

**ОТЧЕТ**

**об итогах работы Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия за 2022 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
5. Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_16

# Введение

Деятельность Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия (далее Фонд) в 2022 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.

Для реализации переданных полномочий страховщика штатная структура Фонда организована в соответствии с основными направлениями деятельности учреждения: организация ОМС и защита прав застрахованных, финансирование территориальной программы ОМС и экономический анализ её реализации, информатизация и защита информации, контрольно-ревизионная деятельность. Кроме того, для обеспечения доступности обращения застрахованных лиц в фонд с целью защиты их прав и законных интересов, а также для реализации многоуровневой системы контроля реализации территориальной программы ОМС фондом созданы межрайонные филиалы. В рамках выполнения вменённых функций особое внимание Фонда было уделено приоритетным направлениям деятельности на 2022 год, которые в качестве таковых определены:

- обеспечение реализации территориальной программы ОМС и стабильного финансирования медицинских организаций в условиях возникновения угрозы распространения COVID-19;

- совершенствование системы планирования медицинской помощи, предоставляемой бесплатно согласно территориальной программе ОМС;

- развитие принципов процесса медиации при рассмотрении обращений застрахованных лиц, с целью увеличения количества урегулированных обоснованных жалоб в досудебном порядке;

- внедрение медико-экономического контроля территориальным фондом всего массива реестров счетов за оказанную медицинскую помощь застрахованным лицам на территории республики;

# 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:

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

- 18 медицинских организаций негосударственной формы собственности (заключено договоров – 8).

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 2022 года:

- 455 070 человек (99 %) имеют постоянную регистрацию в регионе, из них:

- 216 401 человек (48 %) мужчины;

- 238 669 человек (52 %) женщины.

2. Исполнение бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Законом Республики Ингушетия от 27.12.2021 г. №58 - РЗ утвержден бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия на 2022 год и на плановый период 2023-2024 годов, (в редакции Законов Республики Ингушетия от 10.01.2023 г. № 4-РЗ,) (далее – Бюджет Территориального фонда) по доходам в сумме 6 803 720,6 тыс. рублей, по расходам 7 277 893,9 тыс. рублей, с дефицитом бюджета в размере 474 173,3 тыс. рублей.

Исполнение доходной части бюджета Территориального фонда за 2022 год составляет 6 772 407,1 тыс. рублей и характеризуется следующими показателями:

- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования запланированы в размере 8525,2 тыс.рублей, поступление составило 9160,1 тыс. рублей;

- 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 321,8 тыс. рублей, фактическое поступление составило 1694,2 тыс. рублей;

- 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 5916,0 тыс. рублей при плане 7838,5 тыс. рублей;

- 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 6 320 524,7 тыс. рублей, фактическое поступление составило 6 320 524,7 тыс. рублей;

- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступили в сумме 282 467,5 тыс. рублей, плановый показатель составлял 288 721,3 тыс. рублей;

- доходы бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет составили 987,6 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 28 981,5 тыс.рублей, исполнение составило 28 981,5 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 313,3 тыс.рублей, исполнение составило 156,6 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 68,2 тыс.рублей;

-Межбюджетный трансферт бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания медико-санитарной помощи, лицам, застрахованным по ОМС, а том числе с заболеванием, и (или) подозрением на заболевание новой короновирусной инфекцией, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования поступил в размере - 18 762,5 тыс.рублей, исполнение составило –18 762,8 тыс.рублей, лимит предусмотрен Распоряжением Правительства РФ от 28.01.2022 года № 109-р.

- Межбюджетный трансферт, бюджетам территориальных фондов ОМС субъектов на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, по заболеванию и (или) подозрение на заболевание новой короновирусной инфекции, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования поступил в размере –129 731,8 тыс.рублей, исполнение составило –129 731,8 тыс.рублей, лимит предусмотрен Распоряжением Правительства РФ от 7.04.2022 года № 789-р.

В 2022 году осуществлены возвраты остатков субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ, межбюджетные трансферты, не использованные в 2021 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 –10 143,3тыс.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 –639,0 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 –15 315,5 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 - 0,2 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 175,9 тыс. рублей.

Исполнения расходной части бюджета Территориального фонда ОМС за 2022 год составляет 6 824 272,4 тыс. рублей.

На выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования запланировано средств в размере 6 035 231,6 тыс. рублей, направлено средств в размере 5 652 650,6 тыс. рублей, что составляет 94,0 %.

Перечислено другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации (в части межтерриториальных расчетов) 548 805,1 тыс. рублей, что составляет 100,1 % от запланированной суммы.

Расходы на оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования в других субъектах Российской Федерации составили 288 691,5 тыс. рублей, что составляет 100 % 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 2022 году направлено средств в размере –49 481,7 тыс. рублей, что составило 56,8% от плана.

Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и средней медицинского персонала составило 1972,7 тыс.рублей, и составило 6,8% 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 16,5 тыс.рублей или 5,3%

Расходы на выполнение управленческих функций Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия составили 53 504,9 тыс. рублей, при плане 59 957,9 тыс. рублей, или 89,2 %.

На финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации на выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (Бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности за счет внутренних источников финансирования дефицита бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия) направлено средств на завершение строительства в размере – 80 655,1 тыс.рублей,

Межбюджетные трансферты, выделенные бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования на 2022 год, на:

- дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи, лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием, и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в сумме – 18 762,5 тыс.рублей.

- дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрение на заболеванием новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах в сумме – 129 731,8 тыс.рублей, перечислены в 2022 году в медицинские организации в полном объеме.

**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 2022 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 2022 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 2022 год и плановый период 2019 и 2020 годов, как составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Республике Ингушетия на 2022 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 2022 год, предусматривающее увеличение тарифов в среднем на 25%.

