**Итоги работы системы ОМС Костромской области за 2023 год**

**СЛАЙД 2**

# Исполнение бюджета ТФОМС Костромской области по доходам

Объем доходов за 2023 год составил 10 млрд. 375,9 млн. рублей, 100,1 % от утвержденных значений на год (10 млрд. 370,4 млн. рублей), в том числе:

1. Неналоговые доходы – 65,8 млн. рублей, 104,7 % от утвержденных значений на 2023 год (62,9 млн. рублей);

2. Безвозмездные поступления с учетом возврата средств – 10 млрд. 310,1 млн. рублей, 100,0% от утвержденных значений на 2023 год (10 млрд. 307,5 млн. рублей) всего, в том числе:

1) из бюджета ФОМС:

9 млрд. 916,0 млн. рублей – субвенция, 100,0 % от утвержденных значений на 2023 год (9 млрд. 916,0 млн. рублей);

2) 24,0 млн. рублей – межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса в части финансового обеспечения софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, 110,2% от утвержденных значений на 2023 год (21,8 млн. рублей);

3) 0,06 млн. рублей – межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, 50,0 % от утвержденных значений на 2023 год (0,12 млн. рублей);

4) 581,3 млн. рублей – межбюджетные трансферты из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ (470,4 млн. рублей), и дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году (110,8 млн. рублей),100,1 % от утвержденных значений на 2023 год (580,8 млн. рублей);

5) 0,3 млн. рублей – из возвратов остатков субвенций, трансфертов прошлых лет, 150,0 % от утвержденных значений на 2023 год (0,2 млн. рублей);

6) возврат средств -211,6 млн. рублей, 100,0 % от утвержденных значений на 2023 год (-211,5 млн. рублей).

**СЛАЙД 3**

**Исполнение бюджета ТФОМС Костромской области по расходам**

Расходы ТФОМС Костромской области за 2023 год составили 10млрд. 454,4 млн. рублей, 97,8 % от утвержденных Росписью расходов на год (10 млрд. 690,2 млн. рублей).

Исполнение бюджета по расходам составило по направлениям:

1) 9 млрд. 707,2 млн. рублей – на выполнение территориальной программы ОМС в рамках базовой программы всего, 97,8 % от утвержденных расходов на год (9 926,5 млн. рублей), из них перечислено:

- 9 млрд. 107,2 млн. рублей – на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования в соответствии с договорами между Фондом и СМО, 97,6 % от утвержденных расходов на год (9 млрд. 326,5 млн. рублей);

- 600,0 млн. рублей – за лечение граждан Костромской области в медицинских организациях других субъектов РФ, 100,0 % от утвержденных расходов на год (600,0 млн. рублей);

1. 24,0 млн. рублей – на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, 100,0% от утвержденных расходов на год (24,0 млн. рублей);
2. 0,01 млн. рублей – денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, 8,3 % от утвержденных расходов на год (0,12 млн. рублей);
3. 470,4 млн. рублей – на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Костромской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, 100,0 % от утвержденных расходов на год (470,4 млн. рублей);
4. 110,8 млн. рублей – дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году,100,0 % от утвержденных расходов на год (110,8 млн. рублей);
5. 49,1 млн. рублей – на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, 76,3 % от утвержденных расходов на год (64,4 млн. рублей);
6. 92,9 млн. рублей – на исполнение управленческих функций Фонда, 98,8 % от утвержденных расходов на год (94,0 млн. рублей).

**СЛАЙД 4**

**Выполнение территориальной программы ОМС**

Выполнение медицинскими организациями объемов медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС по видам помощи за 2023 год составило (без учета объемов по межтерриториальным расчетам):

1. **скорая медицинская помощь** – выполнение объемов на 87,5 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 3 803,1 руб. (федеральный норматив 3 288,9 руб.);
2. **в условиях круглосуточного стационара** – выполнение объемов на 100,0 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 38 061,0 руб. (федеральный норматив 39 951,5 руб.);

**в том числе ВМП** – выполнение объемов на 100,0 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 195 417,6 руб.;

1. **в условиях дневных стационаров** – выполнение объемов на 96,1 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 25 703,1 руб. (федеральный норматив 25 048,5 руб.);

**СЛАЙД 5**

1. **в амбулаторно-поликлинических условиях**, в том числе:
* **неотложная помощь** – выполнение объемов на 99,2 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 770,0 руб. (федеральный норматив 770,0 руб.);
* **посещения с иными целями** – выполнение объемов на 99,3 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 546,0 руб. (федеральный норматив 357,6 руб.);
* **проведение профилактических медицинских осмотров**– выполнение объемов на 90,9 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 2 119,5 руб. (федеральный норматив 2 051,5 руб.);
* **проведение диспансеризации** – выполнение объемов на 71,2 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 2 702,3 руб. (федеральный норматив 2 507,2 руб.), **в том числе проведение углубленной диспансеризации** – выполнение объемов на 92,6 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 1 007,8 руб. (федеральный норматив 1 084,1 руб.);

**СЛАЙД 6**

* **обращений по заболеванию** – выполнение объемов на 99,7 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 1 665,9 руб. (федеральный норматив 1 727,1 руб.);
* **проведение диспансерного наблюдения** – выполнение объемов на 78,1 % от уточненного плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 1 535,3 руб. (федеральный норматив 1 268,6 руб.);
1. **медицинская реабилитация:**
* **в условиях круглосуточного стационара** – выполнение объемов на 99,9 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 48 258,0 руб. (федеральный норматив 43 499,8 руб.);
* **в условиях дневных стационаров** – выполнение объемов на 100,0 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 23 750,4 руб. (федеральный норматив 23 913,5 руб.);
* **в амбулаторных условиях** – выполнение объемов на 89,9 % от плана на 2023 год, средняя стоимость за единицу медицинской помощи составила 19 906,0 руб. (федеральный норматив 19 906,0 руб.).

**СЛАЙД 7**

Финансовые потери медицинских организаций в связи с невыполнением объемов медицинской помощи за 2023 год в амбулаторно-поликлинических условиях отмечаются в следующих медицинских организациях и составляют:

**1) по профилактическим осмотрам определенных групп взрослого населения:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - | ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»  | -3,3 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»  | -2,3 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»  | -1,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Нейская районная больница»  | -1,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» | -1,4 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»  | -1,2 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Островская районная больница»  | -0,9 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»  | -0,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Судиславская районная больница» | -0,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»  | -0,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» | -0,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»  | -0,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Красносельская районная больница» | -0,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»  | -0,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»  | -0,5 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»  | -0,5 | млн. руб. |

**СЛАЙД 8**

**2) по диспансеризации (в том числе углубленной диспансеризации):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - | ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» | -17,4 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»  | -15,1 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»  | -9,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» | -8,5 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»  | -8,1 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»  | -5,5 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»  | -5,2 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Волгореченская городская больница» | -4,0 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»  | -3,9 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Красносельская районная больница» | -3,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Макарьевская районная больница»  | -3,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Судиславская районная больница» | -3,3 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Сусанинская районная больница» | -3,1 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»  | -2,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Островская районная больница»  | -2,3 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Нейская районная больница»  | -1,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Чухломская центральная районная больница»  | -1,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Кологривская районная больница»  | -1,1 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Антроповская центральная районная больница»  | -1,0 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Солигаличская районная больница»  | -0,8 | млн. руб. |

**СЛАЙД 9**

**3) по профилактическим осмотрам несовершеннолетних:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - | ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»  | -2,3 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Костромская областная детская больница»  | -1,9 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 2»  | -1,5 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» | -1,0 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Нейская районная больница»  | -0,9 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Островская районная больница»  | -0,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Судиславская районная больница» | -0,5 | млн. руб. |

**СЛАЙД 10**

**4) по диспансерному наблюдению (с учетом корректировки в сторону уменьшения на 55,5 %):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - | ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1» | -2,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.»  | -1,9 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Костромской клинический онкологический диспансер»  | -1,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»  | -0,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Красносельская районная больница» | -0,8 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Кадыйская районная больница»  | -0,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Парфеньевская районная больница»  | -0,7 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница» | -0,6 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Вохомская центральная районная больница»  | -0,5 | млн. руб. |
| - | ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»  | -0,5 | млн. руб. |
|  |  |  |  |
|  | **СЛАЙД 11-12** |  |  |

Работа коечного фонда (круглосуточного пребывания) государственных медицинских организаций за 2023 год остается очень низкой – 223,6 дня.

Самые низкие показатели работы койки:

- ОГБУЗ «Чухломская РБ» - **101,7 дня**

-«Сусанинская РБ» **- 138,2 дня;**

- ОГБУЗ «Островская РБ» - 150,0 дней;

- ОГБУЗ «Родильный дом» - 166,9 дня;

- ОГБУЗ «Галичская окружная больница» - 188,6 дня

- ОГБУЗ «Солигаличская РБ» - 194,6 дня;

- ОГБУЗ «Детская областная больница» - 198,1 дня.

