**ИТОГИ РАБОТЫ ТФОМС ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ**

**ЗА 9 МЕСЯЦЕВ 2020 ГОДА**

За 9 месяцев 2020 года доходы бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области сложились в размере 11 563,4 млн.руб., что составляет 100% от утвержденных бюджетных назначений и 106,5% к доходам аналогичного периода 2019 года (10 854,1 млн.руб.).

В бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области поступило средств, в виде субвенций из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации ОМС, в сумме 11 224,3 млн.руб., трансфертов из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования в размере 64,8 млн.руб.

Рост сопоставимых вышеуказанных доходов фонда для финансового обеспечения реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2020 году составил 767,8 млн. руб. или 7,3%.

На выполнение территориальной программы ОМС в части оплаты медицинской помощи за 9 месяцев текущего года страховыми медицинскими организациями направлено 9 933,6 млн.руб., что составляет 89,3% от утвержденной стоимости и 99,5% к аналогичному показателю прошлого года (9 982,9 млн.руб.), в том числе:

- стоимость амбулаторно-поликлинической помощи утверждена в сумме 3 905,9 млн. руб., фактическое выполнение составило – 3 528,7 млн. руб. или 90,3% от утвержденной и 100,3% к соответствующему показателю прошлого года (3 516,9 млн.руб.);

- стоимость стационарной помощи утверждена в сумме 5421,8 млн. руб., фактическое выполнение составило 4 359,7 млн.руб. или 80,4% от утвержденной и 92,9% к аналогичному показателю прошлого года (4 690,5 млн.руб.),

- стоимость медицинской помощи в дневных стационарах (без учета ЭКО) утверждена в сумме 1 086,6 млн. руб., фактически выполнено - 1 264,0 млн.руб. или 116,3% от утвержденной стоимости и 113,2% к соответствующего показателю прошлого года (1 116,4 млн.руб.),

- стоимость скорой медицинской помощи утверждена в сумме 652,5 млн.руб., фактически выполнено - 755,1 млн.руб. или 115,7% от утвержденной и 121,7% к соответствующему показателю прошлого года (620,6 млн.руб.).

На основании данных, полученных в результате анализа, объемы медицинской помощи фактически выполнены:

 - по стационарной помощи - на 85,4%, в том числе по профилю «онкология» на 122,4%, по профилю «медицинская реабилитация» - на 27,7%;

 - по амбулаторно-поликлинической помощи:

по посещениям с профилактической целью - на 73,9%,

по посещениям в неотложной форме - на 66,2%,

по обращениям с заболеваниями - на 65,3%;

 - по медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов, - на 78,2%, в том числе по профилю «онкология» на 145,4%;

 - по скорой помощи - на 93,0%.

В целом по региону сложилось невыполнение утвержденных объемов медицинской помощи в части амбулаторной помощи, стационарной помощи и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов. Данные невыполнения объясняются принятием ряда мер в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией. В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 №710 приостановлена Всероссийская диспансеризациЯ взрослого населения Российской Федерации; в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 №432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией» приостановлены профилактические мероприятия, а также в соответствии с постановлением администрации Липецкой области от 26.03.2020 №159 «О дополнительных мерах по защите населения в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV) в Липецкой области» на период с 01.04.2020 по 31.07.2020 и с 19.10.2020 по 08.11.2020 приостановлено оказание плановой медицинской помощи, за исключением оказания медицинской помощи пациентам с социально значимыми заболеваниями, пациентам, находящимся на гемодиализе, проведения плановой иммунизации детского населения и лиц, подлежащих призыву на военную службу, а также по профилям «онкология» и «гематология».

Объемы стационарной медицинской помощи и помощи, оказанной в условиях дневного стационара, по профилю «онкология» в Липецкой области превышают утвержденные нормативы в связи с более высоким уровнем заболеваемости злокачественных новообразований, в том числе на ранних стадиях. Данные показатели напрямую влияют на объем оказываемой медицинской помощи. Качество и объем медицинской помощи, оказываемой пациентам со злокачественными новообразованиями на территории области, способствует формированию оптимальных показателей смертности, одногодичной летальности и пятилетней выживаемости, которые в текущем году оказались ниже целевых показателей регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Низкий уровень выполнения объемов медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» обусловлен приостановлением плановой помощи и финансированием части отделений данного профиля для лечения детей из средств областного бюджета.

В целом по региону сложилось незначительное невыполнение объемов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации. Однако, если рассматривать в разрезе медицинских организаций, то ситуация в ряде учреждений несколько иная. Основная доля невыполнения объемов сложилась по муниципальным районам Липецкой области (80,8%), при этом в медицинской организации, обслуживающей население городов Липецка и Ельца (ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф») сложилось значительное перевыполнение (106,8%).

