



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ  
ПАЛАТА  
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

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

Председателю  
Архангельского областного  
Собрания депутатов

Прокопьевой Е.В.

от 15.12.2021 № 01-02/1245  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О заключении об исполнении бюджета

Уважаемая Екатерина Владимировна!

Направляем в Ваш адрес заключение об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 9 месяцев 2021 года.

Приложение: на 40 л. в 1 экз., приложение в эл.виде.

Председатель

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](mailto:support@kspao.ru)

15 декабря 2021 года

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об исполнении бюджета территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Архангельской области  
за 9 месяцев 2021 года

Заключение на отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 9 месяцев 2021 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 2021 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».

Характеристика основных показателей бюджета территориального фонда  
обязательного медицинского страхования

Областным законом от 21.12.2020 № 362-22-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – областной закон «О бюджете ТФОМС на 2021 год») утверждены основные характеристики бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2021 год (далее – бюджет ТФОМС):

1) общий объем доходов в сумме 24 503,972 млн.руб., в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС), в сумме 24 070,906 млн.руб., за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации, в сумме 384,503 млн.руб.;

2) общий объем расходов в сумме 24 503,972 млн.руб.

Анализ изменений, внесенных в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области,  
за 9 месяцев 2021 года

За 9 месяцев 2021 года изменения в областной закон «О бюджете ТФОМС на 2021 год» внесены областным законом от 30.03.2021 № 393-24-ОЗ, которым:

1) снижен общий объем доходов бюджета ТФОМС на 129,739 млн.руб. или на 0,53% за счет за счет возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, которые отражаются со знаком «минус».

2) увеличена расходная часть бюджета ТФОМС на 2021 год на сумму 82,795 млн.руб. или на 0,34% за счет остатков средств, сложившихся по состоянию на 01.01.2021, которые предполагается направить на:

2.1) финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) – 66,284 млн. руб.;

2.2) финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 14,475 млн.руб.;

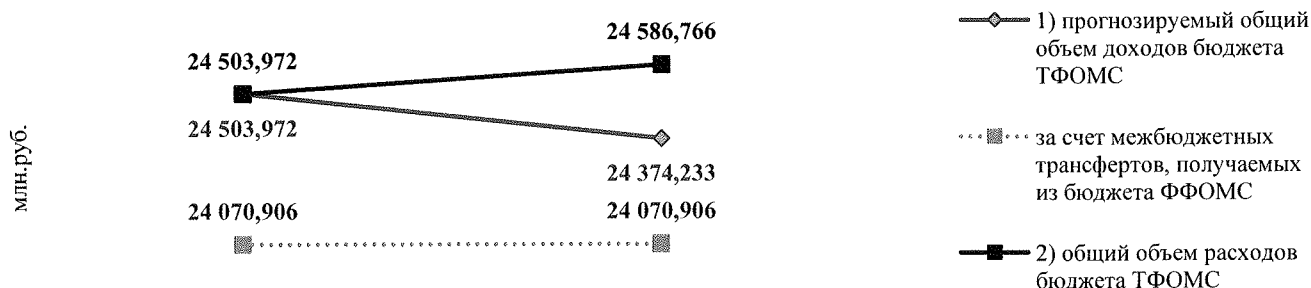
2.3) дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС – 0,949 млн.руб.;

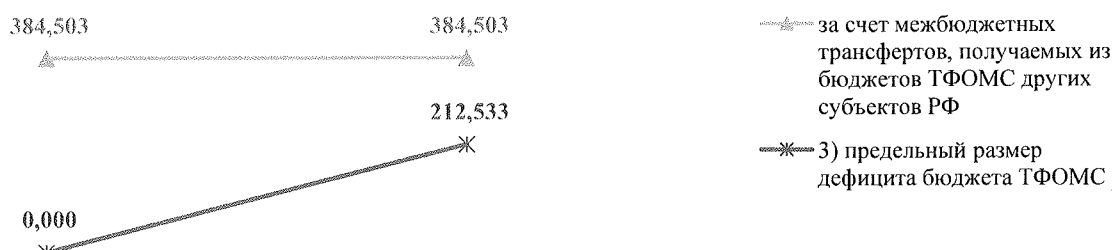
2.4) финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ – 1,086 млн.руб.

В результате основные характеристики бюджета ТФОМС на 2021 год составили:

- доходная часть бюджета ТФОМС на 2021 год – 24 374,233 млн.руб.;
- расходная часть бюджета ТФОМС на 2021 год – 24 586,766 млн.руб.
- дефицит бюджета ТФОМС на 2021 год – 212,533 млн.руб.

Изменение основных характеристик бюджета ТФОМС, внесенных в первоначальную редакцию областного закона «О бюджете ТФОМС на 2021 год» областным законом от 30.03.2021 № 393-24-ОЗ, представлено на графике:





### Исполнение бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования по доходам за 9 месяцев 2021 года

Согласно представленному Отчету, бюджет ТФОМС за 9 месяцев 2021 года исполнен по доходам в общей сумме 20 030,433 млн.руб., или на 82,18% к утвержденным областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» показателям.

Обобщенные данные по исполнению бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года по видам доходов представлено в таблице:

вид доходов	утверждено на 2021 год (млн.Р)	исполнено за 9 месяцев 2021 года (млн.Р)	% исполнения за 9 месяцев 2021 года	% исполнения за 9 месяцев 2020 года	% исполнения за 9 месяцев 2019 года
Всего, в том числе	24 374,233	20 030,433	82,18%	75,63%	74,99%
налоговые и неналоговые доходы, из них	49,273	58,291	118,30%	109,53%	102,82%
- доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства	0,117	0,373	210,73%	122,95%	90 050%
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	7,296	10,079	138,14%	135,53%	108,79%
- прочие неналоговые доходы	41,800	47,839	114,45%	104,12%	95,70%
безвозмездные поступления, из них	24 324,960	19 972,143	82,11%	75,57%	74,94%
- субвенция из ФФОМС	24 070,906	18 053,179	75,00%	75,00%	75,00%
- из бюджетов территориальных фондов ОМС (межтерриториальные расчеты)	384,50	315,985	82,18%	84,97%	72,60%

Доходы, поступившие в бюджет ТФОМС за 9 месяцев 2021 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 об ОМС № 326-ФЗ).

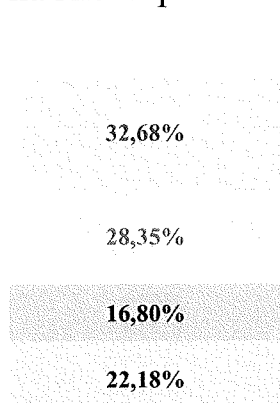
Указанные в Отчете доходы соответствуют данным «Отчета об исполнении консолидированного бюджета субъекта РФ и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда» на 1 октября 2021 года (форма 0503317) (далее – отчет об исполнении консолидированного бюджета).

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

Неналоговые доходы составили 58,291 млн.руб., исполнены на 118,3%, что больше чем за 9 месяцев 2020 года на 10,773 млн.руб. (на 22,67%), из них: – 0,373 млн.руб. (210,73% от планового годового значения) прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС, в том числе:

- 0,232 млн.руб. средства прошлых лет, источником которых является субвенция ФФОМС, возвращенные в бюджет ТФОМС страховыми медицинскими организациями (СМО);
- 0,141 млн.руб. средства нормированного страхового запаса, поступившие в бюджет ТФОМС от медицинских организаций, из них:
  - 0,132 млн.руб. предназначенных на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;
  - 0,009 млн.руб. предназначенных на реализацию мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;
- 10,079 млн.руб. (138,14%) – штрафы, санкции, возмещение ущерба, в том числе:
  - 2,235 млн.руб. (60,43%) иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС;
  - 1,693 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (средства, возмещенные медицинскими организациями и СМО, как использованные не по целевому назначению, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты);
  - 2,857 млн.руб. (93,24%) платежи по искам, предъявленным ТФОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи;
  - 3,293 млн.руб. (в 6,2 раза больше) доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 1 января 2020 года, подлежащие зачислению в бюджет ТФОМС по нормативам, действовавшим в 2019 году;

Структура поступлений «Штрафы, санкции, возмещение ущерба» представлена на гистограмме:



- доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 1 января 2020 года, подлежащие зачислению в бюджет ТФОМС по нормативам, действовавшим в 2019 году
- платежи по искам, предъявленным ТФОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи
- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств
- иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС

– 47,839 млн.руб. (114,45%) – прочие неналоговые доходы (финансовые санкции к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС).

За 9 месяцев 2021 года финансовые санкции применены к 100 медицинским организациям, что меньше аналогичного показателя 2020 года на 8,26%:



Наибольшие суммы поступили от:

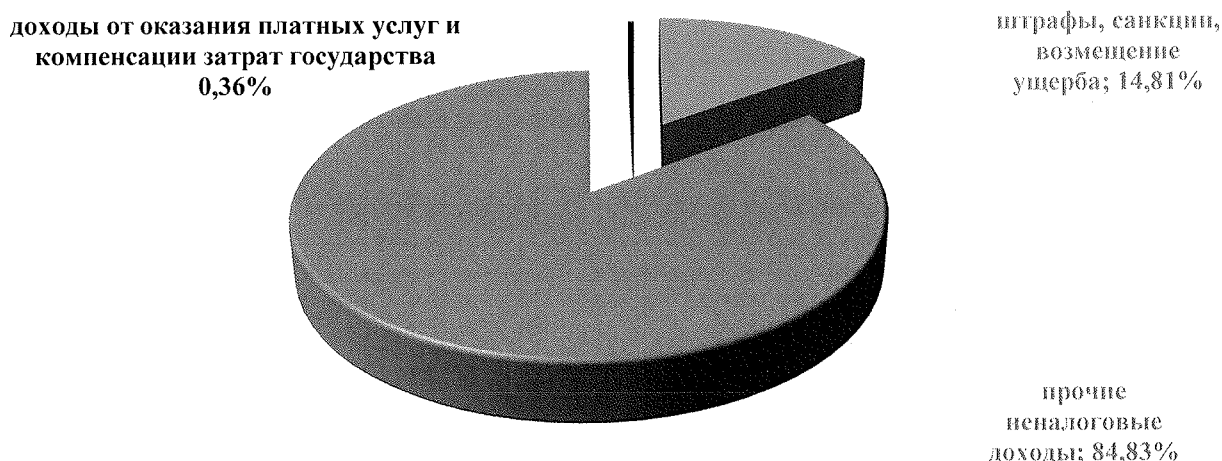
- 1) ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 2 СМП» – 12,401 млн.руб. (25,92% от общей суммы прочих неналоговых доходов;
- 2) ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» – 5,294 млн.руб. (11,07%);
- 3) ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» – 4,036 млн.руб. (8,44%)
- 4) ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница Е.Е. Волосевич» – 2,714 млн.руб. (5,67%)
- 5) ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер» – 2,370 млн.руб. (4,96%).

