

Итоги выполнения программы обязательного медицинского страхования в Костромской области в 2015 году

В ТФОМС Костромской области на 2015 год уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС представили 75 медицинских организаций разных форм собственности, в том числе 45 субъекта РФ и 22 частных МО, из них 8 федеральных медицинских организаций расположены на территории других субъектов РФ.

В ТФОМС Костромской области на 2016 год уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС представили 76 медицинских организаций разных форм собственности, в том числе 3 федеральных, 42 субъекта РФ (областных) и 31 частная МО, из них 7 частных медицинских организаций расположены на территории других субъектов РФ.

Таблица 1

Количество МО, подавших уведомления	на 2014 год	на 2015 год	на 2016 год
федеральных	12	8	3
государственных	45	45	42
частных	18	22	31
расположенных в других субъектах РФ	9 федеральных	8 (6 фед., 1 гос., 1 частная)	7 частных
Всего	75	75	76

На территории Костромской области неизменно осуществляют деятельность три страховые медицинские организации:

- Филиал ООО «РГС-Медицина» - «Росгосстрах – Кострома – Медицина»;
- Филиал Акционерного общества ВТБ Медицинское страхование в Костромской области;
- Филиал Закрытого акционерного общества «Медицинская акционерная страховая компания» (ЗАО «МАКС-М») в г. Костроме.

Страховыми медицинскими организациями застраховано всего:

- в 2014 году – 674 066 человек;
- в 2015 году - 679 862 человек;
- в 2016 году – 656 698 человек.

Исполнение бюджета ТФОМС Костромской области

Объем доходов за 2015 год без учета возврата составил 5851,63 млн. рублей, в том числе:

- налоговых и неналоговых доходов – 15,05 млн. рублей;
- безвозмездные поступления – 5836,58 млн. рублей, из них:
 - 5687,09 млн. рублей из бюджета ФФОМС (субвенция – 5645,55 млн. рублей, межбюджетные трансферты на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам – 4,50 млн. рублей, иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ ОМС – 37,04 млн. рублей);

- 77,16 млн. рублей из бюджета области;
- 72,33 млн. рублей – прочие межбюджетные трансферты.

Расходы Фонда за 2015 год составили 5 844,84 млн. рублей (100,4 % от утвержденных расходов на год), что на 7,9 % выше уровня 2014 года.

Средства направлены:

1) на расходы по выполнению территориальной программы ОМС – 5 786,61 млн. рублей (100,4% от утвержденных расходов на год), что на 7,9 % выше уровня 2014 года, в том числе:

выполнение территориальной программы ОМС *в рамках базовой программы* – 5 709,45 млн. рублей, из них:

- 5 360,85 млн. рублей (100,5 % к утвержденным назначениям) перечислено на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования в соответствии с договорами между Фондом и СМО и между Фондом и медицинскими организациями Костромской области;

- 311,56 млн. рублей (94,6 % к утвержденным назначениям) перечислено другим бюджетам бюджетной системы РФ за лечение граждан Костромской области в медицинских организациях других субъектов РФ;

- 37,04 млн. рублей дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ ОМС (на приобретение импортных лекарств, медицинских изделий, расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов);

выполнение территориальной программы ОМС *сверх базовой программы* - 77,16 млн. рублей (80,6 % к утвержденным назначениям), из них:

37,63 млн. рублей - возмещение расходов за оказание скорой медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным гражданам;

23,76 млн. рублей - финансирование социально-значимых видов помощи;

15,77 млн. рублей – финансирование прочих медицинских организаций (лаборатории, морги, молочные кухни);

2) на осуществление единовременных выплат медицинским работникам – 4,5 млн. рублей;

3) на содержание органов управления фонда – 53,73 млн. рублей.

Межтерриториальные взаиморасчёты

За 2015 год при проведении межтерриториальных взаиморасчётов ТФОМС Костромской области получил 72,3 млн. руб. за лечение жителей других субъектов Российской Федерации в медицинских организациях области, что на 20,5% больше чем в 2014 году (60,0 млн. руб.). Перечислено фондам других субъектов Российской Федерации за лечение жителей Костромской области вне места основного проживания 311,6 млн. руб., что на 60,8% больше чем было в 2014 году (193,7 млн. руб.).

Наибольшие суммы по оплате счетов за лечение жителей Костромской области направлены: в Ивановскую область – 81,3 млн. руб.; г. Москву – 75,4 млн. руб.; Московскую область – 33,2 млн. руб.; Ярославскую область – 49,6 млн. руб.; г. Санкт-Петербург – 14,1 млн. руб.; Кировскую область – 9,0 млн. руб.

В других субъектах Российской Федерации жителям Костромской области оказана медицинская помощь по 117251 случаю лечения, в т.ч.:

Таблица 2

Условия оказания МП	2014 год		2015 год	
	Кол-во случаев	Стоимость, млн.руб.	Кол-во случаев	Стоимость, млн.руб.
круглосуточный стационар	5 810	142,1	8 167	234,7
амбулаторно-поликлиническая помощь	109 702	35,6	104 305	31,9
скорой медицинской помощи	2 885	5,7	4 017	9,2
дневной стационар	436	10,3	762	35,7

Наиболее затратным видом медпомощи является круглосуточный стационар. Значительное увеличение количества пролеченных наблюдается в медицинских организациях Ивановской области с 701 случая до 1888 (прирост 169%), медицинских организациях Ярославской области с 1298 случаев до 1693 (прирост 30%), медицинских организациях г.Москвы с 1477 случаев до 1860 (прирост 26%), медицинских организациях Санкт-Петербурга с 322 случаев до 399 (прирост 24%). Наиболее значимый рост количества пролеченных больных наблюдается по профилю неврология с 317 до 628 случаев (прирост 98%), гинекология с 292 до 547 случаев (прирост 87%), травматология-ортопедия с 375 случаев до 552 (прирост 47%), кардиология с 267 до 340 случаев (прирост 27%).

Наибольшие суммы направлены за лечение жителей Костромской области в стационарных условиях по следующим профилям:

- **акушерство и гинекология** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили - 14,4 млн.руб. (наибольшие в Ярославскую обл. – 4,6 млн.руб.), в 2015 году – 32,9 млн.руб., что в 2,3 раза больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ивановскую обл. – 19,1 млн.руб.)

- **травматология и ортопедия** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 7,9 млн.руб. (наибольшие в Ярославскую обл. – 3,8 млн.руб.), в 2015 году – 18,0 млн.руб., что в 2,3 раза больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ярославскую обл. – 5,9 млн.руб. и Кировскую обл. – 5,1 млн.руб.)

- **неонатология** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 11,9 млн.руб. (наибольшие в Ивановскую обл. – 9,0 млн.руб.), в 2015 году - 25,1 млн.руб., что в 2,1 раз больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ивановскую обл. – 21,4 млн.руб.)

- **онкология** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 13,2 млн.руб. (наибольшие в г.Москву – 5,3 млн.руб., в Ярославскую обл. – 4,0 млн.руб.), в 2015 году – 22,6 млн.руб., что в 1,7 раз больше, чем в 2014 году (наибольшие в г.Москву – 12,8 млн.руб. и Калужскую обл. – 4,2 млн.руб.)

- **неврология** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 6,9 млн.руб. (наибольшие в г.Москву – 2,0 млн.руб., в Ярославскую обл. – 2,2 млн.руб.), в 2015 году – 15,5 млн.руб., что в 2,2 раза больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ярославскую обл. – 3,5 млн.руб. и в Ивановскую обл. – 4,8 млн.руб.)

- **кардиология** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 4,9 млн.руб. (наибольшие в г.Москву – 1,7 млн.руб., в Ярославскую обл. – 1,4 млн.руб.), в 2015 году – 7,3 млн.руб., что в 1,5 раз больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ярославскую обл. – 2,5 млн.руб. и в г.Москву – 3,0 млн.руб.)

- **хирургия (вся)** общие перечисления в близлежащие регионы в 2014 году составили 11,3 млн.руб. (наибольшие в г.Москву – 4,0 млн.руб., в Ярославскую обл. – 2,9 млн.руб.), в 2015 году – 12,8 млн.руб., что в 1,1 раз больше, чем в 2014 году (наибольшие в Ярославскую обл. – 3,3 млн.руб. и в г.Москву – 5,1 млн.руб.)

