



АРХАНГЕЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ
седьмого созыва

КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

В.И. Ленина пл., 1, г. Архангельск, 163000, тел.: (8182) 28-69-22, факс: (8182) 20-03-43, e-mail: social@aosd.ru, http://www.aosd.ru

от _____ № _____
на № пз7/802 от 01.06.2022

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
на проект областного закона пз7/802
«Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного
медицинского страхования Архангельской области за 2021 год»

Комитет по социальной политике и здравоохранению рассмотрел проект областного закона № пз7/802 «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2021 год», внесенный Правительством Архангельской области.

За отчетный период бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – бюджет территориального фонда ОМС) исполнен по доходам в сумме 28 402,2 млн. рублей (100,1 %), по расходам в сумме 28 363,1 млн. рублей (99,3 %). Превышение доходов над расходами составило 38,6 млн. рублей.

По итогам 2021 года 99,7 % в общей структуре доходов составили безвозмездные поступления 28 313,7 млн. рублей (100,1%) с увеличением к уровню 2020 года на 3 667,0 млн. рублей или на 14,9 %.

За 2021 год доходы бюджета территориального фонда увеличились по сравнению с 2020 годом на 3 692,5 млн. рублей, или на 14,9%, в том числе:

- неналоговые поступления составили 88,6 млн. рублей, с увеличением на 25,5 млн. рублей или на 40,5 %;

- субвенция из бюджета федерального фонда ОМС, которая является основным источником доходов бюджета территориального фонда ОМС, поступила в сумме 24 070,9 млн. рублей (100,0 % от утвержденного показателя) с увеличением на 213,0 млн. рублей, или на 0,9 %;

- поступление межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования из бюджета федерального фонда ОМС, областного бюджета с учетом средств резервного фонда Правительства Российской Федерации составило 3 815,8 млн. рублей;

- межбюджетные трансферты из бюджета федерального фонда ОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала составили 81,5 млн. рублей;

- межбюджетный трансферт, передаваемый бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профессиональных медицинских осмотров населения, поступил в сумме 7,4 млн. рублей.

- поступления из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации в рамках осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов РФ, составили 482,4 млн. рублей (107,0 % к утвержденному показателю), с увеличением на 24,6 %;

- доходы от возврата субсидий, субвенций и иных МБТ прошлых лет составили 3,3 млн. рублей.

Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС в отчетном году является исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 22 декабря 2020 года № 911-пп (далее – территориальная программа госгарантий), в реализации которой участвовали 131 (в 2020 году – 129) медицинских организаций различных типов и уровней, из них 122 (в 2020 году – 121) медицинские организации осуществляли деятельность в сфере ОМС.

Общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2021 год с учетом корректировок утверждена в объеме 31 963,3 млн. рублей, с увеличением к уровню 2020 года на 4,2 %, в том числе стоимость территориальной программы ОМС 24 783,9 млн. рублей (77,54 % от утвержденной стоимости программы государственных гарантий в целом) и по сравнению с предыдущим отчетным годом с ростом на 4,4 %.

В приложении к территориальной программе госгарантий утверждены объемы медицинской помощи на 2021 год по видам и условиям её оказания.

В течение отчетного года нормативы объемов медицинской помощи, а также объемы медицинской помощи неоднократно менялись.

В целом объемы медицинской помощи, предусмотренные территориальной программой ОМС, выполнены в диапазоне от 51,7 % (число комплексных посещений в рамках диспансеризации) до 126,6 % (число исследований на выявление новой коронавирусной инфекции).

В 2021 году перевыполнены по объемам следующие виды медицинской помощи: скорая помощь (число вызовов) – 102,3 %; медицинская помощь в амбулаторных условиях с иными целями (число посещений) – 110,5 %, медицинская помощь в условиях дневного стационара по профилю «онкология» – 100,3 %, ЭКО – 100,8 %, медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» – 115,3 %, а также по всем видам

диагностических (лабораторных) исследований, кроме патологоанатомических исследований.

Согласно пояснениям территориального фонда ОМС, превышение плановых объемов по посещениям с иными целями обусловлено ростом обращаемости населения в связи с высоким уровнем заболеваемости COVID - 19, а также необходимостью осмотров застрахованных лиц перед вакцинацией.

Превышение выполнения плановых показателей по диагностическим исследованиям обусловлено высокой заболеваемостью населения Архангельской области онкологическими заболеваниями, а также необходимостью проведения диагностических исследований застрахованным лицам в условиях распространения на территории Архангельской области заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

Следует отметить, что медицинская помощь по профилю «онкология» выполнена сверх утвержденных объемов в пределах плановой стоимости для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара.

В отчетном периоде не выполнены утвержденные плановые объемы территориальной программы ОМС по следующим видам медицинской помощи: по медицинской помощи в амбулаторных условиях: для проведения профилактических медицинских осмотров – 63,4 %, для проведения диспансеризации – 51,7 %, посещения в неотложной форме – 98,4 %, обращения в связи с заболеваниями – 96,4 %; по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара – 94,4 %, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» – 67,7 %; число случаев лечения в условиях дневного стационара – 79,2 %.

Согласно пояснениям территориального фонда ОМС, низкие темпы выполнения объемов медицинской помощи в рамках профилактических мероприятий за 2021 год обусловлены сложившейся эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области в связи с высоким уровнем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией и введением временных ограничений (приостановления) на уровне медицинской организации в проведении профилактических мероприятий, а также снижением активности застрахованных лиц в получении плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях.