процент поступления от общей суммы штрафных санкций за 4 года



Следует отметить, что в октябре и ноябре текущего года внесены изменения в областной закон «О бюджете ТФОМС на 2021 год», которыми увеличены доходы за счет дополнительного поступления неналоговых доходов.

Структура неналоговых доходов представлена на диаграмме:



Безвозмездные поступления за 9 месяцев 2021 года составили 19 972,143 млн.руб. или 82,11% от утвержденных значений, что больше чем за 9 месяцев 2020 года на 1 777,762 млн.руб. (на 9,77%), из них:

- 18 053,179 млн.руб. – это средства субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ, которые составили 75% от общего объема субвенции, предусмотренной областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» и утвержденной в приложении № 6 к Федеральному закону от 08.12.2020 № 391-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»;
- 315,985 млн. руб. (82,18%) 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;
- 61,152 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) – межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования. Согласно распоряжению Правительства РФ от 29.01.2021 № 200-р «О распределении в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов в целях финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» для Архангельской области предусмотрено 81,536 млн.руб., следовательно, за 9 месяцев 2021 года поступило в бюджет ТФОМС 75% от выделенной суммы;

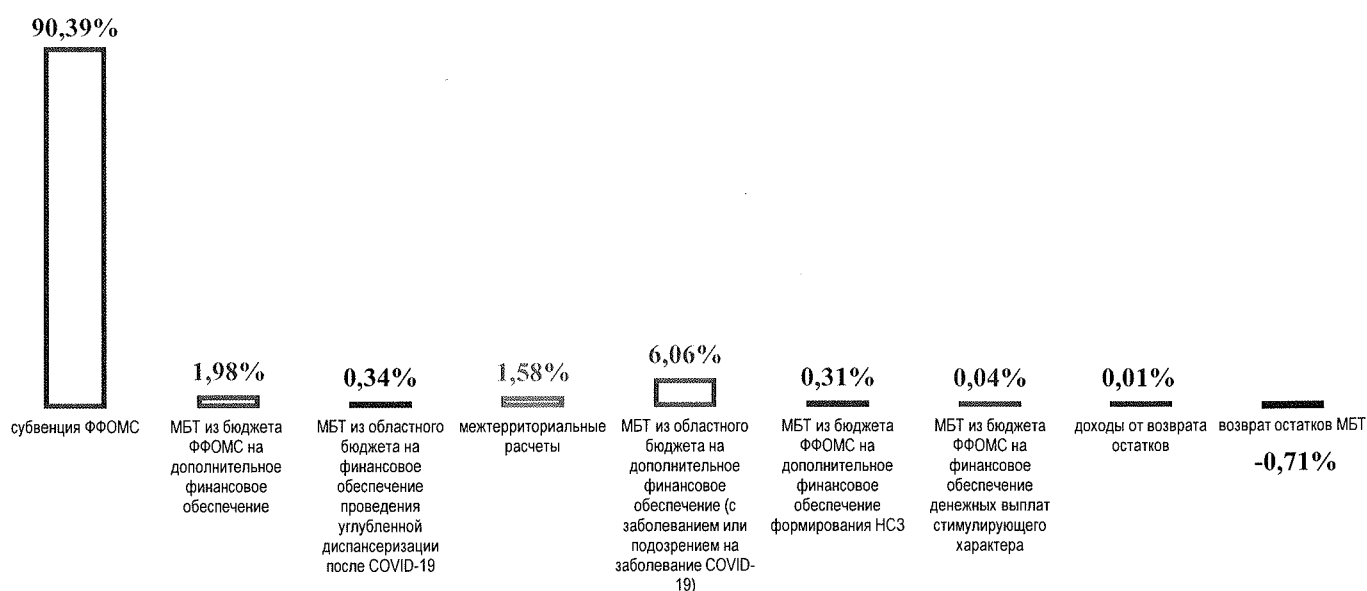
- 7,415 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) – межбюджетный трансферт из бюджета ФФОМС бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, в областном законе «О бюджете ТФОМС на 2021 год» поступление данных средств не предусмотрено. Согласно распоряжению Правительства РФ от 29.01.2021 № 199-р «О распределении в 2021 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» для Архангельской области предусмотрено 14,829 млн.руб., следовательно, за 9 месяцев 2021 года поступило в бюджет ТФОМС 50% от выделенной суммы, начиная с 7-го месяца года размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного их использования в текущем году;
- 67,046 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) – межбюджетный трансферт из областного бюджета на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19);
- 395,581 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) – межбюджетный трансферт из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС;
- 1 210,007 млн.руб. (областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» плановые значения не предусмотрены) межбюджетный трансферт из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС;
- 2,739 млн. руб. (1006,54%) доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков субсидий и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, из них:
  - 2,067 млн.руб. (3103,9%) – доходы от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам;



- 0,672 млн.руб. (326,81%) – доходы от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет;
- 140,960 млн.руб. со знаком «минус» (107,83%) возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет.

Следует отметить, что в октябре и ноябре текущего года внесены изменений в областной закон «О бюджете ТФОМС на 2021 год», которыми увеличены плановые значения поступления доходов бюджета ТФОМС.

Структура безвозмездных поступлений представлена на диаграмме:



Сравнение поступления доходов бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года с аналогичным периодом предыдущих лет представлено в таблице:

показатели	поступление доходов за 9 месяцев 2021 года (млн.Р.)	+ увеличение/- снижение в % к 9 месяцам					
		2015 года	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	2020 года
Всего, в том числе:	20 030,433	40,71%	52,95%	50,42%	22,95%	17,34%	9,80%
Налоговые и неналоговые доходы, из них:	58,291	704,79%	-62,00%	45,90%	71,53%	35,29%	22,67%
- доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства	0,373	0,00%	9,93%	37220,00%	-82,45%	-79,29%	65,50%
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	10,079	82,95%	1,59%	13,37%	48,96%	2,43%	1,01%
- прочие неналоговые доходы	47,839	3381,70%	-66,58%	54,02%	90,66%	52,13%	28,20%
Безвозмездные поступления, из них:	19 972,143	40,37%	54,31%	50,43%	22,85%	17,29%	9,77%
- субвенция из ФФОМС	18 053,179	40,39%	41,81%	35,28%	12,49%	7,42%	0,89%
- межтерриториальные расчеты	315,985	122,82%	58,36%	60,92%	48,81%	36,99%	13,63%
- МБТ из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера	7,415	x	x	x	x	x	2,06%

- МБТ из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение формирования НСЗ	61,152	x	x	x	x	-38,79%	-53,62%
- доходы от возврата остатков	2,739	80,54%	803,30%	97,90%	300,41%	237,29%	-11,28%
- возврат остатков МБТ	-140,960	1189,67%	9,26%	-47,84%	2271,51%	1411,31%	18,12%

За отчетный период 2021 года, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, в целом объем поступлений увеличился на 1 788,535 млн.руб., или на 9,8%, из них за счет безвозмездных поступлений на 1 777,762 млн.руб. или на 9,77%, в том числе увеличение поступления субвенции из ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС составило 159,758 млн.руб. или 0,89%. Увеличение доходов в основном связано с поступлением межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение мероприятий по оказанию медицинской помощи лицам, заболевшим и переболевшим COVID-19, подобных поступлений в бюджет ТФОМС в предыдущие периоды не было.

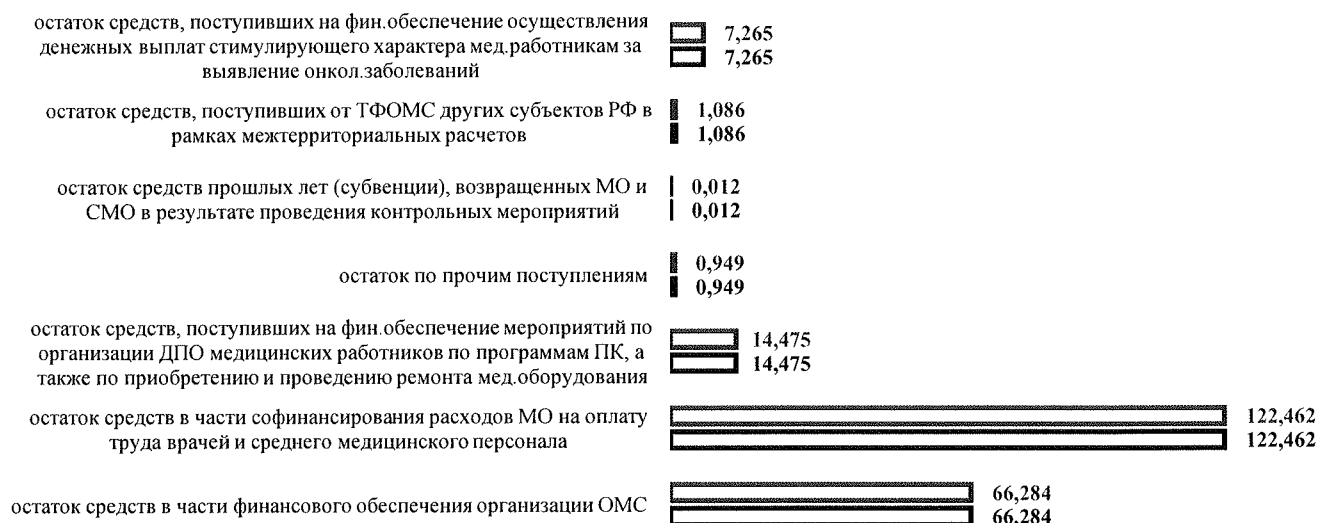
#### Анализ использования остатков средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, сформировавшихся на начало 2021 года

Источником покрытия дефицита бюджета ТФОМС на 2021 год является остаток средств бюджета ТФОМС, образовавшийся по состоянию на 01.01.2021, в сумме 212,533 млн.руб., в результате неполного использования в 2020 году бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение организации ОМС:

остаток по состоянию на 01.01.2021			использование в 2021 году	
Σ остатка (млн.руб.)	% от общей Σ остатка	источник формирования	(млн.руб.)	направление расходования
66,284	31,19%	остаток средств в части финансового обеспечения организации ОМС (субвенция)	66,284	в январе 2021 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход ФФОМС и после принятия ФФОМС решения о наличии потребности в указанных средствах возвращен в бюджет ТФОМС в феврале 2021 года в полном объеме – направлен в СМО для завершения расчетов с медицинскими организациями за 2020 год
122,462	57,62%	остаток средств в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	122,462	в январе 2021 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
14,475	6,81%	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	14,475	на проведение мероприятий в соответствии с Планом мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, на 1 квартал 2021 года, утвержденным распоряжением минздравом АО от 30.12.2020 № 925-рд
0,949	0,45%	остаток по прочим поступлениям	0,949	в СМО на оплату медицинской помощи

остаток по состоянию на 01.01.2021			использование в 2021 году	
Σ остатка (млн.руб.)	% от общей Σ остатка	источник формирования	(млн.руб.)	направление расходования
0,012	0,01%	остаток средств прошлых лет (субвенции), возвращенных медицинскими организациями и СМО в результате проведения контрольных мероприятий	0,012	в январе 2021 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
1,086	0,51%	остаток средств, поступивших от ТФОМС других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов	1,086	на оплату медицинской помощи, оказываемой лицам, застрахованным по ОМС на территории других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях Архангельской области
7,265	3,42%	остаток средств в части финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	7,265	в январе 2021 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС

■ остаток на 01.01.2021    ■ использовано в 2021 году



По состоянию на 01.10.2021 остаток средств бюджета ТФОМС составил 1 534,805 млн.руб., из них:

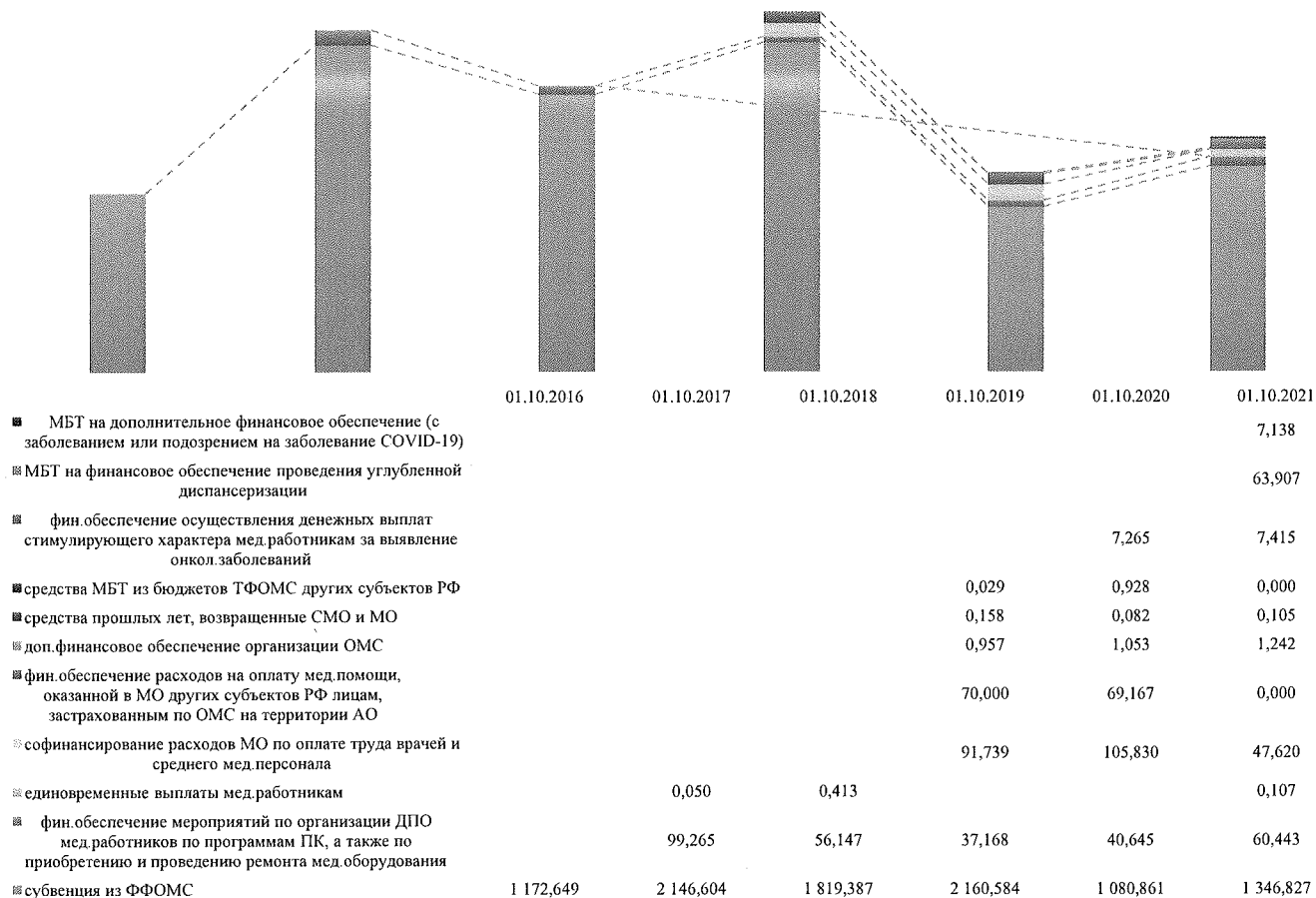
– 1 346,827 млн.руб. (87,75% от общей суммы остатка) остаток субвенции из ФФОМС, сложился после осуществления окончательного расчета за медицинскую помощь, оказанную в августе 2021 года и принятую к оплате по результатам проведенного медико-экономического контроля, в том числе:

– 1 325,331 млн.руб. предназначены для проведения окончательного расчета СМО с медицинскими организациями за медицинскую помощь, оказанную в сентябре 2021 года, после предоставления ими счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, на авансирование оплаты медицинской помощи на октябрь 2021 года в соответствии с предоставленными заявками медицинских организаций;

– 21,496 млн.руб. предназначены для возмещения другим территориальным фондам ОМС затрат по оплате стоимости медицинской помощи,

- оказываемой лицам, застрахованным на территории Архангельской области, за пределами территории страхования;
- 63,907 млн.руб. (4,16%) остаток средств межбюджетного трансферта, поступившего на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19);
  - 7,138 млн.руб. (0,47%) остаток средств межбюджетного трансферта, поступившего на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);
  - 1,242 млн.руб. (0,08%) остаток средств по дополнительному финансовому обеспечению организации ОМС;
  - 0,105 млн.руб. (0,01%) остаток средств прошлых лет, возвращенные СМО и медицинскими организациями, которые подлежат возврату в бюджет ФФОМС;
  - 0,001 млн.руб. (0%) остаток средств межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ;
  - 60,443 млн.руб. (3,94%) 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;
  - 47,620 (3,1%) остаток средств на софинансирование расходов медицинских организаций по оплате труда врачей и среднего медицинского персонала, формируются в составе нормированного страхового запаса;
  - 7,415 млн.руб. (0,48%) остаток средств межбюджетного трансферта, поступившего на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;
  - 0,107 млн.руб. (0,01%) остаток средств от возврата остатка средств на осуществление единовременных выплат медицинским работникам прошлых лет.

Структурный анализ остатка средств бюджета ТФОМС по состоянию на 01 октября предыдущих лет приведен на следующей диаграмме:



Динамика изменений остатка средств бюджета ТФОМС по состоянию на 01 октября предыдущих лет приведен на графике:



Следует отметить, что продолжительный период наибольшие проценты остатка от суммы финансирования складываются по двум направлениям: по средствам, выделенным на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, и по средствам, выделенным на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (страницы 20-21 заключения).

## Исполнение бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования по расходам за 9 месяцев 2021 года

Общий объем расходов бюджета ТФОМС на 2021 год утвержден областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» (по состоянию на 30.09.2021) в сумме 24 586,766 млн.руб., уточненная сводная бюджетная роспись от 30.08.2021 содержит информацию об общем объеме расходов на 2021 год в сумме 26 355,764 млн.руб., отклонения показателей составило 1 768,998 млн.руб. за счет межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС, в том числе:

- 81,536 млн.руб. на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;
- 14,829 млн.руб. на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;
- 395,581 млн.руб. на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС;
- 67,046 млн.руб. на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС;
- 1 210,007 млн.руб. на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ ОМС.

За 9 месяцев 2020 года расходы бюджета ТФОМС составили 17 190,579 млн.руб., что составляет 70,53% к бюджетным ассигнованиям, предусмотренным областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год», и 70,98% к бюджетной росписи.

Расходы, отраженные в Отчете, соответствуют данным отчета об исполнении консолидированного бюджета.

Краткая информация о расходовании средств бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года представлена в таблице:

наименование расходов	утверждено на 2021 год, млн.руб.		исполнено за 9 месяцев 2021 года, млн.Р	% исполнения		сравнение с 9 месяцами 2020 года (↑ рост/↓ снижение)	
	областным законом (ОЗ)	бюджетной росписью (БР)		к ОЗ	к БР	в млн.Р	в %
Выполнение функций ТФОМС	134,035	134,035	86,608	64,62%	64,62%	↑1,296	↑1,52%
Осуществление полномочий в сфере ОМС, в том числе:	24 452,732	26 221,730	18 621,554	76,15%	71,02%	↑1 516,287	↑8,86%

наименование расходов	утверждено на 2021 год, млн.руб.		исполнено за 9 месяцев 2021 года, млн.Р	% исполнения		сравнение с 9 месяцами 2020 года (↑ рост/↓ снижение)	
	областным законом (ОЗ)	бюджетной росписью (БР)		к ОЗ	к БР	в млн.Р	в %
- финансовое обеспечение организа- ции ОМС, из них	24 003,155	24 003,155	16 686,029	69,52%	69,52%	↓90,126	↓0,54%
МБТ бюджетам ТФОМС	830,000	830,000	532,562	64,16%	64,16%	↓19,840	↓3,59%
- финансовое обеспечение меропри- ятий по организации дополнитель- ного профессионального образова- ния медицинских работников по программам повышения квалифика- ции, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	59,974	59,974	2,616	4,36%	4,36%	↓22,576	↓89,62%
- финансовое обеспечение формиро- вания нормированного страхового запаса ТФОМС (для софинансиро- вания расходов медицинских орга- низаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала)	0,000	81,536	13,532	х	16,60%	↓12,493	↓48,00%
- финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказываемой лицам, застрахован- ным по ОМС на территории других субъектов РФ	385,590	385,590	317,049	82,22%	82,22%	↑39,887	↑14,39%
- дополнительное финансовое обес- печение	4,013	4,013	0,741	18,46%	18,46%	↑0,006	↑0,80%
<b>Всего расходов</b>	<b>24 586,766</b>	<b>26 355,764</b>	<b>18 708,162</b>	<b>76,09%</b>	<b>70,98%</b>	<b>↑1 517,583</b>	<b>↑8,83%</b>