Ведущими медицинскими организациями, в которые в основном направляются на стационарное лечение жители Костромской области являются: в Ивановской области - НИИ им. Городкова, в Ярославской области - Ярославская дорожная больница, Больница скорой помощи им.Соловьева, в Кировской области - Кировский центр травматологии и ортопедии.

В Иваново едут за оказанием помощи по профилям гинекология и неврология. По гинекологии это воспалительные заболевания и доброкачественные новообразования женских половых органов, по неврологии – ДЦП и поражения головного мозга.

В Ярославль костромичи обращаются за лечением по профилям неврология, кардиология, травматология и ортопедия. В основном это заболевания позвоночника, гипертоническая болезнь, стенокардия, а также заболевания коленного сустава.

По данным оперативного мониторинга по принятым к оплате счетам за оказанную медицинскую помощь (включая межтерриториальные расчеты) средняя стоимость единицы объема по видам и процент исполнения к утвержденным Программой ОМС нормативам составили:

Таблица 3 (рублей)

Вид медицинской помощи	Утверждено	Исполнено	%
Круглосуточный стационар (случай госпитализации)	22 744,9	21 020,67	92,4
в том числе ВМП (случай госпитализации)	142 158,1	143 292,15	100,8
реабилитация (койко/день)	1 539,30	1 756,75	114,1
Дневной стационар (пациенто-день)	1 466,0	1 355,55	92,5
Амбулаторная помощь:			
<i>посещения с профилактической целью (включая комплексные посещения в связи с диспансеризацией)</i>	369,7	458,30	124,0
<i>посещения при неотложной помощи</i>	449,3	447,36	99,6
<i>обращения по поводу заболевания</i>	983,4	880,11	89,5
Скорая медицинская помощь (вызов)	1 710,1	1 777,62	103,9

Выполнение программы ОМС по структуре оказания медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС представлено в таблице:

Таблица 4

Виды оказания медицинской помощи	Утвержденная структура расходов, %	Фактическая доля расходов, %
Круглосуточный стационар	46,9	48,6
Дневной стационар	10,2	10,7
Амбулаторно-поликлиническая помощь	33,9	32,8
Неотложная помощь	2,4	1,9
Скорая медицинская помощь	6,6	6,0

Структура расходов средств обязательного медицинского страхования

Таблица 5

	2014 год КО	2015 год КО	2014 год РФ
Израсходовано средств за отчетный период – всего	100,0%	100,0%	100,0%
в том числе:			
оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	67,2%	64,9%	70,6%
оплата работ, услуг	10,4%	10,9%	13,2%
<i>в том числе коммунальные услуги</i>	5,4%	4,7%	3,7%
социальное обеспечение	0,0%	0,0%	
прочие расходы	1,5%	1,6%	
увеличение стоимости основных средств	1,4%	1,7%	
увеличение стоимости материальных запасов	19,3%	20,9%	
в том числе:			
<i>медикаментов и перевязочных средств</i>	14,5%	15,7%	9,8%
<i>продуктов питания</i>	2,3%	2,5%	1,9%
<i>горюче-смазочных материалов</i>	0,8%	0,8%	0,6%
<i>мягкого инвентаря</i>	0,2%	0,1%	0,2%
<i>прочих материальных запасов</i>	1,5%	1,9%	

В структуре расходов на медицинскую помощь в 2015 году в Костромской области преобладают расходы на оплату труда с начислениями 64,9% (по Российской Федерации в 2014 году – 70,6%). Прочие расходы составили 12,8% (13,2%), расходы на медикаменты и перевязочные средства – 15,7% (9,8%), оплату коммунальных услуг – 4,7% (3,7%), продукты питания – 2,5% (1,9%), оплату горюче-смазочных материалов – 0,8% (0,6%) и мягкий инвентарь и обмундирование – 0,1% (0,2%).

Структура расходов по видам затрат и условиям предоставления медицинской помощи в 2015 году в сравнении с данными по Российской Федерации в 2014 году (% к итогу) представлена на слайде.

Таблица 6

	Оплата труда с начислениями %		Прочие расходы %		Медикаменты и перевязочные средства %		Коммунальные услуги %		Продукты питания %		ГСМ %		Мягкий инвентарь и обмундирование	
	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ	КО	РФ
Стационар	58,7	63,7	11,9	14,2	19,4	13,6	5,2	4,3	4,6	3,7	0,1	0,3	0,1	0,2
Поликлиника	78,7	80,4	15,6	11,4	0,7	4,4	4,2	3,2	0,0	0,0	0,6	0,5	0,2	0,1
Дневной стационар	34,2	54,0	14,3	15,3	45,8	24,9	5,4	4,7	0,2	0,6	0,0	0,3	0,1	0,2
Скорая медицинская помощь	73,5	78,1	14,2	14,0	3,0	2,3	2,6	1,5	0,0	0,0	6,6	3,9	0,1	0,2
ИТОГО	64,9	70,6	12,8	13,2	15,7	9,8	4,7	3,7	2,5	1,9	0,8	0,6	0,1	0,2

Заработная плата работников медицинских организаций

Среднемесячная заработная плата за 2015 год составила всего по учреждениям, работающим в системе ОМС 19,93 тыс. руб. Процент роста к 2014 году 102,9 % (19,37 тыс. руб.). В том числе:

- врачи – 37,59 тыс. руб., рост к 2014 году 100,9 %;
- средний медицинский персонал – 18,44 тыс. руб., рост 2014 году 103,4 %;
- младший медицинский персонал – 10,97 тыс. руб., рост 2014 году 105,2%.

Выполнение индикатора по «дорожной карте»:

Врачи – 171,7 % от плановой средней заработной платы по региону (21,3382) индикатор на 2015 год 166,8 %;

Средний медицинский персонал – 84,2 % от средней заработной платы по региону, индикатор 80,90 %;

Младший медицинский персонал – 50,1 % от средней заработной платы по региону, индикатор 48,5 %.

Значительно превышен индикатор по заработной плате:

1) по врачам (индикатор - 166,8%) в:

ОГБУЗ "Галичская ОБ" – 228,1%;

ОГБУЗ "Боговаровская ЦРБ" – 208,9%

ОГБУЗ "Областной онкологический диспансер" – 201,2%;

ОГБУЗ "Шарьинская ОБ" – 200,7%;

ОГБУЗ "Островская ЦРБ" – 200,6%

ОГБУЗ "Горбольница г. Костромы" – 198,2 %

ОГБУЗ "Костромская областная стомат.поликлиника" – 196,4%;

ОГБУЗ "Нейская ЦРБ" – 195,8%

2) по среднему медицинскому персоналу (индикатор – 80,9%) в:

ОГБУЗ "Областной онкологический диспансер" – 109,2%;

ОГБУЗ "Костромская областная стомат.поликлиника" – 104,3%;

ОГБУЗ "Стоматполиклиника №1 г.Костромы" – 97,7%;

ОГБУЗ "Горбольница г. Костромы" – 94,0%;

ОГБУЗ "Солигаличская РБ" – 93,1%

3) по младшему медицинскому персоналу (индикатор – 48,5%) в:

ОГБУЗ "Стоматполиклиника №1 г.Костромы" – 66,8%;
 ОГБУЗ "Областной онкологический диспансер" – 62,5%;
 ОГБУЗ "Костромская областная стомат.поликлиника" – 57,6%;
 ОГБУЗ "Галичская ОБ" – 56,8%

Удельный вес ФОТ по категориям медицинских работников в медицинских организациях Костромской области за 2015 год

