 244,06	50%	249%
Итого		5430	1006776961,16	6530	365 060 038,00	20,26 %	31%

Таким образом, объёмы в 2025 году по сравнению с 2024 годом увеличились на 20,26%, а стоимость на 31%. Ежегодный рост объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи повышает её доступность для населения Забайкальского края.

Также следует отметить, что в 100% законченных случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи проводится экспертиза качества медицинской помощи.

Диспансеризация определенных групп взрослого населения

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

2023 год			
План	I этап	II этап	Тыс. руб.
328594	267 854-81,5% от плана	42 460-15,9% от I этапа	852 502,44
2024 год			
План	I этап	II этап	Тыс. руб.
380059	343 694-90,4% от плана,	51 818—15,1% от I этапа	1 328 706, 28
2025 год			
План	I этап	II этап	Тыс. руб.
543257	447 171-82,3% от плана	72 921-16,3 от I этапа	1 801 239, 83

Направление граждан на второй этап диспансеризации в 2025 году составил 16,3% (РФ-22,1%) от первого этапа или 72 921 человек.

Рейтинг медицинских организаций по выполнению плана диспансеризация определенных групп взрослого населения за 2025 год

№ п/п	Медицинская организация	% выполнения
1	ГАУЗ "Шилкинская ЦРБ"	99,97
2	ГУЗ "КБ №3"	99,91
3	ГУЗ "Шелопугинская ЦРБ"	99,27
4	ГАУЗ "Агинская ЦРБ"	99,17
5	ГУЗ "Могойтуйская ЦРБ"	98,95
6	ГУЗ «Нерчинско-Заводская»	94,69
7	ГАУЗ КМЦ	93,90

8	ГУЗ "Каларская ЦРБ"	93,03
9	ГУЗ "Акшинская ЦРБ"	91,46
10	ГУЗ "Газимуро-Заводская ЦРБ"	89,55

Выполнение менее 80%

№ п/п	Медицинская организация	% выполнения
1	ГУЗ "УЛЁТОВСКАЯ ЦРБ"	79,41%
2	ГУЗ "ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ ЦРБ"	78,80%
3	ГУЗ "ПРИАРГУНСКАЯ ЦРБ"	77,50%
4	ГУЗ "ОНОНСКАЯ ЦРБ"	77,35%
5	ГУЗ "ПЕТРОВСК-ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ ЦРБ"	76,74%
6	ГУЗ "ТУНГОКОЧЕНСКАЯ ЦРБ"	75,57%
7	ГУЗ "БАЛЕЙСКАЯ ЦРБ"	74,28%
8	ГУЗ "МОГОЧИНСКАЯ ЦРБ"	69,30%
9	ГУЗ "ХИЛОКСКАЯ ЦРБ"	67,63%
10	ГУЗ "КАРЫМСКАЯ ЦРБ"	66,75%
11	ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г.ЧИТА"	64,57%
12	ГУЗ "ЧЕРНЫШЕВСКАЯ ЦРБ"	57,84%
13	ГУЗ "ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ"	57,03%
14	ГУЗ "ОЛОВЯННИНСКАЯ ЦРБ"	46,95%
15	ГАУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 4"	22,37%

Результат по группам здоровья (2025 год)

I группа состояния здоровья, человек	II группа состояния здоровья, человек	IIIa группа состояния здоровья, человек	IIIб группа состояния здоровья, человек
67 076 15% от всех прошедших диспансеризацию	44 717 10 % от всех прошедших диспансеризацию	245 944 55 % от всех прошедших диспансеризацию	89 434 20 % от всех прошедших диспансеризацию

По результатам прохождения I и II этапа диспансеризации направлено на:

- консультацию: 154485 человек – 34,6 % от прошедших диспансеризацию;
- дополнительные обследования - 124601 человека –28% от прошедших диспансеризацию;
- установлено диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами – 27472 человека.