Расходы на выполнение функций аппаратом ТФОМС АО составили 86,608 млн.руб. (64,62% к утвержденным значениям на год), что больше чем в аналогичном периоде 2020 года на 1,296 млн.руб. или на 1,52%:

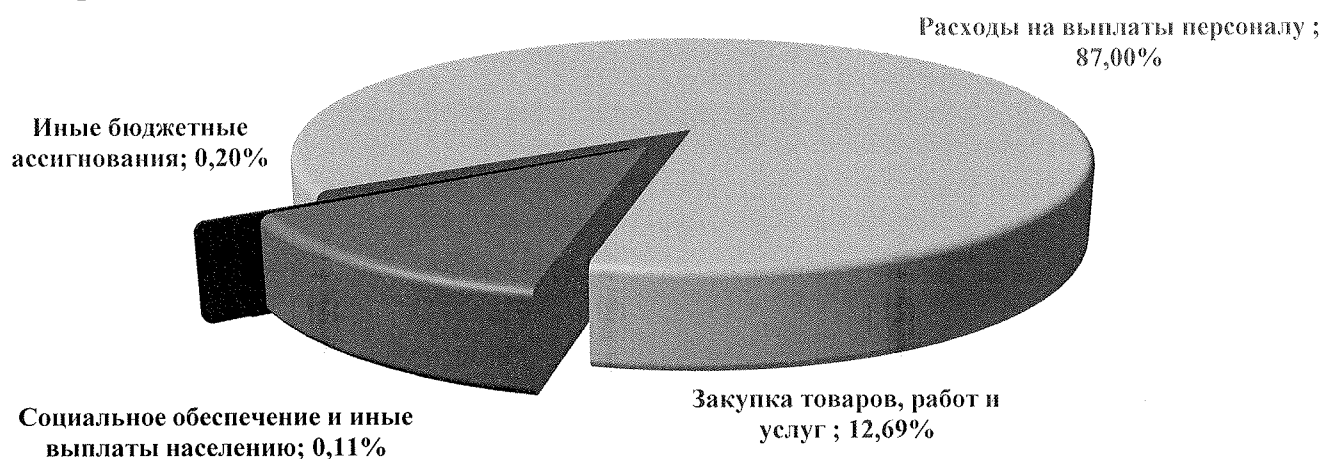
наименование расходов	утвер- ждено, об- ластным за- коном (ОЗ), млн.Р	исполнено за 9 месяцев 2021 года, млн.Р	% ис- полне- ния к ОЗ	сравнение с 9 месяцами 2020 года (↑ рост/↓ снижение)	
				млн.Р	%
<b>Всего расходов на выполнение функций аппаратом ТФОМС АО, из них:</b>	<b>134,035</b>	<b>86,608</b>	<b>64,62%</b>	<b>↑1,296</b>	<b>↑1,52%</b>
<b>1. Расходы на выплаты персоналу, в том числе:</b>	<b>112,686</b>	<b>75,347</b>	<b>66,86%</b>	<b>↑2,349</b>	<b>↑3,22%</b>
- фонд оплаты труда	82,712	56,299	68,07%	↑0,513	↑0,92%
- иные выплаты персоналу, за исключением фонда оплаты труда	4,995	2,992	59,91%	↑1,709	↑133,21%
- взносы по обязательному социальному страхованию на вы- платы по оплате труда и иные выплаты	24,979	16,056	64,28%	↑0,127	↑0,80%
<b>2. Закупка товаров, работ и услуг</b>	<b>21,033</b>	<b>10,994</b>	<b>52,27%</b>	<b>↓1,214</b>	<b>↓9,94%</b>
<b>3. Пособия, компенсации и иные социальные выплаты граж- данам, кроме публичных нормативных обязательств</b>	<b>0,098</b>	<b>0,097</b>	<b>99,90%</b>		
<b>4. Иные бюджетные ассигнования, в том числе:</b>	<b>0,218</b>	<b>0,169</b>	<b>77,51%</b>	<b>↑0,063</b>	<b>↑59,71%</b>
- исполнение судебных актов	0,127	0,127	99,92%	↑0,047	↑58,13%
- уплата налогов, сборов и иных платежей, из них:	0,092	0,043	46,61%	↑0,017	↑64,58%
уплата налога на имущество и земельного налога	0,060	0,022	37,30%	↑0,006	↑39,16%
уплата прочих налогов, сборов	0,032	0,021	63,94%	↑0,013	↑156,57%

Следует отметить, что в октябре-ноябре текущего года внесены изменения в областной закон «О бюджете ТФОМС на 2021 год», которым бюджетные ассигнования на выполнение функций аппаратом ТФОМС АО,

предусмотренные по главе 395 разделу 01 подразделу 13 целевой статье 73 2 00 50930 виду расходов 240 «Иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд», в сумме 0,136 млн.руб. перенаправлены на расходы:

- 0,097 млн.руб. по главе 395 разделу 01 подразделу 13 целевой статье 73 2 00 50930 виду расходов 320 «Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат»;
- 0,037 млн.руб. по главе 395 разделу 01 подразделу 13 целевой статье 73 2 00 50930 виду расходов 830 «Исполнение судебных актов»;
- 0,002 млн.руб. по главе 395 разделу 01 подразделу 13 целевой статье 73 2 00 50930 виду расходов 320 «Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат».

Структура произведенных расходов на содержание ТФОМС АО представлена на диаграмме:



Расходы на осуществление полномочий в сфере ОМС составили 18 621,554 млн.руб. (76,15% к областному закону о бюджете ТФОМС и 71,02% к бюджетной росписи), что больше значения показателя за 9 месяцев 2020 года на 1 516,287 млн.руб. или на 8,86%, из них:

1) На финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции направлено 16 686,029 млн.руб. (69,52%), меньше аналогичного периода прошлого года на 90,126 млн.руб. или 0,54%, в том числе:

– перечислено СМО 16 153,467 млн.руб., что меньше на 70,286 млн.руб. или на 0,43%, чем за 9 месяцев 2020 года, в том числе:

– 15 978,668 млн.руб. для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС (в сравнении с 9 месяцами 2020 года значение показателя снизилось на 54,222 млн.руб. или на 0,34%), из них за счет остатка средств субвенции предыдущего года 65,867 млн.руб.;

– 174,799 млн.руб. (69,52%) на ведение дела, что подтверждено формой федерального статистического наблюдения №10 (ОМС) «Сведения о



поступлении и расходовании средств ОМС СМО», и не превышает установленного статьей 7 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2021 год» норматива в размере 1,1%, из них за счет остатка средств субвенции предыдущего года 0,418 млн.руб. (в сравнении с аналогичным периодом 2020 года значение показателя уменьшилось на 16,064 млн.руб. или на 8,42%). Следует отметить, что в 2020 году норматив был установлен в размере 1,2%;

– перечислено в ТФОМС других субъектов Российской Федерации 532,562 млн.руб. (64,16%) на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованными лицами на территории Архангельской области, за пределами территории страхования, что меньше чем за 9 месяцев прошлого года на 19,840 млн.руб. или на 3,59%, что связано с изменением порядка расчетов с медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, с 2021 года оплата специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС осуществляется напрямую из бюджета ФФОМС;

2) На финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, направлено 317,049 млн.руб. (82,22%), что больше аналогичного периода прошлого года на 39,887 млн.руб. или 14,39%.

3) На дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС перечислено СМО 0,741 млн.руб. (18,46%) на оплату медицинской помощи, больше на 0,006 млн.руб. или на 0,76%, чем за 9 месяцев 2020 года;

4) Перечислено медицинским организациям 2,616 млн.руб. (4,36%, 18,2% от плана на 1 квартал 2021 года) 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 2020 года значение показателя уменьшилось на 22,576 млн.руб. или на 89,62%.

Исполнение указанного направления расходов сохранилось на уровне 1 квартала 2021 года.

Следует напомнить, что в 1 квартале 2021 года реализация Плана мероприятий осуществлялась в соответствии с Правилами использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденными постановлением Правительства России от 21.04.2016 № 332. С 01.03.2021 вступили в силу «новые» Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского

страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденные Постановлением Правительства России от 26.02.2021 № 273. В соответствии с пунктом 10 «новых» Правил порядок и сроки формирования, утверждения и ведения плана мероприятий, территориального плана мероприятий, состав включаемых в них сведений, порядок и сроки формирования и направления заявок, а также их формы утверждаются Минздравом России. По состоянию на 30.09.2021 нормативные документы не были утверждены, в связи с чем расходование средств с 01.03.2021 не осуществлялось.

Выполнение Плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств НСЗ, за отчетный период приведено в таблице:

направления расходования средств	расходы на реализацию мероприятий за 9 месяцев 2021 года (млн.Р)			сравнение 9 месяцев 2021 года с 9 месяцами 2020 года (+ рост/- снижение)		примечание
	согласно Плану	выполнено	% выполнения	млн.Р	%	
Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	1,240	1,074	86,62%	-2,525	-70,16%	из 362 человек проучены 322 или 88,95%,
Приобретение медицинского оборудования	2,648	0,950	35,87%	-7,882	-89,24%	из 2 МО мед. оборудование поставлено в 1 МО или 50%, в результате конкурсных процедур сложилась экономия на сумму 0,347 млн.руб. или 26,76% от НМЦК
Проведение ремонта медицинского оборудования	10,488	0,592	5,65%	-12,169	-95,36%	из 3 МО мед. оборудование отремонтировано в 2 МО или в 66,67%, из 4 ед. планируемых к ремонту отремонтировано 3 ед. или 75%
Итого	14,375	2,616	18,20%	-22,575	-89,62%	

Из 25 МО, в которых запланировано в 1 квартале 2021 года прохождение дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации:

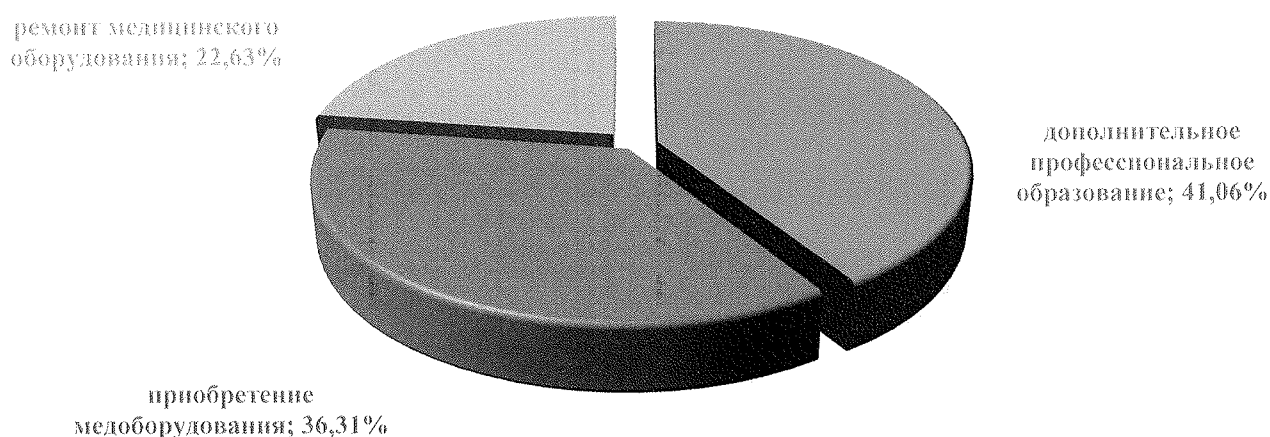
- 111 медицинских работников из 13 МО выполнили План мероприятий 1 квартала на 100%;
- по 23 медицинским работникам из 6 МО отменены курсы;
- 4 медицинских работника из 1 МО отказались от курсов;
- договоры об образовании 4 медицинских работников (1 МО) заключены на более низкую стоимость;
- в обучении 6 медицинских работников (1 МО) отказано;
- с 3 медицинскими работниками из 2 МО прекращены трудовые отношения.