Таблица 7

Наименование медицинской организации	ФОТ врачей от всего по МО, %	ФОТ среднего мед.персонала от всего по МО, %	ФОТ младшего мед.персонала от всего по МО, %	ФОТ руководителей от всего по МО, %	ФОТ прочего персонала от всего по МО, %
В среднем по области	25,9	44,1	10,1	6,3	12,5
ОГБУЗ "Костромская областная клиническая больница"	28,0%	40,5%	15,0%	3,5%	11,8%
ОГБУЗ "Областной онкологический диспансер"	30,7%	36,7%	8,5%	10,1%	10,2%
ОГБУЗ "Горбольница г. Костромы"	35,6%	42,3%	7,3%	3,5%	9,7%
ОГБУЗ "ОБ Костромского округа №1"	32,6%	43,4%	9,4%	5,3%	7,7%
ОГБУЗ "Горполиклиника №4 г. Костромы"	33,4%	39,9%	4,8%	10,2%	11,2%
ОГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	25,4%	63,6%	0,2%	4,8%	6,1%
ОГБУЗ "Буйская ГБ"	25,3%	42,3%	10,6%	3,6%	17,5%
ОГБУЗ "Шарьинская ОБ"	23,9%	45,9%	12,7%	3,9%	12,3%
ОГБУЗ " Центр восстановительной медицины и реабилитации для детей"	18,7%	33,8%	3,6%	12,0%	23,9%
ОГБУЗ " Костромской центр СВМП"	25,3%	29,9%	5,2%	22,4%	17,2%
ОГБУЗ "Стоматполиклиника №1 г.Костромы"	9,7%	49,4%	5,4%	13,7%	21,8%
ОГБУЗ "Вохомская ЦРБ"	11,8%	51,5%	6,3%	8,9%	21,4%
ОГБУЗ "Кологривская РБ"	12,3%	49,3%	6,7%	7,3%	24,5%
ОГБУЗ "Межевская РБ"	18,0%	48,9%	2,1%	6,5%	24,5%
ОГБУЗ "Пыщугская РБ"	10,7%	50,9%	7,2%	8,8%	22,4%
ОГБУЗ "Солигаличская РБ"	14,5%	47,9%	11,0%	8,4%	18,2%
ОГБУЗ "Центр инфекционных заболеваний"	27,9%	26,4%	2,9%	17,7%	20,9%

Наибольший удельный вес фонда оплаты труда врачей в общем фонде оплаты труда (более 30% при среднем показателе 25,9%) наблюдается в ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» (35,6%), ОГБУЗ «Городская поликлиника №4 г. Костромы» (33,4%), ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» (32,6%), ОГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (30,7%), наименьший (менее 15% при среднем показателе 25,9%) – в ОГБУЗ «Стоматполиклиника №1 г.Костромы» (9,7%), ОГБУЗ «Пыщугская РБ» (10,7%), ОГБУЗ «Кологривская РБ» (12,3%), ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ» (11,8%), ОГБУЗ «Солигаличская РБ» (14,5%).

Наибольший удельный вес фонда оплаты труда 14,5% прочего персонала в общем фонде оплаты труда (более 20 % при среднем показателе 12,5%) отмечен в ОГБУЗ «Кологривская РБ» (24,5%), ОГБУЗ «Межевская РБ» (24,5%), ОГБУЗ «Центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» (23,9%), ОГБУЗ «Пыщугская РБ» (22,4%), ОГБУЗ «Центр инфекционных заболеваний» (20,9%), наименьший (менее 10% при среднем показателе 12,5) - ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» (6,1%), ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» (7,7%), ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» (9,7%).

Наибольший удельный вес фонда оплаты труда руководителей в общем фонде оплаты труда (более 12 % при среднем показателе 6,3%) отмечен в ОГБУЗ «Костромской центр специализированных видов медицинской помощи» (22,4%), ОГБУЗ «Центр инфекционных заболеваний» (17,7%), ОГБУЗ «Центр восстановительной медицины и реабилитации для детей» (12,0%), наименьший (менее 4% при среднем показателе 6,3%) – в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница» (3,5%), ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» (3,5 %), ОГБУЗ «Буйская городская больница» (3,6%), ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница» (3,9 %).

Объемы медицинской помощи по базовой программе ОМС

Выполнение плана государственного задания территориальной программы обязательного медицинского страхования при оказании медицинской помощи в **круглосуточном стационаре** в медицинских организациях Костромской области составило 102,9% (при плане 118 316 законченных случаев госпитализации, выполнено – 121 742 законченных случаев госпитализации), в том числе ВМП при плане 1 829 законченных случаев, выполнено – 1 755 случаев (96,0%), реабилитация в круглосуточном стационаре при плане 22 435 к/дней, выполнено – 6 364 (28,4%).

В сравнении с 2014 годом объемы ВМП возросли: плановые на 1 339 случаев (более чем в 3,7 раза), фактические на 1 500 законченных случаев (более чем в 6,8 раза).

Выполнение плана государственного задания при оказании медицинской помощи в **дневном стационаре** в медицинских организациях Костромской области составило 93,3% (плановые показатели 51 832 законченных случаев госпитализации, выполнено – 48 357 законченных случаев госпитализации).

Выполнение плана по **посещениям** в поликлинике в медицинских организациях Костромской области составило 95,8% (план – 1 836 170, выполнено – 1 759 079).

Выполнение плана по **обращениям** в поликлиниках медицинскими организациями области выполнено на 87,5% (план – 1 239 301 обращений, выполнено – 1 084 700).

Выполнение плана по оказанию **неотложной помощи** в поликлинике в медицинских организациях Костромской области составило 87,6% (план – 267 397 посещений, выполнено – 234 214 посещений).

Выполнение плана по оказанию **скорой медицинской помощи** медицинскими организациями Костромской области выполнено на 83,4% (план – 216 196 вызовов, выполнено – 180 308 вызовов).

Кроме того, в 2015 году были оплачены следующие услуги:

- МРТ – 10 744 случая на сумму 28 255,0 тыс.руб.
- КТ – 1723 случая на сумму 3 213,1 тыс.руб.
- лабораторные исследования- 115 040 анализов на сумму 18 232,6 тыс.руб.

Наименьшие показатели по дневному стационару у медицинских организаций:

- ООО «Мир здоровья» - 42,4%
- Представительство ООО «НПО РуМед» в г. Костроме - 50,0%
- ОГБУЗ «Кадыйская районная больница» - 73,6%
- ЧУ «Клиника Медекс Кострома» - 76,0%
- ОГБУЗ «Сусанинская районная больница» - 77,4%
- ООО «Гинеколог и Я» - 80,6%
- Костромской филиал Нефросовета - 81,8%
- ОГБУЗ «Макарьевская районная больница» - 87,2%
- ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» - 87,7%
- ООО «Мать и дитя Ярославль» - 88,3%
- ОГБУЗ «Пыщугская районная больница» - 88,6%
- ОГБУЗ «Поназыревская районная больница» - 89,7%

Наименьшие показатели по неотложной помощи:

- ОГБУЗ «Гавриловская участковая больница» - 28,3%
- ОГБУЗ «Кадыйская районная больница» - 35,3%
- ОГБУЗ «Пыщугская районная больница» - 51,3%
- Представительство ООО «НПО РуМед» в г. Костроме - 53,3%
- ОГБУЗ «Солигаличская районная больница» - 64,0 %
- ОГБУЗ «Павинская районная больница» - 74,8%
- ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» - 75,5%
- ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница» - 76,2%
- ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» - 76,8%
- ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.» - 77,5%
- ОГБУЗ «Судиславская районная больница» - 77,8 %
- ОГБУЗ «Городская поликлиника взрослых №4 г.Костромы» - 78,9 %

Наименьшие показатели выполнения плана по обращениям:

- ОГБУЗ «Центр матери и ребенка» - 10,2%
- ОГБУЗ «Кологривская районная больница» - 59,1%
- Костромской филиал Нефросовета - 66,3%
- НУЗ «Узловая поликлиника на ст.Буй ОАО «РЖД» - 67,4%
- ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» - 68,2%
- ОГБУЗ «Гавриловская участковая больница» - 69,8%
- ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» - 69,9%
- ОГБУЗ «Буйская городская больница» - 70,0%
- ОГБУЗ «Кадыйская районная больница» - 70,2%

- ОГБУЗ «Павинская районная больница» - 71,8%
- ОГБУЗ «Пыщугская районная больница» - 72,9%
- ОГБУЗ «Родильный дом г.Костромы» - 76,2%

Наименьшие показатели по выполнению объёмов СМП:

- ОГБУЗ «Сусанинская районная больница» - 63,1%
- ОГБУЗ «Кадыйская районная больница» - 66,4%
- ОГБУЗ «Пыщугская районная больница» - 69,7%
- ОГБУЗ «Межевская районная больница» - 71,3%
- ОГБУЗ «Солигаличская районная больница» - 71,4 %
- ОГБУЗ «Нейская районная больница» - 76,8%
- ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница» - 77,6%
- ОГБУЗ «Павинская районная больница» - 79,1%
- ОГБУЗ «Буйская городская больница» - 79,6%

Результаты медико-экономических экспертиз

Рассмотрено 63 608 страховых случаев оказания медицинской помощи (за 2014 год 78 164 случая).

Выявлено дефектов и нарушений 12 422 или 19,5% (за 2014 год – 18 242 (23,3%)) от общего количества рассмотренных случаев.

