

**ОТЧЕТ**

**об итогах работы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия за 2023 год**

**Содержание:**

Введение \_\_\_\_3

1. Организационная структура системы обязательного медицинского страхования \_\_\_\_4
2. Исполнение бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_6
3. Контроль за расходованием средств ОМС медицинскими организациями \_9
4. Защита прав застрахованных граждан, организация ОМС и информатизация системы ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10

# Введение

Деятельность Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия (далее Фонд) в 2023 году осуществлялась в рамках исполнения полномочий страховщика – Федерального фонда обязательного медицинского страхования и полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданных для осуществления органам государственной власти субъекта Российской Федерации, в части организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Основными направлениями деятельности Фонда являлись:

- участие в разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования и определении тарифов на оплату медицинской помощи;

- аккумулирование средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и управление ими, финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, формирование и использование нормированного страхового запаса для обеспечения финансовой устойчивости ОМС;

- администрирование доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на территории Республики Ингушетия;

- обеспечение прав граждан в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав;

- ведение персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в форме регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, а также персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

- осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования;

- контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования, в том числе проведение проверок и ревизий.

# Организация обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия

В истекшем году в реализации обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия участвовали 1 страховая медицинская организация (АО «МАКС-М) и медицинские организации, из них:

- 24 государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Ингушетия (заключено договоров- 24);

- 18 медицинских организаций негосударственной формы собственности (заключено договоров – 9).

Реестр медицинских организаций и страховой медицинской организации размещены на публичном сайте Фонда www.rifoms.ru.

# Персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах

Во исполнение Федерального закона №326-ФЗ Фонд осуществляет персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах в сфере обязательного медицинского страхования с формированием регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц (далее - регистр застрахованных).

На основании регистра застрахованных:

- рассчитывается размер субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

- рассчитывается объем подушевого финансирования страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Ингушетия;

- осуществляется проверка актуальности сведений о медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в рамках реализации Программы обязательного медицинского страхования.

В соответствии с законодательством, совместно со страховой медицинской организацией, в отчетном периоде проводился мониторинг обеспечения застрахованных граждан полисами ОМС единого образца и временными свидетельствами.

Актуализация регистра застрахованных осуществляется Фондом ежедневно по данным:

- страховой медицинской организации о застрахованных лицах, в том числе о принятых от застрахованных лиц заявлениях;

- Федерального фонда обязательного медицинского страхования из центрального сегмента единого регистра застрахованных лиц о застрахованных на территории иных субъектов Российской Федерации (ежедневно), работающих лицах, застрахованных на территории Республики Ингушетия (ежеквартально), государственной регистрации смерти на территории иных субъектов Российской Федерации (по мере поступления);

- Управление МНС РФ по РИ о работающих жителях Республики Ингушетия (ежеквартально);

- Управления записи актов гражданского состояния Республики Ингушетия о государственной регистрации смерти и рождения (передаются ежемесячно);

- силовых ведомствРеспублики Ингушетия с целью исключения из регистра застрахованных военнослужащих и приравненных к ним по организации оказания медицинской помощи лиц, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию.

Из общего числа лиц застрахованных по ОМС в Республике Ингушетия по состоянию на 1 января 2023 года:

- 431 459 человека (99 %) имеют постоянную регистрацию в регионе, из них:

- 205 193 человек (48 %) мужчины;

- 226 266 человек (52 %) женщины.

2. Исполнение бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Законом Республики Ингушетия от 28.12.2022 г. №72-РЗ утвержден бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия на 2023 год и на плановый период 2024-2025 годов, (в редакции Законов Республики Ингушетия от 27 июня, 29 декабря) (далее – бюджет Территориального фонда) по доходам в сумме 7 610 016,0 тыс. рублей, по расходам 8 035 203,2 тыс. рублей, с дефицитом бюджета в размере 425 187,2 тыс. рублей.

Исполнение доходной части бюджета Территориального фонда за 2023 год составляет 6 887 884,0 тыс. рублей и характеризуется следующими показателями:

- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования запланированы в размере 10 723,2 тыс.рублей, поступление составило 13 243,7 тыс. рублей; (123,5%)

- иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед территориальным фондом обязательного медицинского страхования запланированы в размере 2 426,3 тыс. рублей, фактическое поступление составило 2 466,0 тыс. рублей; (101%)

- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов обязательного медицинского страхования) поступили в размере 31 122,9 тыс. рублей при плане 26 765,3 тыс. рублей; (116,3%)

- субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, на выполнение переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования запланированы в размере 7 200 845,7 тыс. рублей, фактическое поступление составило 6 600 775,5 тыс. рублей, что составляет 91,7 %. В 2023 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования не дополучил субвенцию в размере 1/12 за декабрь 2023 года, ввиду отсутствия страховых взносов на неработающее население за указанный период.

- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступили в сумме 288 956,7 тыс. рублей, плановый показатель составлял 371 813,4 тыс. , из них 78553,8 рублей МБТ из НСЗ ФОМС; (98,5%)

- доходы бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет составили 484,3 тыс. рублей;

- Межбюджетные трансферты передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование заработной платы медицинским работникам предусмотрено в размере 27 389,6 тыс.рублей, исполнение составило 13 695,0 тыс.рублей;

- Межбюджетные трансферты передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации профосмотров запланировано в размере 324,5 тыс.рублей, исполнение составило 162,0 тыс.рублей;

-Платежи по искам предъявленным территориальными фондами обязательного медицинского страхования к лицам ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи поступило в размере 535,4 тыс.рублей;

В 2023 году осуществлены возвраты остатков субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ, межбюджетные трансферты, не использованные в 2022 году в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования:

1. Субвенция прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования –31 298 ,5 тыс.рублей;

2. Межбюджетный трансферт прошлых лет на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования – 140,1 тыс.рублей;

3. Межбюджетный трансферт прошлых лет на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования –27 008,8 тыс.рублей;

4. Межбюджетный трансферт в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на обеспечение проведения углубленной диспансеризацией застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 2 982,8 тыс.рублей;

5. Остатки субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования - 2 127,3 тыс. рублей.

В 2023 году Распоряжением Правительства РФ от 23.11.2023 года № 3308-р в бюджет Территориального фонда поступил межбюджетный трансферт из бюджета Федерального фонда на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в размере –78553,8 тыс.рублей, указанные средства направлены в МО на сохранение целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 7.05.2012 г. №597.

Исполнение расходной части бюджета Территориального фонда ОМС за 2023 год составляет 7 304 058,9 тыс. рублей.

На выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования запланировано средств в размере 6 810 995,8 тыс. рублей, направлено средств в размере 6 233 033,1 тыс. рублей, что составляет 91,5 %.

Перечислено другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации (в части межтерриториальных расчетов) 678653,8 тыс. рублей, что составляет 96,0 % от запланированной суммы.

Расходы на оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования в других субъектах Российской Федерации составили 220142,2 тыс. рублей, что составляет 75,1 % от запланированной суммы.

На финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2023 году направлено средств в размере –37659,3 тыс. рублей.

Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и средней медицинского персонала составило 712,7 тыс.рублей, и составило 2,6 % от плана.

Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров население составило 8,2 тыс.рублей или 2,5%

Расходы на выполнение управленческих функций Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия составили 55 295,7 тыс. рублей, при плане 65 667,4 тыс. рублей, или 84,2 %.

Межбюджетный трансферт, выделенный бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 год, на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в размере –78553,8 тыс.рублей, в полном объеме направлен в медицинские организации на сохранение целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников.

**Реализация целевых показателей по заработной плате врачей, среднего и младшего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012г. № 597**

В рамках реализации Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и в целях достижения в 2023 году целевых показателей по средней заработной плате врачей, среднего и младшего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012г. № 597, Территориальным фондом проведена следующая работа:

- подготовлен и утвержден Закон РИ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и плановый период 2019 и 2020 годов», предусматривающий финансовые средства для достижения целевых показателей по заработной плате;

- подготовлена и утверждена Правительством РИ Территориальная программа обязательного медицинского страхования РИ на 2023 год и плановый период 2019 и 2020 годов, как составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Республике Ингушетия на 2023 год и плановый период 2019 и 2020 годов, с учетом намеченных целевых показателей;

- подготовлено и утверждено Генеральное тарифное соглашение на медицинские услуги, оказываемые по Территориальной программе обязательного медицинского страхования населению Республики Ингушетия на 2023 год, предусматривающее увеличение тарифов в среднем на 25%.

Установленные на 2023 год целевые показатели, по среднемесячной заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала, составляют:

- врачи – 39 964,0 рублей или 200% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- средний медицинский персонал – 19 982,0 рублей или 100% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе ;

- младший медицинский персонал – 19 982,0 рублей или 100% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

Проведенная Территориальным фондом работа позволила достичь целевых показателей по среднемесячной заработной плате врачей, среднего и младшего медицинского персонала в 2023 году в размере:

- врачи – 40690,0 рублей или 209,3% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- средний медицинский персонал – 21 000,0 рублей или 104,8% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- младший медицинский персонал – 20 180,0 рублей или 100,7% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе.

Таким образом, установленные Президентом РФ и Правительством РФ целевые показатели, по среднемесячной заработной плате врачей, среднего и младшего медицинского персонала, достигнуты в полном объеме.