Профилактические осмотры взрослого населения

Период	Годовой план	Выполнено. Количество человек	Сумма средств направленных на оплату, тыс. рублей	% исполнения годового плана
2021	102 297	43 391	78 939,93	42
2022	77 047	61 609	130 580,0	80
2023	50 420	51 356	105 892,6	100
2024	98 041	74 084	194 721, 22	76
2025	50731	48854	149441,74	96

Сведения о результатах проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации				
Период	Годовой план	Количество детей	Сумма средств направленных на оплату, тыс. рублей	% исполнения годового плана
2023	1900	1656	14596,1	87
2024	1643	1494	13487,6	91
2025	1497	1481	14604,2	99

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью				
Период	Годовой план	Количество детей	Сумма средств направленных на оплату	% исполнения годового плана
2023	3415	3212	27584,2	94
2024	3323	3231	27843,6	97

2025	3043	3041	28144,0	99,9
------	------	------	---------	------

**Сведения о результатах проведения медицинских осмотров
несовершеннолетних за 2021– 2025 годы**

Период	Годовой план, человек	Объем средств направленный за медицинские осмотры, в отчетном периоде, рублей		% исполнения годового плана
		кол-во случаев	тыс. рублей	
2021	242 054	185 276 (138 875 человек)	371 645,7	57%
2022	240 795	215 816 (157 387 человек)	440 026,2	65%
2023	217170	254 008 (180 776 человек)	519597,8	83%
2024	210636	275318 (202574 человек)	519597,8	96%
2025	215677	266313 (184447 человек)	672634,6	85,5%

Количество пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью снижается.

Выплаты по показателям результативности

В 2025 году Краевой комиссией по разработке территориальной программы ОМС в соответствии с пунктом 3.8. раздела III Тарифного соглашения на медицинскую помощь в системе ОМС Забайкальского края на 2025 год производилась оценка достижения показателей результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

По итогам года на основе сведений об оказанной медицинской помощи за период декабрь 2024 года - ноябрь 2025 года, с учетом фактического выполнения показателей Доля средств (3 % от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц), направляемых на стимулирующие выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений

показателей результативности деятельности согласно балльной оценке, в 2025 году составила 104 684,7 тыс. рублей.

результативности, а также выполнения условий снижения показателей смертности прикрепленного к ней детского и взрослого населения (за исключением смертности от внешних причин) и фактического выполнения не менее 90 процентов объемов предоставления медицинской помощи по посещениям и обращениям, медицинские организации по группам и суммам стимулирующих выплат распределились следующим образом:

- 1 группа – 0 медицинских организаций, стимулирующих выплат нет;
- 2 группа – 9 медицинских организаций, сумма стимулирующих выплат – 14 879,1 тыс. рублей (14,2%);
- 3 группа – 28 медицинских организаций, сумма стимулирующих выплат – 89 805,57 тыс. рублей (85,8%).

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

Комплексные проверки медицинских организаций проводились за 2023 и 2024 годы.

Запланировано проверок в отчетном периоде – 60, проведено проверок в отчетном периоде – 60, в том числе 59 комплексных проверок медицинских организаций и 1 комплексная проверка страховой медицинской организации.

По результатам проверок использования средств, полученных медицинскими организациями в рамках реализации территориальной программы ОМС, в медицинских организациях выявлено использование средств с нарушением законодательства об обязательном медицинском страховании на сумму - 47 889,6 тыс. рублей, в том числе необоснованно полученные средства обязательного медицинского страхования 12 386,0 тыс. рублей, использование средств обязательного медицинского страхования с нарушением законодательства об ОМС 35 503,6 тыс. рублей, в том числе сумма использования средств ОМС с нарушением законодательства об ОМС за 2025 год составила 0,00 тыс. рублей, сумма средств выявленного необоснованного получения и использования средств ОМС с нарушением законодательства об ОМС медицинскими организациями в предыдущие отчетные периоды составила 47 889,6 тыс. рублей.

«Оплата расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» - 21 745,5 тыс. рублей – 45,4%, в том числе:

- 2 340,4 тыс. рублей - капитальный ремонт зданий и сооружений, государственная экспертиза проектно-сметной документации для его проведения, а также расходы инвестиционного характера, включая расходы на

демонтаж зданий и сооружений, строительство, реконструкцию;

- 2 058,9 тыс. рублей - оплата за коммерческое обучение студентов медицинских ВУЗов и колледжей, расходы по оплате дополнительного отпуска с сохранением среднего заработка работнику совмещающему работу с обучением по направлению не связанному с деятельностью по ОМС;

- 2 620,1 тыс. рублей - оплата материальных запасов и услуг, не связанных с оказанием медицинской помощи (реклама, услуги платной стоянки, цветочные кашпо и другое);

- 1 755,0 тыс. рублей - оплата коммунальных услуг и налогов за счет средств ОМС с превышением пропорциональной доли дохода в суммарном объеме доходов по всем источникам финансирования;

при участии работников медицинских организаций в семинарах, конференциях;

- 1 772,3 тыс. рублей – административные штрафы, пени, государственные пошлины не связанные с деятельностью по ОМС;

- 2 938,6 тыс. рублей – выплата средней заработной платы медицинским работникам, которая должна быть выплачена за счет других источников (платные медицинские услуги, бюджет);

- 1 413,1 тыс. рублей – произведена оплата дней отдыха за сдачу донорской крови;

- 2 902,4 тыс. рублей - коммунальные услуги и налог на имущество за помещения, не используемые для оказания медицинской помощи по ОМС;

«Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников» - 3 701,8 тыс. рублей – 7,7%.