Наибольшее количество нарушений при проведении МЭЭ выявлено в:

ООО МРТ-Эксперт (Кострома) – 88,6%;

ЛПУ Санаторий Колос – 82,1%;

ООО Мир Здоровья – 77,8%;

ООО ЗУБик (Кострома) – 73,6%;

ООО ЦАХ (Кострома) – 51,8%.

Структура выявленных дефектов при медико-экономической экспертизе (МЭЭ)

1) Дефекты оформления медицинской документации – 5 806 (46,7%) (2014 – 8 057 (44,1%)):

- дефекты оформления и ведения медицинской документации (неинформативные дневниковые записи, отсутствие диагнозов, отметок о проведенном лечении или обследовании) – 3 596 (61,9 %) (2014 – 3 373 (41,9%));

- несоответствие данных первичной медицинской документации счетам и реестрам (несоответствие сроков лечения, диагнозов в первичной медицинской документации предъявленным счетам, пересечение сроков лечения) – 1 702 (29,3%) (2014 – 4 363 (54,2%));

- непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин – 508 (8,8%) (2014 – 321 (3,9%)) в ОГБУЗ Гавриловская УБ – 63,8%, Кологривская РБ – 41,5%, Городская поликлиника взрослых №4 г.Костромы – 38,3%.

Наибольшее количество нарушений дефектов оформления медицинской документации выявлено в:

ЛПУ Санаторий Колос – 95,7%;

ОГБУЗ Кологривская РБ – 95,3%;

ОГБУЗ Судиславская РБ – 87,6%;
ОГБУЗ Станция СМП г.Костромы – 87,4%;
ООО Оптима (Шарья) – 85,7%.

2) Нарушения, связанные с предъявлением счетов и реестров (некорректное заполнение полей, несоответствие сроков лечения, диагнозов в первичной медицинской документации предъявленным счетам, пересечение сроков лечения) – 4 350 (35%) (2014 – 6 570 (36%)).

Наибольшее количество нарушений, связанные с предъявлением счетов и реестров выявлено в:

ООО ЗУБик – 96,2%;
ООО ЦАХ – 92,7%;
НУЗ Узловая поликлиника на ст. Шарья – 84,7%;
ОГБУЗ Макарьевская РБ – 61,1%.

3) Нарушения при оказании медицинской помощи – 1 331 (10,7%) (2014 – 2 066 (11,3%)):

- нарушения выполнения порядка и стандартов (невыполнение объёма лечебно-диагностических мероприятий) – 1 283 (96,4%) (2014 – 1 906 (92,3%));

- необоснованная или непрофильная госпитализация – 23 (1,7%) (2014 – 61 (3%));

- несоблюдение сроков оказания медицинской помощи (необоснованное укорочение или удлинение сроков лечения) – 25 (1,9%) (2014 год – 99 (4,7%)).

Наибольшее количество нарушений при оказании медицинской помощи выявлено в:

ОГБУЗ Костромская областная клиническая больница – 74,8%;
НУЗ Узловая поликлиника на ст. Буй – 47,4%;
ОГБУЗ Красносельская РБ – 37,5%;
ОГБУЗ Нейская РБ – 34,1%;
ОГБУЗ Шарьинская ОБ им. Каверина В.Ф. – 32,7%.

4) Нарушения информированности застрахованных лиц (отсутствие добровольного информационного согласия на медицинское вмешательство (операцию, анестезиологическое пособие, инвазивные диагностические процедуры) и отказ от него) – 867 (6,9%) (2014 – 753 (4,1%)), наибольшее количество выявлено в:

ОГБУЗ Костромской центр СВМП – 39,2%;
ОГБУЗ Костромской онкологический диспансер – 35,8%;
ОГБУЗ Мантуровская ОБ – 24,3%.

5) Взимание платы с застрахованных лиц за медицинскую помощь – 11 (0,1%) (2014 – 21 (0,3%)).

6) Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи (нарушения сроков ожидания медицинской помощи в плановом порядке) – 15 (0,1%) (2014 – 7 (0,1%)) – ОГБУЗ Окружная больница Костромского округа №2, Костромская областная детская больница, МЧУ ДПО Клиника Медекс Кострома.

7) Прочие нарушения (расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов, не соответствие специальности

медицинского работника виду оказываемой помощи) – 42 (0,5%) (2014 – 790 (9,8%)).

Результаты контроля качества медицинской помощи

Рассмотрено 34 835 страховых случаев оказания медицинской помощи (за 2014 – 30 239).

Выявлено 11 279 (32,4% от общего количества рассмотренных случаев) дефектов и нарушений качества медицинской помощи (за 2014 – 11 326 (37,45%)).

Наибольшее количество нарушений при проведении ЭКМП выявлено в:

ОГБУЗ Павинская РБ – 94,8%;

НУЗ Узловая поликлиника на ст. Шарья – 93,3%;

ОГБУЗ Пыщугская РБ – 91,6%;

ОГБУЗ Поназыревская РБ – 82,3%;

ОГБУЗ Вохомская РБ – 81,2%.

Структура выявленных дефектов при экспертизе качества медицинской помощи (ЭКМП)

1) Нарушения при оказании медицинской помощи – 5 307 (47%) (2014 – 2 821(29,4%)):

- нарушения выполнения порядка и стандартов (невыполнение объёма лечебно-диагностических мероприятий) – 5 226 (98,5%) (2014 – 2 529 (89,7%));

- нарушения, связанные с госпитализацией застрахованных (необоснованная или непрофильная госпитализация) – 57 (1,1%) (2014 – 127 (4,5%));

- несоблюдение сроков оказания медицинской помощи (необоснованное укорочение или удлинение сроков лечения) – 24 (0,4%) (2014 – 165 (5,8%)).

Наибольшее количество нарушений при оказании медицинской помощи выявлено в:

ОГБУЗ Судиславская РБ – 86%;

ОГБУЗ Галичская ОБ – 80,4%;

ООО МЦ Здоровье (Нерехта) – 80%;

ОГБУЗ Чухломская ЦРБ – 79,4%;

ОГБУЗ Павинская РБ – 73,6%;

ОГБУЗ Костромская областная клиническая больница – 73,4%.

2) Дефекты оформления медицинской документации – 4 235 (37,5%) (2014 – 4 680 (41,3%)):

- дефекты оформления и ведения медицинской документации (неинформативные дневниковые записи, отсутствие диагнозов, отметок о проведенном лечении или обследовании) – 2 386 (56,4%) (2014 – 2 354 (50,3%));

- несоответствие данных первичной медицинской документации счетам и реестрам – 1 475 (34,8%) (2014 – 2 098 (44,8%));

- непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин – 374 (8,8%) (2014 год – 228 (4,9%)) в ОГБУЗ Гавриловская УБ – 68,2%, Островская РБ – 34,1%, Нерехтская ЦРБ – 32,8%.

Наибольшее количество нарушений дефектов оформления медицинской документации выявлено в:

- ОГБУЗ Городская больница г.Костромы – 75,5%;
- ОГБУЗ Поназыревская РБ – 73,2%;
- ОГБУЗ Костромская областная детская больница – 67,1%;
- ОГБУЗ Красносельская РБ – 61,7%;
- ОГБУЗ Поликлиника взрослых №4 г.Костромы – 55,6%.

3) Нарушения информированности застрахованных лиц – 832 (7,4%) (2014 – 1 392 (12,3%)) в ОГБУЗ Шарьинская ОБ им. Каверина В.Ф. – 23%, Мантуровская ОБ – 20,9%, Нерехтская ЦРБ – 19,7%, Окружная больница Костромского округа №1 – 19%.

4) Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи – 1 (0,1%) (2014 – 8 (0,1%)) в ОГБУЗ Городская больница г. Костромы.

5) Прочие нарушения – 904 (8%) (2014 – 2 423 (17%)).

Проведение профилактических мероприятий

На проведение профилактических мероприятий в 2015 году направлено 301 218,9 тыс. рублей в том числе:

Таблица 8

Наименование профилактического мероприятия	Оплачено, тыс. руб.	Стоимость 1 случая, руб.
диспансеризация взрослого населения	124 464,7	1 266,0
профилактический медицинский осмотр	16 179,5	493,94
диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в ТЖС	7 467,8	3 779,0
диспансеризация детей-сирот, принятых под опеку	5 229,3	3 762,0
проведение осмотров несовершеннолетних	147 777,6	1 269,0

Поэтому, считаю, что отдельно необходимо рассмотреть вопрос экспертизы качества профилактических мероприятий.

