



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

163000, г. Архангельск, пл. Ленина, 1
тел./факс: (8182) 63-50-66
e-mail: support@kspao.ru

Председателю
Архангельского областного
Собрания депутатов

В.Ф. Новожилову

от 13 09. 2018 № 01-02/832
на № 02-13/111 от 01.06.2018

На сессию

Уважаемый Виктор Феодосьевич!

Направляем в Ваш адрес заключение об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2018 года.

Приложение: на 14 листах в 1 экз.

Председатель
контрольно-счетной палаты
Архангельской области

А.А. Дементьев



КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

пл. Ленина, 1, г. Архангельск, 163000 телефон/факс: 63-50-66, e-mail: support@kspao.ru

10 сентября 2018 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об исполнении бюджета территориального фонда обязательного
медицинского страхования Архангельской области
за первое полугодие 2018 года

Заключение на отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2018 года подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, областным законом от 23.09.2008 № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области», областным законом от 30.05.2011 № 288-22-ОЗ «О контрольно-счетной палате Архангельской области» на основании материалов, представленных Правительством Архангельской области.

Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2018 года (далее – Отчет) представлен в контрольно-счетную палату в объеме документов и материалов, определенном статьей 34 областного закона от 23.09.2008 № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области».

В первом полугодии 2018 года изменения в областной закон от 20.12.2017 № 588-40-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – областной закон «О бюджете ТФОМС на 2018 год») не вносились.

По состоянию на 01.07.2018 года, в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью от 05.04.2018 года, бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – ТФОМС) по расходам составил 21 845, 685 млн. руб., по источникам финансирования дефицита бюджета – 166, 633 млн. руб. и отличается от утвержденных областным законом показателей на указанную сумму (остаток средств по состоянию на 01.01.2018 года, направленный на увеличение расходов обязательств бюджета ТФОМС в текущем году), в том числе:

- на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на территориях субъектов РФ в размере 87, 721 млн. руб.;

- на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС в размере 78, 912 млн. руб.

Согласно представленному Отчету, бюджет ТФОМС за первое полугодие 2018 года исполнен по доходам в общем объеме 10 844,158 млн.руб., или на 50% к утвержденным областным законом «О бюджете ТФОМС на 2018 год» показателям.

Исполнение бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2018 года по видам доходов следующее:

Вид доходов	Утверждено на 2018 год (млн.руб.)	Исполнено за 1 полугодие 2018 года (млн.руб.)	% исполнения за 1 полугодие 2018 года	% исполнения за 1 полугодие 2017 года
Итого, в том числе	21 679,053	10 844,158	50,0	49,3
неналоговые доходы, из них	10,0	19,899	199,0	210,2
- прочие неналоговые доходы	10,0	14,501	145,0	203,4
безвозмездные поступления, из них	21 669,053	10 824,259	50,0	49,2
- из ФФОМС	21 399,053	10 699,526	50,0	50,0
- из бюджетов территориальных фондов ОМС (межтерриториальные расчеты)	270,0	127,097	47,1	50,1

Анализируя представленные данные, следует отметить:

Доходы, поступившие в бюджет ТФОМС в 1 полугодии 2018 года, соответствуют перечню, утвержденному подпунктом 4 части 1 статьи 146 Бюджетного кодекса РФ (далее - БК РФ), частью 4 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

Указанные доходы соответствуют данным «Отчета об исполнении консолидированного бюджета субъекта РФ и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда» на 01.07.2018 года (форма 0503317) – далее – «Отчет об исполнении консолидированного бюджета».

Доля безвозмездных поступлений в структуре доходов составила 99,8 %, налоговых и неналоговых 0,2% соответственно.

Прогнозирование поступлений доходов в бюджет ТФОМС, осуществлялось в соответствии с Методикой (утверждена приказом ТФОМС от 20.12.2017 года № 706-О), разработанной в соответствии с требованиями п.1 ст. 160.1 Бюджетного кодекса РФ.