**СЛАЙД 13-14**

**Структура расходов средств обязательного медицинского страхования**

Таблица 5

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | на оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС 2022 год | на оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС 2023 год | рост/снижение расходов, тыс.руб. | 2023 к 2022 году, % |
| Израсходовано средств за отчетный период – всего  | 8 991 240,1 | 9 473 542,7 | 482 302,6 | 105,4% |
| оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда  | 5 188 093,0 | 5 845 881,6 | 657 788,6 | **112,7 %** |
| услуги связи | 33 851,3 | 34 821,4 | 970,1 | 102,9% |
| транспортные услуги | 4 041,2 | 4 990,3 | 949,1 | 123,5% |
| коммунальные услуги | 357 602,1 | 336 094,8 | - 21 507,3 | **94,0 %** |
| арендная плата за пользование имуществом | 209 109,9 | 222 105,5 | 12 995,6 | 106,2 % |
| работы, услуги по содержанию имущества | 167 100,2 | 228 492,2 | 61 392,0 | 136,7 % |
| прочие работы, услуги | 275 906,0 | 317 821,8 | 41 915,8 | 115,2 % |
| социальное обеспечение | 7 699,0 | 6 305,8 | - 1 393,2 | 81,9 % |
| прочие расходы | 45 312,1 | 43 676,7 | - 1 635,4 | 96,4 % |
| медицинского оборудования | 51 926,3 | 68 954,6 | 17 028,3 | 132,8 % |
| медицинского инструментария | 1 724,0 | 3 836,8 | 2 112,8 | 222,6 % |
| прочих основных средств | 29 559,3 | 29 421,6 | - 137,7  | 99,5 % |
| увеличение стоимости нематериальных активов | 74,0 | 0 | - 74,0 | 0 |
| медикаментов и перевязочных средств | 1 795 129,1 | 1 619 255,6 | - 175 873,5 | **90,2 %** |
| медицинского инструментария | 89 850,3 | 103 989,5 | 14 139,2 | 115,7 % |
| продуктов питания | 133 354,8 | 124 311,8 | - 9 043,0 | 93,2 % |
| реактивов и химикатов, стекла и химпосуды | 421 357,3 | 302 965,4 | - 118 391,9 | 71,9 % |
| горюче-смазочных материалов | 64 876,4 | 60 127,6 | - 4 748,8 | 92,7 % |
| мягкого инвентаря | 10 803,0 | 12 388,6 | 1 585,6 | 114,7 % |
| прочих материальных запасов | 103 870,8 | 108 101,1 | 4 230,3 | 104,1 % |

Основной рост расходов медицинских организаций Костромской области в 2023 году, в сравнении с 2022 годом произошел по оплате труда с начислениями и на выплаты по оплате труда – 657,8 млн.руб., по работам, услугам по содержанию имущества – 61,4 млн.руб., по прочим работам, услугам – 41,9 млн.руб.,по приобретению медицинского оборудования – 17,0 млн.руб.

**СЛАЙД 15**

Структура расходов в рамках базовой программы ОМС за 2023 года.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2022 год КО** | в том числе ОГБУЗы 2022 г | **2023года КО** | в том числе ОГБУЗы 2023г | **Рост / снижение** |
| Израсходовано средств за отчетный период – всего | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |  |
|  в том числе: |  |  |  |  |  |
|  оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда | 57,7% | 59,5% | 61,7% | 64,1% | 4,0% |
|  прочие расходы | 15,0% | 13,2% | 18,5% | 17,1% | 3,5% |
| *из них коммунальные услуги* | 4,0% | 4,0% | 3,6% | 3,6% | -0,4% |
| лекарственные средства, расходные материалы, медицинский инструментарий | 25,7% | 25,7% | 18,2% | 17,3% | -7,5% |
|  продукты питания | 1,5% | 1,5% | 1,3% | 1,4% | -0,2% |
|  мягкий инвентарь | 0,1% | 0,1% | 0,3% | 0,1% | 0,2% |

В целом по Костромской области по видам затрат преобладали расходы на оплату труда с начислениями 61,7% (увеличение доли затрат по сравнению с 2022 годом4,0%). Прочие расходы составили 18,5%, расходы на лекарственные средства, расходные материалы и медицинский инструментарий – 18,2% (снижение доли расходов -7,5% по сравнению с 2022 годом), продукты питания – 1,3%, мягкий инвентарь и обмундирование – 0,3%.

**СЛАЙД 16**

Структура расходов по условиям предоставления медицинской помощи в 2023 году в сравнении с 2022 годом(млн.руб.) представлена на слайде.

Таблица 6

|  |  |
| --- | --- |
|  | Всего расходы за счет средств ОМС млн.руб. |
| 2022год |  2023 год |
| Стационар | 4 567,6 ( 50,8% ) | 4 725,3( 49,9% ) |
| Поликлиника | 3 009,0( 33,5% ) | 3 194,5( 33,7% ) |
| Дневной стационар | 873,4( 9,7% ) | 974,3( 10,3% ) |
| Скорая медицинская помощь | 541,1( 6,0% ) | 579,4( 6,1% ) |
| Иные виды медицинской помощи | 0,1 | 0,0 |

В структуре расходов на медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования преобладали расходы, связанные с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях, их расход составил 4 725,3млн.руб. Увеличились расходы по дневному стационару и составили в 2023 году 974,32 млн.руб. (в 2022 году – 873,4млн.руб.)

**СЛАЙД 17**

# Заработная плата работников медицинских организаций

Среднемесячная заработная плата в 2023 году составила всего по учреждениям, работающим в системе ОМС 38,96 тыс. руб. Процент роста к 2022 году111,3 % (34,99 тыс. руб.).

В 2023 году средняя заработная плата медицинских работников государственных медицинских организаций в целом по областным бюджетным государственным учреждениям здравоохранения за счет всех источников финансирования по категориям персонала составила:

врачи, работники с высшим образованием – 73,22 тыс. рублей, что на 11,4% превышает уровень 2022 года (65,72 тыс. рублей);

средний медицинский (фармацевтический) персонал – 36,76 тыс. рублей, что на 11,5 % превышает уровень 2022 года (32,96 тыс. рублей);

младший медицинский персонал – 32,13 тыс. рублей, что на 10,3 % превышает уровень 2022 года (29,13 тыс. рублей).

Средняя заработная плата медицинских работников государственных медицинских организаций в 2023 году в процентном отношении увеличилась по сравнению с уровнем 2022 года целевых показателей «дорожной карты».

Данные приведены в следующей таблице:

| Категория медицинских работников | 2023 год |
| --- | --- |
| Целевые показатели «дорожной карты» | Фактические показатели по мониторингу | % выполнения целевых показателей |
| Врачи, работники с высшим образованием | 72,74 | 73,22 | 201,3 |
| Средний медицинский (фармацевтический) персонал, включая зубных врачей | 36,37 | 36,76 | 101,1 |
| Младший медицинский персонал | 36,37 | 32,13 | 88,3 |

Доля средств обязательного медицинского страхования в фонде начисленной заработной платы государственных медицинских организаций за счет всех источников финансирования в 2023 году составила 87,9% (4 090,2 млн. рублей /4 652,2 млн. рублей).

В 2023 году средняя заработная плата медицинских работников государственных медицинских организаций в целом по Костромской области за счет средств обязательного медицинского страхования по категориям персонала составила:

врачи, работники с высшим образованием – 66,43 тыс. рублей, что составляет 90,7 % от заработной платы из всех источников (73,22 тыс. рублей); средний медицинский (фармацевтический) персонал – 34,85 тыс. рублей, что составляет 94,8 % от заработной платы из всех источников (36,76 тыс. рублей); младший медицинский персонал – 31,95тыс. рублей, что составляет 99,4 % от заработной платы из всех источников (32,13 тыс. рублей).

**СЛАЙД 18**

**Профилактические мероприятия в 2023 году**

По данным мониторинга, осуществляемого территориальным фондом обязательного медицинского страхования, в 2023 году по Костромской области профилактические мероприятия прошли 286373 человек при плане 371817 человек или 77,0% (в 2022 году – 244214 человек, в 2021 году - 181826человек). Финансовые средства, направленные на реализацию профилактических мероприятий, составили 731 992,0тыс.руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование профилактического мероприятия | План 2023 года | Факт 2023 года | % исполнения |
| Диспансеризация определенных групп взрослого населения | 196533 | 137 476 | 70,0 |
| Углубленная диспансеризация взрослого населения  | 8494 | 7868 | 92,6 |
| Профилактические медицинские осмотры взрослого населения | 73223 | 49386 | 67,4 |
| Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот | 1 597 | 1 502 | 94,1 |
| Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | 1 059 | 989 | 93,4 |
| Медицинские осмотры несовершеннолетних | 90 911 | 89 152 | 98,1 |
| Диспансерное наблюдение | 92 615 | 72362 | 78,1 |

**СЛАЙД 19**

1. Диспансеризация определенных групп взрослого населенияв 2023 году проводилась в соответствии с утвержденным планом-графиком, согласно которому всего подлежало осмотрам 196533 человека.

Страховыми компаниями оплачена диспансеризация (отчет в ФФОМС) 134476 чел. (70,0% от запланированного) на сумму 381 576,2тыс.руб.

Самое низкое выполнение от плана на 2022 год по прошедшим диспансеризацию человек:

КФЧУ ОМ «Нефрологический экспертный совет» - 23,0%,

НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Буй ОАО "РЖД" – 34,8%,

ЧУ ДПО «Медекс» = 46,9%,

ОГБУЗ «Парфеньевская РБ» - 50,7%,

ГБУЗ «Буйская ГБ» - 51,2 %,

ОГБУЗ «Сусанинская РБ» -51,8%.

2. В рамках углубленной диспансеризации взрослого населения в 2023 году было запланировано осмотреть 8494 человек. Оплата осуществлена за осмотр 7868 человек, что составляет 92,6%. Перечислены финансовые средства на сумму 7 929,6тыс.руб.

Наиболее низкое выполнение у следующих медицинских организаций:

КФЧУ ОМ «Нефрологический экспертный совет»-22,5%,

ОГБУЗ «Галичская ОБ» - 29,5%,

ОГБУЗ «Красносельская РБ» -40,7%,

ГБУЗ «Буйская ГБ» - 41,5 %,

ОГБУЗ «Островская РБ» - 43,0%,

ОГБУЗ «Судиславская РБ» - 43,3%.

3. План профилактических медицинских осмотров взрослого населения в 2023 году составил 73223 чел. Оплачены осмотры 49386 чел. или 67,4 от плана на год. В медицинские организации перечислено 49 748,0тыс.руб.

Наиболее низкое выполнение у следующих медицинских организаций:

ОГБУЗ «Антроповская РБ» -18,2%,

НУЗ "Узловая поликлиника на ст. Буй ОАО "РЖД" -19,3%,

ОГБУЗ «Нейская РБ» - 21,9%,

ОГБУЗ «Островская РБ» - 25,5%,

ОГБУЗ «Волгореченская ГБ» - 27,8%.

4. Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В 2023году запланировано провести диспансеризацию детей-сирот в стационарных учреждениях в количестве 1597 чел. Осмотрено и оплачено за диспансеризацию 1 502 чел. (94,1% от плана) на сумму 12 413,6тыс.руб.

 5. Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную (патронатную) семью. План осмотров указанной категории детей-сирот в 2023году составил1059 чел. Оплачена диспансеризация 989 чел. (93,4%) на сумму 8 094,8тыс.руб.