В 2015 года рассмотрено 2 228 страховых случаев или 2,4% по профилактическим мероприятиям.

Выявлено 904 дефекта и нарушения или 40,6% (в 2014 – 835 или 17%) от общего количества рассмотренных случаев.

По прежнему, на первом месте среди выявленных дефектов - дефекты оформления медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества, не позволяющие оценить динамику состояния здоровья, объём и характер предоставления медицинской помощи – 436 случаев (48,2%).

На втором месте нарушения связанные с выполнением порядков и стандартов оказания медицинской помощи - 218 случаев (24,1%), основные из них это:

- не направление пациентов с выявленными факторами риска (избыточное питание, повышенный уровень холестерина, высокие цифры АД) на второй этап диспансеризации при этом процент второго этапа ниже норматива;

- не назначение пациентам с выявленными признаками хронических заболеваний консультаций узких специалистов (хирурга, акушера-гинеколога, невролога);

- отсутствует преемственность между специалистами и выводами при заключительном осмотре пациентов на всех этапах врачами участковой службы (не проводится полноценный опрос и анкетирование, оценка результатов профилактических мероприятий, не определяется группа здоровья, отсутствуют рекомендации, не назначается и не контролируется лечение и реабилитационные мероприятия).

Экспертиза летальных случаев в медицинских организациях

С учетом высокой значимости достижения результатов «Дорожной карты» по снижению смертности от ведущих заболеваний, занимающих лидирующее место в её структуре, ТФОМС совместно со страховыми организациями проведены целевые экспертизы качества медицинской помощи.

Проведено 1 048 (10,5% от числа умерших застрахованных лиц по ЗАГС или 18% от числа оплаченной МП) целевых экспертиз качества медицинской помощи при нормативе 100%, что соответствует числу страховых случаев.

Выявлено 642 (61,3% от общего количества рассмотренных случаев) дефектов и нарушений качества медицинской помощи.

Структура выявленных дефектов при экспертизе качества медицинской помощи (ЭКМП) случаев, закончившихся летальным исходом при оказании медицинской помощи

1) Нарушения при оказании медицинской помощи – 470 (73,2%):

- прочие нарушения связанные с оказанием медицинской помощи (не проведены реанимационные мероприятия при наступлении клинической смерти нет констатации факта клинической и биологической смерти, не проведено патологоанатомическое вскрытие) – 371 (78,9%);

- выполнение мероприятий непоказанных и неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных стандартами и КР с отрицательными последствиями для состояния здоровья застрахованного лица (назначение непоказанных лекарственных средств) – 88 (18,7%) в ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ и Окружная больница КО №1;

- нарушения выполнения порядка и стандартов (невыполнение объёма лечебно-диагностических мероприятий) – 11 (2,3%) в ОГБУЗ Окружная больница КО №2, Костромской онкологический диспансер, Костромская областная клиническая больница.

2) Прочие нарушения – 132 (20,5%).

3) Расхождение клинического и патологоанатомического диагноза – 39 (6,1%), наибольшее количество расхождений выявлено в ОГБУЗ Шарьинская ОБ.

4) Нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении (не своевременный перевод в МО более высокого уровня) – 1 (0,2%) в ОГБУЗ Родильный дом г. Костромы.

Финансовые санкции, примененные к медицинским организациям за выявленные нарушения по результатам ЭКМП по летальным случаям, составляют 6 482,4 тыс. руб. или 35,4% от общих финансовых санкций по ЭКМП, в том числе сумма уменьшения оплаты – 2 935,3 тыс. руб. и сумма штрафов – 3 547,1 тыс. руб.

Фондом проведен анализ выполнения стандартов оказания медицинской помощи в 2015 году в рамках комплексных проверок медицинских организаций: среднеобластной процент выполнения стандартов по основным заболеваниям, лидирующим в причинах смертности населения, таких как острый инсульт, инфаркт миокарда, пневмония, сахарный диабет, составляет – 61,1% (в I пол. 2015 г. - 80,2%). Выше данного показателя ситуация в окружных больницах области Шарья и Мантурово (98,2% и 91,7%) и межмуниципальных – Нея 80%, Вохма 77,4% и Буй 72%, ниже – в муниципальных районах Сусанино 25,8%, Островском 36,2%, Пыщуге 40,8%, Павино 47,6%, Красное-на-Волге 48,6%, и Городской больнице г. Костромы 39,4%.

Каждая третья обоснованная жалоба связана с несвоевременным, недостаточным выполнением диагностических и лечебных мероприятий, приведшим к ухудшению состояния здоровья больного, либо создавшим риск возникновения нового заболевания.

Реестр экспертов качества медицинской помощи

В настоящее время Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи представлен 59 экспертами по 19 специальностям. В реестре состоит всего 6 главных внештатных специалистов департамента здравоохранения Костромской области при наличии специалистов и 100% их включения в Реестр в соответствии с требованиями Минздрава РФ и ФФОМС.

Дальнейшее расширение реестра экспертов за счет введения главных внештатных специалистов, а также пополнение реестра экспертами по недостающим специальностям позволят обеспечить практическое взаимодействие между Фондом и департаментом здравоохранения области для принятия эффективных управленческих решений по результатам контроля.

Финансовые результаты контроля объемов, сроков качества и условий предоставления медицинской помощи или потери медицинских организаций в рамках данного контроля

По результатам нарушений, выявленных при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, сумма, не подлежащая к оплате медицинским организациям, в результате предъявления финансовых санкций за выявленные нарушения составила:

Таблица 11

СМО	МЭЭ	ЭКМП	ИТОГО
РГС	4 731 262,0	5 991 412,0	10 722 674
МАКС-М	4 038 592,6	3 220 373,5	7 258 966,1

ВТБ	4 249 648,9	8 856 041,8	13 105 690,7
ТФОМС	382 768,0	248 275,4	631 043,4
ВСЕГО	13 402 271,5	18 316 102,7	31 718 374,2

Изучение удовлетворенности качеством медицинской помощи

Удовлетворённость объёмом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным социологического опроса.

За 2015 год страховыми медицинскими организациями и ТФОМС Костромской области опрошено 28327 респондентов (2014год – 20963). Из числа опрошенных:

	2014	2015
удовлетворены	36,5%	47,7%
не удовлетворены	10,0%	6,4%
частично удовлетворены	53,5%	45,9%

Таблица 12

Удовлетворенность качеством медицинской помощи по показателям, %							
при амбулаторно-поликлиническом лечении				при стационарном лечении			
длительность ожидания в регистратуре на прием к врачу, при записи на лабораторные и инструментальные исследования	удовлетворенность работой врачей	доступность врачей-специалистов	уровень технического оснащения медицинских учреждений	длительность ожидания госпитализации	уровень удовлетворенности питанием	уровень обеспеченности лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения расходными материалами	уровень оснащенности учреждения лечебно-диагностическим и материально-бытовым оборудованием
2015 - 61,6	69,6	65,5	62,00	74,2	76,2	82,0	77,9
2014 - 52,2	57,2	47,1	45,0	71,7	73,7	70,1	66,8

Удовлетворенность качеством медицинской помощи по показателям при амбулаторном лечении:

Показатель длительности ожидания в регистратуре на прием к врачу, при записи на лабораторные и инструментальные исследования по области улучшился с 52,5% в 2014 году до 61,6% в 2015 году, низкие показатели:

- ОГБУЗ Мантуровская окружная больница - 43,5%
- ОГБУЗ Кологривская районная больница – 44,2%
- ОГБУЗ Окружная больница КО №2 - 44,8%
- ОГБУЗ Окружна больница КО №1 - 47,3%

- ОГБУЗ Макарьевская районная больница - 47,9%

Показатель удовлетворенности работой врачей также улучшился с 57,2% в 2014 году до 69,6% в 2015 году, низкие показатели:

- ОГБУЗ Городская больница г.Костромы - 54,2%
- ОГБУЗ Макарьевская районная больница - 54,3%
- Городская поликлиника взрослых №4 г.Костромы - 56,5%

Показатель доступности врачей-специалистов вырос с 47,1% в 2014 году до 65,5% в 2015 году, низкие показатели

- ОГБУЗ Окружна больница КО №1 - 39,1%
- ОГБУЗ Кологривская районная больница - 43,8%
- ОГБУЗ Павинская районная больница - 47,1%
- ОГБУЗ Сусанинская районная больница - 47,8%

Показатель уровня технического оснащения улучшился с 45% в 2014 году до 62% в 2015 году, ниже областного показателя у следующих медицинских организаций:

- ОГБУЗ Судиславская районная больница - 30,1%
- ОГБУЗ Окружна больница КО №1 - 38,3%
- ООО Зубной чародей - 44,6%
- ОГБУЗ Родильный дом г.Костромы - 47,4%

Удовлетворенность качеством медицинской помощи по показателям при стационарном лечении:

Показатель длительности ожидания госпитализации увеличился с 71,7% в 2014 году до 74,2% в 2015 году, низкие показатели

- ОГБУЗ Межевская районная больница - 17,3%
- ОГБУЗ Буйская городская больница - 49,3%
- ОГБУЗ Центр восстановительной медицины и реабилитации детей - 50,0%
- ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ - 55,5%

Показатель уровня удовлетворенности питанием также увеличился с 73,7% в 2014 году до 76,2% в 2015 году, низкие показатели

- ОГБУЗ Кологривская районная больница - 42,7%
- ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ - 47,9%
- ОГБУЗ Чухломская ЦРБ - 56,0%
- ОГБУЗ Буйская городская больница - 59,2%

Показатель уровня обеспеченности лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, расходными материалами улучшился с 70,1% в 2014 году до 80,0% в 2015 году, низкие показатели

- ОГБУЗ Гавриловская участковая больница - 41,7%
- ООО Медицинский центр Здоровье - 55,6%
- ОГБУЗ Островская районная больница - 58,2%
- ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ - 60,5%
- ОГБУЗ Волгореченская городская больница - 60,7%

Показатель уровня оснащения учреждения лечебно-диагностическим

и материально-бытовым оборудованием также улучшился с 66,8% в 2014 году до 77,9% в 2015 году, низкие показатели:

- ОГБУЗ Макарьевская районная больница - 56,7%
- ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ - 59,9%
- ОГБУЗ Судиславская районная больница - 62,0%
- ОГБУЗ Чухломская ЦРБ - 65,2%

В 2015 году в Фонд и СМО поступило 93 226 обращений застрахованных лиц, что на 124% меньше, чем в 2014 году (2014 году поступило 208 708 обращений), из них:

- устных – 35 677 (в 2014 - 82 004) , в том числе по телефону «Горячей линии» – 1 235 (в 2014 – 649) ;

- письменных – 57 429 (в 2014 - 125 675), в том числе по сети «Интернет» – 62 (в 2014 - 69)

- жалобы – 106 (в 2014 - 194).

На первом месте – 42 254 (в 2014 - 125 446) обращений по вопросам:

- о выборе или замене СМО;

- о выдаче, замене, переоформлении полиса ОМС.

На втором месте находятся обращения за консультацией (разъяснением) – 35 870 (в 2014 - 83 068), по вопросам:

- об обеспечении полисами ОМС, в т.ч. иностранных граждан и беженцев;

- о выборе или замене СМО;

- о выборе врача и выборе МО в сфере ОМС;

- о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программе ОМС.

Всего в 2015 году в Фонд и СМО поступило 106 жалоб, из них признаны обоснованными 48 (в 2014 году – 132 жалобы), т.е. по сравнению с прошлым годом количество обоснованных жалоб застрахованных уменьшилось почти в три раза.

Первое место занимают жалобы на качество оказания медицинской помощи – 23 (47,91%). Все жалобы рассмотрены в досудебном порядке, денежные средства застрахованным гражданам возмещены.

На втором месте – взимание денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС – 14 (29,17%).

Третье место занимают жалобы на отказ медицинской помощи по программе ОМС – 5 (10,4%).

На четвёртом месте жалобы на организацию работы медицинских организаций – 2 (4,6%).

Проведена работа по возмещению гражданам в досудебном порядке затраченных денежных средств. За 2015 года по 5 обращениям по результатам проверочных мероприятий и требований Фонда удалось в досудебном порядке восстановить нарушенные права граждан и возместить им затраченные средства на общую сумму 109 097 рублей.

Результаты контрольно-ревизионной деятельности

В 2015 году проведена 81 проверка в медицинских организациях и страховых медицинских организациях из них: 47 комплексных, 30 тематических и 4 контрольных.

Количественные показатели проведения проверок

Таблица 13

Наименование показателей	2014 г.	2015 г.
Количество МО, получающих средства ОМС	65	67
Количество СМО, получающих средства ОМС	3	3
Проведено проверок, в том числе	81	81
- комплексных	54	47
- тематических	25	30
- контрольных	2	4
Финансовые нарушения в использовании средств ОМС	19 252,7	7 259,7

Финансовые показатели использования средств не по целевому назначению (не восстановленные средства):

Таблица 14

Показатель	Остаток не восстановленных средств на 01.01.2015 (тыс. руб.)	Остаток не восстановленных средств на 01.01.2016 (тыс. руб.)
ОМС (нецелевое)	18 260,0	14 688,3
ОМС (штрафы)	2 404,1	1 738,8
ПМЗ (нецелевое)	72,5	0,00
ПМЗ (штрафы)	7,2	0,00
Итого	20 743,8	16 427,1

В 2015 году восстановлено средств нецелевого использования в сумме 10 510,7 тыс. рублей, штрафов на сумму 2 663,8 тыс. рублей.

В полном объеме восстановили средства 23 медицинские организации и 1 страховая медицинская организация.

За 2015 год нецелевое использование средств ОМС, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС допустила 31 медицинская организация и 1 страховая медицинская организация на сумму 7 259,7 тыс. руб.

Основные нарушения по нецелевому использованию средств ОМС в медицинских организациях:

- оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС (расходы на оплату труда медицинских работников без действующих сертификатов; неправомерное начисление заработной платы; на выплату премии и материальной помощи, не обусловленной системой оплаты труда и тарифными соглашениями; приобретение подарков; на расходы, не входящие в систему ОМС (очистка крыш у зданий по платным услугам, оплата коммунальных расходов зданий по платным

услугам, моргов); списание просроченных медикаментов; изготовление сметной документации на капитальный ремонт, проектные работы и др.; приобретение основных средств стоимостью свыше 100 тыс.рублей.

ООО «Оптима»(выплата премий и мат.помощи)	1 161,8 тыс.рублей
ОГБУЗ «Галичская ОБ» (изготовление документации на капремонт)	421,3 тыс.рублей
ОГБУЗ «Островская РБ» (изготовление документации на капремонт)	241,1 тыс.рублей
ОГБУЗ «Поназыревская РБ» (услуги по зданиям при платных услугах)	399,4 тыс.рублей
ОГБУЗ «Красносельская РБ» (услуги по зданиям при платных услугах)	431,4 тыс.рублей
ОГБУЗ «Вохомская РБ» (неправомерное начисление зар.платы)	309,7 тыс.рублей
ОГБУЗ «Пыщугская РБ» (неправомерное начисление зар.платы)	216,3 тыс.рублей

- финансирование структурных подразделений (служб) МО, финансируемых за счет иных источников (расходы на оплату труда, обучение и командировочные расходы категориям работникам, не входящим в систему ОМС (психиатры, фтизиатры, работники платных кабинетов).

- расходы на оплату труда, обучение и командировочные расходы категориям работникам, не входящим в систему ОМС (психиатры, фтизиатры, работники платных кабинетов):

ОГБУЗ «Сусанинская РБ»	90,5 тыс.рублей
ОГБУЗ «Шарьинская ОБ»	27,1 тыс.рублей
ОГБУЗ «Красносельская РБ»	14,0 тыс.рублей

- расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами (списание материальных запасов свыше установленных норм (ГСМ).

- списание материальных запасов свыше установленных норм (ГСМ)

ОГБУЗ «Мантуровская ОБ»	58,8 тыс.рублей
ОГБУЗ «Поназыревская РБ»	33,0 тыс.рублей

- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов (расходы на оплату труда врачей, которые закреплены без разрешающих документов; расходы на выплату по оплате труда, которая не предусмотрена действующим законодательством; расходы на оплату труда, осуществленные при отсутствии приказов главных врачей.