Неналоговые поступления составили 19,899 млн.руб. или исполнены на 199%, из них:

- 3,279 млн.руб. (поступление данного вида доходов не планировалось) – штрафы, санкции, возмещение ущерба, в т.ч.;

денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства РФ о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства – 1,329 млн.руб.,

денежные взыскания (штрафы) и иные суммы, взыскиваемые с лиц, виновных в совершении преступлений, и в возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджеты ТФОМС (средства, полученные как суммы принудительного изъятия, по решениям судов по регрессным искам прокуроров) – 0,714 млн.руб.,

денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (средства, возмещенные МО и СМО как использованные не по целевому назначению, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты) – 1,236 млн.руб.

- 14,501 млн.руб. (145%) – прочие неналоговые поступления (финансовые санкции к медицинским организациям (далее – МО) за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС);

В первом полугодии 2018 года финансовые санкции применены к 79 медицинским организациям, наибольшие суммы санкций применены к ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» - 1,662 млн.руб., ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница Е.Е. Волосевич» - 0,865 млн.руб., ФГБУЗ ЦМСЧ №58 ФМБА России – 1,174 млн.руб., ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» - 1,023 млн.руб., ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница» - 826,257 млн.руб., ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» - 1,074 млн.руб., ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница №1» - 1,225, ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница №2 скорой медицинской помощи» - 1,201 млн.руб.

- 2,126 млн.руб. (не планировались) – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС;

- 0,007 млн.руб. – невыясненные поступления, зачисляемые в бюджеты ТФОМС со знаком «минус».

Из таблицы видно, что за аналогичный период 2017 года также отмечалось высокое перевыполнение плановых показателей по неналоговым доходам, которое составляло 210,2%.

Согласно пояснениям ТФОМС, «в связи с невозможностью планирования указанных выше поступлений, они вносятся в доходы бюджета ТФОМС по фактическому поступлению и учтены в прогнозируемых доходах бюджета ТФОМС на 2018 год, утвержденных в приложении № 3 к областному закону от 02.07.2018 года № 657-45-ОЗ «О внесении изменений в областной закон «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Безвозмездные поступления за первое полугодие 2018 года составили 10 824, 258 млн. руб. (50,0% от утвержденных назначений), из них:

- 10 699,526 млн. руб. это средства субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ,

которые составили 50% от общего объема средств, утвержденного в Приложении №6 к Федеральному закону от 05.12.2017 года № 368-ФЗ «О бюджете Федерального фонда ОМС РФ на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

-127, 097 млн. руб. (47,1%) прочие межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет ТФОМС. Данные средства поступили в рамках осуществления межтерриториальных расчетов между ТФОМС за медицинскую помощь, оказанную МО Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации;

- 0,653 млн. руб. доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков субсидий и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет;

- возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет составил 3, 018 млн. рублей со знаком «минус».

Сравнение поступления доходов бюджета ТФОМС за первое полугодие 2018 года с аналогичным периодом предыдущих лет:

Показатели	Поступление доходов в 1 полугодии (млн.руб.)				Сравнение 1 полугодия 2018 года с 1 полугодием 2017 года (+ рост/-снижение)	
	2015 года (факт)	2016 года (факт)	2017 года (факт)	2018 года (план)	млн.руб.	%
Итого, в том числе:	9 900,7	8 623,1	8 794,3	10 844,2	2 049,9	23,3
налоговые и неналоговые доходы, из них:	5,7	126,9	30,4	19,9	-10,5	- 30,5
- прочие неналоговые доходы	1,0	121,8	24,4	14,5	-9,9	- 40,6
безвозмездные поступления, из них:	9 895,0	8 496,2	8 763,9	10 824,3	2 060,4	23,5
- из ФФОМС, в т.ч.:	9 722,5	8 490,4	8 900,6	10 699,5	1 798,9	20,2
субвенция на финансовое обеспечение ОМС	8 612,6	8 486,8	8 897,0	10 699,5	1 802,5	20,3
МБТ на единовременные выплаты мед. работникам	3,0	3,6	3,6	-	-	-
субсидия на программу модернизации здравоохранения АО	1 106,9	-	-	-	-	-

За отчетный период 2018 года, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, в целом объем поступлений увеличился на 2 049,9 млн.руб., или на 23,3%, из них за счет безвозмездных поступлений на 23,5%, что связано с увеличением подушевого норматива финансирования программы ОМС.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС

По состоянию на 01.07.2018 года, расходы бюджета ТФОМС произведены в объеме 9 135,152 млн.руб., что составляет 42,1% к бюджетным ассиг-

нованиям, предусмотренным областным законом «О бюджете ТФОМС на 2018 год» и 41,8 % к бюджетной росписи на 2018 год.