6. План прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, утвержден в количестве 90 911 чел. Оплачено счетов на сумму 272 229,8тыс.руб. за 89 152 чел. или 98,1% от годового значения.

**7.**В соответствии с планом в 2023 году по диспансерному наблюдению подлежало осмотрам 92615 человек.

Страховыми медицинскими организациями оплачено 72362 чел. или 78,1%, перечислено в медицинские организации 113 015,6тыс.руб.

**СЛАЙД 20**

**Межтерриториальные взаиморасчёты**

За 2023 год при проведении межтерриториальных взаиморасчётов ТФОМС Костромской области выставил счета за лечение пациентов, застрахованных за пределами региона и пролеченных в МО Костромской области на сумму 477,8 млн.руб., получено по банку за отчетный период 470,4 млн. руб. (в т.ч. по счетам прошлых лет 44,2 млн. руб.), что на 41,8% больше, чем в 2022 году (331,7 млн. руб.).

От ТФОМС РФ получено счетов за лечение пациентов, застрахованных в СМО Костромской области и пролеченных за пределами региона на сумму 730,6 млн.руб., перечислено фондам других субъектов Российской Федерации за лечение жителей Костромской области вне места основного проживания 600,0 млн. руб. (в т.ч. по счетам прошлых лет 26,3 млн. руб.), что на 22,8% больше суммы, перечисленной в 2022 году (488,7 млн. руб.).

**СЛАЙД 21**

Наибольшие суммы по оплате счетов по кассе за лечение жителей Костромской области в 2023 году направлены в:

- Ярославскую область – 276,3 млн. руб.;

- г. Москву – 93,1 млн. руб.;

- Кировскую обл. – 58,3 млн. руб.;

- Владимирскую обл. – 32,7 млн. руб.;

- Московскую область – 31,1 млн. руб.

В других субъектах Российской Федерации в 2023 году жителям Костромской области оказана медицинская помощь по 51 931 случаю лечения. В таблице приведены данные по случаям оказанной медпомощи, принятые к оплате в результате проведенного медико-экономического контроля счетов, полученных в 2023 году:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Условия оказания МП** | **2022 год принято** | **2023 год принято** |
| **Кол-во случаев** | **Стоимость, млн.руб.** | **Кол-во случаев** | **Стоимость, млн.руб.** |
| круглосуточный стационар |  7 841 | 459,0 | 7 831 | 547,6 |
| амбулаторно-поликлиническая помощь | 43 692 | 86,4 | 37 418 | 106,1 |
| скорой медицинской помощи | 4 544 | 15,2 | 5 093 | 18,9 |
| дневной стационар | 1 733 | 83,1 | 1 589 | 80,6 |
| **Итого** | **57 810** | **643,7** | **51 931** | **753,2** |

Наиболее затратным видом медпомощи является круглосуточный стационар. Суммы, принятые к оплате за оказанную в круглосуточном стационаре медицинскую помощь в отчетном году, по отдельным регионам составили: в медицинских организациях Ярославской области 189,2 млн.руб.; г.Москвы 118,3 млн.руб.; Московской обл. – 73,3 млн. руб.; Кировской обл. – 68,4 млн.руб.; Ивановской обл. – 25,7 млн. руб.

Наибольшие суммы в 2023 году приняты к оплате за лечение жителей Костромской области в стационарных условиях по следующим профилям:

- **травматология и ортопедия** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 119,9 млн. руб. по 1086 случаям оказания медпомощи. По сравнению с прошлым годом затраты возросли на 21,8% по сумме (98,4 млн. руб. в 2022г.), количество случаев осталось примерно на уровне прошлого года (1077 случаев в 2022г.).

По близлежащим регионам данные по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составляют: в Ярославскую обл. – 77,5 млн.руб. за 635 случаев (51,9 млн.руб. за 515 случаев в 2022г.) – рост по количеству на 23,3%; в Кировскую обл. – 21,9 млн.руб. за 189 случаев (22,2 млн.руб. за 220 случаев в 2022г.); г.Москва – 8,9 млн.руб. за 66 случаев (9,8 млн.руб. за 129 случаев в 2022г.) – снижение в 2 раза по количеству случаев.

- **сердечно-сосудистая хирургия** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 60,3 млн. руб. по 376 случаям оказания медпомощи. По сравнению с прошлым годом затраты возросли на 63,4% по сумме (36,9 млн. руб. в 2022г.) и на 12,6% по количеству случаев (334 случая в 2022г.). По близлежащим регионам данные по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составляют: в Ярославскую обл. – 24,0 млн.руб. за 186 случаев (17,1 млн.руб. за 150 случаев в 2022г.) - рост по количеству на 24%; г.Москва – 15,9 млн.руб. за 60 случаев (6,1 млн.руб. за 35 случаев в 2022г.) - рост по количеству на 71,4%; в Кировскую обл. – 13,7 млн.руб. за 106 случаев (7,9 млн.руб. за 106 случаев в 2022г.) – возросла только стоимость оказанной медпомощи.

- **медицинская реабилитация** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 66,2 млн. руб. по 1089 случаям оказания медпомощи. По сравнению с прошлым годом затраты возросли в 5,3 раз по сумме (12,6 млн. руб. в 2022г.) и в 3,6 раз по количеству случаев (302 случая в 2022г.). По близлежащим регионам данные по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составляют: в Московскую обл. – 53,7 млн.руб. за 885 случаев (7,4 млн.руб. за 195 случаев в 2022г.); в Ярославскую обл. –6,1 млн.руб. за 102 случая (1,7 млн.руб. за 41 случай в 2022г.); в Кировскую обл. – 3,1 млн.руб. за 56 случаев (1,4 млн.руб. за 28 случаев в 2022г.)

Следует отметить, что в 2023 году бесконтрольно и необоснованно со стороны медицинских организаций направлялись пациенты на медицинскую реабилитацию в ЦВТ им.Лиходея Московской обл. Так, поток пациентов в 2023 году превысил показатель за предыдущие 4 года в 1,8 раза.

- **офтальмология** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 26,5 млн. руб. по 560 случаям оказания медпомощи. По сравнению с прошлым годом затраты снизились в 2,6 раз по сумме (69,8 млн. руб. в 2022г.) и в 2,4 раза по количеству случаев (1317 случаев в 2022г.). По близлежащим регионам данные по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составляют: во Владимирскую обл. – 13,4 млн.руб. за 237 случаев (56,5 млн.руб. за 967 случаев в 2022г.); в Ярославскую обл. – 4,6 млн.руб. за 148 случая (4,9 млн.руб. за 142 случая в 2022г.); в Ивановскую обл. –4,4 млн. руб. за 78 случаев (3,2 млн.руб. за 69 случаев в 2022г.)

Рассматривая поток пациентов во Владимирскую область по сравнению с 2022 годом, делаем вывод об уменьшении в 4 раза потока пациентов в 2023 году – с 967 пациентов да 237. Практически все они получают медпомощь в ООО Первый КМЦ г.Ковров Владимирской обл. Сснижения потока пациентов удалось добиться вследствие жесткого контроля полученных от Владимирского ТФОМС счетов в части проверки направлений на госпитализацию, выданных Костромскими медицинскими организациями.

- **онкология** (в т.ч. детская) общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 42,8 млн.руб. по 279 случаям оказания медпомощи (в т.ч. детская 5,6 млн.руб. по 18 случаям). По сравнению с прошлым годом затраты возросли на 42,2% по сумме (30,1 млн. руб. в 2022г.) и снизились на 13,6% по количеству случаев (323 случая в 2022г.).

По близлежащим регионам данные по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составляют: г.Москва – 17,0 млн.руб. за 82 случая; в Ярославскую обл. – 8,5 млн.руб. за 55 случаев; в Кировскую обл. – 6,8 млн.руб. за 88 случаев.

**СЛАЙД 22**

Ведущими медицинские организациями, в которые, в основном, направляются на стационарное лечение жители Костромской области в 2023 году, являются:

**ЧУЗ КБ РЖД-Медицина г. Ярославль**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| **Всего, в том числе по наибольшим значениям:** | **910** | **65,8 млн.руб** |
| травматология и ортопедия | 263 | 28,5 млн.руб |
| сердечно-сосудистой хирургии | 71 | 10,3 млн.руб. |
| офтальмология | 110 | 3,6 млн.руб. |

**Центр восстановительной терапии имени М.А. Лиходея Московская обл.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| **Всего, в том числе:**  | **861** | **52,9 млн.руб** |
| медицинская реабилитация | 861 | 52,9 млн.руб. |

**ООО Медицинский центр диагностики и профилактики плюс**

 **г. Ярославль**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| **Всего, в том числе по наибольшим значениям:** | **299** | **50,6 млн.руб** |
| травматология и ортопедия | 169 | 31,9 млн.руб. |
| сердечно-сосудистая хирургия | 60 | 8,6 млн.руб |
| акушерству и гинекологии | 32 | 4,7 млн.руб. |

**КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| **Всего, в том числе по наибольшим значениям:** | **278** | **29,5 млн.руб** |
| сердечно-сосудистой хирургии | 101 | 13,6 млн.руб. |
| нейрохирургии | 33 | 10,5 млн.руб. |
| кардиологии | 33 | 1,0 млн.руб. |

**КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии» г.Киров**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| **Всего, в том числе по наибольшим значениям:** | **204** | **23,7 млн.руб** |
| травматология и ортопедия | 188 | 21,9 млн.руб. |
| нейрохирургии | 22 | 2,6 млн.руб |

**СЛАЙД 23**

По отдельным профилям большой поток пациентов и, соответственно, денежные средства, направляются в **дневной стационар**. Общая сумма затрат за 2023 год составляет 80,6 млн.руб. за 1589 случаев, (за 2022 год стоимость оказанной медпомощи составила 83,1 млн.руб. (на 3% больше показателя 2023 года) за 1733 случая (на 8% больше показателя 2023 года), из них по профилям:

- **офтальмология** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 31,2 млн. руб. по 827 случаям оказания медпомощи. По сравнению с прошлым годом затраты и количество случаев увеличи(на лось на 11,8% по сумме (27,9 млн. руб. за 740 случаев в 2022г.), не смотря на открытие дневного стационара в ОГБУЗ КОКБ им.Королева в Костроме.