- расходы на оплату труда врачей, которые закреплены без разрешающих документов:

ОГБУЗ «Павинская РБ»	132,4 тыс.рублей
----------------------	------------------

- расходы на выплату по оплате труда, которая не предусмотрена действующим законодательством:

ОГБУЗ «Сусанинская РБ»	188,4 тыс.рублей
------------------------	------------------

- расходы на оплату труда, осуществленные при отсутствии приказов главных врачей:

ОГБУЗ «Поназыревская РБ»	108,0 тыс.рублей
--------------------------	------------------

Кроме того, выявлены нарушения по неэффективному использованию средств ОМС на общую сумму 44 676,6 тыс. рублей, в т.ч.:

оплата труда (выплаты стимулирующего характера при несоблюдении выполнения стандартов оказания медицинской помощи и несоблюдении норм лечебного питания; нарушения в начислении выплат стимулирующего характера; необоснованная выплата надбавок за качество; несоблюдение структуры расходов, рекомендованной ТС);

- выплаты стимулирующего характера при несоблюдении выполнения стандартов оказания медицинской помощи и несоблюдении норм лечебного питания:

ОГБУЗ «Макарьевская РБ»	3 802,1 тыс.рублей
ОГБУЗ «Специализированный центр специализированных видов медицинской помощи»	436,7 тыс.рублей

- нарушения в начислении выплат стимулирующего характера:

ОГБУЗ Шарьинская ОБ»	3 826,7 тыс.рублей
ОГБУЗ «ОБ КО №2»	2 258,8 тыс.рублей

- необоснованная выплата надбавок за качество

ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер»	4 263,9 тыс.рублей
--	--------------------

- несоблюдение структуры расходов, рекомендованной ТС:

ОГБУЗ «Костромской кардиологический диспансер» -	7 568,3 тыс.рублей
ОГБУЗ «Специализированный центр специализированных видов медицинской помощи»	4 807,8 тыс.рублей
ОГБУЗ «Межевская РБ»	3 993,8 тыс.рублей

оплата штрафных санкций (налоговых санкций за нарушение налогового законодательства, штрафов за нарушение требований пожарной безопасности, штрафы Роспотребнадзора и др):

ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы»	295,5 тыс.рублей
ОГБУЗ «Галичская ОБ»	361,0 тыс.рублей
ОГБУЗ «Чухломская РБ»	125,0 тыс.рублей
ОГБУЗ «Гавриловская УБ»	117,7 тыс.рублей

списание лекарственных препаратов с истекшим сроком годности;

ОГБУЗ «Галичская ОБ»	71,7 тыс.рублей
ОГБУЗ «Сусанинская РБ»	30,4 тыс.рублей
ОГБУЗ «Пыщугская РБ»	64,8 тыс.рублей

просроченная дебиторская задолженность:

ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы	51,3 тыс.рублей
ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер»	149,4 тыс.рублей
ОГБУЗ «Нейская РБ»	45,5 тыс.рублей

Также выявлены нарушения при осуществлении закупок для государственных нужд (нарушения требований Федеральных законов № 94-ФЗ, № 44-ФЗ) на общую сумму 4 803,2 тыс. рублей.

За 2015 с участием Фонда проведено более 50 судебных заседаний в Арбитражном суде Костромской области. По результатам принятых судом решений, а также заключенного мирового соглашения, в пользу Фонда взыскано 9 687, 73 тыс.руб.

Это в первую очередь решения о признании выплат премий и заработной платы специалистам с высшим и средним медицинским образованием, не имеющим действующих сертификатов по соответствующей специальности, нецелевым использованием средств обязательного медицинского страхования. Кроме того, признание нецелевым использованием выдачу работникам стимулирующих выплат и премий, не предусмотренных структурой тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Не в пользу Фонда принято решений на сумму 440,89 тыс. руб.

Продолжается претензионно-исковая работа с финансовыми отделами администраций муниципальных образований, территориальными отделами департамента финансов и службой судебных приставов по взысканию недоимки по страховым взносам на неработающее население за прошлые периоды. Тяжелая ситуация остается с Красносельским муниципальным районом – более 5,4 млн. рублей задолженности. За 2015 год районом оплачено 236,13 тыс. рублей, при этом начислено пени за 2015 год на непогашенную основную задолженность 214,44 тыс. рублей.

Сведения о взысканной задолженности по страховым взносам и пени
на 01.01.2016 г.

Муниципальное образование	Задолженность на 01.01.2015 г., тыс. руб.	Начислено пени, тыс. руб.	Поступило за 2015 год, тыс. руб.	Задолженность на 01.01.2016, тыс. руб.
г. Мантурово	2 411,66	0	0	2 411,66
Макарьевский район	1 658,33	0	0	1 658,33
Костромской район	1 123,9	0	0	1 123,9
Красносельский район	5 499,01	214,44	236,13	5477,32
Судиславский район	1 011,83	0	0	1 011,83
Сусанинский район	628,50	0	0	628,50
Чухломский район	7,9	0	0	7,9
Итого:	12341,13	214,44	236,13	12319,44

Проведена работа по регрессному взысканию средств ОМС, затраченных на оказание медицинской помощи гражданам, пострадавшим в результате противоправных действий.

Всего оформлено и направлено в суды общей юрисдикции, мировым судьям 154 регрессных исков (за 2014г. – 73 иска) на общую сумму 634,94 – тыс.руб. (за 2014 год - 471,67 тыс. руб.). Поступило в бюджет Фонда за 2015 год – 423,59 тыс. руб. (за 2014 год – 284,67 тыс. руб.).

Информация по регрессному взысканию средств ОМС, затраченных на оказание медицинской помощи застрахованным лицам, пострадавшим в результате противоправных действий

Период	Взыскано в пользу ТФОМС, тыс. руб.	Поступило в бюджет ТФОМС Костромской области		
		План, тыс. руб. (год)	Фактически исполнено, тыс. руб.	В % к плану
2014 год	471,67	385,0	284,67	74 %

2015 год	634,94	268,3	423,59	158 %
----------	--------	-------	--------	-------

10. Проведение разъяснительной и информационной работы с населением.

В целях обеспечения информированности граждан о правах при оказании бесплатной медицинской помощи в течение 2015 года фондом было изготовлено 7 946 буклетов (раздаточный материал), 314 экземпляра памяток, 646 плакатов, 525 листовок. Вся продукция была распространена в медицинские организации, работающие в системе ОМС, СМО, гражданам.

За отчетный период по вопросам действия полиса ОМС, защиты прав застрахованных было организовано 1 выступление руководства фонда на телеканале «Русь», одно выступление на радио.

На официальном сайте ТФОМС действуют рубрики «Задать вопрос», «Форум» для организации обратной связи с гражданами по вопросам прав застрахованных лиц на бесплатное оказание им качественной медицинской помощи и порядке получения гражданами полиса обязательного медицинского страхования. А также указан номер телефона «горячей линии» и размещен график приема граждан в ТФОМС Костромской области.

Для публичного информирования граждан об их правах в системе ОМС, проектов, реализуемых с участием ТФОМС Костромской области (СМО) на территории Костромской области, была организована работа со средствами массовой информации. В газете «Северная правда», «Костромские ведомости», «Хронометр», «Макарьевский вестник», «Ветлужский край», «Галичские известия», районном вестнике «Северный луч» были размещены публикации о полисе ОМС, правах застрахованных граждан и гарантиях, предоставляемых в сфере ОМС, всего 16 публикаций. С целью пропаганды обязательного медицинского страхования сотрудниками фонда были организованы выступления в коллективах трудящихся, всего 133 встречи.

Специалисты ТФОМС Костромской области и СМО отвечали на вопросы читателей в средствах массовой информации и по телефону «Горячей линии». За 2015 год зарегистрировано 463 звонков на «горячую линию», наиболее часто задаваемый вопрос – обеспечение (замена) полисами ОМС, в том числе иностранных граждан.

Показатель	2014 г.	2015 г.
Буклеты (раздаточный материал)	7 362	7 946
Памятки	134	314
Брошюры	70	0
Листовки	700	525
Плакаты	210	646
Выступления в печатных изданиях	20	16
Выступление на ТВ	3	1
Выступления на радио	1	1

Организованные встречи в коллективах	59	133
Письменных обращений граждан	146	128
Обращений по телефону «горячей линии»	212	463

Всего в 2015 году снято с учета 3006 записей граждан в РС ЕРЗЛ КО. Из них:

1. При взаимодействии с силовыми структурами и по информации страховых медицинских организаций Костромской области (СМО) сняты с учета 1708 человек:

1) По информации от УФСИН по Костромской области сняты с учета 63 человека, имеющих полис ОМС;

2) По информации от УМВД России по Костромской области сняты с учета 915 человек, имеющих полис ОМС;

3) По информации Военного комиссариата Костромской области сняты с учета 686 записей граждан, пребывающих в запасе и поступивших на военную службу по контракту в 2014 - 2015 годах;

4) По информации Отдела Государственной фельдъегерской службы РФ в г. Костроме сняты с учета 7 человек, имеющих полис ОМС;

5) По информации Главного управления МЧС России по Костромской области сняты с учета 29 человек, имеющих полис ОМС;

6) По информации СМО снято с учета записи в РС ЕРЗЛ КО на 8 сотрудников Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Костромской области, имеющих полис ОМС.

