



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

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

Председателю
Архангельского областного
Собрания депутатов

Е.В. Прокопьевой

За сессию
Прото

от 23.11.2018 № 01-02/1166
на № _____ от _____

Уважаемая Екатерина Владимировна!

Направляем в Ваш адрес заключение об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 9 месяцев 2018 года.

Приложение: на 23 листах в 1 экз.

А.А. Дементьев

Председатель
контрольно-счетной палаты
Архангельской области

А.А. Дементьев

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

23 ноября 2018 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об исполнении бюджета территориального фонда обязательного
медицинского страхования Архангельской области
за 9 месяцев 2018 года

Заключение на отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 9 месяцев 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 9 месяцев 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».

Анализ изменений, внесенных в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области,
за 9 месяцев 2018 года

За 9 месяцев 2018 года 1 раз вносились 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).

Изменения внесены областным законом от 02.07.2018 № 657-45-ОЗ в основные характеристики бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2018 год (далее – бюджет ТФОМС), которые обусловлены:

– возвратом остатков средств бюджета ТФОМС, образовавшихся по состоянию на 01.01.2018 в результате неполного использования в 2017 году межбюджетных трансфертов, полученных из бюджета Федерального фонда обяза-

тельного медицинского страхования (ФФОМС) в форме субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, в доход бюджета, из которого они были ранее предоставлены;

- необходимостью учета в качестве источников внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС остатков средств бюджета ТФОМС, образовавшихся по состоянию на 01.01.2018 в результате неполного использования в 2017 году бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования;
- дополнительным поступлением неналоговых доходов.

Внесенными изменениями увеличен общий объем доходов на сумму 7,223 млн.руб. или на 0,03% от первоначального значения и расходов на 174,348 млн.руб. или на 0,8%, в результате чего, доходная и расходная части бюджета ТФОМС на 2018 год составили 21 686,276 млн.руб. и 21 853,400 млн.руб. соответственно. Дефицит бюджета ТФОМС на 2018 год сложился в сумме 167,125 млн.руб.

Исполнение бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования по доходам за 9 месяцев 2018 года

По состоянию на 01.10.2018, в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью от 05.09.2018, бюджет ТФОМС по доходам составил 21 854,535 млн.руб., по источникам финансирования дефицита бюджета – 168,259 млн.руб. и отличается от утвержденных областным законом показателей по расходам и источникам финансирования на сумму неналоговых доходов, поступивших сверх утвержденного объема и направленных, в соответствии с пунктом 5 статьи 8 областного закона о бюджете ТФОМС, на дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования в размере 1,134 млн.руб.

Согласно представленному Отчету, бюджет ТФОМС за 9 месяцев 2018 года исполнен по доходам в общей сумме 16 291,296 млн.руб., или на 75,12% к утвержденным областным законом о бюджете ТФОМС показателям.

Исполнение бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2018 года по видам доходов представлено в таблице:

Вид доходов	Утверждено на 2018 год (млн.руб.)	Исполнено за 9 месяцев 2018 года (млн.руб.)	% исполнения за 9 месяцев 2018 года	% исполнения за 9 месяцев 2017 года
Итого, в том числе	21 686,276	16 291,296	75,12%	74,71%
налоговые и неналоговые доходы, из них	19,131	33,983	177,64%	276,27%
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	2,270	6,766	298,06%	361,39%
- прочие неналоговые доходы	16,711	25,091	150,15%	258,84%
безвозмездные поступления, из них	21 667,145	16 257,313	75,03%	74,54%
- из ФФОМС	21 399,053	16 049,290	75,00%	75,00%
- из бюджетов территориальных фондов ОМС (межтерриториальные расчеты)	270,000	212,336	78,64%	75,52%

Доходы, поступившие в бюджет ТФОМС за 9 месяцев 2018 года, соответствуют перечню, утвержденному подпунктом 4 части 1 статьи 146 Бюджетного кодекса РФ (далее – БК РФ), частью 4 статьи 26 Федерального зако-

на от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об ОМС № 326-ФЗ).

Указанные в Отчете доходы соответствуют данным «Отчета об исполнении консолидированного бюджета субъекта РФ и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда» на 1 октября 2018 года (форма 0503317) (далее – отчет об исполнении консолидированного бюджета).

Доля безвозмездных поступлений в структуре доходов составила 99,79%, налоговых и неналоговых доходов 0,21%.

Неналоговые доходы составили 33,983 млн.руб. или исполнены на 177,64%, из них:

- 6,766 млн.руб. (298,06% от планового годового значения) – штрафы, санкции, возмещение ущерба, в том числе:
 - 2,999 млн.руб. (299,95%) денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства РФ о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства;
 - 1,022 млн.руб. (185,81%) 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);
 - 2,745 млн.руб. (381,19%) денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (средства, возмещенные медицинскими организациями (МО) и страховыми медицинскими организациями (СМО) как использованные не по целевому назначению, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты);
- 25,098 млн.руб. (150,15%) – прочие неналоговые доходы (финансовые санкции к МО за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС).

За 9 месяцев 2018 года финансовые санкции применены к 84 медицинским организациям, наибольшие суммы поступили от:

- 1) ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница Е.Е. Волосевич» – 3,471 млн.руб. (13,83% от общей суммы прочих неналоговых доходов);
- 2) ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» – 2,111 млн.руб. (8,41%),
- 3) ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» – 1,955 млн.руб. (7,79%)
- 4) ФГБУЗ ЦМСЧ № 58 ФМБА России – 1,831 млн.руб. (7,3%);
- 5) ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» – 1,561 млн.руб. (6,22%);
- 6) ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 2 скорой медицинской помощи» – 1,417 млн.руб. (5,64%).

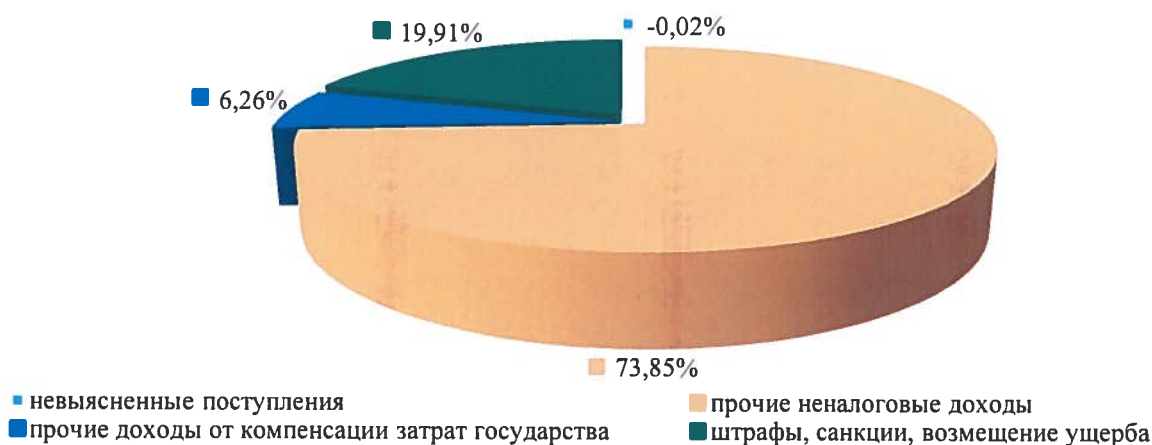
- 2,126 млн.руб. (1 422,35%) прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС;
- 0,007 млн.руб. (100%) невыясненные поступления, зачисляемые в бюджеты ТФОМС со знаком «минус».