Расходы средств ОМС, направленные на содержание подразделений (психо- наркологическое подразделение, кабинеты врачей психиатров, фтизиатров, профпатологов, патологоанатомическая лаборатория, подразделение санитарной авиации, социальные работники), финансируемые за счет иных источников, в том числе: заработная плата (1 368,8 тыс. рублей), лекарственные препараты и расходные материалы (924,0 тыс. рублей), расходы на обучение, повышение квалификации (136,0 тыс. рублей), командировочные расходы работников (825,7 тыс. рублей), коммунальные услуги (382,3 тыс. рублей, техническое обслуживание оборудования (12,2 тыс. рублей), охрана помещений (20,3 тыс. рублей), ремонт помещений (32,5 тыс. рублей);

«Расходование средств обязательного медицинского страхования сверх норм, установленных соответствующими нормативными правовыми и правовыми актами» - 1 251,4 тыс. рублей – 2,6%, в том числе:

- 1 238,2 тыс. рублей - выплаты по завышенным размерам должностных окладов с учетом начислений по оплате труда, произведенных с превышением установленных норм, а также излишне начислена средняя заработная плата за дни нахождения в командировке, излишне начислена заработная плата;

- 13,2 тыс. рублей - превышение расходов по найму жилья в командировках, превышающие установленные учетной политикой организации, излишне начислены суточные.

«Расходование средств обязательного медицинского страхования

при отсутствии подтверждающих документов» - 8 788,2 тыс. рублей – 18,4%, в том числе:

- 4 146,8 тыс. рублей - выплата заработной платы с начислениями на оплату труда медицинским работникам, оказывающим виды медицинской помощи, отсутствующие в действующей лицензии или без наличия действующего свидетельства об аккредитации или сертификата специалиста по занимаемой должности;

- 2 088,6 тыс. рублей - выплата за квалификационную категорию с учетом начислений на оплату труда медицинским работникам, не имеющим соответствующей категории;

- 1 209,1 тыс. рублей – необоснованно применен повышающий коэффициент в реестрах за пациентов свыше 70 лет.

«Суммы нецелевого, использования средств обязательного медицинского страхования на иные цели, не соответствующие условиям их предоставления» - 12 386,0 тыс. рублей, – 25,9%, в том числе:

- «в результате включения в реестр счетов и счетов на оплату медицинской помощи, медицинских услуг, подлежащих оплате за счет иных источников» - 743,6 тыс. рублей – 1,6% от выявленной суммы в медицинских организациях

- «Оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу ОМС» - 7 279,2 тыс. рублей, - 15,2% от выявленной суммы в медицинских организациях, в том числе:

- 1 705,3 тыс. рублей - на оплату медицинской помощи незастрахованным по ОМС гражданам, в том числе военнослужащим или приравненным к ним лицам (сотрудники Министерства внутренних дел России по Забайкальскому краю, сотрудники органов Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий по Забайкальскому краю, сотрудники Федеральной службы исполнения наказаний по Забайкальскому краю);

- 3 083,4 тыс. рублей - оплата работ, услуг, реактивов и расходных материалов для лабораторных и инструментальных исследований заболеваний по видам медицинской помощи, не включенным в территориальную программу ОМС (передаваемым половым путем, вызванным вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ), в том числе:

- 2 861,9 тыс. рублей - приобретение оборудования (поверка оборудования) и расходных материалов для выявления в организме человека алкоголя, психоактивных и наркосодержащих веществ

«Необоснованное предъявление к оплате (оплата) реестров счетов и счетов медицинской помощи (по результатам экспертиз, проведенных в составе проверок СМО или медицинских организаций) незаконченные случаи диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) и (или) не подтвержденные первичной медицинской документацией – 680,8 тыс. рублей;

«Необоснованное предъявление к оплате (оплата) реестров счетов и счетов медицинской помощи (по результатам экспертиз, проведенных в составе проверок СМО или медицинских организаций) незаконченные случаи профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации и (или) не подтвержденные первичной медицинской документацией – 254,2 тыс. рублей;

«Необоснованное предъявление к оплате (оплата) реестров счетов и счетов медицинской помощи (по результатам экспертиз, проведенных в составе проверок СМО или медицинских организаций) случаи оказания медицинской помощи, медицинских услуг по видам деятельности, отсутствующим в действующей лицензии – 3 428,2 тыс. рублей.