Практически вся медицинская помощь по профилю офтальмология оказана в медицинских организациях Ярославской области, а именно:

- ООО Офтакит г.Ярославль - 595 случаев на 22,8 млн.руб.;

- ООО Офтакит г.Рыбинск - 167 случаев на 5,9 млн.руб.;

- ООО Клиника Виста – 36 случаев на 1,5 млн.руб.;

- ООО Офтальмологический центр – 23 случая на 1,0 млн.руб.

- **онкология** (в т.ч. детская) общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 15,9 млн.руб. по 161 случаю оказания медпомощи. В 2022 году соответственно 16,5 млн.руб. за 116 случаев. Наибольшее число пациентов в 2023 году пролечены в г.Москве и Кирове.

- **сердечно-сосудистая хирургия** общая сумма по счетам, принятым к оплате в 2023 году, составила – 14,6 млн. руб. по 346 случаям оказания медпомощи, из них 311 пациентов на 12,8 млн.руб. в ООО Клиника ОМС Ярославская обл. В 2022 году данные показатели составили 23,4 млн.руб. по 525 случаям, из которых в ООО Клиника ОМС Ярославская обл. оказано 489 случаев на сумму 21,9 млн.руб.

**ООО Офтакит г. Ярославль**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| Офтальмология | **595** | **22,8 млн.руб** |

**ООО Клиника ОМС г. Ярославль**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| Сердечно-сосудистая хирургия | **311** | **12,8 млн.руб** |

**ООО Офтакит г. Рыбинск**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| профиль | кол-во случаев | принятая сумма |
| Офтальмология | **167** | **5,9 млн.руб** |

При этом надо учитывать, что счета с датой оказания медпомощи 2023 год еще будут поступать в адрес ТФОМС Костромской области в 2024 году по всем профилям и видам помощи.

С целью уменьшения потока пациентов в медицинские организации за пределы региона, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Костромской области в адрес медицинских организаций, осуществляющих деятельность в рамках системы ОМС на территории области, были направлены рекомендации по сокращению численности граждан, направляемых за пределы региона в частные и государственные медицинские организации, и увеличения направления пациентов в медицинские организации федерального подчинения, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

**СЛАЙД 24**

На 2023 год для жителей области было выделено 6 416 плановых случаев для оказания медицинской помощи в федеральных клиниках в круглосуточном и 1 422 плановых случая в дневном стационаре, в том числе:

- 686 плановых случаев по профилю онкология и 864 плановых случая по профилю медицинская реабилитация в круглосуточном стационаре;

- 239 плановых случаев по профилю онкология и 37 плановых случаев по экстракорпоральному оплодотворению в дневном стационаре.

Анализ фактически оказанной медицинской помощи в федеральных клиниках в 2023 году показал, что выделенные объемы использованы по круглосуточному стационару лишь на 70,3%, а по дневному всего на 34%.

То есть медицинская помощь, которая могла быть оказана костромичам в федеральных клиниках и оплачена федеральным фондом ОМС, в итоге оказывалась медицинскими организациями, в том числе частными, за пределами Костромской области, и была оплачена за счет бюджета ТФОМС Костромской области.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия МП/профиль | 2022 год | 2023 год |
| План, случаев | Факт, случаев | Использо-вано | План, случаев | Факт, случаев | Использо-вано |
| **Круглосуточный стационар, в том числе:** | **7148** | **3915** | **54,8%** | **6416** | **4511** | **70,3%** |
| - онкология | 698 | 520 | 74,5% | 686 | 698 | 101,7% |
| - мед. реабилитация | 613 | 366 | 59,7% | 864 | 559 | 64,7% |
| **Дневной стационар, в том числе:** | **1501** | **428** | **28,5%** | **1422** | **484** | **34,0%** |
| - онкология | 243 | 179 | 73,7% | 239 | 281 | 117,6% |
| - ЭКО | 38 | 141 | 371% | 37 | 118 | 318,9% |

По сравнению с 2022 годом ситуация с направлением в федеральные медицинские организации несколько улучшилась, за 2022 год объемы плановой медицинской помощи были использованы по круглосуточному стационару на 54,8%, а по дневному на 28,5%, но тем не менее и на текущий момент не используется огромный потенциал для оказания высококвалифицированной медицинской помощи жителям региона.

**Итоги деятельности ТФОМС, СМО и МО Костромской области по вопросам организации обязательного медицинского страхования, защите прав застрахованных лиц, контроле объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в 2023 году**

**Удовлетворённость объёмом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным выборочного опроса (анкетирования)**

.

С июня 2023 года СМО осуществляют выборочный опрос (анкетирование) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки их удовлетворенности деятельностью медицинских организаций, утвержденный в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.04.2023 № 76 «Об утверждении Методики организации и проведения страховыми медицинскими организациями выборочного опроса (анкетирования) застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц для оценки их удовлетворенности деятельностью медицинских организаций» (далее – приказ № 76).

За 2023 год всего опрошено 546 застрахованных лиц (272 человек - по АПП, 274 человек – по стационару), что составляет 0,09% от количества застрахованных лиц на территории Костромской области 620 416 чел.(по состоянию на 01.01.2023), что соответствует рекомендуемому объему(не менее 0,01% от количества застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации). Опрос проведен в 44 (63,8%) медицинских организациях из 69 работающих в системе ОМС на территории Костромской области.

Средний уровень удовлетворенности деятельностью медицинских организаций в амбулаторных условиях составил 90,5%, в стационарных –91,8%.

**СЛАЙД 25**

В ходе анализа ответов респондентов при оказании **амбулаторной медицинской помощи** самый низкий показатель – 86,4% при оценке удовлетворенности сроками ожидания проведения консультаций врачей специалистов.

 Самые низкие результаты по данному показателю в следующих медицинских организациях:

Чухломская ЦРБ – 0%;

Вохомская ЦРБ – 55,6%;

Кадыйская РБ – 60%

* 92,1% - при оценке удовлетворённости оказанием медицинской помощи, тем не менее в следующих медицинских организациях он ниже среднего по области:

ОБКО №2 – 50%;

МЧУ «Нефросовет» - 66,7%;

ЧУ «Клиника Медекс Кострома» -70%;

ОГБУЗ СП №1 г. Кострома – 75%;

ОГБУЗ Вохомская ЦРБ – 77,8%;

ОГБУЗ «РЖД-Медицина» г. Буй» - 80%;

ОГБУЗ Судиславская РБ, Островская РБ – 83,3 %

* 87,3% - при оценке удовлетворенности сроками ожидания приема врачами терапевтами и участковыми.

Самые низкие результаты по данному показателю в следующих медицинских организациях:

МЧУ «Нефросовет» - 33,3%;

ОГБУЗ ОБКО №2 – 50%;

ОГБУЗ Островская РБ – 66,7%;

ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ – 75%.

* 92,8% - Оценка удовлетворенности санитарно-гигиеническим состоянием медицинской организации.

Самые низкие результаты по данному показателю в следующих медицинских организациях:

ОГБУЗ Нейская РБ, Сусанинская РБ, СП г. Нерехты – 50%;

ОГБУЗ Кологривская РБ – 71,4%;

ОГБУЗ Судиславская РБ – 75%.

* Самый высокий показатель – 93,6% при оценке удовлетворенности сроками ожидания проведения диагностических лабораторных исследований.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

ОГБУЗ Вохомская ЦРБ – 55,6%;

ОГБУЗ Кадыйская РБ – 60,0%;

ЧУ «Клиника Медекс Кострома» - 70%.

ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ – 75%;

**СЛАЙД 26**

В ходе анализа ответов респондентов при оказании **стационарной медицинской помощи** самый низкий показатель – 80,9% при оценке удовлетворенности питанием, получаемым в стационарных условиях.

Самые низкие результаты по данному показателю в следующих медицинских организациях:

КОГВВ – 33,3%;

ОБКО №1 – 50%;

ОБКО №2 – 58,3%;

Кологривская РБ, Сусанинская РБ – 60%.

* 91,1% - при оценке удовлетворенности сроками ожидания плановой госпитализации.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

КОГВВ – 66,7%;

ОБКО №1 – 75%;

МЦ «МИРТ» - 75%.

ГБ г. Костромы -76,7%.

* 91,9% - при оценке удовлетворенности обеспечением лекарственными препаратами при стационарном лечении.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

КОГВВ – 33,3%;

ОБКО №1- 75%.

* 92,8% - при оценке удовлетворённости информированием врачом о проведенных исследованиях и назначениях врача.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

ОБКО №1 – 75%;

Кологривская РБ –80%;

Мантуровская ОБ, Нерехтская ЦРБ – 83,3%.

* 93,1%- при оценке удовлетворенности обеспечением расходными материалами при стационарном лечении.

 Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

Кологривская РБ – 60%;

 Островская РБ – 87,5%;

 Галичская ЦРБ – 90,5%.

 94,6% - при оценке удовлетворенности санитарно-гигиеническим состоянием медицинской организации.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

Мантуровская ОБ – 60%;

КОГВВ – 66,7%;

Макарьевская РБ – 75%;

Нерехтская ЦРБ – 83,3%.

* 98,0% - при оценке удовлетворенности оказанием медицинской помощи.

Самые низкие показатели по данному показателю в следующих медицинских организациях:

ОБКО №1- 75%;

ОБКО №2 -84,6%;

Буйская ЦРБ – 91,7%.

**СЛАЙД 27**

**Результаты удовлетворенности населения медицинской помощью в рамках оценки общественного мнения за сентябрь – декабрь 2022 года и январь-декабрь 2023 года по Оценке общественного мнения.**

Территориальный фонд ежемесячно доводит до СМО квотную выборку в размере 283 человек.