За аналогичный период 2017 года отмечалось высокое перевыполнение плановых показателей по неналоговым доходам, которое составляло 276,27%.

Согласно пояснениям ТФОМС АО высокий процент исполнения плановых показателей обусловлен тем, что доходы отражаются в областном законе о бюджете ТФОМС по фактическому поступлению.

Следует отметить, что в ноябре текущего года подготовлен законопроект о внесении изменений в областной закон о бюджете ТФОМС, которыми предлагается увеличить доходы за счет дополнительного поступления неналоговых доходов на сумму 17,878 млн.руб.

Структура неналоговых доходов представлена на диаграмме:



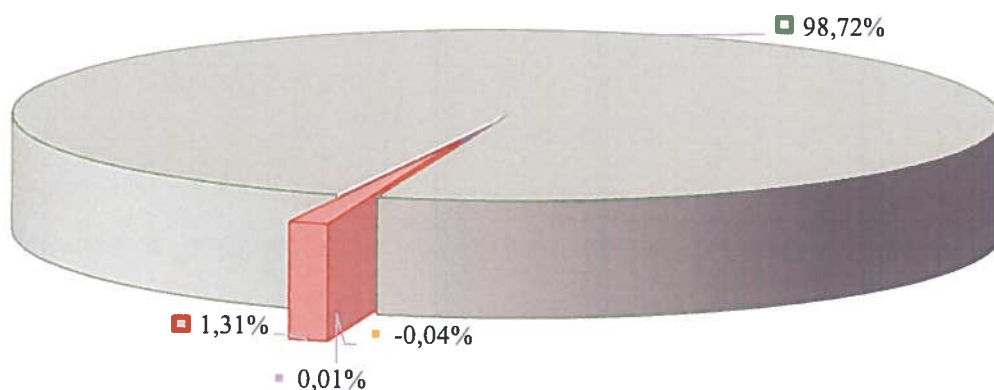
Безвозмездные поступления за 9 месяцев 2018 года составили 16 257,313 млн.руб. (75,03% от утвержденных значений), из них:

- 16 049,290 млн. руб. это средства субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ, которые составили 75% от общего объема средств, предусмотренных областным законом о бюджете ТФОМС и утвержденных в приложении № 6 к Федеральному закону от 05.12.2017 № 368-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;
- 212,336 млн. руб. (78,64%) прочие межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет ТФОМС. Данные средства поступили в рамках осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную МО Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации;
- 1,631 млн. руб. (684,02%) доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков субсидий и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет;

– 5,944 млн.руб. со знаком «минус» (276,97%) возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет.

Следует отметить, что в ноябре текущего года подготовлен законопроект о внесении изменений в областной закон о бюджете ТФОМС, которыми предлагается увеличить доходы за счет поступления доходов от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, в сумме 1,676 млн.руб.

Структура неналоговых доходов представлена на диаграмме:



■ субвенция ФФОМС ■ межтерриториальные расчеты ■ доходы от возврата остатков ■ возврат остатков МБТ

Сравнение поступления доходов бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2018 года с аналогичным периодом предыдущих лет представлено в таблице:

Показатели	Поступление доходов за 9 месяцев (млн.руб.)				Сравнение 9 месяцев 2018 года с 9 месяцами 2017 года (+ рост/- снижение)	
	2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	млн.руб.	%
Итого, в том числе:	14 235,186	13 096,481	13 316,343	16 291,296	+2 974,953	22,34%
налоговые и неналоговые доходы, из них:	7,243	153,399	39,952	33,983	-5,969	-14,94%
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	5,509	9,921	8,890	6,766	-2,124	-23,89%
- прочие неналоговые доходы	1,374	143,138	31,061	25,091	-5,970	-19,22%
безвозмездные поступления, из них:	14 227,943	12 943,082	13 276,391	16 257,313	+2 980,922	22,45%
- субвенция из ФФОМС на финансовое обеспечение ОМС	12 859,373	12 730,209	13 345,475	16 049,290	+2 703,815	20,26%
- межтерриториальные расчеты	141,812	199,540	196,358	212,336	+15,978	8,14%

За отчетный период 2018 года, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, в целом объем поступлений увеличился на 2 974,953 млн.руб., или на 22,34%, из них за счет безвозмездных поступлений на 22,45%, что связано с увеличением подушевого норматива финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС).

**Анализ использования остатков средств бюджета территориального фонда
обязательного медицинского страхования, сформировавшихся на начало
2018 года**

Источником покрытия дефицита бюджета ТФОМС на 2018 год является остаток средств бюджета ТФОМС, образовавшийся по состоянию на 01.01.2018, в сумме 167,125 млн.руб., в результате неполного использования в 2017 году бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение организации ОМС:

остаток на 01.01.2018		использование в 2018 году	
Σ остатка (млн.руб.)	источник формирования	Σ (млн.руб.)	направление расходования
87,721	(52,49% от общей суммы остатка) – остаток средств субвенции 2017 года (в январе 2018 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ средства перечислены в доход ФФОМС (возвращены), образовался по причине авансирования оплаты медицинской помощи, оказанной в декабре 2017 года, в размере 95% от среднемесячного объема финансирования. Перечисленные в бюджет ФФОМС остатки средств в полном объеме вернулись в бюджет ТФОМС в феврале 2018 года	87,721	направлен в страховые медицинские организации для завершения расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями в декабре 2017 года
61,828	(37%) – остаток средств, поступивших на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, образовался по причине невыполнения Плана мероприятий на 2017 год	28,430	направлен на финансовое обеспечение соответствующих мероприятий в 2018 году
13,5285	(8,09%) – остаток средств, поступивших от ТФОМС других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов, образовался по причине поступления указанных средств в последние дни декабря 2017 года	13,5285	направлен на финансовое обеспечение соответствующих расходов бюджета ТФОМС в 2018 году
0,4845	(0,29%) – средства субвенции ФФОМС прошлых лет, образовался по причине возврата средств от страховых медицинских организаций (СМО) и медицинских организаций (МО) по результатам проведения контрольных мероприятий	0,4845	возвращен в бюджет ФФОМС в январе 2018 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ
3,563	(2,13%) – остаток по прочим поступлениям	3,563	направлен на финансовое обеспечение соответствующих расходов бюджета ТФОМС в 2018 году

