**ИТОГИ РАБОТЫ ТФОМС ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ**

**ЗА I КВАРТАЛ 2021 ГОДА**

В связи с вступлением в силу с 24 января 2021 года нового приказа Минздрава России от 30.12.2020 № 1417н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» ТФОМС Липецкой области проведена работа по расторжению ранее заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и заключены новые типовые четырехсторонние договора между ТФОМС Липецкой области, страховыми медицинскими организациями и медицинской организацией, включенной в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

В 1 квартале 2021 года доходы бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области сложились в размере 3858,3 млн. руб., что составляет 95,7% от утвержденных Законом о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов бюджетных назначений и 101,4% к доходам аналогичного периода 2020 года (3804,9 млн. руб.).

В бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области в 1 квартале текущего года поступили:

- субвенции из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования в сумме 3811,1 млн.руб.;

- межбюджетные трансферты, полученные из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленные базовой программой обязательного медицинского страхования в размере 22,1 млн.руб.

Рост сопоставимых вышеуказанных доходов ТФОМС Липецкой области для финансового обеспечения реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2021 году по сравнению с аналогичным периодом прошлого года составил 70,2 млн. руб. или 1,9%.

На выполнение территориальной программы ОМС в части оплаты медпомощи за 3 месяца текущего года страховыми медицинскими организациями направлено 3492,7 млн. руб., что составляет 94,2% от утвержденной стоимости программы и 108,7% к аналогичному показателю прошлого года, в том числе:

- стоимость амбулаторно-поликлинической помощи утверждена в сумме 1398,5 млн. руб., фактическое выполнение составило – 1309,7 млн. руб. или 93,7% от утвержденной и 105,8% к соответствующему показателю прошлого года (1237,8 млн.руб.),

- стоимость стационарной помощи утверждена в сумме 1741,3 млн. руб., фактическое выполнение составило 1880,0 млн. руб. или 108,0% от утвержденной и 116,6% к аналогичному показателю прошлого года (1611,7 млн.руб.),

- стоимость медицинской помощи в дневных стационарах (без учета ЭКО) утверждена в сумме 377,7 млн. руб., фактически выполнено – 403,5 млн. руб. или 106,8% от утвержденной стоимости и 96,2% к соответствующему показателю 2020 года (419,4 млн. руб.),

- стоимость скорой медицинской помощи утверждена в сумме 239,9 млн. руб., фактически выполнено – 233,3 млн. руб. или 97,3% от утвержденной и 109,9% к соответствующему показателю прошлого года (212,3 млн.руб.).

Объемы медицинской помощи, установленные Комиссией по разработке территориальной программы ОМС, выполнены медицинскими организациями в 1 квартале текущего года:

- по стационарной помощи в целом - на 98,1%;

- по амбулаторно-поликлинической помощи в неотложной форме - на 70,9%, или на 98,5% к уровню прошлого года; по обращениям по поводу заболеваний - на 84,7% и на 99,0% к уровню прошлого года;

- по медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов - на 85,6%,

- по скорой помощи - на 93,1%, или на 87,6% к уровню аналогичного показателя прошлого года.

Средняя длительность лечения в 1 квартале 2021 года составила 8,6 дней; в 1 квартале 2020 года - 8,7 дней.

Средняя стоимость 1 случая лечения по сравнению с отчетным периодом 2020 года увеличилась на 6 881,33 руб. и составила 39 185,20 руб.

Стоимость специализированной медицинской помощи, оказанной пациентам со злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в  I квартале 2021 года составила 425,4 млн.руб. (96% от запланированной суммы - 441,5 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 213,9 млн. руб., дневном стационаре - 211,5 млн. руб.

Стоимость химиотерапии, проведенной пациентам с ЗНО в I квартале 2021 года составила 335,7 млн. руб. (101% от запланированной суммы - 331,1 млн. руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 136,1 млн. руб., в дневном стационаре - 199,6 млн. руб.

В целом, в медицинских организациях области специализированную помощь получили 2 985 пациентов с ЗНО, в том числе в круглосуточном стационаре - 1 732 пациента, в дневном стационаре - 1 400 пациентов.