Установленные на 2022 год целевые показатели, по среднемесячной заработной платы врачей, среднего и младшего медицинского персонала, составляют:

- врачи – 49 079,0 рублей или 200% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- средний медицинский персонал – 23 908,0 рублей или 100% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе ;

- младший медицинский персонал – 23 908,0 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 2022 году в размере:

- врачи – 49 850,0 рублей или 203% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- средний медицинский персонал – 25 150,0 рублей или 105% к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе;

- младший медицинский персонал – 24 160,0 рублей или 101% 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 2022 год проведено 11 комплексных проверок, из них 10 проверок медицинских организаций и 1 проверка страховой медицинской организации.

В результате проверок выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в размере 23 808,3 тыс.рублей, предъявлено штрафов на сумму 2 380,8 тыс. рублей.

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

- оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу – 3 869,9 тыс.рублей (16,25 %);

- оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС –18 313,8 тыс. рублей (76,92%);

- финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников – 883,0 тыс. рублей (3,71%);

- расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами – 490,6 тыс. рублей (2,06);

- расходование средств обязательного медицинского страхования при отсутствии подтверждающих документов – 232,0 тыс. рублей (0,97);

-оплата собственных обязательств , не связанных с деятельностью по ОМС -19,0 тыс. рублей.(0,09).

На 01.01.2022 года остаток средств, использованных не по целевому назначению, подлежащих возмещению медицинскими организациями в бюджет территориального фонда составлял 19 562,3 тыс.рублей.

Восстановлено средств ОМС за 2023 год медицинскими организациями 5 891,6 тыс. рублей, из них по проверкам текущего года 981,3 тыс.рублей. Уменьшено в отчетном периоде по решениям судебных органов 2 336,2 тыс. рублей. На 01.01.2023 года остаток средств, использованных не по целевому назначению, подлежащих возмещению медицинскими организациями в бюджет территориального фонда составляет 35 142,8 тыс. рублей.

Остаток задолженности по штрафам и пеням по состоянию на 01.01.2022 года составляет 2 517,3 тыс. рублей. Начислено штрафов в 2022 году на сумму 2 380,8 тыс. рублей. Восстановлено в бюджет территориального фонда штрафы в размере 1 598,2 тыс. рублей, из них по проверкам текущего года 526,2 тыс. рублей. Уменьшено в отчетном периоде по решениям судебных органов 238,6 тыс. рублей. Остаток задолженности по штрафам на 01.01.2023 года составляет 3 061,3 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 2022 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 2022г. составило – 1 867 случаев (ТФОМС-114, СМО-1 753). Из них 220 – заявления о выборе страховой медицинской организации. Обращения за консультациями по вопросам обязательного медицинского страхования составляют 1 348 случая (ТФОМС-60, СМО-1 288); обращения по поводу нарушения прав и законных интересов граждан (жалобы) 299 случая (ТФОМС-43, СМО-256).

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

По письменным обращениям проведены целевые экспертизы, по результатам которых 286 из них признаны обоснованными. К медицинским организациям в установленном порядке применены финансовые санкции. Возмещено застрахованным лицам собственных средств, потраченных на лечение, в размере 5 706 186,00 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 2022 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 2022 год ТФ ОМС и СМО проведено 50054 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 2022 году Фондом и страховой медицинской организацией привлекались эксперты для проведения ЭКМП по 10019 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 75 врача – эксперта, в том числе:

- 13 штатных врачей – экспертов;

- 62 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 2022 году **предъявлено** территориальными фондами за медицинскую помощь, оказанную жителям Республики Ингушетия в других субъектах Российской Федерации 33998 случаев на сумму 580 465,9 тыс. рублей и направлено 83 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 (165 248,7 тыс. рублей), город Санкт-Петербург (185 648,9 тыс. рублей), а также граничащие с республикой регионы – Чеченская Республика (139 312,1 тыс. рублей), Республика Дагестан (82 128,5 тыс. рублей), Ставропольский край (59 328,7 тыс. рублей) и Кабардино-Балкарская Республика (50 205,1 тыс. рублей)

**Выставлено** за пролеченных иногородних граждан в медицинских организациях Республики Ингушетия 26236 случаев лечения на сумму 266 431,8 млн. 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 79 уведомлений о возврате средств на сумму 2 746,5 тыс. рублей.

В основном медицинская помощь оказывалась жителям Республики РСО-Алания (55 939,6 тыс.рублей), г. Москва (48 541,8 тыс.рублей), Чеченской Республики (39 295,4 тыс.рублей), Ставропольский края (16 548,0 тыс.рублей).

В 2022 году Фондом в другие субъекты РФ за оказание медицинской помощи жителям Республики Ингушетия перечислено 548 714,3 млн.руб., объем возмещения стоимости медицинской помощи территориальными фондами других субъектов РФ в бюджет Фонда составил 282467,5 млн. руб.

1. **Заключение**

По итогам деятельности в 2022 году основные цели и задачи, которые стояли перед Территориальным фондом достигнуты.

В истекшем году Фондом обеспечено финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия в полном объеме.

Повышена эффективность деятельности участников системы обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия и обеспечивалась ее координация в соответствии с требованиями Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Деятельность Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Ингушетия на 2019 год будет ориентирована на достижение следующих целей:

- обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС;

- усиление контроля за целевым и эффективным использованием средств ОМС;

- реализация мероприятий в целях обеспечения исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

- непосредственное участие в реализации национального проекта «Здравоохранение»;

- усиление контроля за деятельностью СМО, защите прав застрахованных лиц, в том числе проведение повторного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

- обеспечение актуальности, бесперебойного функционирования и развития информационной системы ОМС Республики Ингушетия в условиях изменяющегося законодательства и потребностей Фонда.

Директор М.А. Дзейтов