По состоянию на 01.10.2018 остаток средств бюджета ТФОМС составил 1 875,948 млн.руб., по сравнению с началом года увеличился в 11 раз, из них: – 1 819,387 млн.руб. (96,99% от общей суммы остатка) средства субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС. Остаток средств субвенции ФФОМС сложился из-за того, что субвенция ФФОМС поступает в бюджет ТФОМС ежемесячно после перечисления в бюджет ФФОМС из областного бюджета обязательного ежемесячного платежа на неработающее насе-

ление. Перечисление страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения за сентябрь 2018 года произведено 27.09.2018, после чего субвенция ФФОМС поступила на счет ТФОМС АО 28.09.2018. Учитывая, что 29 и 30 сентября 2018 года приходятся на выходные дни, авансирование оплаты медицинской помощи за сентябрь 2018 года страховым медицинским организациям перечислено в первых числах октября 2018 года;

– 56,1474 млн.руб. (2,99%) средства, поступившие на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования. Остаток средств на финансовое обеспечение мероприятий зарезервирован на проведение соответствующих мероприятий согласно Плану мероприятий на 2018 год;

– 0,4134 млн.руб. (0,02%) средства, поступившие от министерства здравоохранения Архангельской области, возврат единовременных выплат медицинским работникам. Остаток средств образовался в результате поступления из министерства здравоохранения Архангельской области части единовременной выплаты, возвращенной медицинским работником в связи с прекращением трудового договора до истечения пятилетнего срока, подлежит возврату в ФФОМС.

Исполнение бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования по расходам за 9 месяцев 2018 года

За 9 месяцев 2018 года расходы бюджета ТФОМС составили 14 582,473 млн.руб., что составляет 66,73% к бюджетным ассигнованиям, предусмотренным областным законом о бюджете ТФОМС, и 66,73% к бюджетной росписи на 2018 год.

Расходы, отраженные в Отчете за 9 месяцев 2018 года, соответствуют данным отчета об исполнении консолидированного бюджета.

Расходование средств бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2018 года представлено в таблице:

Наименование расходов	Утверждено, млн.руб.		Исполнено за 9 месяцев 2018 года, млн.руб.	% исполнения		Сравнение 9 месяцев 2018 года с 9 месяцами 2017 года (+ рост/- снижение)	
	областным законом (ОЗ)	бюджетной росписью (БР)		к ОЗ	к БР	млн.руб.	%
Выполнение функций ТФОМС	111,266	111,266	71,898	64,62%	64,62%	+0,938	+1,32%
Осуществление полномочий в сфере ОМС, в том числе:	21 742,134	21 743,269	14 510,575	66,74%	66,74%	+2 752,605	+23,41%
- финансовое обеспечение организации ОМС, из них	21 375,507	21 375,507	14 246,571	66,65%	66,65%	+2 758,046	+24,01%
МБТ бюджетам ТФОМС	600,000	600,000	403,245	67,21%	67,21%	-46,754	-10,39%
- дополнительное финансовое обеспечение	366,627	367,761	264,004	72,01%	71,79%	-1,551	-0,58%
Всего расходов	21 853,400	21 854,535	14 582,473	66,73%	66,73%	+2 753,543	+23,28%

Расходы на выполнение функций аппаратом ТФОМС АО составили 71,898 млн.руб. (64,62% к утвержденным значениям на год), что больше чем в аналогичном периоде 2017 года на 0,938 млн.руб. или на 1,32%:

Наименование расходов	Утверждено, млн.руб.		Исполнено за 9 месяцев 2018 года, млн.руб.	% исполнения		Сравнение 9 месяцев 2018 года с 9 месяцами 2017 года (+ рост/- снижение)	
	областным законом (ОЗ)	бюджетной росписью (БР)		к ОЗ	к БР	млн.руб.	%
Всего расходов на выполнение функций аппаратом ТФОМС АО	111,266	111,266	71,898	64,62%	64,62%	+0,938	+1,32%
Расходы на выплаты персоналу	92,484	91,508	61,541	66,54%	67,25%	+0,906	+1,49%
Закупка товаров, работ и услуг	18,656	18,647	9,853	52,81%	52,84%	+1,587	+19,20%
Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат	0,000	0,976	0,402		41,15%	-1,567	-79,62%
Иные бюджетные ассигнования, в том числе	0,126	0,135	0,102	81,14%	75,57%	+0,014	+15,97%
- исполнение судебных актов	0,009	0,012	0,012	133,33%	100,00%	-0,018	-60,13%
- уплата налогов, сборов и иных платежей	0,117	0,123	0,090	77,13%	73,20%	+0,032	+55,33%

Следует отметить, что в ноябре текущего года подготовлен законопроект о внесении изменений в областной закон о бюджете ТФОМС, предлагается перераспределить средства по главе 395 разделу 01 подразделу 13 целевой статье 73 2 00 50930 (выполнение функций аппаратом ТФОМС АО):

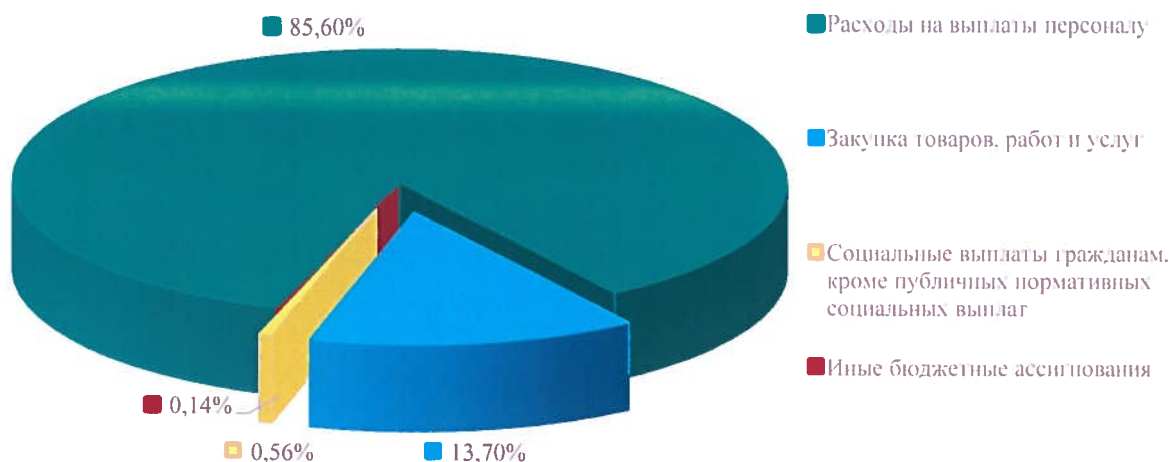
– в сумме 0,976 млн.руб. с вида расходов 140 «Расходы на выплату персоналу государственных внебюджетных фондов» на вид расходов 320 «Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат», связано с тем, что по приказу от 19.03.2018 № 120-О в ТФОМС АО проводятся организационно-штатные мероприятия, которые предусматривают выплаты в соответствии со статьей 318 Трудового кодекса Российской Федерации (выходное пособие, средний месячный заработок на период трудоустройства);

– в сумме 0,009 млн.руб. с вида расходов 240 «Иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» за счет экономии на вид расходов 800 «Иные бюджетные ассигнования», в том числе:

– 0,003 млн.руб. по виду расходов 830 «Исполнение судебных актов» (уплата госпошлины по решениям Арбитражного суда Архангельской области);

– 0,006 млн.руб. по виду расходов 850 «Уплата налогов, сборов и иных платежей» (возмещение судебных издержек).

Структура произведенных расходов на содержание ТФОМС АО представлена на диаграмме:



Расходы на осуществление полномочий в сфере ОМС составили 14 510,575 млн.руб. (66,74%), больше чем за 9 месяцев 2017 года на 2 756,205 млн.руб. или на 23,45%, из них:

1) На финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции направлено 14 246,571 млн.руб. (66,65%), больше аналогичного периода прошлого года на 2 758,046 млн.руб. или 24,01%, в том числе:

– перечислено СМО 13 843,325 млн.руб., что подтверждено формой № 10 (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями», больше на 2 804,8 млн.руб. или на 25,41%, чем за 9 месяцев 2017 года, в том числе:

– 13 674,332 млн.руб. (65,48% от планового значения) для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС (в сравнении с 9 месяцами 2017 года значение показателя увеличилось на 2 786,473 млн.руб. или на 25,59%), из них за счет остатка средств субвенции предыдущего года 87,482 млн.руб. В отчетном периоде оплата медицинской помощи произведена за 8 месяцев 2018 года;

– 168,993 млн.руб. на ведение дела (в сравнении с аналогичным периодом 2017 года значение показателя увеличилось на 18,327 млн.руб. или на 12,16%), что не превышает установленного статьей 7 областного закона о бюджете ТФОМС норматива в размере 1,3%, из них за счет остатка средств субвенции предыдущего года 0,239 млн.руб.;

– перечислено в ТФОМС других субъектов Российской Федерации 403,246 млн.руб. (67,21%) на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованными лицами на территории Архангельской области, за пределами территории страхования, что меньше чем за 9 месяцев прошлого года на 46,754 млн.руб. или на 10,39%;

2) На дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС за счет средств, поступивших в бюджет ТФОМС по межтерриториальным расчетам и прочих поступлений, направлено 264,004 млн.руб. (72,01%/71,79%), что меньше аналогичного периода прошлого года на 1,551 млн.руб. или 0,58%, в том числе:

- перечислено СМО 4,765 млн.руб. на оплату медицинской помощи, больше на 2,272 млн.руб. или на 91,11%, чем за 9 месяцев 2017 года;
- перечислено МО 225,841 млн.руб. на оплату медицинской помощи, оказанной МО Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации, что больше чем за 9 месяцев прошлого года на 39,680 млн.руб. или на 21,31%;
- перечислено МО 33,398 млн.руб. на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, в сравнении с 9 месяцами 2017 года значение показателя снизилось на 43,503 млн.руб. или на 56,57%.

Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, осуществляется согласно Плану на 2018 год с изменениями и дополнениями по состоянию на 01.10.2018, утвержденными распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 28.09.2018 № 482-рд.

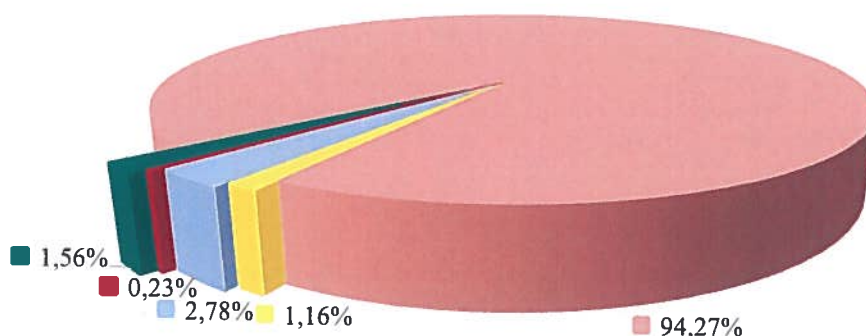
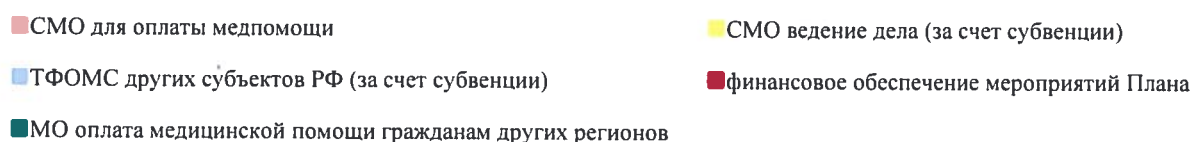
Следует отметить, что выполнение Плана за отчетный период составило 45,11% от запланированных мероприятий на 9 месяцев 2018 года (I-III кварталы), в том числе:

Направления расходования средств	Расходы на реализацию мероприятий за 9 месяцев 2018 года (млн.руб.)			Сравнение 9 месяцев 2018 года с 9 месяцами 2017 года (+ рост/- снижение)		Примечание
	согласно Плану	выполнено	% выполнения	млн.руб.	%	
Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	0,873	0,800	91,60%	0,383	91,87%	из 204 человек прочтены 185 или 90,69%
Приобретение медицинского оборудования	59,451	30,951	52,06%	-34,587	-52,77%	из 9 МО мед. оборудование не поставлено в 2 МО или 22,22%, по 2 МО в результате конкурсных процедур сложилась экономия на сумму 4,299 млн.руб. или 17,47% от НМЦК
Проведение ремонта медицинского оборудования	13,714	1,647	12,01%	-9,299	-84,95%	из 3 МО мед. оборудование отремонтировано в 1 МО или в 33,33%
Итого	74,039	33,398	45,11%	-43,503	-56,57%	

Согласно пояснениям ТФОМС АО низкий процент использования указанных средств обусловлен тем, что приостановлена оплата по государственному контракту на поставку цифрового рентгеновского комплекса, заключенному ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» с ООО «Антей-Мед», так как аналогичный государственный контракт с ООО «Антей-Мед» был расторгнут ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» в одностороннем порядке по причине с нарушения

поставщиком условий контракта (отсутствие необходимого регистрационного удостоверения на медицинское оборудование), в связи с чем ведется арбитражное судопроизводство. Остальные мероприятия по проведению ремонта и приобретению медицинского оборудования находятся на стадии заключения государственных контрактов и ожидания поставки медицинского оборудования.

Структура произведенных расходов на осуществление полномочий в сфере ОМС представлена на диаграмме:



Направления расходов бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2018 года соответствуют перечню, утвержденному частью 5 статьи 26 Федерального закона об ОМС № 326-ФЗ.

