



**АРХАНГЕЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ
ВОСЬМОГО СОЗЫВА**

**КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

В.И. Ленина пл., 1, г. Архангельск, 163004, тел.: (8182) 28-69-22, факс: (8182) 20-03-43, e-mail: social@aosd.ru, http://www.aosd.ru

от _____ № _____
на № пп8/152 от 25.10.2024

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**на проект постановления Архангельского областного Собрания
депутатов № пп8/152 «Об отчете об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области
за девять месяцев 2024 года»**

Комитет по социальной политике и здравоохранению рассмотрел проект постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп8/152 «Об отчете об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2024 года», внесенный Правительством Архангельской области.

Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2024 года (далее – Отчет) утвержден распоряжением Правительства Архангельской области от 22 октября 2024 года № 540-рп.

Согласно представленному Отчету бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) по итогам работы за девять месяцев 2024 года исполнен по доходам в сумме 24 439,5 млн. рублей или на 74,8 % от утвержденного показателя, по расходам в сумме 23 071,2 млн. рублей или на 68,4 %. Превышение доходов над расходами составило 1 368,3 млн. рублей.

Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области и направление расходов за девять месяцев 2023 года соответствуют статье 146 Бюджетного кодекса РФ и пунктам 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС является исполнение Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее – территориальная программа государственных гарантий), которая утверждена

Архангельское областное
Собрание депутатов
«11» 10 2024
Вх. № 67-02/1670

постановлением Правительства Архангельской области от 27 декабря 2023 года № 1355-пп.

В рамках территориальной программы государственных гарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2024 год.

Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС в отчетном периоде составило от 16,33 % до 86,71 % (за 9 месяцев 2023 года от 33,3 % до 94,2 %) (далее по тексту в скобках будут отражены показатели аналогичного периода прошлого года для сравнения), в том числе:

- медицинская помощь в амбулаторных условиях: иные цели 81,9 % (81,11 %), профилактические медосмотры 65,6 % (66,42 %), проведение диспансеризаций 69,9 % (65,78 %) (в т.ч. проведение углубленной диспансеризации 74,7 %, для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин 16,3 %), школа для больных сахарным диабетом 60,9 %, неотложная помощь 75,6 % (75,83 %), обращения в связи с заболеваниями 69,5 % (67,64 %), диспансерное наблюдение 60,2 % (39,7 %);

диагностические исследования: компьютерная томография 90,5 % (78,46 %), магнитно-резонансная томография 83,5 % (79,88 %), ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы 80,9 % (74,06 %), эндоскопическое диагностическое исследование 75,6 % (69,34 %), молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний 83,4 % (58,20 %), патолого-анатомические исследования 82,7 % (75,37 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 24,2 % (62,18 %);

- медицинская помощь в стационарных условиях 72,3 % (73,96 %), в том числе по профилю «онкология» 66,3 % (94,20 %), высокотехнологичная медицинская помощь 76,9 % (88,55 %);

- медицинская помощь в условиях дневных стационаров 69,7 % (68,47 %), в том числе по профилю «онкология» 86,7 % (87,14 %), при экстракорпоральном оплодотворении 54,5% (87,21 %), больным с гепатитом С 50,1 %;

- скорая медицинская помощь 68,4 % (68,29 %);

- медицинская реабилитация: в амбулаторных условиях 71,2 % (87,36 %), в условиях дневных стационаров 76,5 % (79,91 %), в условиях круглосуточного стационара 72,4 % (73,29 %).

Комитет обращает внимание на низкий уровень выполнения за девять месяцев 2024 года плановых показателей объема медицинской помощи по посещениям школы для больных сахарным диабетом (60,9 %), по диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (16,3 %), по профилактическим медицинским осмотрам (65,6 %) по отдельным видам медицинской помощи в условиях дневных стационаров (54,5% и 50,1 %).

За отчетный период стоимость территориальной программы ОМС выполнена на 22 626,9 млн. рублей или 71,04 % от годового значения.

Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи составило от 23,97 % до 84,01 % (39,93 % до 95,68 %) от утвержденной стоимости территориальной программы, в том числе по видам медицинской помощи:

- в амбулаторных условиях: с иными целями 73,06 % (81,97 %), профилактические медосмотры 66,38 % (62,30 %), диспансеризация 63,13 % (64,40 %), неотложная помощь 75,3 % (78,23 %), обращения в связи с заболеваниями 71,5 % (70,68 %), в том числе диспансерное наблюдение 57,69 % (39,93 %),

- диагностические исследования: компьютерная томография 55,4 % (72,25 %), магнитно-резонансная томография 59,47 % (82,14 %), ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы 80,97 % (67,88 %), эндоскопическое диагностическое исследование 84,01 % (73,86 %), молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний 78,74 % (48,65 %), патолого-анатомические исследования 83,66 % (65,40 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 23,97 % (51,30 %);

- в стационарных условиях 72,07 % (64,94 %), в том числе по профилю «онкология» 56,39 % (68,8 %), высокотехнологичная медицинская помощь 72,07 % (87,79 %);

- в условиях дневных стационаров 77,93% (87,29 %), в том числе по профилю «онкология» 78,85 % (95,68 %), при экстракорпоральном оплодотворении 48,02 % (70,62 %), больным с гепатитом С 32,49 %;

- скорая медицинская помощь 74,34 % (74,09 %);

- медицинская реабилитация: в амбулаторных условиях 70,16 % (87,83 %), в условиях дневных стационаров 62,59 % (77,74 %), в условиях круглосуточного стационара 81,48 % (76,99 %).