В 2021 году отмечен рост выполненных объемов медицинской помощи по сравнению с 2020 годом по следующим видам медицинской помощи: медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактической целью (число посещений) рост на 37,4 %; медицинская помощь в стационарных условиях медицинская реабилитация детей в возрасте 0-17 лет (число случаев госпитализации) рост на 83,2 %; медицинская помощь в амбулаторных условиях обращения в связи с заболеваниями при ЭКО (число случаев лечения) рост на 15,8 %; компьютерная томография (число исследований) рост на 48,13 %; молекулярно-генетические исследования на 387,98 %.

Рост числа молекулярно-генетических исследований, проведенных в 2021 году (1015 исследований), по сравнению с 2020 годом (208 исследований) обусловлен растущей потребностью в данном виде диагностических услуг в связи с необходимостью постановки правильного диагноза и выбора тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями и проведения.

До 2021 года выполнение вышеуказанных исследований медицинскими организациями на территории Архангельской области не осуществлялось. Все исследования проводились в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов.

Снижение относительно предыдущего года отмечено по медицинской помощи в условиях дневных стационаров (число случаев лечения) снижение на 24,5%, медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» (число случаев госпитализации) снижение на 15,6 %; гистологические исследования снижение на 33,4 %.

Следует отметить, что объемы по скорой медицинской помощи перевыполняются 2 года подряд, амбулаторно-поликлиническая помощь с профилактической целью и с заболеваниями, а также медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, наоборот, не выполняются 2 года подряд. В отчетном году отмечается значительное снижение по выполнению медицинской помощи в условиях дневных стационаров по сравнению с 2020 годом. Объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях стационара не выполняются на протяжении последних четырех лет.

Исполнение территориальной программы госгарантий за отчетный период составило 33 887,1 млн. рублей или 106,0 %, территориальной программы ОМС – 26 934,3 млн. рублей или 108,7 %, что больше данного показателя 2020 года на 3 180,4 млн. рублей или на 13,4 %.

Процент исполнения по видам медицинской помощи составил:

- скорая медицинская помощь – 97,6% (в 2020 году – 99,9%);
- медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – 123,9 % (в 2020 году – 101,3%), в том числе:
 - по профилю «онкология» – 78,7% (в 2020 году – 94,7%);
 - по профилю «медицинская реабилитация» – 90,96 % (в 2020 году – 54,1 %);
 - медицинская помощь в условиях дневного стационара – 97,8 % (в 2020 году – 110,2 %), в том числе:
 - по профилю «онкология» – 85 % (в 2020 году – 129,96 %);
 - по экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО) – 94,2 % (в 2020 году – 99,1 %), объемный показатель выполнен на 100,8 %;
 - амбулаторно-поликлиническая помощь (в целом) – 95,95 % (в 2020 году – 95,5 %, в 2019 году – 102,2 %), в том числе:
 - по посещениям с иными целями – 142 %;
 - по комплексным посещениям для проведения профилактических осмотров – 60,95% (в 2020 году – 75,8 %);

- по комплексным посещениям в рамках диспансеризации выполнение составило – 48,4% (в 2020 году – 62,8%);

- по посещениям в неотложной форме – 91,7 % (в 2020 году – 101,1 %);

- по обращения в связи с заболеванием – 96,97 % (в 2020 году – 101,7 %).

Следует отметить, что по некоторым видам медицинской помощи отмечается дисбаланс между выполнением объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения (превышение по стоимости и невыполнение по объемам и наоборот), так:

- по амбулаторно-поликлинической помощи по посещениям с иными целям объем медицинской помощи выполнен на 110,5 %, стоимость медицинской помощи на 142 %;

- по медицинской помощи в условиях дневного стационара объем медицинской помощи в целом выполнен на 79,3 %, стоимость медицинской помощи на 97,8 %, в том числе по профилю «онкология» объем на 100,3 %, а стоимость на 85,0 %;

- по медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара объем медицинской помощи в целом выполнен на 94,4 %, стоимость медицинской помощи на 123,9 %, в том числе по профилю «онкология» объем на 115,3 %, а стоимость на 78,7 %; по медицинской реабилитации в стационарных условиях объемный показатель выполнен на 67,7 %, а стоимость на 90,9 %;

- молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний объем на 109,4 %, при стоимости 53,5 %.

Причинами несбалансированности территориальной программы госгарантий по стоимости и объемам является сложная эпидемиологическая обстановка в Архангельской области, обусловленная высоким уровнем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, развертыванием дополнительных инфекционных коек без выделения дополнительных бюджетных ассигнований на их финансовое обеспечение, увеличением затратоемкости фактически оказанной специализированной медицинской помощи в условиях стационара.

Просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций Архангельской области по состоянию на 01.01.2022 отсутствовала.

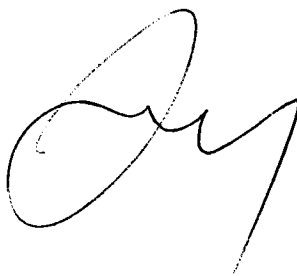
Следует отметить, что вопросы образования кредиторской задолженности у государственных медицинских организаций, в том числе просроченной, последние годы носят системный характер. Просроченная кредиторская задолженность в отчетном году в определенные периоды имела тенденцию к росту, так на 01.07.2021 составляла 424,9 млн. рублей у 21 медицинской организации.

Согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда причинами образования просроченной кредиторской задолженности являлось приобретения дорогостоящих медикаментов, дополнительных дезинфицирующих средств в связи с мероприятиями по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции.

Контрольно-счетной палатой Архангельского области проведена внешняя проверка отчета об исполнении бюджета территориального фонда ОМС за 2021 год, по результатам которой установлено, что при исполнении бюджета фондом в отчетном периоде соблюдены нормы бюджетного законодательства Российской Федерации.

Комитет рекомендует депутатам областного Собрания депутатов принять указанный проект областного закона на тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов седьмого созыва в первом и во втором чтении.

Председатель



С.Д. Эммануилов