Результаты удовлетворенности населения медицинской помощью в рамках оценки общественного мнения за сентябрь – декабрь 2022 года и январь-декабрь 2023 года по Оценке общественного мнения (по приказу ФОМС № 495) представлены в таблице:

|  |  |
| --- | --- |
| Отчетный период (год/месяц) | Значение показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» Федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения РФ» |
| 2022 год | 2023 год |
| план, % | факт, % | план, % | факт, % |
| январь | Оценка общественного мнения стартовала с августа 2022 года | 37,0 | 29,7 |
| февраль | 37,0 | 40,9 |
| март | 38,0 | 39,2 |
| I квартал | 37,3 | 36,6 |
| апрель | 39,0 | 49,5 |
| май | 40,0 | 45,6 |
| июнь | 40,0 | 40,0 |
| II квартал | 39,7 | 45,0 |
| июль | 41,0 | 43,1 |
| август | 41,0 | 42,7 |
| сентябрь | 31,0 | 21,1 | 41,0 | 43,9 |
| III квартал | 31,0 | 21,1 | 41,0 | 43,2 |
| октябрь | 31,0 | 29,2 | 42,0 | 37,7 |
| ноябрь | 32,0 | 34,9 | 43,0 | 38,0 |
| декабрь | 32,0 | 20,7 | 44,0 | 49,6 |
| IV квартал | 31,7 | 28,3 | 43,0 | 41,2 |
| **год** | **31,5** | **26,5** | **40,0** | **41,5** |

Процент удовлетворенности населения медицинской помощью в сравнении с 2022 годом имеет тенденцию превышения плановых значений, за исключением периодов, связанных с большим потоком обращаемости населения в весенне-осенний периоды.

**СЛАЙД 28**

**Результаты реализации регионального проекта**

**«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение»**

 **на территории Костромской области**

*1. Исполнение показателя «Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования,* ***на оказание медицинской помощи*** *в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План годовой (%)** | **98,0** |
| Исполнение за 2023 год (% ) | **100,0** |

*2. Исполнение результата «Внедрена система информирования граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, о правах на получение бесплатной медицинской помощи (доля лиц, получающих информацию от* ***общего числа застрахованных лиц****), нарастающим итогом»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План (%)** | **89,2** |
| Исполнение за 2023 год (%) | **92,8 (463 831 чел.)** |

*3. Исполнение показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План годовой (%)** | **40,0** |
| Исполнение за 2023 год (% ) | **41,5** |
| КМС | 49,5 |
| СОГАЗ | 43,2 |
| МАКС-М | 45,6 |

*3. Контрольная точка «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в* ***текущем году*** *медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, (%)»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План годовой (%)** | **70,0** |
| Исполнение за 2023 год (% ) | **70,3** |

*4. Контрольная точка «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в* ***текущем году*** *из числа состоящих под диспансерным наблюдением, (%)»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План годовой (%)** | **75,0** |
| Исполнение за 2023 год (% ) | **76,0** |

*5. Контрольная точка: «Доля лиц, индивидуально проинформированных от общего числа застрахованных лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение при получении медицинской помощи) нарастающим итогом»:*

|  |  |
| --- | --- |
| **План годовой (%)** | **37,0** |
| Исполнение за 2023 год (% ) | **70,2** |

**СЛАЙД 29**

**Обращения застрахованных лиц в системе ОМС**

Одним из важнейших каналов обратной связи являются обращения граждан, включающие жалобы и (или) предложения по совершенствованию деятельности системы здравоохранения.

Всего поступило обращений в ТФОМС и СМО в 2023 году – 18428 обращений (в 2022 году – 14367 обращения), что на 28,3% больше по сравнению с предыдущим годом, из них:

- жалобы в 2023 году– 107 или 0,6% (2022 -125 или 0,9%), из них:

- обоснованных жалоб –70 или 65,4% (2022 – 102 или 81,6%);

- обращения за разъяснениями в 2023 году – 18321 или 99,4% (2022 – 14242 или 99,1%.

**Структура обращений за разъяснениями** представлена следующим образом:

на первом месте – обращения по обеспечению выдачи полисов ОМС – 2023 – 7967 (43,5%) обращений, 2022 – 8907 (62,5%);

на втором месте- обращения о проведении профилактических мероприятий - 2023 – 2232 (12,5%) и 2022 – 1212 (8,5%); Основной причиной роста данных обращений является массовое приглашение граждан страховыми медицинскими организациями для прохождения профилактических мероприятий через смс-сообщения, почтовые рассылки, телефонные обзвоны, по результатам чего граждане обращаются за разъяснением порядка прохождения;

на третьем месте – обращения на выбор и замену СМО – 2023 – 1888 (10,3%) и 2022 – 605 (4,2%); Причиной роста обращений является внедрение услуги выбора/замены СМО через портал Госуслуг, что рождает много обращений и вопросов граждан, а также вырос процент обращаемости иногородних граждан при смене региона проживания;

на четвертом месте обращения по вопросам оказания медицинской помощи – 2023 – 769 (4,2%) и 2022 – 1082 (7,6%).

на пятом месте обращения на организацию работы медицинской организации – 2023 – 433 (2,4%), 2022 – 342 (2,4%).

На том же уровне в процентном выражении по сравнению с 2022 годом остались обращения за разъяснениями:

- о выборе медицинской организации - 2023 – 188 (1%), 2022 – 250 (1,8%);

- о лекарственном обеспечении – 2023 – 125 (0,7%), 2022 – 117 (1%);

- о получении медицинской помощи по базовой программе ОМС вне территории страхования – 2023 – 136 (0,7%), 2022 – 157 (1,1%);

- при отказе в оказании медицинской помощи по программе ОМС – 2023 – 90(0,5%), 2022 – 114 (1%).

- получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами территории страхования – 2023 – 136 (0,7%), 2022 – 157(1,1%).

**СЛАЙД 30**

В 2023 году поступило в ТФОМС и СМО 107 **жалоб** или 0,6% от числа поступивших и рассмотренных обращений (2022 – 125 жалоб или 0,9%), из них обоснованных жалоб - 70 или 65,4% (2022 – 102 жалобы или 81,6%).

Наибольшая доля обоснованных жалоб отмечается:

- ОГБУЗ ГБ г. Костромы 21 жалоба или 30% от всех поступивших жалоб;

**-**ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» 12 жалоб или 17,1%;

- ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ», ОГБУЗ «Мантуровская ОБ», ОГБУЗ «Красносельская РБ», ОГБУЗ «Шарьинская ОБ» и ЧУ «Клиника Медекс Кострома»по 4 жалобы или 5,7%.

**Структура обоснованных жалоб** представлена следующим образом:

на первом месте жалобы на оказание медицинской помощи – в 2023 году – 35 (50%) (2022 – 61 (59,8%)) в следующих медицинских организациях: ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» - 12 (34,3%), ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» - 4 (11,4%); ОГБУЗ «Шарьинская ОБ» - 3 (8,6%).

на втором месте жалобы на организацию работы медицинской организации – в 2023 году – 11 (15,7%) (2022 - 13 (12,7%)) в следующих медицинских организациях: ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» - 4 (36,4%), ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» - 2 (18,2%), ЧУ «Клиника Медекс Кострома» - 3 (27,3%).

на третьем месте жалобы на отказ в оказании медицинской помощи – в 2023 году – 8 (11,4%) (2022 – 4 (3,9%)) в следующих медицинских организациях: ОГБУЗ «Красносельская РБ» - 3 (37,5%), ОГБУЗ «Буйская ЦРБ» - 2 (25%), по 1 (12,5%) жалобе ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1», ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», ОГБУЗ «Нейская РБ».

на четвертом месте жалобы на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой – 2023 году – 6 (8,6%) (2022–11 (10,8%)) в следующих медицинских организациях: ОГБУЗ «Вохомская ЦРБ» - 2 (33,3%), по 1 (16,7%) в ОГБУЗ «КОСП», ОГБУЗ «Мантуровская ОБ», ОГБУЗ «Галичская ЦРБ», ОГБУЗ «Сусанинская РБ».

Подана 1 (1,4%) обоснованная жалоба на нарушение прав на выбор медицинской организации: ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» Жалобы на получение медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС не поступали за 2022- 2023 год.

 Все жалобы застрахованных лиц рассмотрены в досудебном порядке.

**СЛАЙД 31**

**Результаты медико-экономических экспертиз**

За 2023 рассмотрено 79 943 страховых случаев оказания медицинской помощи (2022 год – 70 425 случаев). Выявлено дефектов и нарушений 21 257 или 26,6% (2022 год – 16 255 (23,1%) от общего количества рассмотренных случаев.

Сумма штрафных санкций и уменьшения оплаты в связи выявленными нарушениями по медицинским организациям составила 47 804,0 тыс. руб. (2022 год – 20 728,57 тыс. руб.)

*Структура выявленных дефектов при МЭЭ:*

1) дефекты оформления и ведения медицинской документации (неинформативные дневниковые записи, отсутствие диагнозов, отметок о проведенном лечении или обследовании, нарушение информированности ЗЛ) -6 956 (32,7%) (2022 год – 3 318 (20,4%);

2) непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи, без уважительных причин – 8 496 (40,0%) (2022 год – 7 708 (47,4%);

3) несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов 5 549 (26,1%) (2022 год – 4 519 (27,8%);

4) нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания 148 (0,7%) (2022 год – 675 (4,2%).

5) прочие нарушения 108 (0,5%) (2022 год – 35 (0,2%).

Высокая доля выявленных дефектов при МЭЭ отмечается в следующих МО:

- ОГБУЗ "Кологривская районная больница" - 30,3%,

- ОГБУЗ "Сусанинская районная больница" - 32,7%,

- ОГБУЗ "Кадыйская районная больница" - 33,9%,

- ОГБУЗ "Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф" -35,1%,

- ОГБУЗ "Судиславская районная больница"-36,5%,

- ОГБУЗ "Нейская районная больница" -37,7%,

- ОГБУЗ "Окружная больница Костромского округа № 2" - 46,1%,

- ОГБУЗ "Нерехтская центральная районная больница"-47,1%,

-ОГБУЗ "Красносельская районная больница" -51,2%,

-ОГБУЗ "Парфеньевская районная больница"-52,2%,

-ОГБУЗ "Макарьевская районная больница" - 56,6%,

**СЛАЙД 32**

**Результаты экспертиз качества медицинской помощи**

За 2023 рассмотрено 32 221 страховых случаев оказания медицинской помощи (2022 год – 31 107 случаев).