**3. Контроль за расходованием средств ОМС**

**медицинскими организациями**

Контрольно-ревизионным отделом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия за 2023 год проведено 17 комплексных проверок, из них 16 проверок медицинских организаций и 1 проверка страховой медицинской организации.

В результате проверок выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в размере 16 472,0 тыс.рублей, предъявлено штрафов на сумму 1 647,2 тыс. рублей.

Средства обязательного медицинского страхования, использованные по нецелевому назначению медицинскими учреждениями израсходованы:

- оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу – 214,7 тыс.рублей (1,23 %);

- оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС –8 437,1 тыс. рублей (51,22%);

- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников – 201,3 тыс. рублей (1,30 %);

- расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами – 2 628,1 тыс. рублей (15,96%);

- расходование средств обязательного медицинского страхования при отсутствии подтверждающих документов – 4 990,8 тыс. рублей (30,30 %);

На 01.01.2023 года остаток средств, использованных не по целевому назначению, подлежащих возмещению медицинскими организациями в бюджет территориального фонда составлял 35 142,8 тыс. рублей.

Восстановлено средств ОМС за 2023 год медицинскими организациями 29 499,7 тыс. рублей, из них по проверкам текущего года 2 505,9 тыс.рублей.

На 01.01.2024 года остаток средств, использованных не по целевому назначению, подлежащих возмещению медицинскими организациями в бюджет территориального фонда составляет 22 115,1 тыс. рублей.

Остаток задолженности по штрафам и пеням по состоянию на 01.01.2023 года составляет 3 061,3 тыс. рублей. Начислено штрафов в 2023 году на сумму 1 647,2 тыс. рублей. Восстановлено в бюджет территориального фонда штрафы в размере 2553,6 тыс. рублей, из них по проверкам текущего года 237,6 тыс. рублей. Остаток задолженности по штрафам на 01.01.2024 года составляет 2 154,9 тыс. рублей.

В проверенные учреждения направлены требования о возмещении в бюджет территориального фонда сумм нецелевого использования средств

обязательного медицинского страхования, уплате штрафов и устранении выявленных в ходе проверок нарушений. Результаты актов направляются в правоохранительные органы, для принятия мер в рамках полномочий.

**4. Защита прав застрахованных граждан, организация ОМС и информатизация системы ОМС**

В соответствии с требованиями федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в 2023 году основными направлениями деятельности Фонда по обеспечению прав застрахованных граждан на получение качественной и доступной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия являлись:

- работа с обращениями граждан по вопросам нарушения их прав и законных интересов;

- консультативная помощь гражданам по вопросам обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи;

- информирование населения о правах в системе ОМС, о работе системы обязательного медицинского страхования;

- проведение социологических опросов населения в целях изучения удовлетворенности граждан организацией и качеством оказания медицинской помощи;

- организация и проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

**Обращения застрахованных лиц**

Общее число обращений граждан в Фонд и страховую медицинскую организацию в 2023г. составило – 27083 случая (ТФОМС-184, СМО-26899). Из них 11500 – заявления о выборе страховой медицинской организации. Обращения за консультациями по вопросам обязательного медицинского страхования составляют 15418 случая (ТФОМС-150, СМО-15268); обращения по поводу нарушения прав и законных интересов граждан (жалобы) 165 случаев (ТФОМС-34, СМО-131).

По всем устным обращениям, застрахованным лицам даны необходимые разъяснения и консультации.

По письменным обращениям проведены целевые экспертизы, по результатам которых 156 из них признаны обоснованными. К медицинским организациям в установленном порядке применены финансовые санкции. Возмещено застрахованным лицам собственных средств, потраченных на лечение, в размере 7 551 923,00 рублей.

**Информирование застрахованных лиц о правах в сфере обязательного медицинского страхования**

Одной из основных функций Фонда и страховой медицинской организации в части организации защиты прав граждан остается информирование застрахованных об их правах на получение медицинской помощи гарантированного объема и качества в системе ОМС.

В 2023 году ТФОМС РИ велась активная информационно-разъяснительная работа с населением Республики Ингушетия и освещение в средствах массовой информации актуальных тем и изменений норм действующего законодательства в области обязательного медицинского страхования Российской Федерации.

На телеканалах Республики Ингушетия – ГТРК «Ингушетия» и НТК «Ингушетия» периодически транслировалась социальная реклама для населения республики – о полисе ОМС, о необходимости прохождения диспансеризации, о защите прав застрахованных, о выборе врача, также в республиканских газетах «Сердало» и «Ингушетия» опубликовались статьи об актуальных вопросах в сфере обязательного медицинского страхования. Проведено 10 выступлений в коллективах застрахованных и медицинских работников.

В целях усиления правовой грамотности населения об их правах на получение качественной и квалифицированной медицинской помощи велась активная разъяснительная работа, так в медицинских организациях, работающих в системе ОМС, размещены информационные щиты с информацией для населения об обязательном медицинском страховании, изготавливались и распространялись в медицинских организациях республики буклеты, информационные листовки и памятки для пациентов.