За отчетный период восстановлено средств нецелевого использования – 45 889,9 тыс. рублей, или 51,3% от средств, подлежащих восстановлению с учетом остатка не восстановленных средств на начало года.

Уменьшено в отчетном периоде сумм нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования по решениям судебных органов на сумму 2 336,9 тыс. рублей:

Остаток не восстановленных средств на конец отчетного периода составил 41 252,3 тыс. рублей:

- по итогам проверок 2025г. – 19 209,5 тыс. рублей;

- по проверкам прошлых лет (2019 – 2024г.г.) – 22 042,8 тыс. рублей.

Возвращено в бюджет ФОМС 39 049,4 тыс. руб., из восстановленных в бюджет ТФОМС по нарушениям, допущенным в предыдущие годы.

Предъявлено штрафов, пеней по результатам проверок отчетного периода в сумме 6 284,4 тыс. рублей.

Деятельность ТФОМС Забайкальского края по защите прав застрахованных граждан

В соответствии с Порядком ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 16.03.2021 № 210н на регулярной основе осуществлялась работа по актуализации состава сведений территориального реестра экспертов качества медицинской помощи и размещение сведений территориального реестра экспертов качества медицинской помощи в ГИС ОМС и на официальном сайте ТФОМС Забайкальского края в сети «Интернет».

По состоянию на 31 декабря 2025 года в территориальный реестр включено 94 внештатных врачей-экспертов качества медицинской помощи по 34 специальностям, из которых: 68 врачей-экспертов высшей квалификационной категории, 2 – первой, 1 – второй.

Имеют ученую степень: кандидата медицинских наук 15, доктора медицинских наук 7.

Для проведения экспертизы качества медицинской помощи страховой медицинской организацией привлекалось 105 врачей-экспертов качества медицинской помощи, ТФОМС Забайкальского края на договорной основе привлекались 20 врачей-экспертов качества медицинской помощи.

В 2025 году **медико-экономической экспертизе** подверглись 76 906 случаев оказания медицинской помощи, в 14,4% случаев выявлены нарушения, сумма финансовых санкций составила 47,2 млн. рублей.

Экспертиза качества медицинской помощи проведена в отношении 52 938 случаев, нарушения выявлены в 33,2% случаев, сумма санкций – 71,9 млн. рублей.

Результаты контрольно-экспертных мероприятий в сравнении с 2024 годом приведены в таблице № 1.

Таблица № 1

Вид контроля	2025			2024		
	Количество случаев	Доля нарушений, %	Сумма санкций (млн.руб.)	Количество случаев	Доля нарушений, %	Сумма санкций (млн.руб.)
Медико-экономическая экспертиза	76 906	14,4	47,2	88 273	16,0	38,6
Экспертиза качества медицинской помощи	52 938	33,2	71,9	62 626	34,7	62,3

В соответствии с главой VI Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н за 2025 проведено 2 797 реэкспертизы.

При проведении повторной медико-экономической экспертизы специалистами-экспертами отдела рассмотрено 2 141 страховой случай, в том числе:

- при оказании медицинской помощи амбулаторно – 365;
- при оказании медицинской помощи стационарно – 965;
- при оказании медицинской помощи в дневном стационаре – 574;

- при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации – 237 случаев.

По результатам повторной медико-экономической экспертизы выявлено 681 случая или 31,8% с разногласиями по результатам первичной экспертизы, проведенной ООО «СМК «Забайкалмедстрах».

Повторная экспертиза качества проведена по 656 страховым случаям, в том числе:

- при оказании медицинской помощи амбулаторно – 112;
- при оказании медицинской помощи стационарно – 442;
- при оказании медицинской помощи в дневном стационаре – 63;
- при оказании медицинской помощи вне медицинской организации – 39 страховых случаев.

По результатам повторной экспертизы качества медицинской помощи выявлено 213 случаев или 32,5% с разногласиями по результатам первичной экспертизы, проведенной ООО «СМК «Забайкалмедстрах».

В соответствии с регламентом организована работа Контакт-центра в сфере ОМС Забайкальского края, ведется Единый электронный журнал регистрации обращений граждан.