Расходы, отраженные в Отчете об исполнении бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2018 года, соответствуют данным ф.0503317 «Отчета об исполнении консолидированного бюджета».

Согласно ст. 6 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2018 год», в составе расходов бюджета ТФОМС сформирован нормированный страховой запас в объеме 1 600,0 млн. руб., что выше значений 2017 года на 200,0 млн. руб. или на 14,3%.

Средства нормированного страхового запаса ТФОМС (далее – НСЗ) в 1 полугодии 2018 года использованы в сумме 872,082 млн. руб. или на 54,5% от утвержденного размера НСЗ, их использование осуществлялось на цели, утвержденные частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, приказе ФФОМС от 01.12.2010 №227 «О порядке использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС», п.2 ст.6 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2018 год».

Ниже приведены расходы, произведенные ТФОМС в 1 полугодии 2018 года.

Наименование расходов	Утверждено, млн.руб.		Исполнено в 1 полугодии 2018, млн. руб.	% исполнения		Исполнено в 1 полугодии 2017, млн.руб.	Сравнение 1 полугодия 2018 года с 1 полугодием 2017 года (+ рост/-снижение), %
	областным законом	бюджетной росписью		К областному закону	К бюджетной росписи		
Выполнение функций ТФОМС	111,266	111,266	45,604	41,0	41,0	45,436	0,4
Осуществление полномочий в сфере ОМС, в том числе:	21 567,786	21 734,419	9 089,549	42,1	41,8	7 638,065	19,0
социальные выплаты гражданам	20 837,786	20 925,507	8 721,650	41,9	41,7	7 144,083	22,1
МБТ бюджетам ТФОМС	450,0	450,0	222,246	49,4	49,4	319,819	-30,5
социальные выплаты гражданам (дополнительное финансовое обеспечение)	280,0	358,912	145,653	52,0	40,6	174,163	-16,4
Всего	21 679,053	21 845,685	9 135,152	42,1	41,8	7 687,102	18,8

Анализируя произведенные расходы следует отметить:

1. Расходы на выполнение функций аппаратом ТФОМС составили 45,604 млн.руб. (41,0% к утвержденным значениям на год), что больше чем в 1 полугодии 2017 года на 0,167 млн.руб. или на 0,4%;

2. Расходы на осуществление полномочий в сфере ОМС - 9 089,549 млн.руб. (42,1%), больше чем в аналогичном периоде 2017 года на 1 451,483

млн.руб. или на 19%, по причине повышения подушевого норматива финансирования программы ОМС (анализ произведенных расходов приведен в разделе «Исполнение территориальной программы ОМС за первое полугодие 2018 года), из них:

2.1. перечислено страховым медицинским организациям (далее – СМО) 8 725,220 млн.руб., что подтверждено формой №10 (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС СМО», больше на 1,578 млн.руб. или на 22,1% чем в 1 полугодии 2017 года, в том числе:

8 112,933 млн.руб. – для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС, из них за счет остатка целевых средств предыдущего года 71,928 млн.руб.;

104,533 млн.руб. - на ведение дела (в сравнении с аналогичным периодом 2017 года значение показателя увеличилось на 9,008 млн.руб. или на 9,4%), что не превышает установленного, ст. 7 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2018 год» норматива 1,3%;

507,754 млн. руб. – за счет средств НСЗ, в связи с недостатком целевых средств для оплаты медицинской помощи, в том числе на завершение расчетов с МО по оплате медицинской помощи, оказанной в 2017 году – 376,140 млн.руб.

2.2. за счет средств НСЗ перечислено в ТФОМС других субъектов РФ на оплату медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным на территории Архангельской области, за пределами территории страхования, 222,246 млн.руб., что меньше чем в 1 полугодии прошлого года на 97,573 млн.руб. или на 30,5%;

2.3. за счет средств НСЗ перечислено МО всего 142,083 млн. руб., что подтверждено формой №14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями», в том числе:

139,359 млн. руб. - на оплату медицинской помощи, оказанной МО Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов РФ;

2,723 млн.руб. - финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – Мероприятия) или 4,1% от плана на 6 месяцев 2018 года, из них:

- на приобретение оборудования использовано 0,447 млн.руб. или 0,7% от предусмотренных планом Мероприятий средств (план утвержден распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 30.03.2018 № 152-рд).

