**ИТОГИ РАБОТЫ ТФОМС ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2020 ГОД**

За 2020 год доходы бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области сложились в размере 15 516,3 млн.руб., что составляет 98,3% от утвержденных Законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов бюджетных назначений и 106,9% к доходам 2019 года (14 520,3 млн.руб.). Необходимо отметить, что в 2020 году по распоряжению Правительства РФ от 12.08.2020 №2075-р из федерального бюджета в Липецкую область в целях финансового обеспечения расходных обязательств области на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования поступило межбюджетных [трансферт](https://login.consultant.ru/link/?rnd=79C59CE9F87283C209C8108983388FDE&req=doc&base=LAW&n=359902&dst=100011&fld=134&REFFIELD=134&REFDST=100004&REFDOC=359903&REFBASE=LAW&stat=refcode%3D10898%3Bdstident%3D100011%3Bindex%3D7&date=26.03.2021)ов в сумме 79,9 млн.руб.

В бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области за 2020 год поступило субвенций из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования в сумме 14 965,7 млн.руб., межбюджетных трансфертов, полученных из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования в размере 77,4 млн.руб.

Рост сопоставимых вышеуказанных доходов фонда для финансового обеспечения реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2020 году составил 1 014,8 млн. руб., или 7,2%.

На выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части оплаты медицинской помощи за 2020 год страховыми медицинскими организациями в медицинские организации направлено 14 296,6 млн.руб., что составляет 96,4% от утвержденной стоимости программы ОМС и 106,7% к аналогичному показателю прошлого года (13 393,1 млн. руб.), в том числе:

- стоимость амбулаторно-поликлинической помощи утверждена в сумме 5 207,9 млн. руб., фактическое выполнение составило - 4 958,5 млн. руб., или 95,2% от утвержденной стоимости программы ОМС и 104,7% к показателю прошлого года (4 736,1 млн.руб.);

- стоимость стационарной помощи утверждена в сумме 7 229,1 млн. руб., фактическое выполнение составило - 6 619,4 млн. руб., или 91,6% от утвержденной стоимости программы ОМС и 105,9% к аналогичному показателю прошлого года (6 249,9 млн.руб.);

- стоимость медицинской помощи в дневных стационарах (без учета ЭКО) утверждена в сумме 1 448,8 млн.руб., фактическое выполнение составило - 1 672,9 млн.руб., или 115,5% от утвержденной стоимости стоимости программы ОМС и 109,5% к показателю прошлого года (1 527,01 млн. руб.),

- стоимость скорой медицинской помощи утверждена в сумме 870,1 млн.руб., фактическое выполнение составило - 998,9 млн.руб., или 114,8% от утвержденной и 122,1% к показателю прошлого года (818,3 млн.руб.).

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

- по стационарной помощи - на 91,3%, в том числе по профилю «Онкология» исполнение составило 136,0%, по профилю «Медицинская реабилитация» выполнены на 24,0%;

- по амбулаторно-поликлинической помощи:

по посещениям с профилактической целью - на 89,7%;

по посещениям в неотложной форме - на 70,9%;

по обращениям с заболеваниями - на 71,6%;

- по медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов - на 75,4%, в том числе по профилю «Онкология» в 1,5 раза;

- по скорой медицинской помощи - на 93,6%.

В целом по области сложилось невыполнение утвержденных объемов медицинской помощи в части амбулаторной помощи, стационарной помощи и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов. Данная ситуация объясняется принятием ряда ограничительных мер в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией. В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 №710 была приостановлена Всероссийская диспансеризации 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 на основании постановления 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 было 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».

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

В 2020 году в Липецкой области сложилось незначительное невыполнение объемов скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации. Однако, если рассматривать выполнение объемов скорой медицинской помощи в разрезе медицинских организаций, то ситуация в ряде учреждений несколько иная. Основная доля невыполнения объемов сложилась по муниципальным районам Липецкой области (81,3%), при этом в ГУЗ «Липецкая областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» объемы перевыполнены на 7,9% (исполнение составило 107,9%).

Среднедушевой норматив финансирования программы ОМС за 2020 год составил 12 439,48 руб. на одного застрахованного жителя области, или 98,0% от показателя, утвержденного территориальной программой ОМС (12 697,75 руб.) и на 3,0% выше прошлогоднего показателя (14 268,3 руб.).

Средняя длительность лечения в 2020 году составила 8,4 дня; в 2019 году - 8,6 дней.

Средняя стоимость 1 случая лечения по сравнению 2019 годом увеличилась на 7 081,77 руб. и составила 34 827,87 руб.

Стоимость специализированной медицинской помощи, оказанной пациентам со злокачественными новообразованиями (далее - ЗНО) в  2020 году составила 2 182,0 млн.руб. (120% от запланированной суммы), в том числе в круглосуточном стационаре - 1 004,5 млн. руб., дневном стационаре - 1 177,5 млн. руб.

Стоимость химиотерапии, проведенной пациентам с ЗНО в 2020 году составила 1 784,1 млн. руб. (130% от величины целевого показателя - 1 368,6 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 672,1 млн.руб., в дневном стационаре - 1 112,0 млн.руб.

В целом в медицинских организациях области специализированную помощь получили 6 668 пациентов с ЗНО, в том числе в круглосуточном стационаре - 4 834 пациентов, в дневном стационаре - 3 056 пациентов.

В структуре объема оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 80% (21 261 госпитализация), в том числе в круглосуточном стационаре - 69% (9 972  госпитализации), в дневном стационаре - 92% (11 289 госпитализаций).

В структуре стоимости оказанной медицинской помощи удельный вес химиотерапии составил 82% (1 784,1 млн.руб.), в том числе в круглосуточном стационаре - 67% (672,1 млн.руб.), в дневном стационаре - 94% (1 112,0 млн.руб.).

Средняя стоимость 1 случая специализированного лечения пациентов с ЗНО в 2020 году в целом составила 81,9 тыс.руб.

Средняя стоимость 1 случая лечения пациентов с ЗНО в круглосуточном стационаре в отчетном году составила 69,8 тыс.руб., в дневном стационаре - 96,1 тыс.руб.

План диспансеризации взрослого населения на 2020 год составил 210 328 человек. Фактически осмотрено в рамках диспансеризации - 180 275 человек или 85,7% от утвержденного плана. Предъявлено счетов к оплате за проведенную диспансеризацию в рамках 1 и 2 этапа за 2020 год на сумму 394,9 млн.руб.

План профилактических медицинских осмотров взрослого населения на 2020 год составил 92 216 человек. Фактически осмотрено 64 798 человек на сумму 84,1 млн.руб., что составило 70,3% от утвержденного плана.

План профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних на 2020 год составил 206 528 человек. Фактически осмотрено 118 981 человек на сумму 316,9 млн.руб., что составило 57,6% от утвержденного плана.

План диспансеризации детей-сирот, усыновленных и принятых под опеку, на 2020 год составил 1 928 человек. Фактически осмотрено 1 705 человек на сумму 6,7 млн.руб., что составило 88,4% от утвержденного плана.

План диспансеризации детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, на 2020 год составил 1 048 человек. Фактически осмотрено 1 069 человек на сумму 4183,3 тыс. руб., что составило 102% от утвержденного плана.

Число пациентов, подлежащих диспансерному наблюдению в 2020 году, составил 337 123 человека. Прошли диспансерное наблюдение 73 940 человек или 22% от планового показателя. Медицинскими организациями области предъявлено к оплате реестров счетов в рамках диспансерного наблюдения на сумму 27,4 млн.руб.

В медицинских организациях Липецкой области за 2020 год было пролечено 19 789 иногородних пациентов на сумму 411,1 млн.руб.

Согласно предъявленным в 2020 году медицинскими организациями Липецкой области счетам и реестрам, иногородним пациентам оказана медицинская помощь по следующим основным профилям:

* акушерство и гинекология - 5 916 случаев на сумму 26,8 млн. руб. (в т.ч. ЭКО- 159 случаев на сумму 13,0 млн. руб.);
* офтальмология - 2 475 случаев на сумму 114,5 млн. руб.;
* онкология - 2 616 случаев на сумму 123,4 млн. руб.;
* кардиология - 256 случаев на сумму 11,0 млн. руб.;
* инфекционные болезни - 459 случаев на сумму 13,1 млн. руб.;
* неврология - 507 случаев на сумму 14,8 млн. руб.;
* хирургия - 613 случаев на сумму 17,3 млн. руб.

В медицинских организациях, расположенных на территориях других субъектов РФ получили медицинскую помощь 25 591 пациент, застрахованный на территории Липецкой области. Сумма оплаты оказанной медицинской помощи составила 1 050,0 млн.руб. в том числе по высокотехнологичной медицинской помощи - 337,3 млн. руб.

Согласно предъявленным в 2020 году 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 - 4 667 случаев на сумму 41,5 млн.руб. (в т.ч. ЭКО - 88 случаев на сумму 10,5 млн.руб.);
* офтальмология – 2 145 случаев на сумму 102,5 млн.руб.;
* онкология - 7 869 случаев на сумму 256,6 млн.руб.;
* кардиология - 1 221 случаев на сумму 138,1 млн.руб.;
* инфекционные болезни - 961 случаев на сумму 34,5 млн.руб.;
* неврология - 2011 случаев на сумму 22,4 млн.руб.;
* травматология и ортопедия - 3306 случаев на сумму122,8 млн. руб.

Расходы медицинских организаций за 2020 год составили 13 886,4 млн.руб., что на уровне прошлого года, в том числе:

- на оплату труда с начислениями - 9 295,2 млн.руб., что составляет 99,5% от уровня прошлого года;

- оплата за медикаменты - 2 405,3 млн.руб. или с ростом на 7,7% к уровню прошлого года;

- оплата за продукты питания - 166,9 млн.руб., что ниже показателя прошлого года на 14,9%;

- приобретение основных средств - 42,0 млн.руб., что ниже показателя прошлого года на 27,6 млн.руб.;

- оплата коммунальных услуг - 380,0 млн.руб., что ниже уровня прошлого года на 4,4%;

- оплата арендной платы за пользование имуществом - 361,7 млн. руб., что выше прошлого года на 18,8%;

- оплата услуг по содержанию имущества - 276,8 млн.руб., что выше уровня прошлого года на 6%.

Средняя заработная плата работников государственных медицинских организаций Липецкой области в системе ОМС за 2020 год составила 29,26 тыс. руб., что на 2,8% выше аналогичного показателя прошлого года (28,46 тыс. руб.) в том числе:

- по амбулаторно-поликлиническому звену средняя зарплата медицинских работников по сравнению с прошлым годом возросла на 0,5% и составила 31,04 тыс. руб. (2019 год - 30,88 тыс.руб.);

- в стационарном звене рост средней зарплаты медицинских работников составил 3,6 % - 38,04 тыс. руб. (2019 год - 36,72 тыс.руб.);

- в подразделениях скорой помощи рост средней зарплаты медицинских работников составил 10,4% - 37,61 тыс.руб. (2019 год - 34,06 тыс.руб.).

В отчетном периоде средняя заработная плата по категориям персонала по сравнению с 2019 годом сложилась следующим образом:

- по врачебным кадрам рост средней зарплаты составил 0,7% - 54,36 тыс.руб. за 2020 год и 53,95 тыс.руб. за 2019 год;

- по среднему медперсоналу рост средней зарплаты составил 3,9% - 28,76 тыс. руб. за 2020 год и 27,69 тыс. руб. за 2019 год;

- по младшему медперсоналу средняя зарплата снизилась на 0,4% - 27,94 тыс. руб. за 2020 год и 28,06 тыс. руб. за 2019 год;

- по прочему персоналу средняя зарплата снизилась на 0,9% - 18,44 тыс. руб. за 2020 год и 18,28 тыс. руб. за 2019 год;

- по АУП средняя зарплата увеличилась на 1,4 % - 51,58 тыс.руб. за 2020 год и 50,89 тыс.руб. за 2019 год.

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 191 соглашение с 32 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 2020 год составил 27,1 млн.руб., в том числе на дополнительное профессиональное образование - 5,4 млн.руб., на приобретение медицинского оборудования - 6,1 млн.руб., на ремонт медицинского оборудования - 15,6 млн.руб. Перечислено в медицинские организации - 26,2 млн.руб., в том числе:

- на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации - 4,8 млн.руб. Обучено 1 179 специалистов.

- на приобретение медицинского оборудования - 5,8 млн.руб. Закуплено 64 единицы медицинского оборудования.

- на проведение ремонта медицинского оборудования - 15,6 млн.руб. Отремонтировано 89 единиц медицинского оборудования.

На основании распоряжения Правительства РФ от 06.03.2020 № 543-р бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования области было предусмотрено и направлено денежных средств в сумме 53,8 млн.руб., которые были израсходованы на формирование средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами ОМС, 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. Использовано средств нормированного страхового запаса медицинскими организациями в сумме 14,9 млн.руб., в том числе на оплату труда врачей - 7,8 млн.руб., среднего медицинского персонала - 7,1 млн.руб. В течение 2020 года 25 медицинских организаций показали прирост численности медицинских работников.

Остаток средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на 01.01.2021 составил 38,9 млн. рублей.

Проведено 45 проверок, в том числе: в медицинских организациях - 41 плановая комплексная проверка, 1 тематическая проверка, 1 внеплановая проверка; в страховых медицинских организациях - 2 плановые комплексные проверки.

Остаток не восстановленных средств ОМС по состоянию на 01.01.2020 составил 0,4 млн.руб.

В медицинских организациях по итогам проверок за 2020 год сумма средств, использованная не по целевому назначению, установлена в 11 медицинских организациях и составила 3,5 млн.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 2020 году, перечислены в бюджет ТФОМС Липецкой области в размере 3,8 млн.руб.

Сумма предъявленных штрафов, пеней за 2020 год по результатам проверок медицинских организаций и страховых медицинских организаций составила 1,2 млн.руб.

Сумма средств, полученная в отчетном периоде от применения штрафов, пеней по результатам проверок составила 0,5 млн.руб.

Сумма штрафных санкций по предписаниям, предъявленным страховыми медицинскими организациями по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по медицинским организациям за отчетный период составила 17,0 млн.руб.

В результате проверок в 2020 году установлено нарушение требований статей 34, 162 Бюджетного кодекса Российской Федерации в части неэффективного использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в сумме 23,2 млн.руб.

При имеющейся в медицинских учреждениях кредиторской задолженности по расчетам с поставщиками за поставленные медикаменты и оказанные услуги, в ряде проверенных медицинских организаций, установлены следующие нарушения:

- наличие лекарственных средств, расходных материалов невостребованных при оказании медицинской помощи в течение шести и более месяцев на сумму 3,6 млн.руб.

- оплата судебных издержек, пеней, компенсаций по возмещению морального вреда за ненадлежащее оказание медицинской помощи, списание убытков по недостачам, оплата налогов за неиспользуемое имущество на сумму 2,4 млн.руб.;

- в медицинских организациях имело место наличие лекарственных средств, с истекшим сроком годности, переданных на уничтожение на сумму 0,2 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 42,2 млн.руб.

Просроченная кредиторская задолженность государственных медицинских организациях перед поставщиками за поставленные материальные ценности и оказанные услуги на 01.01.2020 составила 109,1 млн.руб., в течение 2020 года просроченная кредиторская задолженность увеличилась в 1,3 раза и на 01.01.2021 года она сложилась в сумме 144,5 млн. руб.

 Наибольшая просроченная кредиторская задолженность на 01.01.2021 года образовалась в следующих медицинских организациях:

- ГУЗ «Елецкая ГДБ» - 14,1 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 6,4 млн.руб.;

- ГУЗ «Добринская МРБ» - 11,5 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 7,9 млн.руб.;

- ГУЗ «Липецкая РБ» - 21,9 млн.руб., в том числе по расчетам за медикаменты - 14,9 млн.руб.

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

За 2020 год было подвергнуто экспертизам 200,9 тыс.страховых случаев медицинской помощи, оказанных гражданам, застрахованным на территории Липецкой области, в том числе в ходе плановых проверок 79,9 тыс.случаев.

При проведении медико-экономических экспертиз (МЭЭ) за 2020 год было проанализировано 149,1 тыс. случаев оказания медицинской помощи, в том числе при проведении целевых проверок - 108,1 тыс.случаев.

В результате МЭЭ были установлены 14,4 тыс. нарушений (10%), при этом отмеча­ется снижение по сравнению с аналогичным периодом 2019 года, когда данный по­казатель составлял 15%.

В ходе экспертиз качества медицинской помощи (ЭКМП) было проанализировано 51,8 тыс.слу­чаев оказания медицинской помощи, в том числе при проведении целевых проверок - 12,9 тыс.случаев.

В результате ЭКМП были установлены 7,1 тыс.нарушений (14%), при этом отмеча­ется снижение по сравнению с аналогичным периодом 2019 года, когда данный показатель составлял 17%.

По итогам МЭЭ и ЭКМП к медицинским организациям применены финан­совые санкции в размере 50,3 млн.руб. (в 2019 году - 67,3 млн.руб.).

В отчетном периоде страховыми медицинскими организациями проведен медико-экономический контроль 149 438 случаев (включая амбулаторную помощь) оказания медицинской помощи пациентам с подозрением на ЗНО и/или с подтвержденным диагнозом ЗНО; 23 441 медико-экономических экспертиз, 7 275 экспертиз качества медицинской помощи. По результатам проведенных контрольно-экспертных мероприятий выявлено 483 дефекта, 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;

- 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 2020 год ТФОМС Липецкой области и страховыми медицинскими организациями было рассмотрено 81 308 обраще­ний. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года количество обращений уменьшилось на 14,3 тыс. штук.

Всего обращений за разъяснениями поступило 81 148 штук, из них наибольшее количество касалось во­просов выбора и/или замены СМО, МО, врача и обеспечение выдачи полисов – 68 854 штук, или 85% от поступившего количества.

В 2020 году поступило 160 жалоб или 0,2% от общего числа поступивших обращений; в 2019 году данный показатель составлял 258 штук, или 0,3% от поступившего количества.

Все жалобы рассмотрены в досудебном порядке, обоснованными признано 102 жалобы (64%), что превышает данный показатель за 2019 год, (109 жалоб (42%) было признано обоснованными).

Структура обоснованных жалоб по причинам сложилась следующим образом:

- 25 жалоб (25%) на организацию работы медицинских организаций;

- 57 жалоб (56%) на оказание медицинской помощи;

- 9 жалоб (9%) на отказ в оказании медицинской помощи;

- 1 жалоба (1%) на взимание денежных средств;

- 10 жалоб (9%) по другим причинам.

За 2020 год 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 6 069 штук, количество страховых случаев, подвергшихся повторной ЭКМП составило 1865 штук, 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 44 страховых случаях (0,6%), допущенных медицинскими организациями, но не выявленных страховыми медицинскими организациями при первичном проведении экспертиз. По итогам повторных экспертиз к страховым медицинским организациям применены штрафные санкции в размере 39 655,63 руб., что составляет 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 (далее - особые условия).

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 и 03.12.2020 №1995 «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 и с 01.08.2020 по 31.12.2020 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 184,2 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, № 4 от 27.03.2020, 01.04.2020 и 22.07.2020 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 (утверждены 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. Указанная норма позволила медицинским организациям получить 100 % аванс без учета фактически оказанной медицинской помощи, что было очень важно для поддержания жизнедеятельности медицинских организаций, чья деятельность, на тот момент, была практически приостановлена. Об этом нововведении медицинские организации были своевременно уведомлены и некоторые из них успешно этим воспользовались.