На дисбаланс выполнения объема и стоимости по скорой медицинской помощи повлиял способ ее оплаты – по подушевому финансированию, не зависящий от фактического выполнения количественного показателя.

Причиной дисбаланса между выполнением объемов посещений с иными целями (81,91%) и стоимости данного вида медицинской помощи (73,06%), является ее выполнение по более низким тарифам, относительно запланированных, с учетом фактической потребности застрахованных лиц, что повлияло на дисбаланс по посещениям с профилактической и иной целями.

Дисбаланс по диагностическим исследованиям связан с выполнением плановых показателей по межтерриториальным расчетам с территориальными фондами других субъектов РФ, а также с тем, что большинство исследований выполнялись с более низкой категорией сложности, относительно запланированных.

Причиной превышения стоимости (77,93 %) над объемами медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара (69,66 %) является

оказание медицинскими организациями более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными, в том числе по профилю «онкология».

Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» по объемам (66,27 %) и стоимости (56,39 %) связано с оказанием медицинской помощи по менее затратно-клинико-статистическим группам от запланированных.

Причиной дисбаланса по медицинской реабилитации, оказываемой в стационарных условиях связан с оказанием данного вида медицинской помощи по менее или более затратно-клинико-статистическим группам относительно запланированных.

Согласно данным министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС, по состоянию на 1 октября 2024 года просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций по средствам ОМС составила 213,9 млн. рублей (на 01.10.2023 – 453,1 млн. рублей).

За 3 квартал 2024 года наблюдается рост просроченной кредиторской задолженности на 98,3 млн. рублей или в 1,85 раза с 115,6 млн. рублей (на 01.07.2024) до 213,9 млн. рублей (на 01.10.2024) и увеличение количества медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность, с 3 до 9 медицинских организаций.

Наибольшие суммы просроченной кредиторской задолженности на 01.10.2024 года образовались у:

ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница» в сумме 63,5 млн. рублей (29,7 % от общей суммы просроченной кредиторской задолженности по средствам ОМС всех медицинских организаций), за период с июля по сентябрь 2024 года задолженность снизилась на 1,1 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» в сумме 54,9 млн. рублей (25,7 %), с увеличением за 3 квартал на 18,5 млн. рублей или в 1,5 раза,

ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» в сумме 18,0 млн. рублей (8,4 %), с увеличением за 3 квартал на 3,5 млн. рублей или на 24 %.

У шести медицинских организаций просроченная кредиторская задолженность образовались за период с июля по сентябрь 2024 года (на 01.07.2024 – отсутствовала), среди них:

ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» – 21,7 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Архангельская городская детская клиническая поликлиника» – 16,3 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Онежская центральная районная больница» – 12,5 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» – 11,6 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Виноградовская центральная районная больница» – 7,8 млн. рублей,

ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 4» – 7,5 млн. рублей.

Основными причинами образования кредиторской задолженности, согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС, в отчетном периоде являются невыполнение объемов оказания медицинской помощи в связи с кадровым дефицитом, увеличение с 01.07.2024 тарифов на коммунальные услуги, повышение стоимости лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, расходных материалов и топлива.

В целях стабилизации финансовой ситуации в медицинских организациях министерством здравоохранения Архангельской области продолжается работа по оптимизации расходов, а именно:

- введение персонифицированного учета лекарственных препаратов и медицинских изделий;

- оптимизация расходов на содержание медицинских организаций, в том числе введение системы аутсорсинга по питанию, стирке, услугам охраны, уборке территорий и помещений, обслуживанию зданий и сооружений и прочего;

- проведение организационно-штатных мероприятий с использованием нормирования труда, трудовой функции работников медицинских организаций;

- оспаривание кадастровой стоимости земельных участков в целях ее уменьшения и снижения налоговых платежей;

- отчуждение неиспользуемого имущества.

По информации министерства здравоохранения Архангельской области за 9 месяцев 2024 года экономический эффект от проведения данных мероприятий составил 304,2 млн. рублей, что в определенной степени способствовало недопущению существенного роста просроченной кредиторской задолженности.

Средства нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в отчетном периоде использованы в сумме 1401,8 или на 53,92 % от утвержденного размера НСЗ (2 600 млн. рублей) (за 9 месяцев 2023 года – 40,26 %), их использование осуществлялось в соответствии с федеральным и региональным законодательством.

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 отчетном периоде направлено 39,6 млн. рублей или 50,3 % от плановых значений, в сравнении с 9 месяцами 2023 года значение показателя снизилось на 17,2 млн. рублей или на 30,27 %.


В рамках софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств НСЗ направлено 24,2 млн. рублей

или 23,97 % планового показателя в 22 медицинскую организацию, в которых наблюдался положительный прирост численности медицинских работников. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года значение показателя снизилось на 5,5 млн. рублей или на 18,46 %.

В связи с низким уровнем освоения средств на вышеуказанные цели, комитет отмечает наличие рисков неполного их освоения в 2024 году.

Комитет по социальной политике и здравоохранению рекомендует депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2024 года к сведению, приняв соответствующий проект постановления на тринадцатой сессии областного Собрания депутатов.

Председатель



С.В. Красильников