Низкий процент использования указанных средств обусловлен тем, что государственные контракты на поставку цифровых рентгеновских комплексов, заключенные ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» и ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» были расторгнуты заказчиками в одностороннем порядке, в связи с

нарушением поставщиком условий контракта. Остальные мероприятия по приобретению медицинского оборудования находятся на стадии заключения государственных контрактов и ожидания поставки медицинского оборудования.

- средства на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации использованы в сумме 0,629 млн. руб. или на 86,3 % (138 медицинских работников из 163 прошли обучение).

- на проведение ремонта медицинского оборудования использовано 1,647 млн.руб. или 100% от предусмотренных средств.

Таким образом, направления расходов бюджета ТФОМС в 1 полугодии 2018 года соответствуют перечню, утвержденному частью 5 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ.

Исполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования за первое полугодие 2018 года

Основным направлением расходования средств бюджета ТФОМС в отчетном периоде остается исполнение Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области (далее – Территориальная программа), которая утверждена Постановлением Правительства Архангельской области от 26.12.2017 № 607-пп. В рамках Территориальной программы госгарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2018 год.

В 1 полугодии 2018 года изменения в Территориальную программу внесены лишь в текстовую часть (постановление Правительства Архангельской области от 09.06.2018 года № 259-пп), поэтому внесение изменений в Областной закон «О бюджете ТФОМС на 2018 год» не потребовалось.

В общем объеме расходов бюджета ТФОМС, расходы на осуществление полномочий в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) составили 99,5%.

Между Министерством здравоохранения РФ (далее – Минздрав РФ), ФФОМС и Правительством Архангельской области заключено Соглашение от 17.07.2018 о реализации территориальной программы госгарантий (далее – Соглашение). В рамках данного Соглашения разработан план мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Минздрава РФ о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования Территориальной программы со сроком выполнения 31.10.2018 года. Следует отметить, что ряд замечаний по состоянию на 01.07.2018 года устранен, а именно, внесены изменения в Тарифное соглашение в сфере ОМС.

Согласно части 10 статьи 36 Федерального Закона № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС, распределяются решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия), созданной в субъекте РФ,

между СМО и между МО исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к МО, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Стоимость территориальной программы ОМС на 2018 год утверждена в сумме 21 287,8 млн.руб. (в том числе на ведение дела СМО – 260,357млн.руб.) За 1 полугодие 2018 года оплачено за оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС 10 326,2 млн.руб. или 50,4% от годовых плановых назначений, утвержденных Комиссией.

Согласно представленной Правительством Архангельской области оперативной информации, а также информации министерства здравоохранения Архангельской области от 20.08.2018 № 01-01-14/д1758 исполнение Территориальной программы за первое полугодие 2018 года характеризуется следующим образом:

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Утверждено ППГ на 2018 год	Выполнено за 1 полугодие 2018 года	% исполнения	Выполнено за 1 полугодие 2017 года	Сравнение с 1 полугодием 2017 года (+рост, - снижение)	
						в ед.	в %
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:							
с профилактической целью	посещения	2 730 949	1 332 216	48,8	1 307 642	24 574	1,9
неотложная помощь	посещения	650 779	364 342	56	331 691	32 651	9,8
обращения в связи с заболеваниями	обращения	2 300 970	1 187 256	51,6	1 129 005	58 251	5,2
Медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	200 289, (в т.ч. 2 516 *)	99 819	50,5	102 636	- 2 817	-2,7
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случаи лечения	69 726 , (в т.ч. 32*)	36 923	53,0	34 941	1 982	5,7
Скорая медицинская помощь	вызовы	348 632	176 436	50,6	171 652	4 784	2,8

*объемы медицинской помощи, в рамках межтерриториальных расчетов

Как следует из приведенной информации в целом, выполнение объемов медицинской помощи МО Архангельской области составляет от 48,8% до 56% (в 1 полугодии 2017 года от 47,4% до 50,7%,).

Выполнение объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по посещениям с профилактической целью на 48,8% обусловлено низким уровнем укомплектованности врачами-специалистами центральных районных больниц, что приводит к невыполнению установленных объемов по профилактическим мероприятиям (диспансеризации и профилактическим осмотрам взрослого и детского населения), а также при заболеваниях.