Выявлено дефектов и нарушений качества медицинской помощи – 16 025 случаев или 49,7% (2022 год - 10 362 (33,3%)

Сумма штрафных санкций и уменьшения оплаты в связи с выявленными нарушениями по медицинским организациям составила 81 710,7 тыс. руб. (2022 год – 64 448,77 тыс. руб.).

 *Структура выявленных дефектов при ЭКМП*:

1. нарушения при оказании медицинской помощи в 2023 году – 6 549 (40,9%) (2022 год - 5 626 (54,3%) (невыполнение объёма необходимых пациенту лечебно-диагностических мероприятий и консультаций специалистов);

2) дефекты оформления и ведения медицинской документации (неинформативные дневниковые записи, отсутствие диагнозов, отметок о проведенном лечении или обследовании, нарушение информированности ЗЛ) – 5 771 (36,0%) (2022 год – 4 043 (39,0%);

3) непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин – 1 696 (10,6%) (2022 год – 621 (6,0%);

4) непроведение диспансерного наблюдения застрахованного лица, включенного в группу диспансерного наблюдения – 1 429 (8,9%) (2022 год – 0);

Наибольшее количество нарушений при проведении ЭКМП в 2023 году выявлено в следующих медицинских организациях:

-ОГБУЗ "Нерехтская центральная районная больница"- 53,3%,

-ОГБУЗ "Мантуровская окружная больница" - 53,6%,

-ОГБУЗ "Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф" -55,5%,

- ЛПУ "Санаторий Колос" - 55,6%,

-ОГБУЗ "Красносельская районная больница" - 56,2%,

- ОГБУЗ "Парфеньевская районная больница" - 57,3%,

- ОГБУЗ "Волгореченская городская больница" - 57,9%,

- ОГБУЗ "Костромской центр СВМП" - 60,0%,

- ОГБУЗ "Нейская районная больница" - 61,4%,

- ОГБУЗ "Кадыйская районная больница" - 61,8%,

-ОГБУЗ "Окружная больница Костромского округа № 2" - 62,3%,

- ОГБУЗ "Макарьевская районная больница" - 66,8%,

-ОГБУЗ "Сусанинская районная больница" - 74,8%,

- ОГБУЗ "Чухломская районная больница" - 86,9%,

**СЛАЙД 33**

**Результаты рассмотрения претензий, поступивших от медицинских организаций, не урегулированных со страховой медицинской организацией**

В 2023 году отмечается снижение поступивших от медицинских организаций претензий (2023 – 121 претензия, из 112000 экспертиз, 2022 – 142 претензии). Рассмотрены фондом по существу 108 (2022 год – 126), отклонены 12 (2022 год – 10), отозваны медицинскими организациями - 1 (2022 год – 6).

По претензиям проведено 517 реэкспертиз (2022 год – 457), из них повторные МЭЭ 156 и повторные ЭКМП 361 (2022 год – 136 реМЭЭ и 321 реЭКМП).

Результаты реэкспертиз в 68% совпали с результатами СМО по 353 страховым случаям (2022 год – по 243 случаям). По 164 страховым случаям (2022 год – 170 случай) страховым медицинским организациям предписано вернуть медицинским организациям суммы примененных финансовых санкций в размере 1 823 971,67 руб. (2022 год – 1 471 234,38 руб.).

**СЛАЙД 34**

**Результаты экспертизы качества оказания медицинской помощи по случаям летального исхода**

В отчетном 2023 году страховыми медицинскими организациями (далее – СМО) проведена целевая экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП) по 1 926 случаям с летальным исходом при оказании медицинской помощи (2022 –2 711случаев). Выявлено дефектов и нарушений качества медицинской помощи в 923 случаях (47,9%), (2022 – 1 096 (40,4%).

*Структура выявленных дефектов при проведении экспертизы качества медицинской помощи:*

1) наличие расхождений клинического и патолого-анатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований - 19 нарушений (2,1%) (2022 – 17 нарушений (1,6%);

2) нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица – 5 нарушений (0,5%) (2022 – 1 нарушение (0,01%);

3) невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, **приведшее к летальному исходу** – 4 нарушения (0,4%) (2022 – 0);

4) выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица – 2 нарушения (0,2%) (2022 - 12 нарушений (1,1%).

*Основные нарушения, отмеченные экспертами:*

- отсутствуют осмотры кардиологом, офтальмологом, клиническим фармакологом;

- не выполняется КТ головного мозга, оценка нутритивного статуса, исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови, уровня гомоцистеина в крови,не выполнена коагулограмма.

**СЛАЙД 35**

**Результаты экспертных мероприятий по случаям**

 **ОКС и ОНМК**

За 2023 год страховыми медицинскими организациями проведена экспертиза качества медицинской помощи по 1314 случаям оказания медицинской помощи больным с ОКС и ОНМК, что в 1,5 раза больше по сравнению с аналогичным периодом 2022 года (2022 год – 871). Выявлено 691 (52,6%) нарушений качества оказания медицинской помощи (2022 –256 (29,4%).

*Структура выявленных нарушений в 2023 году представлена следующим образом:*

1) нарушения в части невыполнения или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, **приведшее к ухудшению** состояния здоровья застрахованного лица - 15 нарушений (2,2%) (2022 год – 7 нарушений (2,7%), из них наибольшее количество установлено по следующим медицинским организациям:

- КОКБ им. Королева Е.И., Галичская ЦРБ – по 5 нарушений (33,3% от выявленных нарушений);

- Шарьинская ОБ – 2 нарушения (13,3%);

- Мантуровская ОБ, Островская ЦРБ, Волгореченская ГБ – по 1 нарушению (6,7 %);

 2) нарушения по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица выявлено в Мантуровская ОБ – 1 нарушение (0,1%) (2022 год – 0);

 3) госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация) выявлено в КОКБ им. Королева Е.И - 1 нарушение (0,1%) (2022 год – 0).

*Основные нарушения, отмеченные экспертами:*

- пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST не выполняется первичное ЧКВ;

- в истории болезни пациента с ОКС без подъема сегмента ST (антитромботическая терапия) отсутствуют данные о проведении лечения на догоспитальном этапе, в стационаре нагрузочные дозы дезагрегантов не назначены, в т.ч. при планируемом ЧКВ;

- не проводится консультация невролога у пациентов с ДЭП и распространенным остеохондрозом позвоночника;

- у пациентов с диагнозом ОНМК в историях болезни отсутствуют осмотры офтальмолога, кардиолога, сердечно-сосудистого хирурга, суточное мониторирование ЭКГ, логопеда, не выполняется оценка нутритивного статуса;

- не выполняется КТ головного мозга, исследование уровня гемоцистеина в крови.

**СЛАЙД 36**

**Результаты экспертизы качества оказания медицинской помощи по случаям проведения профилактических мероприятий**

За 2023 год при проведении экспертных мероприятий рассмотрено 5 392 случая проведения профилактических мероприятий (2022 –2 541). Выявлено дефектов и нарушений 4 051 (75,1%), что на 3 068 нарушений больше, чем в 2022 году (2022 – 983(38,7%)). Таким образом, в 2023 году процент выявленных нарушений при проведении профилактических мероприятий увеличился на 75,7%.

*Структура выявленных дефектов при проведении экспертных мероприятий выглядит следующим образом:*

1) невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических мероприятий на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица – 1 347 нарушений (33,3 % от общего количества нарушений) (2022 – 402 нарушения (40,9%).

2) несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов – 736 нарушений (18,2%) (2022 – 124 нарушения (12,6%);

3) непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин - 704 нарушения (17,6%) (2022 – 140 нарушений (14,2%);

4) отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица – 605 нарушений (14,9%) (2022 – 238 нарушений (24,2%);

5) отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица – 330 нарушений (8,2%) (2022 – 75 нарушений (7,6%).

*Основные нарушения, отмеченные экспертами:*

- мероприятия скрининга, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний, проводятся не в полном объеме, либо проводятся с нарушением регламента проведения мероприятий скрининга, либо не проводятся совсем;

- врачом-терапевтом не проводится осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, не проводится пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов;

 - маммография проводится с нарушением регламента проведения исследования: необходимо проведение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм и оформлением независимых заключений двух врачей рентгенологов;

- отсутствует направление на дообследование на 2 этап диспансеризации с целью уточнения диагноза, а также для проведения профилактического консультирования по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний;

- не проводятся антропометрические измерения, не определяется индекс массы тела, относительный сердечно-сосудистый риск;

- отмечены случаи не проведения ФГ органов грудной клетки, маммографии, осмотра гинеколога, цитологического исследования мазка с поверхности шейки матки;

- выявлены случаи отсутствия данных измерения внутриглазного давления;

- комплексное посещение выполняется не в полном объеме: не проводится пульсоксиметрия (измерение насыщения крови кислородом (сатурация), спирометрия;

- обследования, установленные для данного возраста и пола в соответствии с Приказом МЗ РФ от 27.04.2021 г. № 404н «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» выполнены в объёме, менее 85%, профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации считаются не завершенными;

- отсутствие в медицинской документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство;

- непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин;

- выявлены несоответствия реестровой записи записям в первичной медицинской документации.