В структуре объема оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 79% (4 720 госпитализаций), в том числе в круглосуточном стационаре - 69% (2 375  госпитализаций), в дневном стационаре - 91% (2 345 госпитализаций).

В структуре стоимости оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 79% (335,7 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 64% (136,1 млн.руб.), в дневном стационаре - 94% (199,6 млн.руб.).

Средняя стоимость 1 случая специализированного лечения пациентов с ЗНО в I квартале 2021 года в целом составила 70,9 тыс.руб.

Средняя стоимость 1 случая лечения пациентов с ЗНО в круглосуточном стационаре в отчетном периоде составила 62,5 тыс.руб., в дневном стационаре - 81,9 тыс.руб.

 План диспансеризации взрослого населения на 1 квартал 2021 года составил 53 601 человек. Фактически осмотрено в рамках диспансеризации – 58 487 человек или 109,1% от утвержденного плана. Предъявлено счетов к оплате за проведенную диспансеризацию в рамках 1 и 2 этапа за 1 квартал 2021 года на сумму 135,6 млн.руб.

 План профилактических медицинских осмотров взрослого населения на 1 квартал 2021 года составил 22 623 человека. Фактически осмотрено 21 288 человек на сумму 29,4 млн.руб., что составило 94,1% от утвержденного плана.

 План профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на 1 квартал 2021 года составил 59 966 человек. Фактически осмотрено 51 219 человек на сумму 110,5 млн.руб., что составило 85,4% от утвержденного плана.

 План диспансеризации детей-сирот, усыновленных и принятых под опеку, на 1 квартал 2021 года составил 441 человек. Фактически осмотрено 361 человек на сумму 1,4 млн.руб., что составило 81,8% от утвержденного плана.

 План диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, на 1 квартал 2021 года составил 287 человек. Фактически осмотрено 383 человека на сумму 1,5 млн. руб., что составило 133,4% от утвержденного плана.

 Число пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению в I квартале 2021 года, составило 70746 человек. Прошли диспансерное наблюдение 30 212 человек или 43% от планового показателя. Всего оплачено реестров счетов в рамках диспансерного наблюдения за отчетный период на сумму 8 535,7 тыс.руб.

 В медицинских организациях Липецкой области за I квартал 2021 года было пролечено 5 370 иногородних пациентов на сумму 65,5 млн.руб.

 Согласно предъявленным в I квартале 2021 года медицинскими организациями Липецкой области счетам и реестрам, иногородним пациентам оказана медицинская помощь по следующим основным профилям:

* акушерство и гинекология – 757 случаев на сумму 5,0 млн. руб. (в т.ч. ЭКО- 7 случаев на сумму 0,5 млн. руб.);
* офтальмология – 1 342 случая на сумму 14,1 млн. руб.;
* онкология - 244 случая на сумму 6,6 млн. руб.;
* кардиология - 140 случаев на сумму 1,7 млн. руб.;
* инфекционные болезни - 165 случаев на сумму 6,2 млн. руб.;
* неврология - 366 случаев на сумму 3,2 млн. руб.;
* сердечно-сосудистая хирургия – 76 случаев на сумму 2,7 млн. руб.;
* хирургия - 771 случай на сумму 5,8 млн. руб.

В медицинских организациях, расположенных на территориях других субъектов РФ получили медицинскую помощь 8213 пациентов, застрахованных на территории Липецкой области. Сумма оплаты оказанной медицинской помощи составила 262,2 млн.руб., в том числе по высокотехнологичной медицинской помощи - 71,4 млн. руб.

 Согласно предъявленным в I квартале 2021 года территориальными фондами ОМС других субъектов РФ, счетам и реестрам за оказанную медицинскую помощь пациентам, застрахованным на территории Липецкой области, медицинская помощь была оказана по следующим основным профилям:

* акушерство и гинекология - 1 316 случаев на сумму 10,6 млн. руб. (в т.ч. ЭКО - 31 случай на сумму 3,5 млн. руб.);
* офтальмология - 2 283 случая на сумму 19,8 млн. руб.;
* онкология - 999 случаев на сумму 51,6 млн. руб.;
* кардиология - 547 случаев на сумму 9,8 млн. руб.;
* инфекционные болезни - 241 случай на сумму 17,1 млн. руб.;
* неврология - 419 случаев на сумму 4,3 млн. руб.;
* сердечно-сосудистая хирургия - 300 случаев на сумму 34,2 млн. руб.;
* травматология и ортопедия - 1338 случаев на сумму 33,3 млн. руб.

Расходы медицинских организаций в 1 квартале 2021 года составили 2 846,9 млн.руб., что выше показателя прошлого года на 3,7% или на 22,9 млн.руб. (2745,6 млн.руб.), в том числе:

 - на оплату труда с начислениями - 1794,4 млн.руб., что составляет 98,7% от уровня прошлого года (1817,3 млн.руб.);

 - оплата за медикаменты - 589,4 млн.руб. или с ростом на 19,0% к уровню прошлого года (495,1 млн.руб.);

 - оплата за продукты питания - 37,6 млн.руб., что ниже показателя прошлого года на 12,6% (43,0 млн.руб.);

- приобретение основных средств - 8,1 млн.руб., что на уровне показателя прошлого года (8,0 млн.руб.);

- оплата коммунальных услуг - 145,1 млн.руб., что выше уровня прошлого года почти в 1,5 раза (99,8 млн.руб.).

 Средняя заработная плата работников государственных медицинских организаций Липецкой области в системе ОМС за 1 квартал 2021 года составила 30,4 тыс. руб., что на 1,0% выше аналогичного показателя прошлого года (29,59 тыс. руб.) в том числе:

 - по амбулаторно-поликлиническому звену средняя зарплата медицинских работников по сравнению с прошлым годом возросла на 1,0 % и составила 32,3 тыс. руб. (1 квартал 2020 года - 32,06 тыс. руб.);

 - в стационарном звене рост средней зарплаты медицинских работников составил 1,0 % - 39,43 тыс. руб. (1 квартал 2020 года - 38,9 тыс. руб.);

 - в подразделениях скорой помощи рост средней зарплаты медицинских работников составил 1,0% - 37,46 тыс. руб. (1 квартал 2020 года - 36,7 тыс. руб.).

 В отчетном периоде средняя заработная плата по категориям персонала по сравнению с 1 кварталом 2020 года сложилась следующим образом:

 - по врачебным кадрам средняя зарплата снизилась 0,8% - 56,11 тыс. руб. за 1 квартал 2021 года и 56,59 тыс. руб. за 1 квартал 2020 года;

 - по среднему медперсоналу рост средней зарплаты составил 2,9 % - 30,09 тыс. руб. за 1 квартал 2021 года и 29,22 тыс. руб. за 1 квартал 2020 года;

 - по младшему медперсоналу средняя зарплата снизилась на 3,8% - 27,64 тыс. руб. за 1 квартал 2021 года и 28,74 тыс. руб. за 1 квартал 2020 года;

 - по прочему персоналу рост средней зарплаты составил на 6,4% - 19,29 тыс. руб. за 1 квартал 2021 года и 18,13 тыс. руб. за 1 квартал 2020 года;

 - по АУП средняя зарплата увеличилась на 6,2 % - 49,81 тыс. руб. за 1 квартал 2021 года и 46,91 тыс. руб. за 1 квартал 2020 года.

 Во исполнение пункта 7.1 части 2 статьи 20 Федерального закона № 326-Ф3 «Об обязательном медицинском страховании», Правил использования средств нормированного страхового запаса за отчетный период ТФОМС Липецкой области заключено 27 соглашений с 15 медицинскими организациями Липецкой области о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

 В соответствии с планом, утвержденным управлением здравоохранения Липецкой области, объем финансирования указанных мероприятий на 1 квартал 2021 года составил 5,2 млн.руб., в том числе на дополнительное профессиональное образование - 1,7 млн.руб., на приобретение медицинского оборудования - 0,5 млн.руб., на ремонт медицинского оборудования - 3,0 млн.руб. Перечислено в медицинские организации - 2,8 млн.руб., в том числе:

 - на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации - 0,9 млн.руб. Обучено 279 специалистов.