Согласно Плану мероприятий по приобретению медицинского оборудования 2 единицы для 2 МО планировалось приобрести в 1 квартале, приобретен гастрофиброскоп с принадлежностями в ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница» по более низкой цене (экономия 26,76%).

Согласно пояснениям ТФОМС АО проект соглашения о финансовом обеспечении мероприятий по приобретению оборудования (фиброколоноскоп) ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница» в ТФОМС АО не предоставлен, контракт на приобретение оборудования не заключен по причине вступления с 01.03.2021 «новых» Правил.

План мероприятий по ремонту медицинского оборудования на 1 квартал 2021 года за 9 месяцев выполнен на 5,65%, из 3 МО мероприятия реализованы в 2 МО, произведен ремонт 3 единиц медицинского оборудования (флюорографа и диагностической ультразвуковой системы в ГБУЗ АО «Приморская центральная районная больница», маммографа рентгеновского компьютеризированного в ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница»), ремонт аппарата для проведения ангиографических исследований и рентгенэндоваскулярных операций INNOVA 3100 IQ с принадлежностями ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» планировался в марте и в связи с вступлением в силу «новых» Правил не состоялся.

В целом структура расходов Плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, за 9 месяцев 2021 года представлена на диаграмме:



Динамика выполнения Плана мероприятий по расходам в процентах от годового значения представлена на следующей диаграмме:



5) На софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств нормированного страхового запаса 13,532 млн.руб. (16,6% от бюджетной росписи), что ниже значения аналогичного периода прошлого года на 12,493 млн.руб. или на 48%.

Следует отметить, что областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» данные средства не предусмотрены.

Средства направлены в 19 медицинских организаций (в аналогичном периоде прошлого года профинансированы были 29), из которых:

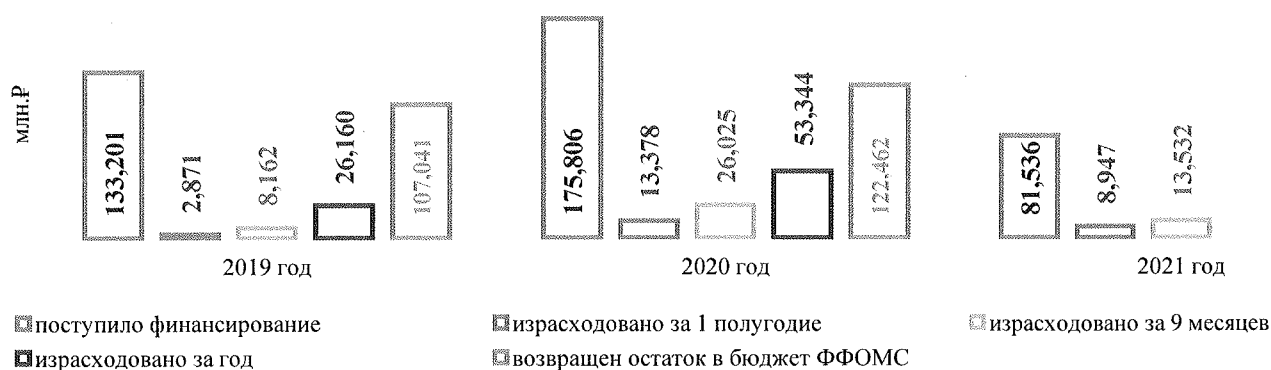
- 5,015 млн.руб. или 37,06% от общей суммы расходов перечислены ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»;
- 2,103 млн.руб. или 15,54% - ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»;
- 1,294 млн.руб. или 9,56% - ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница»;
- 1,075 млн.руб. или 7,94% - ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница».

Оставшаяся сумма 4,045 млн.руб. (29,89%) распределена по 15 медицинским организациям, по которым объем софинансирования составил от 0,007 млн.руб. до 0,930 млн.руб.

В 1 полугодии на указанные цели перечислено медицинским организациям 8,947 млн.руб. или 10,97% к бюджетной росписи.

Необходимо отметить, что существует риск не освоения в целом за 2021 год средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, как и в предыдущие годы. Неиспользованный остаток средств, сложившийся на конец года, согласно действующему законодательству возвращается в бюджет ФФОМС.

Динамика исполнения расходов по средствам, выделенным на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за 2019-2021 годы представлена на гистограмме:



б) На дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС, направлено 1 202,869 руб. (99,41% от бюджетной росписи), областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» данные средства не предусмотрены.

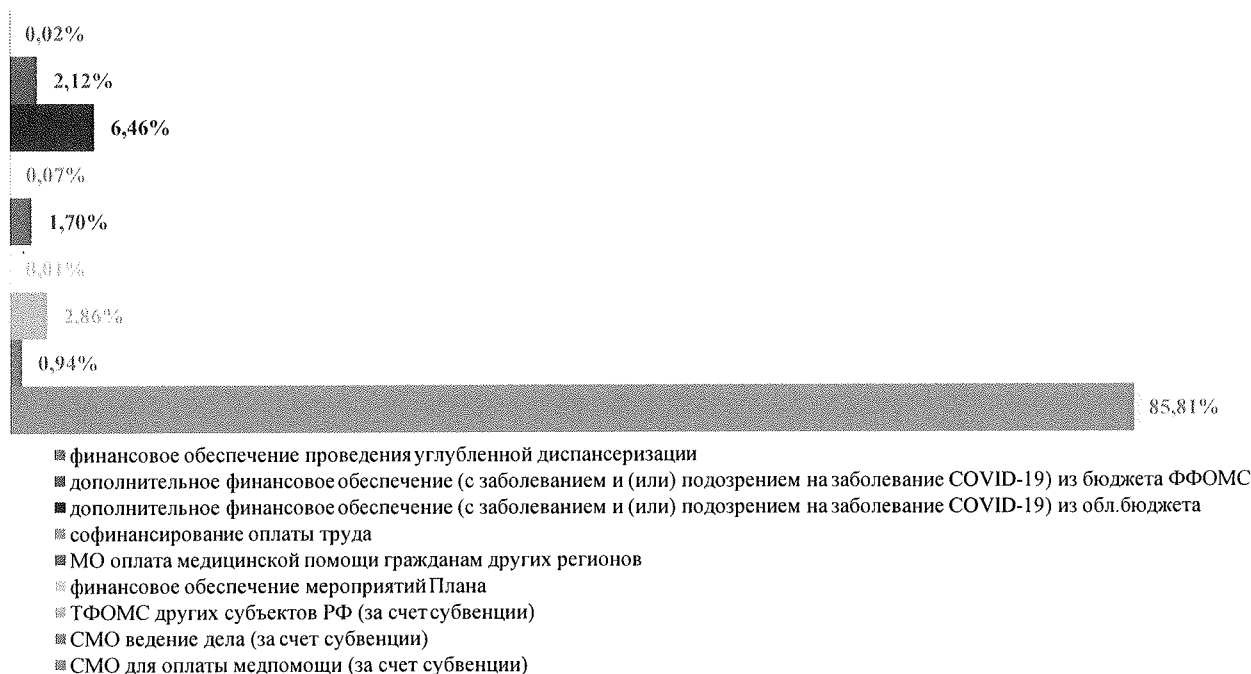
Постановлением Правительства Российской Федерации от 07.08.2021 № 1310 утверждены Правила предоставления в 2021 году средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации (федерального бюджета), которые являются иными межбюджетными трансфертами, имеющими целевое назначение, предоставляются бюджету субъекта РФ в целях предоставления соответствующему бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС текущего года.

Результатом предоставления указанных средств является количество оплаченных (частично оплаченных) в 2021 году случаев оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения;

7) На дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС, направлено 395,581 млн.руб. (100% от бюджетной росписи), областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» данные средства не предусмотрены;

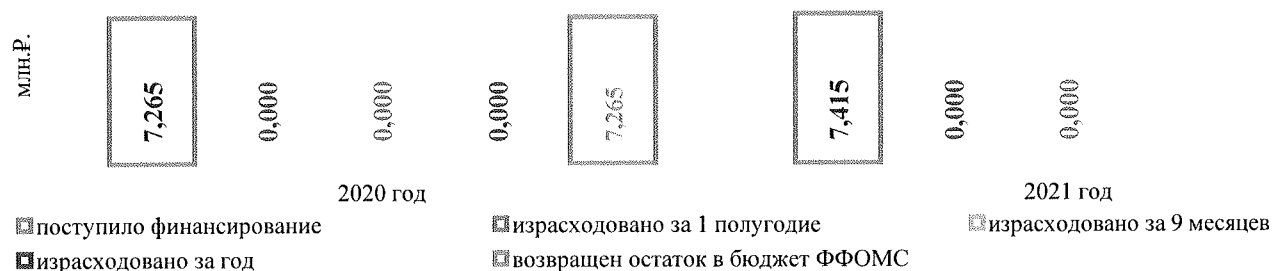
8) На финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС, направлено 3,138 руб. (4,68% от бюджетной росписи), областным законом «О бюджете ТФОМС на 2021 год» данные средства не предусмотрены. Существует риск не освоения средств в 2021 году.