Согласно статье 6 областного закона о бюджете ТФОМС в составе расходов бюджета ТФОМС сформирован нормированный страховой запас (далее – НСЗ) в объеме 1 600 млн.руб. Средства НСЗ за 9 месяцев 2018 года использованы в сумме 1 290,239 млн. руб. или на 80,64% от утвержденного размера, расходование осуществлялось на цели, утвержденные частью 6 статьи 26 Федерального закона об ОМС № 326-ФЗ, приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 227 «О порядке использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС», пунктом 2 статьи 6 областного закона о бюджете ТФОМС:

- 627,754 млн.руб. (48,65% от общих расходов НСЗ) дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части финансирования СМО при недостатке финансовых средств на оплату медицинской помощи, в том числе 376,140 млн.руб. на завершение расчетов с МО по оплате медицинской помощи, оказанной в 2017 году;
- 403,246 млн.руб. (31,25%) возмещение ТФОМС других субъектов Российской Федерации затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории Архангельской области, за пределами территории страхования в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС;

- 225,841 млн.руб. (17,5%) оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Архангельской области, лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации;
- 33,398 млн.руб. (2,59%) финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Анализ исполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2018 года

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

За 9 месяцев 2018 года изменения в части объема и стоимости медицинской помощи по территориальной программе ОМС не вносились.

Между Минздравом РФ (далее – Минздрав РФ), ФФОМС и Правительством Архангельской области заключено Соглашение от 17.07.2018 о реализации территориальной программы государственных гарантий (далее – Соглашение о реализации ТП ГГ). В рамках Соглашения о реализации ТП ГГ разработан план мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Минздрава РФ о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий со сроком выполнения 31.10.2018. Следует отметить, что ряд замечаний по состоянию на 01.10.2018 устранен, а именно, внесены изменения в Тарифное соглашение в сфере ОМС:

- в части тарифов на проведение диспансеризации детей-сирот в приложение № 12 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях при проведении диспансеризации и медицинских осмотров определенных групп населения» (раздел 2 приложения № 12 к Тарифному соглашению);
- в части исключения случаев оплаты медицинской помощи по двум КСГ при дородовой госпитализации в отделение патологии беременности в течение 6 дней и более с последующим родоразрешением по КСГ, не предусмотренным Методическими рекомендациями, в порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях приложение № 3 к Тарифному соглашению);
- в части установления порядка оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по МКБ10 O14.1,

О34.2, О36.3, О34.4, О42.2 в порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях приложение № 3 к Тарифному соглашению);

– в части отнесения медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание ВМП, к 3 уровню оказания медицинской помощи, в перечне медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение № 4 к Тарифному соглашению).

Согласно части 10 статьи 36 Федерального закона об ОМС № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются между СМО и между МО решением Комиссии по разработке данной территориальной программы (далее – Комиссия), созданной в субъекте РФ, 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 21 287,786 млн.руб., в том числе на ведение дела СМО – 260,357 млн.руб. За 9 месяцев 2018 года оплачено за оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС 13 813,8 млн.руб. или 65,69% от годового планового назначения, утвержденного постановлением Правительства АО от 26.12.2017 № 607-пп, 67,23% от годового значения, распределенного Комиссией. Следует отметить, что по состоянию на 01.10.2018 произведена оплата медицинской помощи, оказанной за 8 месяцев 2018 года.

Согласно представленной Правительством Архангельской области оперативной информации, а также информации министерства здравоохранения Архангельской области исполнение территориальной программы ОМС по объемам медицинской помощи за 9 месяцев 2018 года характеризуется следующим образом:

Виды и условия оказания медицинской помощи		Утверждено на 2018 год ¹	Выполнено за 9 месяцев 2018 года	% исполнения	Сравнение 9 месяцев 2018 года с 9 месяцами 2017 года (+ рост/- снижение)	
					в ед.	в %
Медицинская помощь в амбулаторных условиях:	посещения с профилактической и иной целями	2 730 949	1 945 788	71,25%	26 662	1,39%
	посещения по неотложной медицинской помощи	650 779	482 131	74,09%	6 165	1,30%
	обращения в связи с заболеваниями	2 300 970	1 607 231	69,85%	47 088	3,02%
Медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	200 289 /2 516 ²	152 762	76,27%	2 361	1,57%
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случаи лечения	69 726 /57 ²	51 072	73,25%	1 371	2,76%
Скорая медицинская помощь	вызовы	348 632	248 835	71,37%	3 601	1,47%

¹ плановые значения объемов медицинской помощи соответствуют постановлению Правительства АО от 26.12.2017 № 607-пп

² в том объемы медицинской помощи, в рамках межтерриториальных расчетов

Как следует из приведенной информации в целом, выполнение объемов медицинской помощи составляет от 69,85% до 76,27% (за 9 месяцев 2017 года от 67,09% до 74,31%,):



Информация о стоимостном исполнении территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2018 года приведена в таблице (с учетом выставленных счетов за сентябрь 2018 года):

Виды и условия оказания медицинской помощи		Утверждено на 2018 год ¹ , млн.руб.	Утверждено на 2018 год решением Комиссии от 04.07.2018, млн.руб.	Выполнено за 9 месяцев 2018 года, млн.руб.	% исполнения от стоимости ТП ОМС	% исполнения от распределенной по решению Комиссии
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещения с профилактической и иной целями	2 104,469	2 080,061	1 472,139	69,95%	70,77%
	посещения по неотложной медицинской помощи	641,994	639,377	476,941	74,29%	74,59%
	обращения в связи с заболеваниями	4 967,565	4 945,355	3 689,786	74,28%	74,61%
Медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	10 202,301	9 773,685	7 158,844	70,17%	73,25%
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	случаи лечения	1 790,309	1 752,042	1 283,800	71,71%	73,27%
Скорая медицинская помощь	вызовы	1 320,792	1 306,002	975,171	73,83%	74,67%
Итого		21 027,430	20 496,521	15 056,681	71,60%	73,46%

¹ по постановлению Правительства АО от 26.12.2017 № 607-пп

Решением Комиссии на выполнение утвержденных объемов медицинской помощи распределено меньше на 530,909 млн.руб., чем утверждено территориальной программой ОМС. Согласно пояснениям ТФОМС АО указанная сумма предназначена для осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, для оплаты медицинской помощи в связи с превышением значения среднего поправочного коэффициента, применяемого к стоимости единицы объема медицинской помощи, по сравнению с запланированным. Следует отметить, что решением Комиссии от 31.10.2018 объем не распределенной стоимости территориальной программы ОМС снизился и составил 479,982 млн.руб.