Среднедушевой норматив финансирования Программы ОМС сложился по результатам 9 месяцев 2020 года в размере 9 091,86 руб. на одного застрахованного жителя области, что составляет 95,5% от утвержденного показателя территориальной программой ОМС (9 523,26 руб.) и на 6,6% выше прошлогоднего показателя (8 530,76 руб.).

Средняя длительность лечения за 9 месяцев 2020 года составила 8,3; за этот же период прошлого года - 8,6 дня.

Средняя стоимость 1 случая лечения по сравнению с 9 месяцами 2019 года увеличилась на 4 081 руб. и составила 31 666 руб.

Стоимость специализированной медицинской помощи, оказанной пациентам со злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в январе - сентябре 2020 года составила 1 645,7 млн.руб. (120% от запланированной суммы), в том числе в круглосуточном стационаре - 782,8 млн.руб., дневном стационаре - 862,9 млн.руб.

Стоимость химиотерапии, проведенной пациентам с ЗНО в январе - сентябре 2020 года составила 1 346,2 млн.руб. (98% от величины целевого показателя - 1 368,6 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 522,3 млн.руб., в дневном стационаре - 823,9 млн.руб.

В целом в медицинских организациях области специализированную помощь получили 5 540 пациентов с ЗНО, в том числе в круглосуточном стационаре - 3 975 пациентов, в дневном стационаре - 2 425 пациентов.

В структуре объема оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 81% (15 944 госпитализации), в том числе в круглосуточном стационаре - 70% (7 704 госпитализации), в дневном стационаре - 95% (8 240 госпитализаций).

В структуре стоимости оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 82% (1 346,2 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 67% (522,3 млн.руб.), в дневном стационаре - 95% (823,9 млн.руб.).

Средняя стоимость 1 случая специализированного лечения пациентов с ЗНО в январе - сентябре 2020 года в целом составила 83,2 тыс.руб.

Средняя стоимость 1 случая лечения пациентов с ЗНО в круглосуточном стационаре по итогам 9 месяцев текущего года составила 70,7 тыс.руб., в дневном стационаре - 99,3 тыс.руб.

План диспансеризации взрослого населения на 2020 год составляет 210328 человек. За 9 месяцев 2020 года фактически осмотрено в рамках диспансеризации - 105679 человек, что составило 50%. Предъявлено счетов к оплате за проведенную диспансеризацию в рамках 1 и 2 этапа за 9 месяцев 2020 года на сумму 235 962,59 тыс.руб., оплачено на сумму 235 411,74 тыс. руб.

План профилактических медицинских осмотров взрослого населения на 2020 год составил 92 216 человек. За 9 месяцев фактически осмотрено 32876 человек, что составило 36 %, на сумму 42 558,3 тыс.руб.

План профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на 2020 год составил 206 528 человек. За 9 месяцев фактически осмотрено 74 500 человек, что составило 36 %, на сумму 179 494,7 тыс.руб.

План диспансеризации детей-сирот, усыновленных и принятых под опеку, на 2020 год составил 1928 человек. За 9 месяцев фактически осмотрено 924 человека, что составило 48 %, на сумму 3 609,1 тыс.руб.

План диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, на 2020 год составил 1048 человек, за 9 месяцев фактически осмотрено 769 человек, что составило 73 %, на сумму 3 007,6 тыс.руб.

Число пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению в 2020 году, составляет 337 123 человека. За период январь-сентябрь 2020 года количество пациентов, прошедших диспансерное наблюдение составило 57 990 (17% от целевого планового показателя). Медицинскими организациями области предъявлено к оплате реестров счетов в рамках диспансерного наблюдения 20 250,8 тыс.руб.

В медицинских организациях Липецкой области за 9 месяцев 2020 года было пролечено 16 659 иногородних пациентов на сумму 311,3 млн. руб.

В медицинских организациях других территорий РФ получили медицинскую помощь 20 160 застрахованных Липецкой области. Сумма оплаты оказанной медицинской помощи составила 675,0 млн.руб. в том числе по высокотехнологичной медицинской помощи 203,5 млн.руб.

Расходы медицинских организаций за январь-сентябрь текущего года составили 9 464,9 млн.руб., что на уровне аналогичного периода прошлого года (9 487,5 млн.руб.), в том числе:

- на оплату труда с начислениями - 6 477,1 млн.руб. или с ростом к прошлому году на 0,6 % или на 36,0 млн.руб.;

 - на оплату расходов на медикаменты - 1 666,7 млн.руб., что выше на 34,9 млн.руб. или на 2,1% показателя прошлого года;

- на оплату расходов на продукты питания - 115,0 млн.руб., что ниже показателя прошлого года на 23,5 млн.руб. или на 17,0%;

- на оплату увеличения стоимости основных средств (медицинского оборудования, медицинского инструментария, прочих основных средств) - 31,7 млн.руб., что ниже показателя прошлого года на 46,2 млн.руб.;

- на оплату коммунальных услуг - 246,4 млн.руб., что ниже на 34,7 млн.руб. показателя прошлого года или на 12,3%;

- на арендную плату за пользование имуществом - расходы увеличились по сравнению с прошлым годом на 26,5 млн.руб. и составили за 9 месяцев текущего года 259,8 млн.руб.;

- на работы, услуги по содержанию имущества - расходы снизились по сравнению с прошлым годом на 14,4 млн.руб. или на 7,6% и составили за 9 месяцев текущего года 174,6 млн.руб.

Средняя заработная плата работников государственных медицинских организаций Липецкой области в системе ОМС за 9 месяцев 2020 года составила 29,86 тыс.руб., что на 5,2 % выше аналогичного показателя прошлого года (28,38 тыс.руб.) в том числе:

- по амбулаторно-поликлиническому звену средняя зарплата медицинских работников по сравнению с прошлым годом возросла на 1,9 % и составила 31,18 тыс.руб. (9 месяцев 2019 года - 30,61 тыс.руб.);

- в стационарном звене рост средней зарплаты медицинских работников составил 4,8 % - 38,52 тыс.руб. (9 месяцев 2019 года - 36,77 тыс. руб.);

- в подразделениях скорой помощи рост средней зарплаты медицинских работников составил 37% - 45,98 тыс.руб. (9 месяцев 2019года - 34,29 тыс.руб.).

В отчетном периоде средняя заработная плата по всем категориям персонала выше уровня прошлого года:

- по врачебным кадрам рост средней зарплаты составил 3,1% - 55,35 тыс.руб. за 9 месяцев 2020 года и 53,85 тыс.руб. за 9 месяцев 2019 года;

- по среднему медперсоналу рост средней зарплаты составил 6,8 % - 29,50 тыс.руб. за 9 месяцев 2020 года и 27,62 тыс.руб. за 9 месяцев 2019 года;

- по младшему медперсоналу рост средней зарплаты составил 2,6% - 28,48 тыс.руб. за 9 месяцев 2020 года и 27,75 тыс.руб. за 9 месяцев 2019 года;

- по прочему персоналу рост средней зарплаты составил 6,1 % - 18,66 тыс.руб. за 9 месяцев 2020 года и 17,58 тыс.руб. за 9 месяцев 2019 года;

- по АУП средняя зарплата увеличилась на 2,7 % - 50,93 тыс.руб. за 9 месяцев 2020 года и 49,58 тыс.руб. за 9 месяцев 2019 года.

Во исполнение пункта 7.1 части 2 статьи 20 Федерального закона № 326-Ф3, Правил использования средств нормированного страхового запаса за отчетный период территориальным фондом ОМС заключено 114 соглашений с 30 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 утвержденным планом управления здравоохранения Липецкой области, запланированный объем финансирования мероприятий за 9 месяцев 2020 года составил 21 711,8 тыс.руб., в том числе на дополнительное профессиональное образование - 3 451,5 тыс.руб., на приобретение медицинского оборудования - 2 075,3 тыс.руб., на ремонт медицинского оборудования - 16 185,0 тыс.руб.

В соответствии с заключенными между территориальным фондом и медицинскими организациями соглашениями 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 медицинские организации за 9 месяцев 2020 года перечислено 17 953,6 тыс.руб., в том числе:

- на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации - 2825,4 тыс.руб. Всего проучено 647 специалистов.

- на приобретение медицинского оборудования - 1 791,7 тыс.руб. Всего закуплено 4 единицы медицинского оборудования.

- на проведение ремонта медицинского оборудования - 13 336,5 тыс. руб. Всего отремонтировано 60 единиц медицинского оборудования.

 На 2020 год распоряжением Правительства от 06.03.2020 №543-р бюджету территориального фонда предусмотрено 53 841,9 тыс.руб., за 9 месяцев поступило 40 381,2 тыс. руб., которые направлены на формирование средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

 Для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в 2020 году было заключено 33 трехсторонних соглашения между территориальным фондом обязательного медицинского страхования, управлением здравоохранения Липецкой области и медицинской организацией.

 За 9 месяцев 2020 года 24 медицинских организации показали прирост численности медицинских работников на общую сумму заработной платы 8 477,0 тыс.руб.