 - на проведение ремонта медицинского оборудования - 1,9 млн.руб. Отремонтировано 11 единиц медицинского оборудования.

 На основании распоряжения Правительства РФ от 29.01.2021 № 200-р бюджету ТФОМС Липецкой области в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала предусмотрено в 2021 году денежных средств в сумме 62,7 млн.руб. В 1 квартале 2021 года поступило и направлено на формирование нормированного страхового запаса ТФОМС Липецкой области 15,7 млн. рублей.

За 1 квартал 2021 года проведено 9 проверок, в том числе: в медицинских организациях - 8 плановых комплексных проверок; в страховых медицинских организациях - 1 плановая комплексная проверка.

Остаток не восстановленных средств ОМС по состоянию на 01.01.2021 составил 71,4 тыс.руб.

В медицинских организациях по итогам проверок за 1 квартал 2021 года сумма средств, использованная не по целевому назначению, составила 537,2 тыс.руб.

В соответствии с Федеральным Законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» средства ОМС, использованные медицинскими организациями не по целевому назначению в 1 квартале 2021 года, перечислены в бюджет ТФОМС Липецкой области в размере 537,2 тыс.руб.

Сумма предъявленных штрафов, пеней за 1 квартал 2021 года по результатам проверок медицинских организаций и страховых медицинских организаций составила 59,7 тыс.руб.

Сумма средств, полученная ТФОМС Липецкой области в отчетном периоде от применения штрафов, пеней по результатам проверок составила 59,7 тыс.руб.

В результате проведенных проверок выявлено неэффективное использование средств ОМС в виде оплаты штрафных санкций по предписаниям страховых медицинских организаций по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи медицинскими организациями на сумму 5 761,6 тыс. руб.

При имеющейся в медицинских учреждениях кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками за поставленные медикаменты и оказанные услуги, в ряде проверенных медицинских организаций, установлено наличие лекарственных средств, расходных материалов невостребованных при оказании медицинской помощи в течение шести и более месяцев на сумму 928,5 тыс.руб.

По результатам проверок медицинских организаций финансовые потери в результате частичной или полной неоплаты медицинской помощи (в соответствии с Перечнем оснований для частичной или полной неоплаты медицинской помощи по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи) составили 6 518,5 тыс.руб.

 Просроченная кредиторская задолженность государственных медицинских организациях перед поставщиками за поставленные материальные ценности и оказанные услуги на 01.01.2021 года составила 133,4 млн.руб., в течение 1 квартала 2021 года просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 1,9 раза и на 01.04.2021 года составила 263,2 млн. руб.

 Наибольшая просроченная кредиторская задолженность на 01.04.2021 года образовалась в следующих медицинских организациях:

 - ГУЗ «Елецкая ГДБ» - 28,1 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 7,9 млн.руб.;

 - ГУЗ «Елецкая МРБ» - 19,2 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 6,6 млн.руб.;

 - ГУЗ «Липецкая РБ» - 21,7 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 11,6 млн.руб;

 - ГУЗ «Елецкая городская больница №2» - 24,2 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 7,8 млн.руб.

В рамках контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицин­ской помощи, оказанной медицинскими организациями Липецкой области, спе­циалистами СМО в отчетном периоде проводи­лись экспертные мероприятия в соответствии с действующими нормативными ак­тами.

За период 1 квартал 2021 года подвергнуто экспертизам 44,0 тыс. страховых случаев медицинской помощи, оказанных гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, в том числе в ходе плановых проверок 23,4 тыс. случаев.

При проведении медико-экономических экспертиз (МЭЭ) за 1 квартал 2021 года было проанализировано 30,1 тыс. случаев оказания медицинской помощи, в том числе при целевых проверках 16,0 тыс. случаев.