Выполнение стоимости территориальной программы ОМС по видам медицинской помощи составило от 69,95% до 74,28%:



Анализ реализации территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2018 года показал, что у ряда МО отмечается низкое исполнение объемов и стоимости медицинской помощи (менее 50% от годового утвержденного значения):

- по посещениям с профилактической и иными целями из 79 МО, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 4 выполнили менее, чем на 50% (ООО «Ленс» 38%, ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА» (г. Москва) 46,67%), из них двумя – ООО «Центр амбулаторного гемодиализа Архангельск» и ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница МЗ республики Татарстан» данный вид помощи не оказывался;
- по посещениям по неотложной медицинской помощи из 53 МО только ООО «Медицина-Сервис» (30%) выполнило задание менее чем на 50%;
- по обращениям в связи с заболеваниями, из 82 МО 2 выполнили задание менее, чем на 50% (ООО «Стоматологическая клиника Глобо-Стом» 48,57%, ООО «Центр Лазерной хирургии» 48%), ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница МЗ республики Татарстан» данный вид помощи не оказывался;
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, из 43 МО, которым распределены объемы по данному виду медицинской помощи, 3 (ЗАО «Санаторий имени Воровского» (г. Ярославль), ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (г. Великий Новгород) и ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения республики Татарстан» (г. Казань) не представляли счета и реестры счетов на оплату, выполнение остальных МО составило от 68,68% до 83,26%;
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, из 64 МО только ООО «Университетская клиника Архангельск» (10%) выполнило задание менее, чем на 50%, 4 МО (ООО «ЭКО центр» (г. Москва) ООО «Вита клиника» (г. Вологда), ООО «Медицинский центр «Юнона» (г. Ярославль) и ООО «Центр планирования семьи «Медика» (г. Санкт-Петербург) данный вид помощи не оказывали;
- по скорой медицинской помощи из 21 МО, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 2 выполнили менее, чем на 50% (ГБУЗ Архангельской области «Карпогорская центральная районная больни-

ца» (37,74%) и ГБУЗ Архангельской области «Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д.Кировой» (46,94%).

Основными причинами низкого выполнения медицинской помощи, по информации ТФОМС АО, являются:

- недостаточная укомплектованность врачами-офтальмологами;
- низкая востребованность у населения в профилактических посещениях к врачу-нефрологу, в объемах посещений по медицинской помощи в неотложной форме по стоматологии;
- в связи с установлением задания (доведения объемов) с 22.05.2018;
- отсутствие факта обращения лиц, застрахованных на территории Архангельской области, в МО;
- техническая задержка в формировании реестров счетов;
- в связи с доработкой медицинской информационной системы и переходом на новый формат реестров счетов (с 01.09.2018).

Кроме того, анализ реализации территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2018 года показал, что у некоторых МО, в основном негосударственных форм собственности, отмечается высокий процент исполнения объемов и стоимости медицинской помощи (более 90% от годового утвержденного значения):

1) по объемам медицинской помощи:

- по посещениям по неотложной медицинской помощи у 2 МО (ООО «Центр семейной медицины Пинежская районная больница № 2» 94,47% и ООО «Городской центр семейной медицины» (г. Архангельск) 91,91%);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, у 7 МО (ООО «Ай-Клиник Северо-Запад» (г. Санкт-Петербург) 100%, ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА» (г. Москва) 101,93%, ООО «АВА КЛИНИК» 101,13%, ООО «Офтальмологическая Лазерная Клиника» 101,83%, ООО «Центр ЭКО» 104,47%, НУЗ «Узловая больница на станции Нядома ОАО «Российские железные дороги» 100,33% и ООО «Центр амбулаторного гемодиализа Архангельск» 106,44%).

2) по плановой стоимости медицинской помощи в целом:

- 106,13% ООО «Центр семейной медицины Пинежская районная больница № 2», за счет стоимости по всем объемам амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и помощи в условиях дневного стационара, выполнение составило от 91,88% до 112,62%;
- 96,66% ООО «Офтальмологическая Лазерная Клиника», за счет высокого выполнения объемов по дневному стационару;
- 90% ООО «Архинвест», за счет стоимости амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по обращениям в связи с заболеванием на 94,94%.

Согласно пояснениям ТФОМС АО, направленным письмом от 04.09.2018 № 3020/01-09, высокий процент исполнения объемов и стоимости медицинской помощи по амбулаторно-поликлинической медицинской по-

мощи обусловлен, в первую очередь отсутствием прикрепленного населения. Кроме того, такие медицинские организации характеризуются высоким уровнем укомплектованности узкими врачами - специалистами, гибким графиком работы, что в свою очередь, обеспечивает высокую доступность медицинской помощи для застрахованных лиц.

Перевыполнение объемов услуг диализа ООО «Архивест» (объемы по услугам гемодиализа интермиттирующего высокопоточного) обусловлено увеличением числа лиц, выбравших данную медицинскую организацию для получения медицинской помощи.

Перевыполнение объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению, которая оказывается в условиях дневного стационара, 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» обусловлено высокой потребностью у населения области медицинской помощи по профилям «офтальмология».

Следует отметить, что к 01.10.2018 наблюдается положительная динамика по снижению дисбаланса в распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, отмеченному в 1 полугодии 2018 года.

Анализ кредиторской задолженности медицинских организаций, в том числе просроченной

Согласно данным министерства здравоохранения Архангельской области по состоянию на 01.10.2018 кредиторская задолженность медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, составила 1 903,720 млн.руб., в том числе просроченная 289,034 млн.руб. или 15,18% от общей суммы:



	государственные автономные учреждения здравоохранения Архангельской области	государственные бюджетные учреждения здравоохранения Архангельской области	все государственные учреждения здравоохранения Архангельской области
■ Σ кредиторской задолженности (млн.руб.) всего	78,394	1 825,326	1 903,720
■ Σ кредиторской задолженности (млн.руб.) в том числе просроченная	3,658	285,376	289,034

За 3 квартал 2018 года рост кредиторской задолженности составил 196,214 млн.руб. или на 11,49%, при этом достигнуто снижение просроченной на 23,109 млн.руб. или на 7,4%, с 18,28% в общей сумме задолженности до 15,18%.

Наибольшая сумма кредиторской задолженности по состоянию на 01.10.2018 образовалась у следующих медицинских организаций:

– ГАУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница» 35,023 млн.руб. или 44,68% от общей суммы кредиторской задолженности государственных автономных учреждений здравоохранения Архангельской области. По сравнению с 1 полугодием 2018 года объем кредиторской задолженности увеличен на 23,569 млн.руб. или в 2 раза;

– ГАУЗ АО «Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника» 22,230 млн.руб. или 28,36%. Следует отметить, что за 3 квартал 2018 года рост объема кредиторской задолженности составил 3,232 млн.руб. или 17,01%;

– ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» 258,449 млн.руб. или 14,16% от общей суммы кредиторской задолженности государственных автономных учреждений здравоохранения Архангельской области, по состоянию на 01.07.2018 данный процент составлял 15,9. Следует отметить, что за 3 квартал 2018 года медицинской организацией уменьшен объем кредиторской задолженности на 13,031 млн.руб. или на 4,8%;

– ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич» 183,873 млн.руб. или 10,07% (по состоянию на 01.07.2018 11,3%). Следует отметить, что за 3 квартал 2018 года медицинской организацией снижен объем кредиторской задолженности на 9,576 млн.руб. или на 4,95%;

– ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7» 166,243 млн.руб. или 9,11% (по состоянию на 01.07.2018 6,78%). По сравнению с 1 полугодием 2018 года объем кредиторской задолженности увеличен на 50,441 млн.руб. или на 43,56%;

– ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» 158,783 млн.руб. или 8,7% (по состоянию на 01.07.2018 7,33%). Следует отметить, что за 3 квартал 2018 года рост объема кредиторской задолженности составил 33,664 млн.руб. или 26,91%.