Перечислено средств нормированного страхового запаса за 9 месяцев 2020 года в медицинские организации 8 477,0 тыс.руб., в том числе на оплату труда врачей - 4558,5 тыс.руб., среднего медицинского персонала - 3 918,5 тыс.руб.

Остаток средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 01.10.2020 31904,2 тыс. рублей.

За 9 месяцев 2020 года проведено 25 проверок, в том числе: в медицинских организациях 23 плановые комплексные проверки; в страховых медицинских организациях 2 плановые комплексные проверки.

Остаток не восстановленных средств ОМС по состоянию на 01.01.2020 составил 380,0 тыс.руб.

Сумма средств, использованных не по целевому назначению в соответствии с Федеральным Законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» по итогам проверок за 9 месяцев 2020 года, установлена в 7 медицинских организациях и составила 3 189,8 тыс.руб.

Сумма предъявленных штрафов, пени за 9 месяцев 2020 года по результатам проверок медицинских организаций составила 356,3 тыс. руб.

На 01.10.2020 сумма средств ОМС использованная медицинскими организациями не по целевому назначению, перечислена в бюджет территориального фонда ОМС Липецкой области в размере 3225,8 тыс.руб. Сумма средств, полученная в отчетном периоде от применения штрафов, пени по результатам проверок - 339,9 тыс.руб.

Сумма штрафных санкций по предписаниям, предъявленным страховыми медицинскими организациями по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по актам проверок медицинских организаций за отчетный период составила 14,2 млн.руб.

В соответствии со статьями 34, 162 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в результате проверок установлено неэффективное использование средств обязательного медицинского страхования.

При наличии в медицинских организациях на дату проверки кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками за поставленные медикаменты и оказанные услуги, в ряде проверенных медицинских организаций установлены:

- лекарственные средства, расходные материалы невостребованные в течение шести и более месяцев на сумму 1,0 млн.руб.

- расходы по возмещению судебных издержек - 0,9млн.руб.;

- лекарственные средства, с истекшим сроком годности, переданные на уничтожение на сумму - 0,1 млн.руб.

Сумма неэффективно использованных средств ОМС, включая штрафные санкции, предъявленные страховыми медицинскими организациями по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по проверенным за 9 месяцев 2020 года медицинским организациям составила 16,2 млн. 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 26,1млн.руб.

Просроченная кредиторская задолженность государственных медицинских организациях перед поставщиками за поставленные материальные ценности и оказанные услуги (более 3х месяцев) на 01.01.2020 составляла 109 060,6 тыс. руб., в течение 9 месяцев 2020 года просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 2,4 раза, на 01.10.2020г. она составила 266 507,1 тыс.руб.

 Наибольшая просроченная кредиторская задолженность на 01.10.2020 года сложилась в следующих медицинских организациях:

ГУЗ «Елецкая ГДБ» - 33 286,5 тыс.руб., в том числе по начислениям на зарплату – 12 485,4 тыс.руб., по расчетам за медикаменты 7 312,4 тыс.руб.

ГУЗ «Чаплыгинская РБ» - 19 998,6 тыс.руб., в том числе по начислениям на зарплату – 9 194,0 тыс.руб., по расчетам за медикаменты 6 454,3 тыс.руб.

ГУЗ «Тербунская ЦРБ» - 19 427,6 тыс.руб., в том числе по начислениям на зарплату – 11993,3 тыс.руб., по расчетам за медикаменты 5 678,6 тыс.руб.

ГУЗ «Добринская МРБ» - 25 256,0 тыс.руб., в том числе по расчетам за медикаменты 13 919,5 тыс.руб., по подоходному налогу – 3 471,6 тыс.руб.

ГУЗ «Липецкая РБ» - 29 027,4 тыс.руб., в том числе по расчетам за медикаменты 14 260,0 тыс.руб., по коммунальным услугам – 3 224,4 тыс. руб., услуги по содержанию – 3 378,2 тыс.руб.

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

За период январь-сентябрь 2020 года подвергнуто экспертизам 158,3 тыс. страховых случаев медицинской помощи, оказанных гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, в том числе в ходе плановых проверок 64,3 тыс.случаев.

При проведении медико-экономических экспертиз (МЭЭ) за 9 месяцев 2020 года было проанализировано 118,4 тыс. случаев оказания медицинской помощи, в том числе при целевых проверках 83,5 тыс.случаев.

В результате МЭЭ были установлены 11,8 тыс.нарушений (10%), отмечается снижение в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, когда данный показатель составлял 15%.