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



Необходимо обратить внимание на отсутствие расходов за 9 месяцев 2021 года по финансовому обеспечению осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

Динамика исполнения расходов по средствам данного целевого межбюджетного трансферта за 2020-2021 годы представлена на гистограмме:



Существует риск не освоения в 2021 году указанных средств и возврата их в бюджет ФФОМС.

Направления расходов бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года соответствуют перечню, утвержденному частью 5 статьи 26 Федерального закона об ОМС № 326-ФЗ.

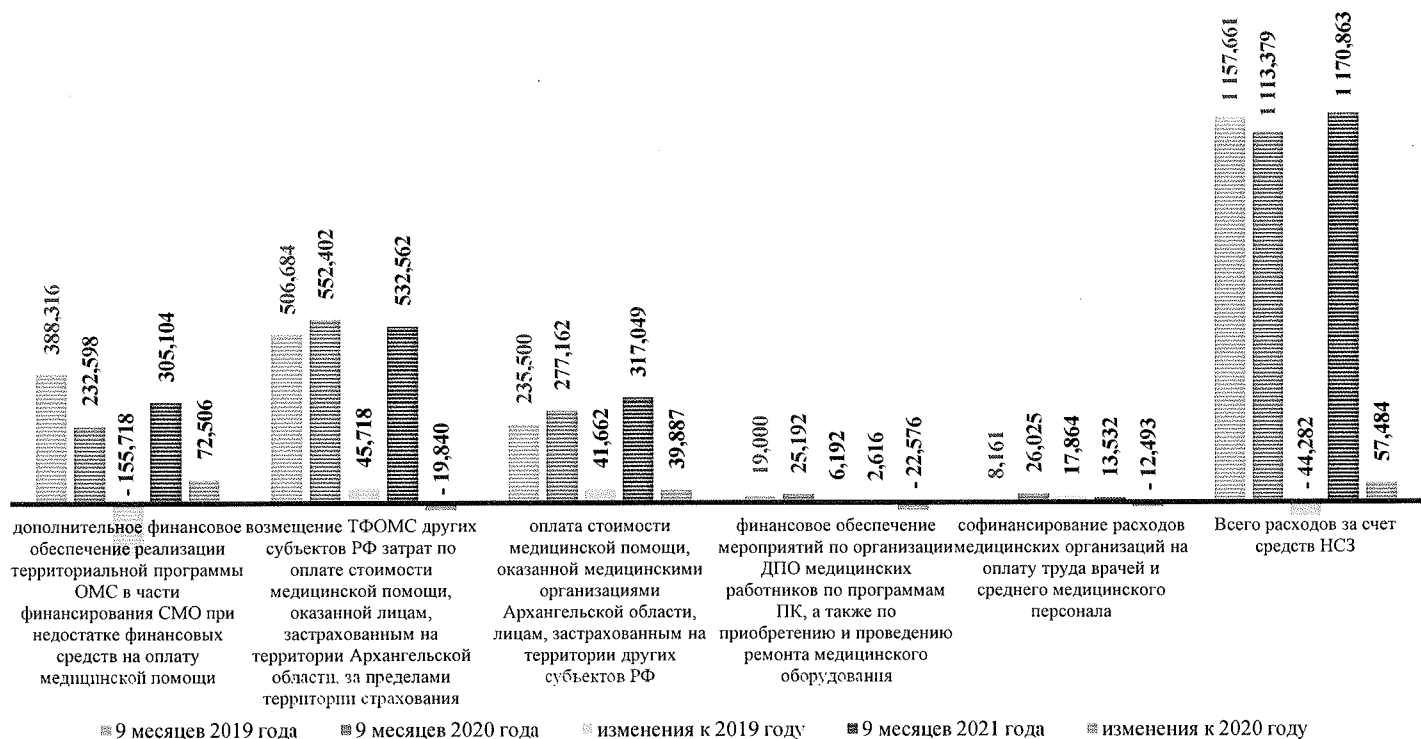
#### Анализ расходования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования

Согласно статье 6 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2021 год» (в редакции актуальной на 30.09.2021) в составе расходов бюджета ТФОМС сформирован нормированный страховой запас (далее – НСЗ) в объеме 1 850 млн.руб.

Средства НСЗ за 9 месяцев 2021 года использованы в сумме 1 170,863 млн. руб. или на 63,29% от утвержденного размера, расходование осуществлялось на цели, утвержденные частью 6 статьи 26 Федерального закона об ОМС № 326-ФЗ, приказом ФФОМС 27.03.2019 № 54 «О порядке использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования», пунктом 2 статьи 6 областного закона «О бюджете ТФОМС на 2021 год»:

- 305,104 млн.руб. (26,06% от общих расходов НСЗ) дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части финансирования СМО при недостатке финансовых средств на оплату медицинской помощи, больше, чем за 9 месяцев 2020 года на 72,506 млн.руб. или на 31,17%;
- 532,562 млн.руб. (45,48%) 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;
- 317,049 млн.руб. (27,08%) оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Архангельской области, лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации;
- 2,616 млн.руб. (0,22%) финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;
- 13,532 млн.руб. (1,16%) софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Сравнение расходования средств НСЗ за 9 месяцев 2021 года и за аналогичные периоды 2020 и 2019 годов представлено на графике:



### Анализ исполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2021 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 22.12.2020 № 911-пп. В рамках территориальной программы государственных гарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2021 год.

За 9 месяцев 2020 года изменения в территориальную программу государственных гарантий внесены постановлениями Правительства Архангельской области от 12.04.2021 № 185-пп, от 26.05.2021 № 252-пп, от 05.07.2021 № 330-пп, от 27.07.2021 № 380-пп и от 02.08.2021 № 396-пп:

- приведена в соответствие с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 (далее – федеральная программа государственных гарантий), с учетом замечаний Минздрава России и ФФОМС;
- приведена в соответствие с федеральной программой государственных гарантий в связи с введением с 1 июля 2021 года проведения углубленной диспансеризации, включающей исследования и медицинские вмешательства в отношении граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-



19), а также граждан, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по их желанию, в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации;

– с учетом реальной потребности населения Архангельской области в отдельных диагностических исследованиях (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и патологоанатомических исследованиях), обусловленной высокой заболеваемостью населения, в том числе новой коронавирусной инфекцией, онкологическими заболеваниями, а также в целях соблюдения сроков проведения диагностических (лабораторных) исследований, установленных федеральной программой государственных гарантий, увеличены территориальной программой нормативы объемов указанных диагностических исследований за счет уменьшения нормативов объемов ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопического исследования и молекулярно-генетического исследования:

– изменениями от 02.08.2021 скорректированы плановые объемы медицинской помощи на 2021 год по территориальной программе ОМС:

наименование показателя	первоначальная редакция от 22.12.2020 № 911-пп	редакция от 02.08.2021 № 396-пп	изменения (+рост, -снижение)	
			количество	кол-во %
компьютерная томография	31 697	39 220	+7 523	+23,73%
магнитно-резонансная томография	13 717	15 117	+1 400	+10,21%
ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	129 650	87 280	-42 370	-32,68%
эндоскопическое диагностическое исследование	54 968	49 188	-5 780	-10,52%
молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	1 325	792	-533	-40,23%
патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	16 011	18 495	+2 484	+15,51%

– изменения в объемы медицинской помощи внесены по причине изменения территориальных нормативов объема медицинской помощи:

наименование показателя	первоначальная редакция от 22.12.2020 № 911-пп	редакция от 02.08.2021 № 396-пп	изменения (+рост, -снижение)	
			норматив на 1 застрахованное лицо	в ед. %
компьютерная томография	0,02833	0,035054	+0,006724	+23,73%
магнитно-резонансная томография	0,01226	0,013511	+0,001251	+10,20%
ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	0,11588	0,07801	-0,03787	-32,68%
эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	0,043964	-0,005166	-10,51%
молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	0,000708	-0,000476	-40,20%
патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	0,016531	+0,002221	+15,52%

Стоимость территориальной программы госгарантий в целом, в том числе территориальной программы ОМС не менялась.

Между Министерством здравоохранения Российской Федерации, ФФОМС и Правительством Архангельской области заключено Соглашение о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов от 19.04.2021 (далее – Соглашение от 19.04.2021). В рамках Соглашения от 19.04.2021 разработан план мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее – План мероприятий) с окончательным сроком выполнения 30.11.2021:

№ п/п	замечание	срок выполнения	информация о выполнении
1	Привести территориальную программу госгарантий информацию в соответствие с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299, с учетом замечаний ФФОМС.	до 12.04.2021	Постановлением Правительства Архангельской области от 12.04.2021 № 185-пп внесены соответствующие изменения в территориальную программу государственных гарантий.
2	Установить на 2021 год размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживаемых до 100 жителей.	до 12.04.2021	Постановлением Правительства Архангельской области от 12.04.2021 № 185-пп внесены соответствующие изменения в территориальную программу государственных гарантий.
3	Дополнить перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен территориальной программы 367 наименованием, в соответствии с международными непатентованными наименованиями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, отпускаемых по рецепту для оказания медицинской помощи.	до 30.11.2021	Внесены изменения в областной закон «Об областном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», постановлением Правительства Архангельской области от 30.11.2021 № 674-пп внесены изменения в территориальную программу государственных гарантий в части дополнения перечня, выполнения расходных обязательств Архангельской области и увеличения стоимости территориальной программы.

Согласно части 10 статьи 36 Федерального закона об ОМС 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 медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую

помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

В соответствии с приложением № 1 к решению Комиссии от 11.06.2021 № 3 утвержденные территориальной программой ОМС объемы медицинской помощи распределены между участниками территориальной программы.

Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС (23 939,935 млн.руб.) от плановых расходов бюджета ТФОМС на 2021 год (24 452,732 млн.руб.) составляет 97,9%.

Согласно части 10 статьи 36 Федерального закона об ОМС 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 медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

В соответствии с приложением № 1 к решению Комиссии от 31.08.2021 № 1 утвержденные территориальной программой ОМС объемы медицинской помощи и их стоимость распределены между участниками территориальной программы.

За 9 месяцев 2021 года стоимость территориальной программы ОМС выполнена на 18 934,863 млн.руб. или 79,09% от годового значения и 77,19% от годового значения, распределенного Комиссией (без учета расходов по затратам на ведение дела СМО).