Среди государственных автономных учреждений здравоохранения Архангельской области просроченная кредиторская задолженность имеется только у ГАУЗ АО «Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника» и составляет 16,45% от общей суммы задолженности (3,657 млн.руб. и 22,230 млн.руб. соответственно).

Из 42 государственных бюджетных учреждений здравоохранения Архангельской области просроченную кредиторскую задолженность имеют 14:

медицинские организации	Σ кредиторской задолженности (млн.руб.)		доля просроченной в Σ задолженности по МО	доля просроченной в общей Σ просроченной задолженности
	всего	в том числе просроченная		
ГБУЗ АО "Холмогорская центральная районная больница"	59,731	3,980	6,66%	1,39%

медицинские организации	Σ кредиторской задолженности (млн.руб.)		доля просроченной	доля просроченной в
ГБУЗ АО "Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова"	84,190	3,518	4,18%	1,23%
ГБУЗ АО "Онежская центральная районная больница"	19,000	2,279	11,99%	0,80%
ГБУЗ АО "Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич"	183,873	64,020	34,82%	22,43%
ГБУЗ АО "Верхнетоемская центральная районная больница"	14,493	5,286	36,47%	1,85%
ГБУЗ АО "Няндомская центральная районная больница"	158,783	30,668	19,31%	10,75%
ГБУЗ АО "Новодвинская центральная городская больница"	48,279	14,167	29,34%	4,96%
ГБУЗ АО "Коношская центральная районная больница"	14,410	7,621	52,89%	2,67%
ГБУЗ АО "Красноборская центральная районная больница"	15,815	8,506	53,79%	2,98%
ГБУЗ АО "Северодвинская городская больница № 1"	43,321	19,763	45,62%	6,93%
ГБУЗ АО "Архангельская областная клиническая больница"	258,449	69,922	27,05%	24,50%
ГБУЗ АО "Мезенская центральная районная больница"	42,782	35,966	84,07%	12,60%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая поликлиника № 2"	83,006	12,048	14,52%	4,22%
ГБУЗ АО "Устьянская центральная районная больница"	27,105	7,633	28,16%	2,67%
Итого	1 053,238	285,376	27,10%	x

Причиной образования просроченной кредиторской задолженности являются:

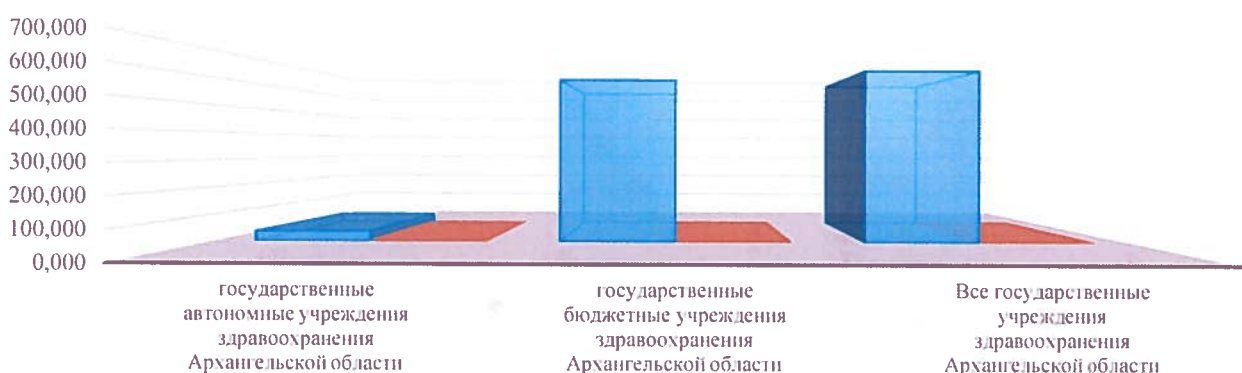
- невыполнение объемов оказания медицинской помощи в связи с кадровым дефицитом, в связи с чем недополучение доходов (средств ОМС);
- действующие тарифы не покрывают расходов по содержанию медицинского учреждения. Объем увеличения стоимости медицинской помощи в 2018 году направляется на выполнение майских указов Президента РФ в части повышения уровня заработной платы медицинских работников, при этом значительно увеличились расходы на оплату услуг, выполнение работ, приобретение необходимых основных средств и материальных запасов.

Рост кредиторской задолженности, в том числе просроченной, по медицинским организациям за 3 квартал 2018 года представлен в таблице:

медицинские организации	Снижение (-)/ рост (+) кредиторской задолженности (млн.руб.)		Снижение (-)/ рост (+) кредиторской задолженности (%)	
	всего	просроченной	всего	просроченной
ГБУЗ АО "Холмогорская центральная районная больница"	15,485	-1,457	35,00%	26,80%
ГБУЗ АО "Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова"	15,890	-0,620	23,26%	-14,98%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая поликлиника № 1"	22,510	0,000	154,59%	0,00%
ГБУЗ АО "Архангельская областная клиническая станция скорой медицинской помощи"	1,138	0,000	4,01%	0,00%
ГБУЗ АО "Архангельский клинический онкологический диспансер"	8,556	0,000	35,08%	0,00%
ГБУЗ АО "Онежская центральная районная больница"	-3,957	0,324	-17,24%	16,57%
ГБУЗ АО "Вельская центральная районная больница"	4,702	0,000	16,44%	0,00%
ГБУЗ АО "Плесецкая центральная районная больница"	23,421	0,000	85,11%	0,00%
ГБУЗ АО "Яренская центральная районная больница"	1,292	0,000	18,62%	0,00%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая больница № 7"	50,441	0,000	43,56%	0,00%
ГБУЗ АО "Виноградовская центральная районная больница"	0,682	0,000	9,79%	0,00%
ГБУЗ АО "Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д. Кировой"	3,358	0,000	47,50%	0,00%
ГБУЗ АО "Няндомская центральная районная больница"	33,664	4,924	26,91%	19,12%
ГБУЗ АО "Северодвинская городская поликлиника "Ягры"	0,212	0,000	3,04%	0,00%

медицинские организации	Снижение (-)/ рост (+) кредиторской задолженности (млн.руб.)		Снижение (-)/ рост (+) кредиторской задолженности (%)	
	всего	просроченной	всего	просроченной
ГБУЗ АО "Новодвинская центральная городская больница"	15,479	14,167	47,19%	x
ГБУЗ АО "Коношская центральная районная больница"	4,477	-0,026	45,07%	-0,34%
ГБУЗ АО "Северодвинская городская больница № 1"	11,245	10,459	35,06%	112,41%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая поликлиника № 2"	51,863	4,624	166,53%	62,27%
ГБУЗ АО "Северодвинская городская больница № 2 скорой медицинской помощи"	1,707	0,000	2,17%	0,00%
ГБУЗ АО "Северодвинская станция скорой медицинской помощи"	1,997	0,000	15,70%	0,00%