2. По результатам сверки неработающего населения совместно с администрациями 29-х муниципальных образований Костромской области по состоянию на 01.02.2016 года выявлено 1298 человек, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию и числящихся в качестве «неработающих». На основании полученных сведений указанные лица сняты с учета по обязательному медицинскому страхованию.

№	Наименование организации	Снято с учета человек
1	УФСИН по Костромской области	63
2	УМВД России по Костромской области	915
3	Военный комиссариат Костромской области	686
4	Отдел Государственной фельдъегерской службы РФ в г. Костроме	7
5	Главное управление МЧС России по Костромской области	29
6	Управление Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Костромской области	8

7	По результатам сверки неработающего населения совместно с администрациями 29-х муниципальных образований Костромской области по состоянию на 01.01.2016 года	1298
	Всего снято с учета в РС ЕРЗЛ КО	3006

Информация о работающих и неработающих застрахованных лицах в соответствии с формой № 8:

	Всего	Работающие	Неработающие
01.01.2015	678 971	265 696	413 285
01.10.2015	664 013	268 041	395 972

Примечание: из 268041 работающих застрахованных граждан на 01.10.2015 :	
236814	по сведениям ОПФР;
2678	по данным регионального регистра;
28549	по сведениям ФФОМС, работающие в других регионах.

Примечание: Сведения на 01.01.2016 года (4 квартал 2015 года) на работающее население поступят от ОПФР в марте 2016 года.

Удалены записи из регионального регистра застрахованных лиц Костромской области в соответствии с полученными сведениями о государственной регистрации смерти застрахованных граждан на территории Костромской области от Управления ЗАГС Костромской области:

Отчетный период	Принято из ЗАГС	ТФОМС удалено записей из регистра застрахованных
2015 г.	10456	10128

Проведена сверка сведений о государственной регистрации рождения от Управления ЗАГС Костромской области с данными регионального регистра застрахованных Костромской области в целях исключения нарушения требований статьи 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» при оплате медицинской помощи детям после государственной регистрации рождения и на данный момент ТФОМС направил в адрес СМО списки 111 новорожденных граждан Костромской области, не имеющих полис ОМС, согласно процента застрахованных граждан страховой компанией от всех записей в региональном регистре застрахованных Костромской области.

Сравнительные итоги работы страхования СМО по полученным сведениям от ТФОМС о новорожденных (ЗАГС)

Сведения о новорожденных, полученные от ЗАГС					
Всего	Застрахованы в СМО				

Отчетный период за Январь - декабрь	от ЗАГС	РГС	МАКС-М	ВТБ	Застрахованы на другой территории	Не найдены в регистре ТФОМС (необходимо перестраховаться)	Умершие в течение месяца	Мертворожденные
2014 г.	8458	2888	2287	3121	35	28	46	53
2015 г.	8202	2760	2285	2900	9	172	31	45

Информирование застрахованных граждан о стоимости лечения в 2015 году

В 2015 году информирование застрахованных лиц о стоимости оказанной медицинской помощи осуществлялось медицинскими организациями в соответствии с приказами департамента здравоохранения Костромской области и ТФОМС Костромской области.

За 2015 год медицинскими организациями всего выдано – 1 352 133 справки, в том числе по видам и условиям оказания медицинской помощи:
 круглосуточный стационар – 99 159 справок;
 дневной стационар – 30 434 справки;
 посещения амбулаторно-поликлинической помощи – 712 544 справки;
 обращения амбулаторно-поликлинической помощи – 496 160 справок;
 услуги КТГ плода – 6 992 справки;
 услуги УЗИ плода – 4 359 справок;
 услуги УЗИ экспертного класса – 2 485 справок.

Новое в законодательстве РФ

1. Согласно изменениям в Правила обязательного медицинского страхования (Приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н), Органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями обеспечивают индивидуальное информирование застрахованных лиц о перечне оказанных им медицинских услуг и их стоимости.

Информирование застрахованных лиц о перечне оказанных им медицинских услуг и их стоимости осуществляется через региональные порталы государственных и муниципальных услуг (функций), официальные сайты органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и/или территориальных фондов обязательного медицинского страхования путем создания личного кабинета пациента

Страховые медицинские организации предоставляют информацию об оказанных медицинских услугах и их стоимости в виде выписки на бумажном носителе на основании личного обращения застрахованного лица.

2. В соответствии с изменениями в Федеральный закон от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Федерации», вступившими в силу с 30.12.2015 года, в составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас, включающий средства для финансового обеспечения мероприятий:

- по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации;
- по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Источником формирования нормированного страхового запаса на указанные мероприятия являются 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.

В связи с формированием нормированного страхового запаса в соответствии с изменениями, выплаты стимулирующего характера медицинским организациям за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи с 2016 года прекращаются.

3. В соответствии с приказом ФФОМС от 24.12.2015 № 271 «О создании Контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования» для формирования системы персонифицированного учета и контроля за рассмотрением обращений застрахованных лиц и результатам их рассмотрения на базе территориального фонда ОМС организуется Контакт-центр.

В рамках Контакт - центра обращения граждан будут поступать на бесплатный телефонный номер - 8-800-000-00-00, работающий круглосуточно в режиме Call-центра с обязательной аудиозаписью входящих и исходящих звонков:

- в режиме работы оператора с 9.00 до 18.00 по рабочим дням;
- в режиме электронного секретаря с 18.00 до 9.00 по рабочим дням, в выходные и праздничные дни - круглосуточно.

Поэтапный ввод в эксплуатацию Контакт – центра планируется с 01 апреля 2016 года.

4. С 2015 года расширились возможности применения ЭКО за счет средств ОМС.

В 2014 году экстракорпоральное оплодотворение осуществлялось только при бесплодии с формами бесплодия (трубным, эндокринным, иммунологическим, мужским).

С 2015 года в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи оказывается за счет средств ОМС ЭКО при сочетанном бесплодии, обусловленном и женским и мужским факторами, а также при бесплодии неясного генеза пациентам с сочетанными формами бесплодия, обусловленными и женскими и мужскими факторами, после длительного неэффективного консервативного и (или) оперативного лечения, а также пациенты с бесплодием неясного генеза после полного углубленного клинико-диагностического обследования партнеров, включая ВИЧ-инфицированных пациентов.

5. С 2016 года оплата медицинской помощи в круглосуточном и дневном стационаре осуществляется по тарифу за законченный случай лечения

заболевания, включенного в клинико-статистическую группу. В 2016 году модель КСГ круглосуточного стационара включает 308 групп КСГ, дневного стационара – 118 групп КСГ. В группах дневного стационара включены (отсутствующие ранее) группы по медицинской реабилитации, вирусным гепатитам С различного генотипа.

Кроме того, Методическими рекомендациями определены:

- способ оплаты случаев лечения при проведении диализа – за услугу;
- подходы к расчету подушевого норматива финансирования на прикрепленное население в поликлинике и при оказании скорой медицинской помощи. А именно – определены, методика расчета подушевого норматива на 1 застрахованного и закрытый перечень поправочных коэффициентов к подушевому нормативу.

6. Внесены изменения в Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденный Приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230:

- изменены правила проведения целевых экспертиз качества медицинской помощи – по случаям оказания медицинской помощи с летальными исходами, с внутрибольничным инфицированием и осложнениями заболеваний, случаи повторного обоснованного обращения по поводу одного и того же заболевания, а также при заболеваниях с удлинённым или укороченным сроком лечения более чем на 50 процентов от установленного стандартом медицинской помощи – экспертиза качества медицинской помощи должна проводиться в течение месяца после предоставления реестров счетов и счетов на оплату;

- установлен норматив объема ежемесячных экспертиз при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

- дефекты в оказании медицинской помощи влекущие за собой применение штрафных санкций по причинам «включение в счет на оплату медицинской помощи и реестр счетов посещений, койко-дней и др., не подтвержденных первичной медицинской документацией» и «несоответствие сроков лечения, согласно первичной медицинской документации, застрахованного лица срокам, указанным в реестре счета» отменены. В новой редакции дефектом оказания медицинской помощи является «несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов».