

# ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ВЕРЕЙСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

## ПРОТОКОЛ № 1

Заседания Координационного совета Еврейской автономной области по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования

26.03.2026 г.

### **По вопросам повестки дня:**

**1. Выполнение плановых объемов по профилактическим мероприятиям, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2026 год и по итогам 2025 года.**

Слушали: Бабкину Е.С., Селянину Т.В.

Представлен доклад о выполнении плановых объемов, установленных в соответствии с нормативами, по профилактическим мероприятиям за 2025 год и январь-февраль 2026 года. По итогам 2025 года медицинскими организациями в общей сумме по всем профилактическим мероприятиям не освоено 497,7 млн. рублей. Часть из этих средств в размере 280,7 млн. рублей, что составило 93,5 процента от среднемесячного финансирования медицинских организаций за январь-ноябрь 2025 года, в декабре 2025 года были перераспределены в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, за исключением профиля «Акушерство и гинекология», и подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «Акушерство и гинекология». В связи с чем, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования 19.01.2026 направил заключение о несоответствии дополнительного соглашения от 24.12.2025 № 10 к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2025 год базовой программе обязательного медицинского страхования.

Министр здравоохранения Михаил Альбертович Мурашко направил в адрес губернатора Еврейской автономной области Марии Федоровны Костюк письмо от 04.03.2026 № 31-2/И/2-3623 о неустранении в Еврейской автономной области нарушений, связанных с необоснованным увеличением объема средств на оплату медицинской помощи, оказываемой в

амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, за исключением профиля «Акушерство и гинекология», на декабрь 2025 года на 936,7 %; по профилю «Акушерство и гинекология» - 899,0%.

Заместителем председателя правительства Еврейской автономной области Тарасенко Анной Алексеевной направлено ответное письмо в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации, содержащее обязательство региона не допускать указанные нарушения при формировании тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области в 2026 году.

По итогам января-февраля 2026 года из запланированных объемов по профилактическим мероприятиям и размера финансового обеспечения в общем объеме 32030 случаев на сумму 121,9 млн. рублей освоено 22,3 млн. рублей в объеме 8965 случаев, что составило 18,29 % и 27,99 % соответственно. Медицинскими организациями по профилактическим мероприятиям не заработано 99,7 млн. рублей.

Т.В. Селянина дополнила доклад.

Начиная с 01.01.2027 (за 2026 год) территориальные фонды не будут подтверждать остатки средств субвенции на начало года счетами за декабрь. Средства субвенции должны быть полностью освоены, при этом, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования контролирует, чтобы оплачивалась медицинская помощь, выполненная в пределах нормативов, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования. Перераспределение на подушевые нормативы экономии от невыполненных объемов является основанием для обращения Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в Генеральную прокуратуру Российской Федерации с инициированием проверки действий субъектов при реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Незаработанные медицинскими организациями денежные средства по профилактическим мероприятиям на конец года подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Если медицинскими организациями не будут освоены запланированные объемы, как показали итоги 2025 года – 282 млн. рублей (размер огромный!!!), то каждый руководитель медицинской организации должен быть готов обоснованно объяснять причины невыполнения профилактических мероприятий.

Председатель ФФОМС Баланин И.В. на Оперштабе Минздрава РФ на основании таблиц исполнения медицинской помощи в течение 2025 года

пояснил, что медицинские организации субъектов РФ, не выполнившие за 1 квартал нормативы по профилактическим мероприятиям, уже не могут наверстать отставание в оставшиеся месяцы года и к концу года эти показатели ими не выполнены.

Руководителям медицинских организаций необходимо учесть данное замечание при организации работы.

Заместитель руководителя – начальник отдела контроля за качеством оказания медицинской помощи населению и оборотом медицинских изделий территориального органа Федеральной службы в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской АО Калинина Елена Ибрагимовна в дополнение к предоставленной информации сообщила о выдаче главным врачам 7 медицинских организаций (за исключением ОГБУЗ «Смидовичская РБ», ОГБУЗ «Николаевской РБ») предостережений по невыполнению плана диспансеризации за январь – февраль 2026 года.

Решили:

1.1. Информацию, предоставленную Бабкиной Е.С., Селяниной Т.В., принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

1.2. Руководителям медицинских организаций срочно принять меры по организации проведения населению профилактических мероприятий в установленном объеме.

Срок исполнения: немедленно

1.3. Департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области сложившуюся ситуацию взять на особый контроль.

Срок исполнения: постоянно

1.4. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области проводить мониторинг исполнения территориальной программы.

Срок исполнения: ежемесячно

**2. Функционирование портала информационного сопровождения ТФОМС ЕАО.**

Слушали: Тарантул Т.В.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2025 № 496н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», пунктом 7.22 договора об оказании и оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенным между медицинскими организациями, ТФОМС ЕАО и страховыми медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи Еврейской автономной области в соответствии со статьей 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», организовал работу портала информационного сопровождения.

В январе 2026 всем медицинским организациям была направлена инструкция пользователя по работе с Порталом ИС ТФОМС ЕАО.

ТФОМС ЕАО дважды направлял письма о необходимости загрузки списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, а также было направлено письмо о необходимости размещения списков своего прикрепленного населения для формирования списков для информирования по профилактическим мероприятиям.

В результате все медицинские организации сведения о своём прикрепленном населении разместили.

Списки лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, согласно Правилам ОМС, необходимо обновлять и размещать на Портале ИС ежемесячно. Из всех медицинских организаций только пять разместили списки лиц, подлежащих диспансерному наблюдению:

- ОГБУЗ «Областная больница», - ОГБУЗ «Детская областная больница», - ОГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер», - ОГБУЗ «Октябрьская ЦРБ», - ОГБУЗ «Онкологический диспансер».

У ОГБУЗ «Николаевская РБ» была безуспешная попытка загрузить (загрузка осуществлялась во фрагмент Портала ИС для прикрепленного населения).

Работу по размещению обновленных списков на сегодняшний день не осуществляет никто.

В связи с чем, ТФОМС ЕАО просит соблюдать требования действующих нормативно-правовых актов, договорных отношений. Медицинским организациям необходимо ежемесячно обновлять и размещать указанные списки.

Решили:

2.1. Информацию, представленную Тарантул Т.В. принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

2.2. Руководителям медицинских организаций необходимо формировать списки лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, ежемесячно не позднее 30 числа месяца (до 28-го для февраля) загружать в Портал ИС ТФОМС ЕАО.

Срок исполнения: ежемесячно

**3. Результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам за 2025, в том числе с рассмотрением отдельных медицинских организаций.**

Слушали: А.В. Евдокимова, Н.П. Скок

В АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Еврейской АО за 2025 год было проведено экспертиз качества 5147 случаев. Количество выявленных нарушений 2214 случая, что составило 43% от общего количества. Медико-экономическая экспертиза проведена по 18105 случаям. Количество выявленных нарушений – 1007 случаев. Это составило всего 6% от общего объема медико-экономических экспертиз. Наибольшее количество дефектов по медико – экономической экспертизе 209 случаев - пункт 2.13. (отсутствие информированного добровольного согласия), 143 случая - 2.16.3 (несоответствие данных реестрам счетов). Наибольшее количество случаев, подвергнутых проведению экспертиз качества оказания медицинской помощи, в ОГБУЗ «Областная больница» - 1842 случая, из которых признано дефектными 860 случаев (47%). Наиболее часто применяемый дефект (349 случаев) – 3.11. (отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи). Отмечено в целом по медицинским организациям применение в ходе экспертизы качества кода дефекта 2.12 (непредставление первичной медицинской документации). Ежеквартально страховая медицинская организация направляет в медицинские организации, департамент здравоохранения правительства Еврейской АО, ТФОМС ЕАО письма о результатах контрольно-экспертных

мероприятий с указанием нарушений и рекомендациями по их устранению. Однако при проведении последующих экспертных мероприятий дефекты повторяются, что указывает на отсутствие в медицинской организации механизма взаимодействия с врачами – специалистами по поводу выявляемых дефектов при оказании ими медицинской помощи.

Заместитель руководителя – начальник отдела контроля за качеством оказания медицинской помощи населению и оборотом медицинских изделий территориального органа Федеральной службы в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской АО Калинина Елена Ибрагимовна сообщила о поступлении в Росздравнадзор обращений по поводу невозможности получения медицинской помощи у врача–кардиолога в рамках диспансерного наблюдения по сердечно-сосудистым заболеваниям после проведения высокотехнологичной медицинской помощи.

С учетом представленной информацией Калининой Е.И. директор АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Еврейской АО Евдокимова А.В. приняла решение по организации проведения экспертных мероприятий по выборочным случаям оказания медицинской помощи по профилю «кардиология» за март 2026 года.

Далее заслушан доклад Скок Н.П.

В дирекции Еврейской АО Хабаровского филиала АО «СК «СОГАЗ-Мед» за 2025 год был подвергнут экспертизе качества оказания медицинской помощи 2021 случай. Из них 1281 случай был признан дефектным, что составляет 63,38%. Наибольший процент по дефектам оказания медицинской помощи приходится на код дефекта 3.2.1. - 906 случаев (87,2%). Также присутствуют коды нарушения с возможными негативными влияниями на состояние здоровья: пункт 3.2.2 - 69 случаев (4,7%); нерациональная лекарственная терапия, пункт 3.13 - 46 случаев (5,8%). В сравнении с предыдущим отчетным периодом отмечается рост в дефектных случаях при оказании скорой медицинской помощи, но также наблюдается снижение дефектных случаев в условиях круглосуточного и дневного стационара. Скок Н.П. особо обратила внимание на несоблюдение медицинскими организациями п.44 Приказа МЗ РФ от 19.03.2021г. №231н о направлении планов об устранении нарушений, выявленных при экспертизе качества. За многолетнюю практику медицинские организации кроме ОГБУЗ «Смидовичская РБ» планы не предоставляют. Это свидетельствует о том, руководство медицинских организаций не анализирует выявленные нарушения при проведении экспертных мероприятий, не проводит организационные мероприятия по их устранению.

Детальный анализ наиболее значимых нарушений в разрезе медицинских организаций:

- Некачественного оказания медицинской помощи, приведшего к инвалидности и летальному исходу в отчетном периоде, не выявлено;

- Дефектными признаны 63,38% случаев при проведении экспертизы качества. Из них дефекты раздела 3 составляют 71% от всех дефектных случаев;

- Дефекты оказания медицинской помощи, создавшие риск прогрессирования имеющегося заболевания (3.2.2.) / нерациональное использование лекарственных препаратов (3.13.) / нарушение преемственности (3.6.) - составляют 9% от общего количества выявленных нарушений (ОГБУЗ «Областная больница» - 47,86%, ОГБУЗ «Детская областная больница» - 5,98%, ОГБУЗ «Инфекционная больница» - 5,98%, ОГБУЗ «Теплоозерская ЦРБ» - 5,98%, ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» - 17,95%);

- Нарушения, влияющие на оплату медицинской помощи, составляют – 9% от всех выявленных нарушений (необоснованное разделение одного законченного случая заболевания на два, необоснованное предъявление услуг при оказании стоматологической помощи, отсутствие подтверждения факта оказания медицинской помощи, некорректная подача реестра, требующая пересчета тарифа (исход заболевания, диагноз, отнесение к определённой КСГ).

- Нарушения оформления медицинских документов (отсутствие документов, приписки, исправления выявляются на этапе медико-экономической экспертизы и не влияют существенно на структуру выявленных нарушений при проведении экспертизы качества медицинской помощи и составили 2,3 % от всех выявленных нарушений)

- Нарушения сроков диагностических исследований зафиксировано при оказании стационарного лечения в ОГБУЗ «Областная больница» - не проведение СКТ ГМ, УЗДГ, УЗИ- в представленной первичной медицинской документации причина задержки - отсутствие персонала для проведения исследований, большая очередность на исследования, поломка медицинского оборудования.

- Отсутствует маршрутизация больных с переломом шейки бедра; в единственной медицинской организации, имеющей профильные травматологические койки, медицинская помощь в необходимом объеме и регламентированные сроки не оказывается. Нарушение сроков проведения, либо не проведение оперативного вмешательства при переломах шейки бедра

в ОГБУЗ «Областная больница» по причине – отсутствие технической возможности.

- В регионе соблюдаются порядки маршрутизации пациентов с ОНМК, ОКС в профильные отделения ОГБУЗ «Областная больница», при этом сроки оказания и объем помощи не соответствует регламентированным.

- Наблюдается несвоевременный перевод больных в реанимационное отделение либо ПИТ, что приводит к недостаточному динамическому наблюдению за больными в тяжелом состоянии, несвоевременному выявлению прогрессирования заболевания и росту летальности в условиях круглосуточного стационара;

- Отсутствуют локальные нормативные акты Департамента здравоохранения ЕАО по профилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у новорожденных детей из группы риска.

- При проведении профилактических медицинских осмотрах взрослого населения и несовершеннолетних отмечается формальный подход медицинского персонала.

Предложения по итогам проведенного анализа.

1. Кадровое обеспечение – укомплектовать медицинским персоналом ОГБУЗ «Областная больница» по профилям лабораторной диагностики, функциональной диагностики, рентгенологии с круглосуточным режимом работы для обеспечения непрерывности оказания помощи в экстренной и неотложной форме.

2. Медицинским организациям разработать Положение о внутреннем контроле качества в каждой медицинской организации, создать комиссии по ВКК. В соответствии с п.71.2. Приказа 231н направлять в СМО планы мероприятий по устранению выявленных нарушений в ходе экспертизы. Комиссии по контролю качества МО контролировать исполнение пунктов плана мероприятий.

3. На 2026 год обеспечить закупку реактивов для выполнения исследований (ОЖСС, сывороточного железа, трансферрина, сывороточного ферритина, СРБ).

4. Разработать на территории ЕАО положение о маршрутизации пациентов с переломом шейки бедра;

5. Провести анализ количества новорожденных детей группы риска, подлежащих пассивной иммунопрофилактике РСВИ (паливизумаб) за прошедшие периоды. На основании полученных данных, в целях снижения младенческой смертности, разработать на территории нормативные акты для учета новорожденных детей и детей из группы высокого риска, подлежащих иммунопрофилактике. В медицинских организациях, ведущих учет таких

детей, назначить ответственных лиц за своевременное направление списков подлежащих иммунопрофилактике РСВИ в медицинскую организацию, непосредственно проводящую иммунопрофилактику.

6. Руководителям МО на постоянной основе проводить работу по укомплектованию штата, повышению квалификации имеющегося медицинского персонала. При отсутствии /поломке медицинского оборудования своевременно информировать департамент здравоохранения правительств ЕАО о сложившейся ситуации, искать выходы по её устранению и минимизации отрицательного воздействия на пациентов (перенаправление потоков в другие МО, привлечение на договорной основе специалистов и др.).

7. В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории ЕАО предоставлять диагностические исследования в срок не позднее 14 рабочих дней, (с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями 7 рабочих дней), запись на прием к терапевту (фельдшеру) в течении 24 часов.

Решили:

3.1. Информацию, представленную руководителями страховых медицинских организаций принять к сведению.

Срок исполнения: постоянно

3.2. Руководителям медицинских организаций учесть замечания страховых компаний. Организовать работу по устранению нарушений, выявляемых при проведении экспертных мероприятий.

Срок исполнения: постоянно

3.4 Департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области разработать на территории ЕАО положение о маршрутизации пациентов с переломом шейки бедра.

Срок исполнения: апрель 2026 года

3.5 Департаменту здравоохранения правительства Еврейской автономной области разработать на территории нормативные акты для учета новорожденных детей и детей из группы высокого риска, подлежащих пассивной иммунопрофилактике РСВИ.

Срок исполнения: апрель 2026 года