

Оперативная информация о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2021 года

Территориальная программа обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2021 год (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утверждённой постановлением Правительства Архангельской области от 22.12.2020 № 911-пп.

На основании оперативных данных, представленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области, проведен анализ исполнения объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС по состоянию на 1 июля 2021 года.

Информация об исполнении объёмов медицинской помощи за первое полугодие 2021 года представлена в таблице № 1 к оперативной информации.

Анализ исполнения объёмов и стоимости медицинской помощи в разрезе медицинских организаций выполнен с учетом принятых к оплате счетов и реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную в первом полугодии 2021 года, в соответствии с распределением объемов предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения по территориальной программе ОМС, утвержденным решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – Комиссия) от 05.04.2021 № 1 (в ред. решения Комиссии от 07.07.2021 № 1).

Объёмы медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по состоянию на 01.07.2021 в целом по территориальной программе ОМС выполнены по посещениям с иными целями на 50,2% (1 392 408 посещений); по профилактическим медицинским осмотрам - на 42,8% (124 581 комплексных посещений), по проведению диспансеризации - на 27,3% (57 929 комплексных посещений); по медицинской помощи, оказываемой в неотложной форме - на 46,8% (282 800 посещений); по обращениям в связи с заболеваниями - на 47,3% (946 605 обращений).

При этом в разрезе медицинских организаций отмечается как перевыполнение, так и невыполнение установленных на 2021 год объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

Так, по посещениям с иными целями менее чем на 35% выполнили объёмы медицинской помощи 14 медицинских организаций, более 50% - 39 медицинских организаций.

По профилактическим медицинским осмотрам менее чем на 35% выполнены объёмы медицинской помощи 16 медицинскими организациями, более чем на 50% - 7 медицинскими организациями.

По числу посещений в рамках диспансеризаций выполнены объёмы медицинской помощи менее чем на 35% в 25 медицинских организациях, более чем на 50% - в 3 медицинских организациях.

Невысокое выполнение в первом полугодии 2021 года объемов медицинской помощи по проведению диспансеризации обусловлено, в том числе эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, повлиявшей на обращаемость граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации.

По итогам шести месяцев текущего года не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по посещениям с иными целями 9 медицинскими организациями: ООО «Центр амбулаторного гемодиализа Архангельск», ООО «Зубной клуб», ООО «Отличная медицина», ООО «Центр лазерной хирургии», ИП Власова Людмила Витальевна, ООО «ЮАВИТА», ООО «Медицинский центр «ДЭМА-Север», ООО «СНЕГ стоматология», ООО «Медицинский центр «Поморье» в связи со структурными и организационными особенностями оказания медицинской помощи и низкой потребностью у населения в посещениях с иными целями указанных медицинских организаций.

Выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, составило 46,8%. Из 63 медицинских организаций, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 5 медицинских организаций выполнили задание менее чем на 35%: ГАУЗ АО «Коряжемская стоматологическая поликлиника» (23,6%), ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница» (34,3%), ООО «Медицина-Сервис» (20%), ООО «Добрый доктор» (34,5%), ООО «Стоматологическая клиника «Мона Лиза» (30%). Более чем на 50% выполнены объемы 15 медицинскими организациями.

По итогам первого полугодия не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи по посещениям в неотложной форме 4 медицинскими организациями: ООО «Стоматологический центр Престиж Дент», ООО «Медицинский Центр «Ваш Доктор», ООО «Дента», ООО «Медицинский центр «Поморье».

Указанные медицинские организации в основном оказывали медицинскую помощь застрахованным лицам по обращениям в связи с заболеваниями, что связано с высоким уровнем укомплектованности узкими врачами-специалистами, гибким графиком работы.

Выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой по обращениям в связи с заболеваниями, составило 47,3%. При этом из 107 медицинских организаций, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 4 медицинские организации выполнили его менее чем на 35%: Филиал № 8 ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации (27,9%), АО «Никс Трейдинг» (17%), ООО «МиГ» (18%), ООО «АС-КЛИНИКА» (28%); 37 медицинских организаций выполнил объемы более чем на 50%.