В ходе экспертиз качества медицинской помощи (ЭКМП) было проанализировано 39,8 тыс. случаев оказания медицинской помощи, в том числе при целевых проверках - 10,5 тыс.случаев.

В результате ЭКМП были установлены 5,5 тыс. нарушений (14%), отмечается снижение в сравнении с аналогичным периодом 2019 года, когда данный показатель составлял 16%.

По итогам МЭЭ и ЭКМП к медицинским организациям применены финансовые санкции в размере 37,6 млн. руб. (9 месяцев 2019 - 46,8 млн. руб.).

В отчетном периоде страховыми медицинскими организациями проведен медико-экономический контроль 121 099 случаев (включая случаи амбулаторной помощи) оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на ЗНО и/или с подтвержденным диагнозом ЗНО, 18 327 медико-экономических экспертиз, 5 755 экспертиз качества медицинской помощи. По результатам проведенных контрольно - экспертных мероприятий выявлено 358 дефектов, в числе которых:

- невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица,

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

- нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке;

- дефекты оформления медицинской документации в медицинской организации;

- нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов.

За 9 месяцев 2020 года ТФОМС и СМО было рассмотрено 59811 обращений. В сравнении с аналогичным периодом 2019 года количество обращений уменьшилось на 11,2 тыс.штук.

Всего обращений за разъяснениями 59686, наибольшее количество по вопросам выбора и/или замены СМО, МО, врача и обеспечение выдачи полисов 51561 или 86% от общего количества.

За период январь-сентябрь 2020 года поступило 125 жалоб или 0,2% от общего числа обращений; в 2019 году данный показатель 173 или 0,2% .

Все жалобы рассмотрены в досудебном порядке, обоснованными признано 83 (66%), что превышает данный показатель за 9 месяцев 2019 года, когда 77 жалоб (45%) было признано обоснованными.

Структура обоснованных жалоб по причинам сложилась следующим образом:

- 22 жалобы (26%)на организацию работы медицинских организаций;

* 47 жалобы (57%) на оказание медицинской помощи;
* 6 жалоб (7%) на отказ в оказании медицинской помощи;
* 1 жалоба (1%) на лекарственное обеспечение;
* 1 жалоба (1%) на взимание денежных средств;
* 7 жалоб (8%) - другие причины обоснованных жалоб.

За период январь-сентябрь 2020 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 5 411, количество страховых случаев, подвергшихся повторной ЭКМП, составило 1399, 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».

Установлено нарушений в 41 случае (0,6%), допущенных медицинскими организациями, но не выявленных СМО при первичном проведении экспертиз. По итогам повторных экспертиз к СМО применены штрафные санкций в размере 32 334,18 руб. - 10% от суммы, необоснованно оплаченной медицинским организациям.

Для реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Липецкой области были приняты меры по финансированию медицинских организаций в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 №710 приостановлена Всероссийская диспансеризация взрослого населения Российской Федерации и постановлением Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 №432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией» предусмотрена особенность оплаты первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, с учетом приостановления профилактических мероприятий. Включение средств, высвободившихся от проведения профилактических мероприятий в подушевой норматив финансирования медицинской организации на прикрепившихся лиц предусмотрено постановлением администрации Липецкой области от 27.03.2020 №160 «О внесении изменений в постановление администрации Липецкой области от 24 декабря 2019 года №537 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

Постановлением от 03.08.2020 №1166 «О внесении изменений в пункт 1 постановления Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. №432» на период с 01.04.2020 по 31.07.2020 определен особый порядок финансирования медицинских организаций. Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Липецкой области и страховыми медицинскими организациями проведена данная работа, по результатам которой медицинские организации Липецкой области были дополнительно до авансированы в размере 154,2 млн.руб.

На территории Липецкой области в целях оплаты медицинской помощи, оказываемой пациентам с пневмонией, вызванной новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными и инструментальными методами исследования (COVID-19) в стационарных условиях области установлены тарифы в зависимости от степени тяжести заболевания (легкая, средняя, тяжелая), а также тарифы на оплату тестирования групп риска на COVID-19. (Дополнительные соглашения № 2, № 3 от 27.03.2020 и 01.04.2020 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Липецкой области на 2020 год).

Министерством здравоохранения Российской Федерации были внесены изменения в Правила обязательного медицинского страхования (утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н), предусматривающие в особых условиях возможность авансирования страховых медицинских организаций и медицинских организаций, в размере до 100 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние 3 месяца, но не больше 1/12 годового объема финансирования, установленного решением Комиссии по разработке территориальной программы государственных гарантий на месяц. В связи с этим нововведением, все медицинские организации были своевременно уведомлены и некоторые из них успешно воспользовались указанным правом.