Информация о стоимостном исполнении Территориальной программы за 1 полугодие 2018 года приведена ниже.

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Утверждено ПТГ на 2018 год, млн. руб.	Утверждено решением Комиссии от 04.07.18 №1	Выполнено за 1 полугодие 2018 года	% исполнения от утверждено Комиссией
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:					
с профилактической целью	посещения	2 104,469	2 080,061	1 039,604	50
неотложная помощь	посещения	641,994	639,377	356,728	55,8
обращения в связи с заболеваниями	обращения	4 967,564	4 945,355	2 560,015	51,8
Медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	10 202,301	9 773,685	4 837,919	49,5
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случаи лечения	1 790,309	1 752,042	877,906	50,1
Скорая медицинская помощь	вызовы	1 320,792	1 306,002	654,029	50,1
Итого		21 027,429	20 496,522	10 326,201	50,4

Из приведенной информации следует:

Решением Комиссии на выполнение утвержденных объемов медицинской помощи распределено меньше на 530,907 млн.руб., чем утверждено Программой госгарантий. Указанная сумма направлена на формирование нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области.

Стоимостное выполнение Территориальной программы составило от 49,5% до 55,8%.

Анализ реализации территориальной программы за 1 полугодие 2018 года показал, что у ряда МО отмечается низкое исполнение объемов и стоимости медицинской помощи (менее 35% от годового утвержденного значения), так,

по посещениям с профилактической целью из 79 МО, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 10 МО выполнили его менее, чем на 35%, из них двумя МО ООО «Центр лазерной хирургии» и ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница МЗ республики Татарстан» данный вид помощи не оказывался, по причине доработки медицинской информационной системы, и отсутствия факта обращения.

Причинами низкого выполнения указанного вида помощи, по информации ТФОМС от 17.08.2018 №2758/01-09, является:

отсутствие факта обращения в данные МО;

задержка в формировании реестров счетов связи с необходимостью учета изменений по применению коэффициента сложности лечения пациентов к стоматологическим группам;

в связи с установлением задания по данному виду МП с 22.05.2018;

техническая задержка в формировании реестров счетов.

По неотложной медицинской помощи из 52 медицинских организаций - 2 выполнили задание менее чем на 35% по причине низкой обращаемости граждан и технической задержкой в формировании реестров счетов.

По амбулаторной МП, оказываемой по обращениям в связи с заболеваниями, из 82 МО - 5 выполнили его менее чем на 35% по следующим причинам: в связи с установлением задания по данному виду МП с 22.05.2018;

доработка медицинской системы;

отсутствие факта обращения в данные МО;

отсутствие врача.

По итогам работы за 1 полугодие 2018 года 4 МО не предъявили счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара по причине отсутствия случаев госпитализации и в связи с планируемым сокращением коечного фонда.

Не предъявлены счета и реестры счетов на оплату МП, оказываемой в условиях дневного стационара 5 МО в связи с отсутствием случаев госпитализации.

Кроме того, анализ реализации территориальной программы за 1 полугодие 2018 года показал, что у ряда МО, в основном негосударственных форм собственности, отмечается высокое исполнение объемов и стоимости медицинской помощи (более 80% от годового утвержденного значения), так,

по посещениям с профилактической целью из 79 МО, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, высокое выполнение у 7 МО;

по обращениям в связи с заболеваниями из 82 - у 5 медицинских организаций.

Согласно пояснениям ТФОМС (письмо от 04.09.2018 года № 3020/01-09), исполнение объемов и стоимости медицинской помощи более чем на 80% по посещениям с профилактической целью и обращениям в связи с заболеваниями отмечено по негосударственным медицинским организациям, что обусловлено, в первую очередь отсутствием прикрепленного населения и оказанием данными медицинскими организациями разовых консультативных приемов (исключение составляет ИП Зимин Василий Вячеславович). Разовые консультативные приемы не требуют проведения диспансеризации, диспансерного наблюдения, включающих широкий спектр обследования, организации вакцинации прикрепленного населения, оценки состояния пациента в динамике, заполнения необходимой статистической документации, что приводит к возможности уменьшения временных затрат на прием пациента и как следствие увеличению числа принятых пациентов. Кроме того, вышеназванные медицинские организации характеризуются высоким уровнем укомплектованности узкими врачами - специалистами, гибким графиком работы, что в свою очередь, обеспечивает высокую доступность медицинской помощи для застрахованных лиц.