За 2025 год в Едином электронном журнале зарегистрировано 4 806 обращений граждан и организаций (8 721 в 2024). Структура обращений аналогична 2024 году – 96,3% составили обращения за консультациями и 3,7% жалобы застрахованных лиц.

В структуре обращений за консультацией:

- первое место занимают вопросы об обеспечении полисами ОМС – 42,9%;
- второе – другие причины – 18,7%;
- третье – вопросы оказания медицинской помощи – 10,8%.

Доля обращений об организации работы медицинских организаций составила 7,3%, сроках ожидания медицинской помощи – 6,1%, вопросы выбора медицинской организации – 5,7%, о проведении профилактических мероприятий – 5,2%, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС – 4,9%, прочие причины составили менее 1%. Предложений от граждан не поступало.

В 2025 году отмечается рост как общего количества жалоб, так и обоснованных по отношению к 2024 году.

Всего за 2025 год поступило 179 жалоб, из которых обоснованными признано 81 или 45,3% (в 2023 из 153 жалоб – 59 или 38,6% обоснованные).

Структура обоснованных жалоб выглядит следующим образом:

- оказание медицинской помощи – 78,2% (2024 – 81,0%);

- на недостоверные сведения об оказанной медицинской помощи – 11,7% (2024 – отсутствовали);
- организация работы медицинской помощи – 5,6% (2024 – 13,6%);
- сроки ожидания медицинской помощи – 3,3% (2024 – отсутствовали);
- другие причины обоснованных жалоб – 2,8% (2024 – 1,7%);
- взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программами ОМС – 1,7% (2024 – 3,4%);

В отношении всех жалоб были инициированы медико-экономическая экспертиза либо экспертиза качества медицинской помощи.

Все обращения зарегистрированы Едином электронном журнале, своевременно рассмотрены, направлены по компетенции.

В 2025 году в рамках оценки общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, в соответствии с методикой, утвержденной приказом Минздрава России от 19.07.2023 № 495, ТФОМС Забайкальского края преданы сведения о результатах опросов 3 324 респондентах. Плановые показатели удовлетворенности не были достигнуты в июле 2025 года, в остальных периодах достигнуты с превышением от 0,1% до 4,0%.

Результаты ежемесячных опросов приведены в таблице № 2.

Таблица № 2

Период 2025 года	План, %	Факт, %	Отклонение, %
Январь	53,4	55,2	+1,8
Февраль	53,1	53,7	+0,7
Март	53,4	53,7	+0,4
Апрель	53,7	54,1	+0,4
Май	53,3	53,6	+0,3
Июнь	53,4	54,5	+1,1
Июль	53,1	52,3	-0,8
Август	53,3	54,2	+0,9
Сентябрь	53,0	53,1	+0,1
Октябрь	53,3	53,8	+0,5
Ноябрь	52,9	54,5	+1,6
Декабрь	53,0	57,0	+4,0

Согласно Методике организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки удовлетворенности деятельностью медицинских организаций, утвержденной приказом ФОМС от 28.04.2025 № 76 ТФОМС Забайкальского края преданы сведения о результатах опросов 1 200 респондентов.

. Результаты опроса приведены в таблицах № 3 и № 4.

**Показатели удовлетворенности
при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях**

Таблица № 3

№п/п	Показатель	Доля, %
1.	Сроки ожидания приема врачами участковыми	86
2.	Сроки ожидания проведения консультаций врачей-специалистов	93
3.	Сроки ожидания проведения диагностических, инструментальных	90
4.	Санитарно-гигиеническое состояние медицинской организации	95
5.	Оказание медицинской помощью	100

**Показатели удовлетворенности
при оказании медицинской помощи в условиях стационара**

Таблица № 4

№п/п	Показатель	Доля, %
1.	Сроки ожидания плановой госпитализации	98
2.	Обеспечение лекарственными препаратами при стационарном лечении	83
3.	Обеспечение расходными материалами при стационарном лечении	88
4.	Информирование врачом о проведенных исследованиях и назначениях	95
5.	Питание в стационарных условиях	93
6.	Санитарно-гигиеническое состояние медицинской организации	100
7.	Оказание медицинской помощи	100

В 2025 году ТФОМС принял участие в 3 заседаниях Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Забайкальском крае.