Согласно данным министерства здравоохранения Архангельской области по состоянию на 01.10.2018 дебиторская задолженность медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Архангельской области, составила 635,105 млн.руб., в том числе просроченная 0,978 млн.руб. или 0,15% от общей суммы:



	государственные автономные учреждения здравоохранения Архангельской области	государственные бюджетные учреждения здравоохранения Архангельской области	Все государственные учреждения здравоохранения Архангельской области
■ Σ дебиторской задолженности (млн.руб.) всего	36,585	598,520	635,105
■ Σ дебиторской задолженности (млн.руб.) в том числе просроченная	0,000	0,978	0,978

Просроченную дебиторскую задолженность имеют 11 государственных бюджетных учреждений здравоохранения Архангельской области, причиной её образования является неплатежеспособность дебиторов:

медицинские организации	Σ дебиторской задолженности (млн.руб.)		доля просроченной в общей Σ задолженности
	всего	в том числе просроченная	
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая больница № 4"	5,144	0,002	0,04%
ГБУЗ АО "Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова"	4,562	0,010	0,22%
ГБУЗ АО "Ильинская центральная районная больница"	0,277	0,009	3,25%
ГБУЗ АО "Архангельский клинический онкологический диспансер"	17,574	0,068	0,39%
ГБУЗ АО "Онежская центральная районная больница"	2,464	0,009	0,36%
ГБУЗ АО "Первая городская клиническая больница им. Е.Е.Волосевич"	7,525	0,563	7,48%
ГБУЗ АО "Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н.Приорова"	0,358	0,015	4,08%
ГБУЗ АО "Карпогорская центральная районная больница"	12,484	0,080	0,64%

медицинские организации	Σ дебиторской задолженности (млн.руб.)		доля просро- ченной в об-
ГБУЗ АО "Мезенская центральная районная больница"	6,758	0,015	0,22%
ГБУЗ АО "Устьянская центральная районная больница"	0,904	0,006	0,66%
ГБУЗ АО "Северодвинская городская больница № 2 СМП"	7,481	0,202	2,69%

В целях ликвидации просроченной дебиторской задолженности медицинскими организациями проводится претензионная работа.

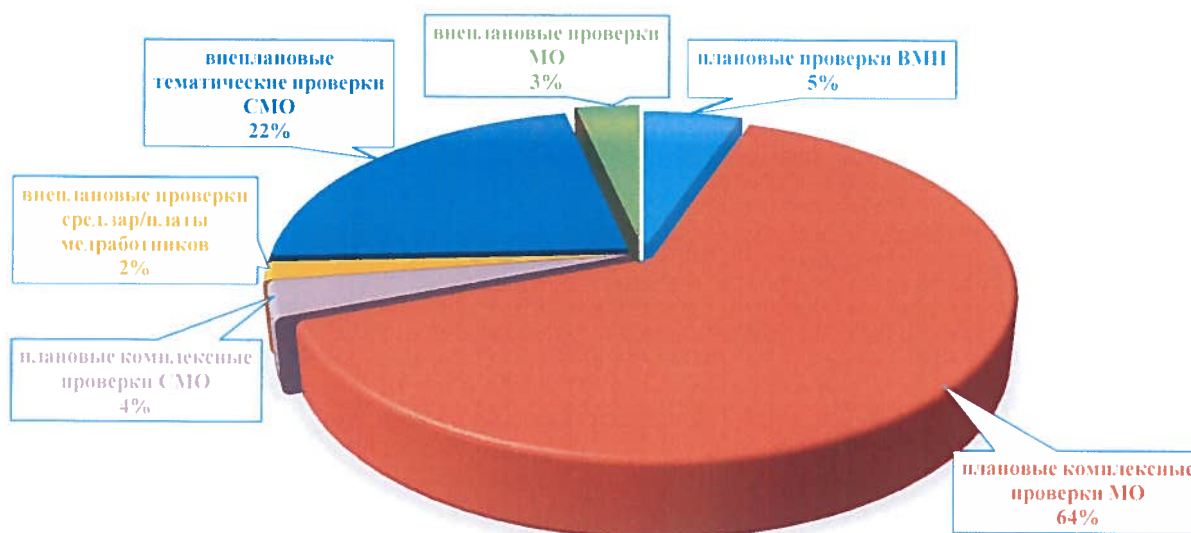
Система внутреннего контроля территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области

Внутренний контроль ТФОМС АО осуществляется в соответствии с Положением о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинской организаций в сфере ОМС ТФОМС, утвержденным приказом ФФОМС от 16.04.2012 года № 73.

В план проверок контрольно-ревизионного отдела ТФОМС АО на 2018 год, утвержденный его директором 20.12.2017, 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. Всего на 2018 год запланировано проведение 53 проверок в 52 СМО и МО.

По данным Отчета о контрольно-ревизионной работе территориального фонда обязательного медицинского страхования за январь-сентябрь 2018 года (форма № КР-ТФОМС) и Пояснительной записки к нему контрольно-ревизионной службой ТФОМС АО проведено 58 проверок или 141,5% от запланированного на 9 месяцев 2018 года, и 109,43% от годового объема проверок, в том числе:

- 3 плановые тематические проверки использования средств финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, или 100% от Плана на 2018 год;
- 37 плановых комплексных проверок использования МО средств ОМС, или 77,08% от Плана на 2018 год;
- 2 плановые комплексные проверки использования средств ОМС в 2-х филиалах СМО, или 100% от Плана на 2018 год;
- 1 внеплановая проверка размера среднемесячной заработной платы медицинских работников, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с письмом ФФОМС;
- 13 внеплановых тематических проверок в филиалах СМО в связи с запросом средств из НСЗ;
- 2 внеплановые тематические проверки использования МО средств ОМС.



Всего за 9 месяцев 2018 года контрольно-ревизионными мероприятиями охвачено 40 МО и 2 филиала СМО.

По результатам проверок за 9 месяцев 2018 года филиалам СМО предъявлены штрафные санкции на общую сумму 3,327 млн.руб.

По результатам проверок, проведенных в МО, установлено нецелевое использование средств на сумму 4,2 млн.руб., восстановлено средств ОМС – 2,875 млн.руб.

По состоянию на 30.09.2018 контрольно-ревизионный отдел ТФОМС АО укомплектован 17 сотрудниками или на 100% от утвержденной штатной численности.

Выводы по результатам проведения экспертно-аналитического мероприятия:

1) Контрольно-счетной палатой Архангельской области, при проведении экспертно-аналитического мероприятия «Экспертиза и анализ исполнения бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 9 месяцев 2018 года» установлено, что при исполнении бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2018 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 БК РФ.

2) Контрольно-счетная палата Архангельской области предлагает принять министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области меры по ликвидации (значительному снижению) медицинскими организациями просроченной дебиторской и кредиторской задолженности и по снижению дисбаланса в распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

3) Контрольно-счетная палата Архангельской области полагает возможным рассмотрение отчета об исполнении бюджета территориального фонда

обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2018 года на сессии
Архангельского областного Собрания депутатов.

Председатель
контрольно-счетной палаты
Архангельской области



А.А. Дементьев