Исполнение плановой стоимости медицинской помощи по обращениям в связи с заболеваниями ООО «СеверМед» на 93,8% связано с оказанием медицинской помощи по стоматологическим группам (далее - СТГ) с более высоким коэффициентом затратоемкости, чем изначально планировалось медицинской организацией (например, по стоматологической группе «Эндодонтическое лечение четырехканального зуба с временной пломбировкой кана-

лов»), что связано с изменением структуры заболеваемости населения, обратившегося за медицинской помощью. С учетом факта выполнения стоматологической помощи в разрезе СТГ осуществлено перераспределение объемов медицинской помощи между СТГ внутри плана задания медицинской организации и данное распределение объемов рассмотрено на заседании Комиссии 29.08.2018.

Высокое исполнение плановой стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях по ООО «ЛДЦ МИБС», ООО «Евроскан» обусловлено перевыполнением объемов медицинской помощи по услугам: ООО «ЛДЦ МИБС» объемы по МРТ выполнены на 78,5%, ООО «Евроскан» - на 62,9%, что обусловлено высокой потребностью у лечащих врачей, оказывающих первичную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, в методах инструментальной диагностики: магнитно-резонансной томографии, а также выходом из строя магнитно-резонансного томографа и невозможностью выполнения объемов медицинской помощи, установленных Комиссией на 2018 год, в ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич», что потребовало изменения схемы маршрутизации пациентов.

Перевыполнение объемов услуг диализа ООО «Архивест» (объемы по услугам гемодиализа интермиттирующего высокопоточного выполнены на 76,1%) обусловлено увеличением в течение первого полугодия текущего года числа лиц, выбравших данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи.

По неотложной медицинской помощи из 52 медицинских организаций, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, отмечается высокое исполнение объемов и стоимости медицинской помощи ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская детская клиническая поликлиника» (99,4%), что связано с повышенной заболеваемостью детского населения гриппом и острыми респираторными заболеваниями в I квартале 2018 года.

Высокое исполнение плановой стоимости (74,3%) по неотложной медицинской помощи ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника» обусловлено уровнем заболеваемости населения и потребностью в оказании медицинской помощи с применением ресурсоемких, сложных методов лечения и применения СТГ с более высоким коэффициентом затратноемкости, что на начало года спрогнозировать не представлялось возможным.

Из 65 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, в 3 медицинских организациях выполнение объемов медицинской помощи составило более 80%.

Перевыполнение объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению связано с высокой потребностью в данном виде медицинской помощи и включением в систему ОМС с 01 января 2018 года новой методики: «перенос эмбрионов в полость матки после криоконсервации».

Перевыполнение объемов и стоимости медицинской помощи ООО «Офтальмологическая Лазерная Клиника» и ООО «АВА КЛИНИК» обусловлено высокой потребностью у населения области медицинской помощи по профилям «офтальмология» и «неврология».

По скорой медицинской помощи выполнение объемов и стоимости медицинской помощи свыше 80% у ООО «СМП «ШАНС» обусловлено информированием населения о возможности обращения граждан непосредственно на телефон ООО «СМП «ШАНС».

Таким образом, по итогам работы за 1 полугодие 2018 года отмечается дисбаланс в распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

Анализ кредиторской задолженности медицинских организаций, в том числе просроченной

При анализе кредиторской задолженности медицинских организаций по средствам ОМС по состоянию на 01.07.2018 установлено, что она составила 1 707,506 млн.руб., из которых просроченная 312,142 млн.руб. (18,3%), увеличение задолженности с начала текущего года на 63,3 млн.руб. или на 3,8%, просроченной задолженности на 30,491 млн.руб. или на 10,8% соответственно. Основными причинами образования кредиторской задолженности министерство здравоохранения Архангельской области указывает:

не выполнение плановых объемов медицинской помощи, в связи с кадровым дефицитом;

действующие тарифы не покрывают расходов по содержанию.