Согласно представленной Правительством Архангельской области оперативной информации, а также информации ТФОМС АО и минздрава АО исполнение территориальной программы ОМС по объемам медицинской помощи за 9 месяцев 2021 года характеризуется следующим образом:

виды и условия оказания медицинской помощи (МП)		утверждено на 2021 год ТП ГГ	распределено Комиссией (решение от 31.08.2021)	выполнено за 9 месяцев 2021 года	% исполнения		сравнение с 9 месяцами 2020 года		
					от ТП ГГ	от решения Комиссии	(рост/- снижение)		
							в ед.	в %	
МП в амбулаторных условиях:	с профилактической и иной целью	посещения	3 278 181	3 238 181	2 320 955	70,80%	71,67%	616 332	36,16%
	с иными целями		2 774 706	х	2 107 339	75,95%	х	х	х
	для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексные посещения	290 897	х	139 418	47,93%	х	43 935	46,01%
	для проведения диспансеризации		212 578	х	74 198	34,90%	х	6 246	9,19%
	по неотложной медицинской помощи	посещения	604 170	595 170	434 486	71,91%	73,00%	-25 647	-5,57%
	в связи с заболеваниями	обращения	2 000 138	1 985 138	1 317 188	65,85%	66,35%	66 789	5,34%
	в том числе при ЭКО (криоперенос)		360	х	270	75,00%	х	11	4,25%

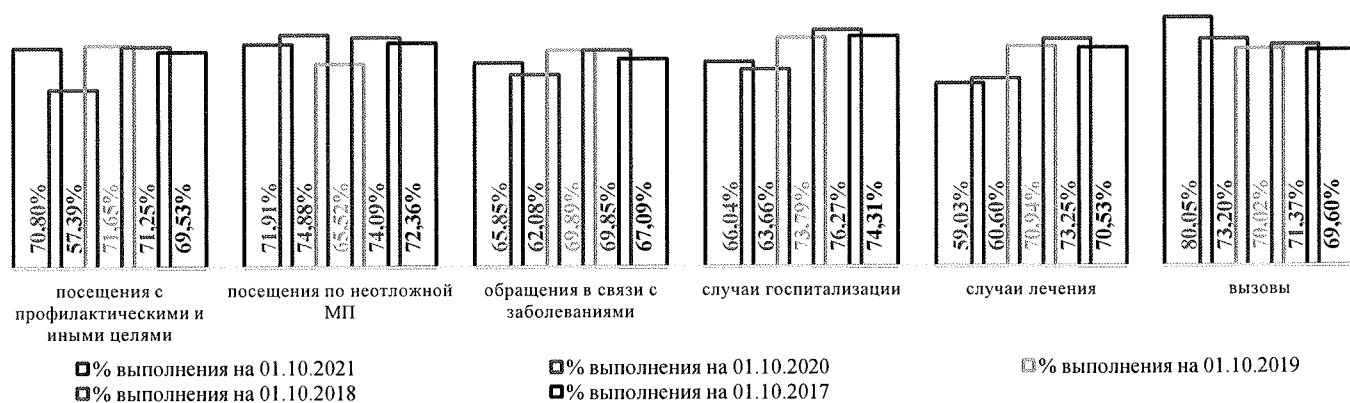
виды и условия оказания медицинской помощи (МП)		утверждено на 2021 год ТП ГГ	распределено Комиссией (решение от 31.08.2021)	выполнено за 9 месяцев 2021 года	% исполнения		сравнение с 9 месяцами 2020 года		
					от ТП ГГ	от решения Комиссии	(рост/- снижение)		
							в ед.	в %	
Диагностические исследования:	КТ	39 220	39 070	30 973	78,97%	79,28%	8 806	39,73%	
	МРТ	15 117	15 067	12 007	79,43%	79,69%	503	4,37%	
	УЗИ сердечно-сосудистой системы	87 280	87 130	56 840	65,12%	65,24%	9 057	18,95%	
	эндоскопическое диагностическое исследование	49 188	49 043	33 915	68,95%	69,15%	733	2,21%	
	молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний	792	x	696	87,88%	x	584	521,43%	
	патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	18 495	18 295	14 589	78,88%	79,74%	-10 231	-41,22%	
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	139 194	139 034	138 162	99,26%	99,37%	x	x	
МП в стационарных условиях:	круглосуточного	всего	185 270	177 753	122 349	66,04%	68,83%	-5 655	-4,42%
		по профилю «онкология»	10 618	9 443	8 743	82,34%	92,59%	-168	-1,89%
		по профилю «медицинская реабилитация»	4 968	4 748	1 756	35,35%	36,98%	-360	-17,01%
		в том числе медицинская реабилитация детей в возрасте 0-17 лет	1 242	x	717	57,73%	x	318	79,70%
	дневного	всего	68 332	67 732	40 338	59,03%	59,56%	-3 078	-7,09%
		по профилю «онкология»	7 759	7 619	6 070	78,23%	79,67%	-401	-6,20%
		при экстракорпоральном оплодотворении	503	423	460	91,45%	108,75%	143	45,11%
Скорая медицинская помощь	вызовы	324 462	315 962	259 748	80,05%	82,21%	18 202	7,54%	

Согласно «Оперативной информации о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов за девять месяцев 2021 года»:

– низкие темпы выполнения объемов медицинской помощи по проведению профилактических медицинских осмотров и диспансеризации связаны с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области, связанной с высоким уровнем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

– высокое выполнение объемов диагностических исследований обусловлено высокой заболеваемостью населения Архангельской области онкологическими заболеваниями, а также эпидемиологической ситуацией на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных COVID-19.

Как следует из приведенной информации в целом, выполнение объемов медицинской помощи составляет от 34,9% до 91,45% (за 9 месяцев 2020 года от 57,39% до 74,88%, за 9 месяцев 2019 года от 65,52% до 73,79% за 9 месяцев 2018 года от 69,85% до 76,27%, за 9 месяцев 2017 года от 67,09% до 74,31%), диагностических исследований от 65,12% до 99,26%:



Информация о стоимостном исполнении территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2021 года приведена в таблице:

виды и условия оказания медицинской помощи	утверждено на 2021 год, млн.Р	распределено на 2021 год Комиссией (решение от 31.08.2021) млн.Р	выполнено за 9 месяцев 2021 года, млн.Р	% исполнения от		сравнение с 9 месяцами 2020 года (рост/ -снижение)	
				стоимости ТП ОМС	распределенной Комиссией	в млн.Р	в %
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	8 753,339	8 664,155	6 143,775	70,19%	70,91%	668,616	12,21%
всего, из них							
комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров	907,511	890,306	774,315	85,32%	86,97%	474,689	158,43%
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	762,369	753,394	269,642	35,37%	35,79%	46,501	20,84%
посещения с иными целями	667,366	635,258	474,363	71,08%	74,67%	13,505	2,93%
посещения по неотложной медицинской помощи	5 003,490	4 935,619	3 445,359	68,86%	69,81%	31,696	0,93%
обращения в связи с заболеваниями	907,511	890,306	774,315	85,32%	86,97%	474,689	158,43%
Медицинская помощь в стационарных условиях	10 998,053	11 857,534	9 770,905	88,84%	82,40%	2 166,434	28,49%
случаи госпитализации, в том числе							
- высокотехнологичная медицинская помощь	777,260	684,276	531,698	68,41%	77,70%	-145,548	-21,49%
- медицинская помощь по профилю «онкология»	1 917,103	282,587	1 144,746	59,71%	405,09%	-72,438	-5,95%
- медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация»	298,741	282,587	171,190	57,30%	60,58%	33,874	24,67%
случаи лечения, в том числе:	2 488,863	2 366,580	1 778,191	71,45%	75,14%	92,191	5,47%

виды и условия оказания медицинской помощи	утверждено на 2021 год, млн.Р	распределено на 2021 год Комиссией (решение от 31.08.2021) млн.Р	выполнено за 9 месяцев 2021 года, млн.Р	% исполнения от		сравнение с 9 месяцами 2020 года (рост/ -снижение)		
				стоимости ТП ОМС	распределенной Комиссией	в млн.Р	в %	
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	- медицинская помощь по профилю «онкология»	1 081,087	997,810	749,156	69,30%	75,08%	-177,995	-19,20%
	- при экстракорпоральном оплодотворении	103,205	86,321	86,832	84,14%	100,59%	28,921	49,94%
Скорая медицинская помощь	вызовы	1 448,236	1 413,935	1 067,192	73,69%	75,48%	87,815	8,97%
Диагностические исследования (включаются в медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	число исследований - всего, в том числе	733,594	x	573,695	78,20%	x	227,137	65,54%
	компьютерная томография	243,031	242,200	191,023	78,60%	78,87%	46,834	32,48%
	магнитно-резонансная томография	105,792	105,334	83,802	79,21%	79,56%	6,127	7,89%
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	97,858	97,653	62,603	63,97%	64,11%	13,951	28,67%
	эндоскопическое диагностическое исследование	75,823	75,427	54,055	71,29%	71,67%	6,678	14,09%
	молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний	12,872	x	4,665	36,24%	x	3,608	341,22%
	патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	64,494	63,827	49,700	77,06%	77,87%	22,092	80,02%
	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	133,724	129,346	127,848	95,61%	98,84%	227,137	65,54%
Итого медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	23 688,492	24 302,204	18 760,063	79,19%	77,19%	3 015,056	19,15%	
Затраты на ведение дела СМО	251,443	x	174,799	69,52%	x	-16,064	-8,42%	
Всего	23 939,935	x	18 934,863	79,09%	x	2 506,361	15,26%	

Решением Комиссии на выполнение утвержденных объемов медицинской помощи распределено больше на 613,712 млн.руб. (23 688,492 – 24 302,204), чем утверждено территориальной программой ОМС, в том числе:

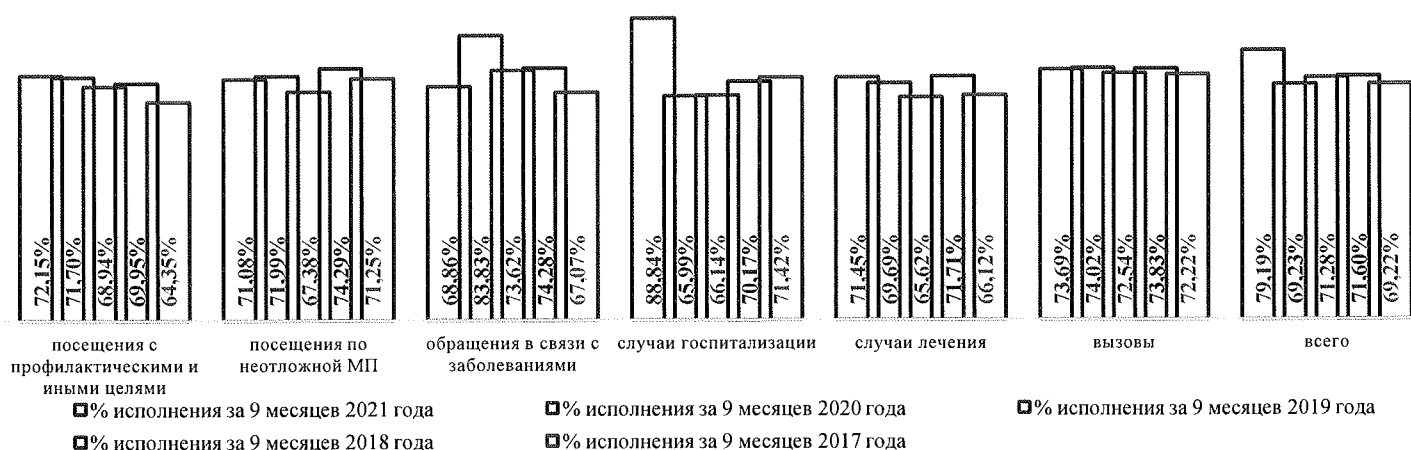
– за счет увеличения:

~ на 67,046 млн.руб. – межбюджетный трансферт из областного бюджета на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических условиях);

~ на 395,581 млн.руб. – межбюджетный трансферт из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы ОМС (медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара);

- ~ на 1 210,007 млн.руб. – межбюджетный трансферт из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ ОМС (медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара);
- за счет не распределения (резервирования) 1 058,921 млн.руб., предназначенных для осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь и дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС за счет средств НСЗ.