Активно проводилась информационная работа и в сети Интернет. Так, на официальном сайте Фонда постоянно размещались статьи на различную медицинскую тематику, публикации об изменениях норм действующего законодательства в области обязательного медицинского страхования, давались разъяснения населению республики по актуальным вопросам в системе ОМС, которые в числе прочих также освещались в различных интернет изданиях.

**Контроль качества медицинской помощи**

В связи с возрастающей ролью контроля качества медицинской помощи Территориальным фондом и СМО активнее применяются новые требования к проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС Республики Ингушетия, результатом чего является положительная динамика снижения числа нарушений.

Медико-экономическая экспертиза (далее МЭЭ). За 2023 год ТФ ОМС и СМО проведено 45777 МЭЭ.

Структура основных нарушений, выявленных при МЭЭ, следующая:

- включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС

- дефекты оформления первичной медицинской документации;

- несоответствие данных первичной медицинской документации данным счетов;

- включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в Территориальную программу ОМС;

- непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин.

Экспертиза качества медицинской помощи (далее – ЭКМП).

В 2023 году Фондом и страховой медицинской организацией привлекались эксперты для проведения ЭКМП по 9246 экспертным случаям.

Структура основных нарушений, выявленных при ЭКМП, следующая:

- нарушения, допущенные при оказании медицинской помощи, невыполнение необходимых мероприятий в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи;

- необоснованное несоблюдение сроков оказания медицинской помощи;

- дефекты оформления первичной медицинской документации;

- несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестров счетов;

- непредставление первичной медицинской документации.

В проведении контроля объемов и качества медицинской помощи принимали участие 54 врача – эксперта, в том числе:

- 14 штатных врачей – экспертов;

- 40 внештатных экспертов качества из реестра экспертов качества медицинской помощи.

Для обеспечения соблюдения единого порядка организации и проведения контроля качества предоставления медицинской помощи ТФОМС РИ наделен полномочиями формировать и вести территориальный Реестр экспертов качества медицинской помощи.

Реестр включает 45 врачей - специалистов, которые проводят ЭКМП, оказанной застрахованным лицам, по поручению ТФОМС и СМО в рамках государственного контроля качества медицинской помощи.

В соответствии с ч. 11 ст.40 Федерального закона от 29.11.10 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в целях осуществления контроля за деятельностью страховых медицинских организаций в Республике Ингушетия проводится повторная экспертиза (реэкспертиза) медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, проведенных филиалом АО «МАКС» в г. Назрани.

# Организация обязательного медицинского страхования

# на территории Республики Ингушетия

В рамках межтерриториальных расчетов в Фонд в 2023 году **предъявлено** территориальными фондами за медицинскую помощь, оказанную жителям Республики Ингушетия в других субъектах Российской Федерации 57215 случаев на сумму 975 852,5 тыс. рублей и направлено 92 уведомления о необходимости проведения контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи, требующих дополнительного рассмотрения и по результатам проведенных мероприятий осуществить возврат денежным средств в бюджет ТФОМС Республики Ингушетия.

На протяжении последних лет ситуация с субъектами РФ, в которых чаще всего оказывается медицинская помощь жителям Республики Ингушетия, остается стабильной - это прежде всего город Москва и Московская область (252 753,4 тыс. рублей), город Санкт-Петербург (44 249,9 тыс. рублей), а также граничащие с республикой регионы –Республика Дагестан (274 397,4 тыс. рублей), Чеченская Республика (174 120,0 тыс. рублей), Ставропольский край (69 096,6 тыс. рублей) и Кабардино-Балкарская Республика (64 555,0 тыс. рублей).

**Выставлено** за пролеченных иногородних граждан в медицинских организациях Республики Ингушетия 31543 случаев лечения на сумму 187 712,0 тыс. рублей. В соответствии с п. 171 приказа Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 марта 2021 г. № 254н по результатам проведенной медико-экономической экспертизы и (или) экспертизы качества медицинской помощи направленно 52 уведомлений о возврате средств на сумму 3 001,8 тыс. рублей.

В основном медицинская помощь оказывалась жителям г.Москва (43 016,7 тыс.рублей), Республики РСО-Алания (27 522,4 тыс.рублей), Чеченской Республики (22 197,2 тыс.рублей), Санкт-Петербурга (8 550,7 тыс. рублей) Ставропольский края (6 723,6 тыс.рублей).

В 2023 году Фондом в другие субъекты РФ за оказание медицинской помощи жителям Республики Ингушетия перечислено 678 653,8 тыс. рублей объем возмещения стоимости медицинской помощи территориальными фондами других субъектов РФ в бюджет Фонда составил 210 402,9 тыс. рублей

Директор М.А. Дзейтов