Наибольшая сумма кредиторской задолженности по состоянию на 01.07.2018 образовалась у ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» 271,480 млн.руб. (15,9% от общей суммы кредиторской задолженности), просроченная из них 32,8% или 89,016 млн. руб., ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» (11,3%).

Медицинские организации с высокой кредиторской задолженностью, а также МО с высоким процентом просроченной задолженности в общей сумме кредиторской задолженности, представлены ниже:

Наименование медицинской организации	Кредиторская задолженность по состоянию 01.07.2018		%	Кредиторская задолженность по состоянию 01.01.2018		Изменение просроченной КЗ за 1 полугодие 2018 года (+ рост, - снижение), %
	общая сумма (млн.руб.)	в том числе просроченная		общая сумма (млн.руб.)	в том числе просроченная	
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	193,449	96,809	50,0	172,001	0	+196
ГБУЗ АО «Мезенская центральная районная больница»	43,001	36,906	85,8	32,262	27,028	+36,5
ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница»	125,119	25,745	20,6	45,439	20,476	+25,7
ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница»	18,037	10,853	60,2	16,161	6,309	+72,0
ГБУЗ АО «Коношская центральная районная	9,933	7,647	77,0	15,447	11,075	-30,9

Наименование медицинской организации	Кредиторская задолженность по состоянию 01.07.2018		%	Кредиторская задолженность по состоянию 01.01.2018		Изменение просроченной КЗ за 1 полугодие 2018 года (+ рост, - снижение), %
	общая сумма (млн.руб.)	в том числе просроченная		общая сумма (млн.руб.)	в том числе просроченная	
больница»						
ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница №1»	32,076	9,304	29,0	28,801	7,338	+26,8
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»	271,481	89,016	32,8	455,876	151,003	-41,1
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника №2»	31,143	7,425	23,8	22,526	10,042	-26,1
ГБУЗ АО «Устьянская центральная районная больница»	28,589	9,957	34,8	32,495	14,054	-29,2
ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница»	20,661	6,950	33,6	28,809	5,578	+24,6

Следует отметить, что у ряда МО по состоянию на 01.07.2018 просроченная кредиторская задолженность увеличилась по сравнению с началом года, а именно: у ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» на 01.01.18 просроченная кредиторская задолженность отсутствовала, на 01.07.2018 составила 96,809 млн. руб., у ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница» выросла на 4,544 млн.руб. или на 72%.

Система внутреннего контроля ТФОМС

В план проверок контрольно-ревизионного отдела ТФОМС АО на 2018 год, утвержденный директором 20.12.2017 года, включены комплексные проверки в 48 МО и в двух филиалах СМО, а также 3 тематические проверки использования средств финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС.

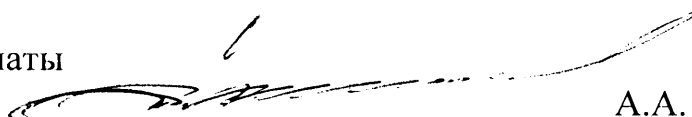
По данным Отчета и Пояснительной записки к отчету по форме № КР-ТФОМС о контрольно-ревизионной работе, проведенной ТФОМС АО за январь-июнь 2018 года, проведена 31 проверка или 100% от запланированного количества, в том числе в 29 МО и в двух филиалах СМО. По результатам проверок в 1 полугодии 2018 года филиалам СМО предъявлены штрафные санкции на общую сумму 3,327 млн.руб. В ходе проверок, проведенных в МО, установлено нецелевое использование средств на сумму 1,010 млн.руб., восстановлено средств ОМС – 1,236 млн.руб.

Таким образом, внутренний контроль ТФОМС осуществлялся в соответствии с «Положением о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинский организаций в сфере ОМС ТФОМС», утвержденным приказом ФФОМС от 16.04.2012 года № 73.

Контрольно-счетной палатой Архангельской области, при проведении экспертно-аналитического мероприятия «Анализ и экспертиза исполнения бюджета ТФОМС Архангельской области за 1 полугодие 2018 года» установлено, что при исполнении бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2018 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные ст.28 БК РФ.

Таким образом, контрольно-счетная палата Архангельской области полагает возможным рассмотрение отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за первое полугодие 2018 года на сессии Архангельского областного Собрания депутатов.

Председатель
контрольно-счетной палаты
Архангельской области



А.А. Дементьев