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

**Особенности реализации территориальной программы обязательного
медицинского страхования в 2026 году**

- впервые установлены нормативы объема для проведения телемедицинских консультаций: врач-врач, врач-пациент – консультации маломобильных граждан и жителей отдаленных и малонаселенных районов (врач-врач: тариф – 552,7 руб., 77 040 консультаций, общей стоимостью 42,6 млн. рублей, врач-пациент: тариф – 489,3 руб., 29 181 консультация, общей стоимостью 14,3 млн. рублей);

- впервые установлены нормативы объема по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом (за показателями уровня глюкозы крови: тариф – 442,74

руб., 926 комплексных посещений, общей стоимостью 5,0 млн. рублей, за показателями артериального давления: тариф – 386,38 руб., 16 319 комплексных посещений, общей стоимостью 22,9 млн. рублей);

- добавлены следующие исследования:

а) неинвазивное пренатальное тестирование (определение неклоточной ДНК плода по крови матери) – 618 исследований стоимостью 13,1 млн. рублей;

б) определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции – 1185 исследований стоимостью 1,9 млн. рублей;

в) лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) – 594 исследования стоимостью 11,2 млн. рублей;

г) в соответствии с паспортом национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» скорректированы объемы на проведение диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Так на 2026 год в перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья включены дополнительные диагностические исследования для женщин «Определение ДНК вируса папилломы человека» и «Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки». В связи с этим скорректированы нормативы финансовых затрат при проведении диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин;

- профилактические осмотры и диспансерное наблюдение оплачиваются за комплексное посещение, при этом стоимость единицы объема формируется как сумма тарифов фактически оказанных медицинских услуг;

- увеличились по сравнению с 2025 годом средние нормативы объема при экстракорпоральном оплодотворении на 15,1 %;

- увеличен норматив для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С по сравнению с 2025 годом на 85,3 % при сохранении объема финансового обеспечения на эти цели;

- впервые нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат, связанные с трансплантацией почки в условиях круглосуточного стационара (24 случая госпитализации стоимостью 45,2 млн. рублей, стоимость 1-го случая – 1,3 млн. рублей);

- изменение количества КСГ в стационарных условиях с 452 до 468 групп, в условиях дневного стационара – с 216 до 224 групп (в том числе 462 КСГ в стационарных условиях и 222 КСГ в условиях дневного стационара без учета групп для оплаты медицинской помощи в федеральных медицинских организациях) Размер базовой ставки к круглосуточному стационару – 34 133,51 руб. (2025 – 32 120,12 руб., рост на 6,3%), по дневному стационару – 18 545,39 руб. (2025 – 17 622,0 руб., рост на 5,2%);

- в раздел 1 Перечня ВМП ОМС включено 14 методов, в том числе по профилям: сердечно-сосудистая хирургия – 4, онкология – 4, офтальмология – 3, эндокринология – 3;

- впервые в перечень уникальных методов ВМП включены: трансплантация почки и островковых клеток поджелудочной железы, трансплантация островковых клеток поджелудочной железы, трансплантация верхней конечности и ее фрагментов.

Расчетная стоимость Территориальной программы на 2026 год за счет средств ОМС – 31 853,3 млн. рублей (в 2025 году – 29 880,6 млн. рублей), рост на 6,6 %.

Основными задачами, стоящими перед ТФОМС Забайкальского края, и приоритетными направлениями деятельности на 2026 год являются:

1. Совершенствование и сохранение устойчивости системы финансирования медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам Забайкальского края в рамках базовой программы ОМС, в том числе:

1.1 контроль исполнения обязанностей страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями в соответствии с условиями договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

1.2 осуществление мероприятий, в том числе и совершенствование регионального законодательства, связанных с формированием тарифов на медицинскую помощь в соответствии с утвержденными механизмами и способами оплаты медицинской помощи по ОМС, в том числе при оплате специализированной медицинской помощи по клинико-статистическим группам;

1.3 обеспечение финансирования в соответствии с действующим законодательством мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, приобретению и ремонту медицинского оборудования за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС Забайкальского края;

1.4 контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, реализация мероприятий, направленных на недопущение ими нарушений законодательства в сфере ОМС.

2. Реализация мероприятий, связанных с защитой прав застрахованных лиц, в том числе:

2.1 обеспечение информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи, в том числе привлечение населения к прохождению профилактических мероприятий через страховых представителей;

2.2 проведение контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

2.3 взаимодействие с Государственным фондом «Защитники Отечества» при сопровождении участников специальной военной операции.

3. Информатизация системы обязательного медицинского страхования, в том числе:

3.1 создание в рамках приоритетного проекта «Электронное здравоохранение» сервисов личного кабинета пациента «Моё здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг;

3.2 ведение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в форме федерального Единого регистра застрахованных лиц (ФЕРЗЛ).