**СЛАЙД 37**

**Выполнение мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках I этапа диспансеризации за 2023 год**

Охват застрахованных лиц в декретированные возраста онкоскринингом в рамках I этапа диспансеризации по сведениям персонифицированного учета оказанной медицинской помощи застрахованным лицам (база ТФОМС Костромской области) представлен следующим образом в рамках исследований с учётом высокой доли их не проведения и сравнения 2023 года с 2022 годом:

**- эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС) *не проведена 430 человекам*** *или* ***23,6%***из 1 823 подлежащих в декретированные сроки (*за 2022 год исследование не проведено* ***358*** *чел. –* ***24,0%*** *из 1490подлежащих*) в следующих медицинских организациях:

Чухломская ЦРБ – 54 человек или 100% (за 2022 год – 37 или 100%),

Нейская РБ - 50 человек или 100% (за 2022 год – 32 или 100%),

Нефросовет – 2 человек или 100% (за 2022 год – 7 или 77,8%),

Нерехтская ЦРБ – 115 человек или 80,4% (за 2022 год – 103 или 89,6%),

РЖД-Медицина г. Шарья – 17 человек или 54,8% (за 2022 год – 14 или 70%),

Кологривская РБ – 1 человеку или 50% (за 2022 год – 0 или 0%),

Клиника Медекс Кострома – 26 человек или 33,8% (за 2022 год – 7 или 15,9%),

ГБ г. Костромы – 129 человек или 26,3% (за 2022 год – 153 или 30,2%),

ОБ КО № 2 – 25 человек или 17,1% (за 2022 год – 0 или 0%),

Солигаличская РБ – 8 человек или 15,1% (за 2022 год – 0 или 0%);

*проведено* исследование – 1 393 человекам или 76,4% *(за 2022 год – 1 132 человеку или 76,0%)*, из которых исследование проведено ранее вне рамок диспансеризации310 человекам или 22,3% (*за 2022 год – 350 человек или 30,9%) и* ***532* человек или 38,2% отказалось** от проведения данного исследования (за 2022 год количество отказов составило 230 чел. или 20,3%) в следующих медицинских организациях:

Антроповская ЦРБ – отказалось 33 человека или 100% (за 2022 год – 10 или 90,9%),

Нерехтская ЦРБ – отказалось 28 человека или 100% (за 2022 год – 0 или 0%),

Судиславская РБ - отказалось 40 человека или 88,9% (за 2022 год – 23 или 88,5%),

Вохомская ЦРБ - отказалось 52 человека или 86,7% (за 2022 год – 35 или 79,5%) и зачтено ранее исследование 1 человеку или 1,7% (за 2022 год – 4 или 9,1%),

Кадыйская РБ - отказалось 20 человек или 83,3% (за 2022 год – 14 или 77,8%),

РЖД-Медицина г. Буй - отказалось 11 человек или 78,6% (за 2022 год – 6 или 85,7%) и зачтено ранее исследование 1 человек или 7,1% (за 2022 год – 1 или 14,3%),

РЖД-Медицина г. Шарья - отказалось 10 человек или 71,4% (за 2022 год – 0 или 0%) и зачтено ранее исследование по 2 человек или 14,3% (за 2022 год – 3 или 50%),

Буйская ЦРБ - отказалось 55 человек или 69,6% (за 2022 год – 37 или 72,5%) и зачтено ранее исследование 3 человек или 3,8% (за 2022 год – 2 или 3,9%).

**- цитологическое исследование мазка с шейки матки *не проведено 301*** *женщине или* ***1,4%*** от прошедших в декретированные сроки (за 2022 год – ***164*** женщинам или ***1,0%)*** в следующих медицинских организациях:

РЖД-Медицина г. Буй – 84 женщинам или 100% (за 2022 год – 55 или 100%),

Нефросовет – 49 женщинам или 100% (за 2022 год – 75 или 100%),

Нейская РБ - 70 женщинам или 16,9% (за 2022 год – 8 или 2,7%),

ОБ КО № 2 - 77 женщинам или 5,2% (за 2022 год – 0 или 0%),

Волгореченская ГБ - 4 женщинам или 0,8% (за 2022 год – 0 или 0%),

*проведено исследование* – 21 432 женщинам или 98,6% (за 2022 год – 16 470 женщинам или 99,0%), *из которых* исследование проведено ранее вне рамок диспансеризации *6 861 женщине или 32,0% (за 2022 год – 6 522 женщинам или 39,6%) и* ***314* женщин или *1,5%* отказались** от проведения данного исследования (за 2022 год количество отказов составило 237 женщин или 1,4%) в следующих медицинских организациях:

Островская РБ –отказалось 89 женщин или 26,6% (за 2022 год – 83 или 29,3%) и зачтено ранее проведенное исследование у 131 женщины или 39,1% (за 2022 год – 154 или 54,4%),

Шарьинская ОБ - отказалось 139 женщин или 11,9% (за 2022 год – 101 или 10,4%) и зачтено ранее проведенное исследование у 497 женщин или 42,5% (за 2022 год – 372 или 38,2%),

Волгореченская ГБ - отказалось 35 женщин или 7,1% (за 2022 год – 8 или 2,8%) и зачтено ранее проведенное исследование у 7 женщин или 1,4% (за 2022 год – 14 или 4,9%),

Вохомская ЦРБ - отказалось 10 женщин или 1,8% (за 2022 год – 18 или 4,1%) и зачтено ранее проведенное исследование у 95 женщин или 16,7% (за 2022 год – 29 или 6,6%).

**- маммография *не проведена 113 женщинам*** *или* ***0,34%*** от прошедших в декретированные сроки (за 2022 год – ***154*** женщинам или ***0,63%)***, в следующих медицинских организациях:

Нефросовет – 46 женщинам или 43,8% (за 2022 год – 74 или 42,5%),

Нейская РБ - 34 женщинам или 4,2% (за 2022 год – 35 или 7%),

РЖД-Медицина г. Буй – 2 женщинам или 1,5% (за 2022 год – 0 или 0%),

Антроповская ЦРБ - 4 женщинам или 0,9% (за 2022 год – 0 или 0%),

Сусанинская РБ - 2 женщинам или 0,8% (за 2022 год – 1 или 1,1%),

РЖД-Медицина г. Шарья – 2 женщинам или 0,7% (за 2022 год – 10 или 4,8%),

ОБ КО № 2 - 15 женщинам или 0,6% (за 2022 год – 1 или 0,1%),

*проведено исследование* – 33 422 женщинам или 99,7% (за 2022 год – 24 107 женщинам или 99,4%), *из которых* исследование проведено ранее вне рамок диспансеризации *12 715 женщинам или 38,0% (за 2022 год – 11 102 женщинам или 46,1%) и* **2 117 женщин или 6,3% отказалась** от проведения исследования (за 2022 год количество отказов составило 797 женщин или 3,3%) в следующих медицинских организациях:

Нейская РБ – отказалось 545 женщин или 70,2% (за 2022 год – 6 или 1,3%) и зачтено ранее проведенное исследование у 180 женщин или 23,2% (за 2022 год – 55 или 11,7%),

Антроповская ЦРБ –отказалось 300 женщин или 69,6% (за 2022 год – 80 или 27,7%) и зачтено ранее проведенное исследование у 66 женщин или 15,3% (за 2022 год – 38 или 13,1%),

Галичская ЦРБ –отказалось 411 женщин или 31,2% (за 2022 год – 4 или 0,4%) и зачтено ранее проведенное исследование у 424 женщин или 32,2% (за 2022 год – 480 или 50,1%),

Кадыйская РБ –отказалось 175 женщин или 28,5% (за 2022 год – 51 или 13,7%) и зачтено ранее проведенное исследование у 73 женщин или 11,9% (за 2022 год – 25 или 6,7%),

Парфеньевская РБ –отказалось 34 женщины или 15% (за 2022 год – 136 или 94,4%) и зачтено ранее проведенное исследование у 31 женщины или 13,7% (за 2022 год – 0 или 0%),

Шарьинская ОБ –отказалось 302 женщины или 14,1% (за 2022 год – 200 или 12,3%) и зачтено ранее проведенное исследование у 843 женщин или 39,2% (за 2022 год – 604 или 37,1%),

Волгореченская ГБ –отказалось 124 женщины или 13,5% (за 2022 год – 57 или 10,2%) и зачтено ранее проведенное исследование у 86 женщин или 9,4% (за 2022 год – 46 или 8,2%).

- **исследование кала на срытую кровь *не проведено 160 человекам*** *или* ***0,22%*** от прошедших в декретированные сроки (за 2022 год – ***154*** человек или ***0,3%)***, в следующих медицинских организациях:

Нефросовет – 96 человек или 33,9% (за 2022 год – 86 или 22,5%),

РЖД-Медицина г. Шарья – 4 человека или 0,74% (за 2022 год – 6 или 1,5%),

Вохомская ЦРБ - 14 человек или 0,72% (за 2022 год – 33 или 2,3%),

ОБ КО № 2 – 23 человека или 0,45% (за 2022 год – 3 или 0,1%),

*проведено исследование* 72 635 человекам или 99,8% *(за 2022 год –51 852 человекам или 99,7%)*, из которых исследование проведено ранее вне рамок диспансеризации *22 795* человек или 31,4% (*за 2022 год –19 469 человек или 37,5%)* ***и 1041* человек или 1,4% отказалось** от проведения данного исследования (за 2022 год количество отказов составило 583 человека или 1,1%) в следующих медицинских организациях:

ОБ КО №1 - зачтено ранее проведенное исследование у 6699 человек или ***76,8***% (за 2022 год – 5779 или ***81,4***%),

Нейская РБ –зачтено ранее проведенное исследование у 1223 человек или ***70,1***% (за 2022 год – 53 или 4,9%),

Мантуровская ОБ - зачтено ранее проведенное исследование у 1540 человек или ***66,9***% (за 2022 год – 1000 или ***59,7***%),

**Буйская ЦРБ –отказалось 385 человек** или 15,9% (за 2022 год – 203 или 14,5%) и зачтено ранее проведенное исследование у 399 человек или 16,5% (за 2022 год – 209 или 15%),

**РЖД-Медицина г. Буй - отказалось 41 человек** или 13,6% (за 2022 год – 22 или 12%) и зачтено ранее проведенное исследование у 26 человек или 8,6% (за 2022 год – 28 или 15,3%),

Волгореченская ГБ – отказалось 147 человек или 7,9% (за 2022 год – 38 или 3,5%) и зачтено ранее проведенное исследование у 14 человек или 0,7% (за 2022 год – 11 или 1,0%),

Антроповская ЦРБ – отказалось 44 человек или 4,9% (за 2022 год – 1 или 0,2%) и зачтено ранее проведенное исследование у 41 человека или 4,6% (за 2022 год – 36 или 5,8%),

Галичская ЦРБ – отказалось 84 человек или 3,4% (за 2022 год – 3 или 0,2%) и зачтено ранее проведенное исследование у 693 человека или ***27,8***% (за 2022 год – 614 или ***35,4***%),

ГБ г. Костромы – отказалось 290 человек или 1,5% (за 2022 год – 243 или 1,6%) и зачтено ранее проведенное исследование у 9443 человека или ***47,4***% (за 2022 год – 9592 или ***63,6***%).