В результате МЭЭ были установлены 5,5 тыс. нарушений (18,3%), отмечается увеличение количества дефектов в сравнении с аналогичным периодом 2020 года, когда данный по­казатель составлял 14%.

Количество нарушений по причине «непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания ЗЛ медицинской помощи» составило - 1556 или 28% от общего количества нарушений.

Количество нарушений по причине «несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов» составило - 413 или 7,5% от общего количества нарушений.

В ходе экспертиз качества медицинской помощи (ЭКМП) было проанализировано 13,9 тыс. слу­чаев оказания медицинской помощи, в том числе при целевых проверках - 4,7 тыс. случаев.

В результате ЭКМП были установлены 1,9 тыс.нарушений (13,7%), отме­чается небольшое снижение в сравнении с аналогичным периодом 2020 года, когда данный показатель составлял 13,8%.

По итогам МЭЭ и ЭКМП к медицинским организациям применены финан­совые санкции в размере 23,4 млн. руб. (2020 год - 15,0 млн. руб.).

 В 1 квартале 2021 года проведено 29 872 контрольно-экспертных мероприятия по случаям оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на ЗНО и/или с подтвержденным диагнозом ЗНО, в том числе 26 927 медико-экономического контроля. Страховыми медицинскими организациями проведено 2735 медико-экономических экспертиз, 210 экспертиз качества медицинской помощи. По результатам проведенных контрольно - экспертных мероприятий выявлено 75 дефектов, в в том числе: по МЭК - 42 дефекта, по МЭЭ - 22 дефекта, по ЭКМП - 11 дефектов.

За 1 квартал 2021 года ТФОМС Липецкой области и СМО было рассмотрено 22285 обраще­ний. В сравнении с аналогичным периодом 2020 года количество обращений уменьшилось на 1,2 тыс.штук.

Всего за разъяснениями поступило 22 242 обращения. Наибольшее количество обращений поступило по во­просам выбора и/или замены СМО, МО, врача, а также обеспечения выдачи полисов, сто составило 19306 штук или 87% от общего количества.

За период 1 квартал 2021 года поступило 43 жалобы или 0,2% от общего числа обращений; в 2020 году данный показатель составил 51 обращение (0,2%).

Все жалобы рассмотрены в досудебном порядке, обоснованными признано 26 (60%), за аналогичный период 2020 года 35 жалоб (69%) были признаны обоснованными.

Структура обоснованных жалоб в разрезе причин сложилась следующим обра­зом:

 - 3 жалобы (12%)на организацию работы медицинских организаций;

 - 16 жалоб (61%) на оказание медицинской помощи;

 - 1 жалоба (4%) на отказ в оказании медицинской помощи;

 - 6 жалоб (23%) - другие причины обоснованных жалоб.

За 1 квартал 2021 года специалистами ТФОМС Липецкой об­ласти и экспертами качества медицинской помощи, входящими в реестр экспер­тов качества медицинской помощи, привлекаемыми на договорной основе, прово­дились повторные медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

Количество страховых случаев, подвергшихся повторной МЭЭ, составило 942, количество страховых случаев, подвергшихся повторной ЭКМП составило 958, что соответствует требованиям приказа ФФОМС от 28.02.2019 №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, ка­чества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС».

Установлены нарушения в 25 случаях (1,3%), допущенные медицинскими организациями, но не выявленные СМО при первичном проведении экспертиз. По итогам повторных экспертиз к СМО применены штрафные санкции в размере 26 236,56 руб. (что составляет 10% от суммы, необоснованно оплаченной медицинским организациям).

На территории Липецкой области в целях оплаты медицинской помощи, оказываемой пациентам с новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными и инструментальными методами исследования (COVID-19) в стационарных условиях установлены тарифы в зависимости от степени тяжести заболевания (легкая, средняя, тяжелая, крайне тяжелая), а также тарифы на долечивание пациентов с коронавирусной инфекцией. Кроме того, в 2021 году предусмотренны тарифы для медицинской реабилитации пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию COVID-19 в круглосуточном стационаре и дневном стационаре, а так же оплата тестирования групп риска на COVID-19 в амбулаторных условиях.