По итогам первого полугодия 2021 года не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Архангельской области, в рамках обращений в связи с заболеваниями

9 медицинскими организациями: Филиал № 2 ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, ООО «Отличная медицина», ООО «Центр лазерной хирургии», ИП «Власова Людмила Витальевна», ООО «Нефролайн Эффективные Технологии», ООО Медицинский центр «ДЭМА-Север», ООО «СНЕГ стоматология», ООО Медицинский центр «Вита регион», ООО «Медицинский центр «Поморье» - в связи с отсутствием обращений пациентов по полису ОМС.

Информация о реализации территориальной программы ОМС за первое полугодие 2021 года в разрезе медицинских организаций в части объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе по проведению диспансеризаций, профилактических медицинских осмотров, представлена в таблицах №№ 2 - 2.4.

По итогам работы за шесть месяцев текущего года выполнение объемов по проведению отдельных диагностических (лабораторных) исследований составило:

методом компьютерной томографии - 64,7%; менее чем на 35% выполнены объемы ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» (26,3%) (выполнение объемов началось с 01.04.2021 после завершения замены аппарата КТ);

методом магнитно - резонансной томографии - 57,0%. За шесть месяцев не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Архангельской области, ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1» в связи с ремонтом аппарата МРТ;

по ультразвуковым исследованиям сердечно - сосудистой системы - 30,9% (объемы установлены 46 медицинским организациям): 22 медицинские организации выполнили объемы менее чем на 35%; более чем на 50% выполнили объемы 3 медицинские организации; 4 медицинские организации счета и реестры счетов на оплату указанного вида медицинской помощи не предъявляли: ГБУЗ АО «Карпогорская центральная районная больница», ООО «Новодвинский медицинский центр», ООО «Университетская клиника Архангельск», ООО «Медицинский центр «Поморье»;

по эндоскопическим диагностическим исследованиям - 42,3%. Менее чем на 35% выполнили объемы 7 медицинских организаций, 3 медицинские организации - более чем на 50%. Счета и реестры счетов на оплату указанного вида медицинской помощи по итогам 6 месяцев 2021 года не предъявлены ГБУЗ АО «Холмогорская ЦРБ» в связи с техническими проблемами в медицинской информационной системе, используемой медицинской организацией;

по патолого-анатомическим исследованиям биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 64,9%. Менее чем на 35% выполнили объемы 3 медицинские организации, 6 медицинских организаций - более 50%. Счета и реестры счетов на оплату указанного вида медицинской помощи по итогам 6 месяцев 2021 года не предъявлены ООО «ИНВИТРО СПб» (медицинская организация расположена на территории города Санкт-Петербург);

по молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики онкологических заболеваний - 29,9%. Данные исследования в основном осуществляются медицинскими организациями других субъектов Российской Федерации (в рамках межтерриториальных расчетов). Единственной медицинской организацией ООО «ИНВИТРО СПб», которой установлены плановые объемы на проведение указанных исследований, счета и реестры счетов на оплату по итогам 6 месяцев 2021 года не предъявлены;

по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 86,4%.

Высокое выполнение объемов диагностических исследований методами компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии и тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) обусловлено высокой заболеваемостью населения Архангельской области онкологическими заболеваниями, а также эпидемиологической ситуацией на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией в первом полугодии текущего года.

Информация о реализации территориальной программы ОМС за первое полугодие 2021 года в части исполнения объемов по отдельным диагностическим (лабораторным) исследованиям в амбулаторных условиях представлена в разрезе медицинских организаций в таблицах №№ 2.5 - 2.11.

Исполнение объёмов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, по итогам 6 месяцев 2021 года составило 38,9%, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» - 16,3%, по профилю «онкология» - 38,5%.

При этом необходимо отметить, что в соответствии с частью 2 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», пунктом 121 Правил обязательного медицинского страхования, утверждённых приказом Минздрава России от 28.02.2021 № 108н (далее – Правила ОМС), счета и реестры счетов медицинских организаций были приняты к оплате в пределах объемов предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения, установленных решением Комиссия на отчетный период 2021 года.

Принимая во внимание, что стоимость принятых к оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара, за первое полугодие 2021 года составила 52% от запланированной на год, объемы медицинской помощи, предъявленные к оплате с превышением установленных Комиссией объёмов финансового обеспечения на первое полугодие 2021 года, на сегодняшний день приостановлены в оплате. Счета и реестры счетов по приостановленным в оплате объемам медицинской помощи могут быть предъявлены медицинскими организациями в следующем отчетном периоде, в том числе в случае принятия Комиссией решения об увеличении

(перераспределении) объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения в соответствии с пунктом 150 Правил ОМС.

Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях круглосуточного стационара по объемам и стоимости (превышение по стоимости и недовыполнение по объемам) связано, в первую очередь, с эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области и высокой потребностью населения в медицинской помощи по заболеваниям, вызванным новой коронавирусной инфекцией, лечение которой в круглосуточном стационаре является наиболее затратным и дорогостоящим.

Необходимо отметить, что в июле 2021 года в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования поступили средства межбюджетного трансферта в размере 395 580,8 тыс. рублей на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС.

Указанные средства будут доведены до медицинских организаций в следующем отчетном периоде в рамках оплаты счетов и реестров счетов, в том числе временно приостановленных в оплате, за медицинскую помощь, оказанную лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией.

Кроме того, распоряжением Правительства Российской Федерации от 20.07.2021 № 1997-р «О выделении из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2021 году бюджетных ассигнований Минздраву России на предоставление из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» предусмотрено предоставление Архангельской области средств на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в размере 1 210 006,6 тыс. рублей.

В соответствии с пунктом 3 указанного выше распоряжения заключение соответствующих соглашений между Минздравом России и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации о перечислении межбюджетных трансфертов должно быть обеспечено не позднее 30 рабочих дней со дня вступления в силу данного распоряжения.

Объемы медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, в целом по территориальной программе ОМС выполнены на 40,3%, при этом стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара исполнена на 45%, что обусловлено оказанием медицинскими организациями более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными.

Объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара, предъявленные к оплате с превышением установленных Комиссией объёмов финансового обеспечения на первое полугодие 2021 года, временно приостановлены в оплате и могут быть вновь предъявлены медицинскими организациями в следующем отчетном периоде, в том числе в случае принятия Комиссией решения об увеличении (перераспределении) объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения в соответствии с пунктом 150 Правил ОМС.

Объемы медицинской помощи в условиях дневного стационара менее чем на 35% выполнили 9 медицинских организаций: ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 СМП» (13,4%), ГБУЗ АО «Вельская ЦРБ» (19,1%), ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф.Войно-Ясенецкого)» (23,5%), ГБУЗ АО «Мезенская ЦРБ» (13,8%), ГБУЗ АО «Няндомская ЦРБ» (18,0%), ГБУЗ АО «Плесецкая ЦРБ» (12,6%), ГБУЗ АО «Холмогорская ЦРБ» (20,0%), ООО «Ваш врач плюс» (20,0%); более чем на 50% - 20 медицинских организаций.

Счета и реестры счетов на оплату указанного вида медицинской помощи о итогах 6 месяцев 2021 года не предъявлены 3 медицинскими организациями: ООО «Ай-Клиник Северо-Запад» и МЧУДПО «Нефросовет» (расположены за пределами Архангельской области), а также ООО «АС-КЛИНИКА» в виду отсутствия обращений граждан по полису ОМС для оказания медицинской помощи в дневном стационаре в указанных клиниках.

Выполнение объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» в рамках территориальной программы ОМС в целом составило 45,6%.

Выполнение объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара по экстракорпоральному оплодотворению в рамках территориальной программы ОМС составило 51,1%. Не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «экстракорпорального оплодотворения» ООО «Ай-Клиник Северо-Запад».

Выполнение объемов скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, в рамках территориальной программы ОМС составило 53,2%, в разрезе медицинских организаций - от 38,5% до 86,3%.

Информация о реализации территориальной программы ОМС в части объёмов медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара, включая применение экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), оказание медицинской помощи по профилю «онкология», по профилю «медицинская реабилитация» скорой медицинской помощи, в разрезе медицинских организаций за первое полугодие 2021 года представлена в таблицах №№ 3 - 3.4.

На финансовое обеспечение организации ОМС в части оплаты медицинской помощи, оказанной в первом полугодии 2021 года, страховыми медицинскими организациями в медицинские организации Архангельской области и территориальным фондом обязательного медицинского страхования

Архангельской области на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Архангельской области в других субъектах Российской Федерации, направлено 11 152,1 млн. рублей, или 49,4% от запланированного. Сведения об исполнении территориальной программы ОМС за первое полугодие 2021 года в части стоимости медицинской помощи представлены в таблице № 4.

Исполняющий обязанности директора
территориального фонда обязательного
медицинского страхования
Архангельской области



Е.Г. Казарова