- **исследование ПСА *не проведено 50 мужчинам*** *или* ***1,0%*** от прошедших в декретированные сроки (за 2022 год – ***23*** мужчинам или ***0,6%)***, в следующих медицинских организациях:

Нефросовет – 17 человек или 81,0% (за 2022 год – 10 или 55,6%),

Солигаличская РБ – 22 человек или 14,6% (за 2022 год – 0 или 0%),

РЖД-Медицина г. Шарья – 5 человека или 10,6% (за 2022 год – 1 или 3,2%),

*проведено исследование 5150 мужчинам или 99,0%* от прошедших в декретированные сроки (за 2022 год –3 728 *мужчинам или 99,4%*), *из которых* исследование проведено ранее вне рамок диспансеризации *1680 мужчинам или 32,6% (за 2022 год – 1527 мужчинам или 41,0%)* в следующих медицинских организациях:

ОБ КО №1 - зачтено ранее проведенное исследование у 429 человек или ***77,4***% (за 2022 год – 380 или ***82,8***%),

Мантуровская ОБ - зачтено ранее проведенное исследование у 152 человек или ***74,5***% (за 2022 год – 122 или ***62,6***%),

ГБ г. Костромы – зачтено ранее проведенное исследование у 689 человек или ***50,5***% (за 2022 год – 736 или ***66,7***%),

Нейская РБ –зачтено ранее проведенное исследование у 91 человек или ***65,5***% (за 2022 год – 47 или ***73,4***%),

Галичская ЦРБ – отказалось 18 человек или 9,0% (за 2022 год – 0 или 0%) и зачтено ранее проведенное исследование у 75 человека или 37,7% (за 2022 год – 58 или ***43,6***%),

Антроповская ЦРБ – отказалось 10 человек или 13,2% (за 2022 год – 7 или 14,6%) и зачтено ранее проведенное исследование у 8 человека или 10,5% (за 2022 год – 2 или 4,2%),

Шарьинская ОБ –отказалось 19 человек или 7,0% (за 2022 год – 4 или 1,7%) и зачтено ранее проведенное исследование у 67 человек или 24,5% (за 2022 год – 67 или 28,8%),

РЖД-Медицина г. Шарья – отказалось 3 человека или 7,1% (за 2022 год – 0 или 0%) и зачтено ранее проведенное исследование у 13 человек или 31,0% (за 2022 год – 6 или 20,0%).

*Самый низкий процент охвата среди застрахованных лиц по исследованиям ФГДС - 76,4%. Высокий процент выполнения отмечается по исследованиям женщин маммографией – 99,7%, исследованием кала на скрытую кровь – 99,8%, исследованиями ПСА у мужчин – 99,0%, исследованием мазка с шейки матки женщин – 98,6%.*

*Несмотря на высокий процент охвата застрахованных лиц, прошедших онкоскрининг, наблюдается высокий процент отказов от исследований и учета ранее проведенных исследований вне рамок диспансеризации (то есть фактических не проведенных исследований): ФГДС – 60,5%, маммография у женщин – 44%, ПСА у мужчин – 33,9%, цитологическое исследование мазка с шейки матки у женщин – 33,5%, исследование кала на скрытую кровь – 32,8%, а также отмечается низкий процент впервые выявленных хронических неинфекционных заболеваний по итогам проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения.*

**СЛАЙД 38**

**Контрольно-ревизионная деятельность.**

В 2023 году проверено 48 медицинских организаций и 3 страховые медицинские организации.

Проведено в отчетном периоде 61 проверка в медицинских организациях и 6 проверок в страховых медицинских организациях из них: 51 комплексная, 10 тематических.

Количественные показатели проведения проверок

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателей | 2022 год | 2023 год |
| Количество МО, получающих средства ОМС | 69 | 68 |
| Количество СМО, получающих средства ОМС | 3 | 3 |
| Проведено проверок, в том числе | 82 | 61 |
| - комплексных | 50 | 51 |
| - тематических | 31 | 10 |
| - контрольных | 1 | 0 |
| Финансовые нарушения в использовании средств ОМС (тыс.рублей) | 8 286,5 | 7 317,5 |

**СЛАЙД 39**

Основные нарушения по нецелевому использованию средств ОМС в медицинских организациях:

1. «В результате необоснованно запрошенных дополнительных сумм финансирования» - 365,7 тыс. рублей – 4,9%, необоснованно запрошенные и использованные средства нормированного страхового запаса территориального фонда (далее - НСЗ), а именнона оплату труда врачей и среднего медицинского персонала при отсутствии прироста в текущем году штатной численности (в расчет прироста численности врачей включены врачи – методисты организационно методического отдела, генетик и специалист по социальной работе);

2. «Оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу ОМС» - 229,8 тыс. рублей, или 3,2%, оплата медицинской помощи незастрахованным по ОМС гражданам, в том числе военнослужащим или приравненным к ним лицам (сотрудники УМВД и УФСИН);

3. «Оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» - 1 519,2 тыс. рублей – 20,9%, в том числе:

- 111,2 тыс. рублей – расходы на выплату заработной платы и начисления на выплаты по оплате труда работнику, в отсутствие сертификата специалиста;

 - 581,0 тыс. рублей -приобретение основных средств стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу, при наличии просроченной кредиторской задолженности;

- 165,8 тыс. рублей - оплата материальных запасов и услуг, не связанных с оказанием медицинской помощи (оплата услуг легкового такси по доставке сотрудников до места проживания, оплата комплексной судебной экспертизы в рамках гражданского дела, и другое);

- 342,3 тыс. рублей – восстановление нецелевого использования средств ОМС по актам прошлых лет;

- 249,9 тыс. рублей – перевод средств ОМС на коммерческий счет без представления подтверждающих документов;

- 69,0 тыс. рублей – выплата материальной помощи работникам.

**СЛАЙД 40**

4.«Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников» - 1 809,0 тыс. рублей – 24,7%, в том числе:

- 986,7 тыс. рублей – расходы по заработной плате и начислениям на выплаты по оплате труда, по профилю медицинской помощи, не входящему в базовую программу ОМС (медицинским работникам психиатрической бригады, выплаты стимулирующего характера за интенсивность и высокие результаты работы по вакцинации от новой коронавирусной инфекции);

- 69,6 тыс. рублей – оплата обучения по профилю медицинской помощи, не входящим в базовую программу ОМС и обучение медицинских работников, не оказывающих услуги в рамках программы ОМС (туберкулинодиагностика, вакцинопрофилактика, иммунопрофилактика, стоматология ортопедическая, дерматовенерология и др.);

- 187,4 тыс. рублей – расходы на организацию питания пациентов, оплачиваемых из других источников финансирования (пациентов по профилю «венерология»);

 - 415,5 тыс. рублей – оплата услуг для осуществления иной деятельности от ОМС (оплата программного продукта, используемого только для платной деятельности, оплата общехозяйственных расходов без учета пропорциональности отнесения затрат источникам финансирования, приобретение бланочной продукции, поверку анализаторов паров этанола, исследования клещей и др.);

- 72,8 тыс. рублей – расходы на приобретение препаратов для профилактических прививок;

- 77,0 тыс. рублей - расходы за коммунальные услуги, содержание общедомового имущества и ежемесячные взносы в фонд капитального ремонта жилого фонда, не связанного с оказанием медицинской помощи.

**СЛАЙД 41**

5. «Расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами» - 3 070,7 тыс. рублей – 42%, в том числе:

При проверке медицинских организаций 3 038,5 тыс. рублей:

- 2 800,7 тыс. рублей - выплата за качество без учета критериев оценки результатов работы и стимулирующих выплат в отсутствие правоустанавливающих документов;

- 237,8 тыс. рублей - расход ГСМ сверх норматива согласно путевым листам, и другое;

При проверке страховых организаций установлено 32,2 тыс. рубле:

- 12,5 тыс. рублей необоснованное перечисление на ведение дела (перечисление 15% на ведение дела с экспертиз проведенных ТФОМС);

- 19,7 тыс. рублей сумма средств перечисленная СМО на ведение дела и не восстановленная последней после проведения реэкспертизы территориальным фондом обязательного медицинского страхования

6. «Расходование средств при отсутствии подтверждающих документов» - 313,1 тыс. рублей – 4,3%, в том числе:

- 149,1 тыс. рублей - выплата среднего заработка и начислений на выплаты по оплате труда за нахождение в командировке при отсутствии подтверждающих документов;

-150,7 тыс. рублей – расходы по оплате аренды транспортного средства и оборудования;

- 0,3 тыс. рублей - недостачи продуктов питания, установленные в том числе по результатам инвентаризации и выбытие которых не подтверждено первичными учетными документами;

- 13,0 тыс. рублей – необоснованное списание медикаментов.

 **СЛАЙД 42**

В соответствии с проектом постановления Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» планируются следующие изменения:

1. Нормативы объемов диспансеризации определенных групп населения и профилактических осмотров увеличены на 17,3% или на 33 405 и 26 700 комплексных посещений соответственно.
2. Увеличены объемы оказания медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях (на 3,8 % или 82 комплексных посещения). Нормативы объемов оказания медицинской реабилитации в дневном и круглосуточном стационаре остались на уровне 2023 года. Но в связи с уменьшением численности застрахованных граждан в абсолютном выражении снижаются.
3. Абсолютные показатели объемов медицинской помощи в круглосуточном и дневном стационарах по профилю «онкология» выше уровня 2023 года на 147 и 218 случаев соответственно.

 **СЛАЙД 43**

1. Установлены дифференцированные нормативы объемов и стоимости диспансерного наблюдения по поводу онкологических заболеваний (27 950 комплексных посещений, 3 142,3 рубля),сахарного диабета (37 101 комплексное посещение, 1 186,4 рубля), болезней системы кровообращения (77 682 комплексных посещений, 2 638,1 рубля).
2. Расширен перечень диспансеризаций и диспансерного наблюдения. Выделены:

- диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья;

-диспансерное наблюдение работающих граждан;

- Диспансеризация и диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

1. Предусмотрено финансовое обеспечение за счет средств ОМС:

- медико-психологического консультированиямедицинскими психологами;

- проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, мертворожденнх и плодов) в случае летального исхода при госпитализации застрахованного лица по поводу заболеваний, включенных в базовую программу ОМС.