Выполнение стоимости территориальной программы ОМС по видам и форме медицинской помощи составило от 68,86% до 88,84%:



Следует отметить, соотношение выполнения медицинской помощи в процентах по объемам и стоимости:

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнение за 9 полугодие 2021 года в % от плановых значений	
		по объемам	по стоимости
1. Скорая медицинская помощь	число вызовов	80,05%	73,69%
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях:			
с профилактической и иной целями, в том числе	число посещений	70,80%	72,15%
- с иными целями		75,95%	83,47%
- для проведения профилактических медицинских осмотров		47,93%	85,43%
- для проведения диспансеризации		34,90%	35,37%
неотложная помощь	число обращений	71,91%	71,08%
обращения в связи с заболеваниями, в том числе		65,85%	68,86%
Диагностические исследования:			
компьютерная томография	число исследований	78,97%	78,60%
магнитно-резонансная томография		79,43%	79,21%
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы		65,12%	63,97%
эндоскопическое диагностическое исследование		68,95%	71,29%
молекулярно-генетическое исследование		87,88%	36,24%
патологоанатомические исследования		78,88%	77,06%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)		99,26%	95,61%
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров		59,03%	71,45%

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнение за 9 полугодие 2021 года в % от плановых значений	
		по объемам	по стоимости
по профилю «онкология»	число случаев лечения	78,23%	69,30%
при экстракорпоральном оплодотворении		94,45%	84,14%
4. Медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации	66,04%	88,84%
по профилю «онкология»		82,34%	59,71%
по профилю «медицинская реабилитация», в том числе:		35,35%	57,30%

Объемы медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, выполнены на 59,03%, при этом стоимость на 71,45%, причиной является оказание МО более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными.

Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях круглосуточного стационара по объемам и стоимости (превышение по стоимости 88,84% и невыполнение по объемам 66,04%) в первую очередь связано с эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области и высокой потребностью населения в медицинской помощи по заболеваниям, вызванным новой коронавирусной инфекцией, лечение которой в круглосуточном стационаре является наиболее затратным и дорогостоящим (средняя стоимость составляет 168 117,80 руб.)

Дисбаланс между выполнением объемов медицинской помощи (59,03%) и ее финансового обеспечения (71,45%) по дневному стационару сложился за счет выполнения более высокзатратных клинико-статистических групп (КСГ) по сравнению с запланированными.

Анализ реализации территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2021 года показал, что у ряда медицинских организаций отмечается низкое исполнение объемов, распределенных между медицинскими организациями решением Комиссии (менее 60% от годового утвержденного значения):

- по посещениям с профилактической и иными целями из 103 медицинских организаций, которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 9 частными медицинскими организациями (8,74%) в указанный период данный вид помощи не оказывался, 12 медицинских организаций (11,65%) выполнили менее, чем на 50% (из которых 10 негосударственные, 2 – федерального подчинения), от 50% до 60% выполнили 18 (17,48%), в целом менее 60% результаты достигнуты у 39 медицинских организаций или у 37,87% от общего их числа (низкий уровень исполнения объемов по профилактическим мероприятиям объясняется низкой посещаемостью в период работы в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных COVID-19; заболеваемостью медицинского персонала COVID-19), при этом выше 75% у 23 медицинских организаций (22,33%) за счет мероприятий в рамках вакцинации населения от новой коронавирусной инфекции, не прикрепленных к медицинской организации; перевыполнения объемов в рамках подушевого финансирования; увеличением объема посещений к врачу общей практики;
- по посещениям по неотложной медицинской помощи из 63 медицинских организаций, 4 частными медицинскими организациями (6,35%) в указанный



период данный вид помощи не оказывался, 8 выполнили менее 50% (12,7%), от 50% до 60% выполнили 5 (7,94%), в целом менее 60% результаты достигнуты у 17 медицинских организаций или у 26,99% от общего их числа (обусловлено фактически сложившейся потребностью застрахованных лиц в оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в неотложной форме, преимущественное оказание услуг в составе обращения в связи с заболеванием), более 75% у 14 медицинских организаций (22,22%);

– по обращениям в связи с заболеваниями, из 105 медицинских организаций которым установлено задание по данному виду медицинской помощи, 8 частными медицинскими организациями (7,62%) в указанный период данный вид помощи не оказывался в связи с отсутствием пациентов, 6 медицинских организаций (5,71%) выполнили менее, чем на 50% (из которых 4 негосударственные медицинские организации, 1 – федерального подчинения), от 50% до 60% выполнили 12 (11,43%), в целом менее 60% результаты достигнуты у 26 медицинских организаций или у 24,76% от общего их числа (низкое выполнение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, связаны с: ограничительными мероприятиями в части оказания плановой медицинской помощи в период работы в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных COVID-19; заболеваемостью медицинского персонала COVID-19; кадровым дефицитом (включая отсутствие специалистов узкого профиля), при этом выше 75% у 22 медицинских организаций (20,95%) в основном частной формы, причины - высокая потребность застрахованных лиц и наличие доступности в оказании медицинских услуг узкими специалистами);

– по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, из 42 медицинской организации, выполняющих объемы по данному виду медицинской помощи, 4 медицинских организаций (9,52%) выполнили менее, чем на 50% (Филиал № 8 ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница» и «Плесецкая центральная районная больница», ГБУЗ АО «Котласский психоневрологический диспансер» 0%), от 50% до 60% выполнили 17 (40,48%), в целом менее 60% результаты достигнуты у 21 медицинской организации или у 50% от общего их числа (причиной низкого выполнения объемов послужило приостановление оказания плановой медицинской помощи в связи с реализацией в регионе противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции), при этом 3 медицинские организации выполнили объемы медицинской помощи свыше 90% (ГБУЗ АО «Северодвинский родильный дом» - 96% (план утвержден под фактическое выполнение, в связи с реорганизацией путем присоединения к ГБУЗ АО «СГКБ № 2 СМП»), ФГБУЗ «СМЦ имени Н.А. Семашко ФМБА» - 96% (обусловлен фактической потребностью в госпитализации прикрепленных застрахованных лиц в экстренной форме) и ГБУЗ АО «Архангельский госпиталь для ветеранов

войн» - 104,3% (оказание медицинской помощи в условиях повышенной заболеваемости COVID -19, включена в маршрутизацию);

– по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, из 64 медицинских организаций 16 (25%) выполнили менее, чем на 50%, от 50% до 60% выполнили 12 (18,75%), в целом менее 60% результаты достигнуты у 28 медицинских организаций или у 43,75% от общего их числа (в городских и районных больницах Архангельской области низкий процент исполнения объемов и стоимости медицинской помощи за 9 месяцев 2021 года связан с: перераспределением кадрового состава дневного стационара в пользу круглосуточного для оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом COVID-19; кадровым дефицитом (в том числе по узким специальностям); нетрудоспособность медицинского персонала в связи с заболеваемостью; 9 медицинских организаций выполнили объемы на 90% и выше планового значения, 8 из которых негосударственные (высокая потребность застрахованных лиц в получении медицинских услуг, в том числе ЭКО, диализ);

– по скорой медицинской помощи из 24 медицинских организаций, выполняющие данный вид медицинской помощи, 1 выполнила менее, чем на 60% (ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» 57,2% обусловлено сложившейся фактической потребностью в медицинской эвакуации пациентов, осуществляемой наземным транспортом, в зависимости от расстояния в пределах одного или нескольких муниципальных образований), у остальных выполнение составило выше 68%, из которых у 11 (45,83%) выше 80% - послужило увеличение количества вызовов в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой.

С учетом фактического исполнения объемов медицинской помощи за отчетный период на заседании Комиссии рассмотрен вопрос о перераспределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

В целом из 123 медицинских организаций стоимость медицинской помощи выполнена менее чем на 60% у 18 (14,63%), счетов за медицинскую помощь за отчетный период не предъявлено (не оплачено) 12 медицинскими организациями (9,76%), в основном частными.

Основными причинами низкого выполнения медицинской помощи являются:

– низкий уровень исполнения объемов медицинской помощи – сложился в первую очередь из-за приостановления оказания плановой медицинской помощи в связи с реализацией в регионе противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции;

– кадровый дефицит;

– не предъявлены счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, например, в ООО «АС-КЛИНИКА» из-за технических проблем с формированием счетов-реестров.

В соответствии с частью 2 статьи 39 Федерального закона об ОМС № 326-

ФЗ, пунктом 121 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, счета и реестры счетов медицинских организаций принимаются к оплате в пределах объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения, установленных решением Комиссии.

Так как стоимость принятых к оплате счетов за медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара, за 9 месяцев 2021 года составила 88,84% от запланированной на 2021 год, следовательно, объемы медицинской помощи, предъявленные к оплате, превысили установленные на отчетный период Комиссией объемы финансового обеспечения.

По результатам проведенного медико-экономического контроля отказаны в оплате счета и реестры счетов по коду дефекта 1.6.3. «Предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования» Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н.

Счета (реестры счетов) по отказанным в оплате позициям могут быть предъявлены медицинскими организациями в следующем отчетном периоде в случае предоставления в 2021 году бюджету ТФОМС иных межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов РФ, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета, предоставляемые субъекту РФ на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и/или иных межбюджетных трансфертов из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение реализации базовой программы ОМС в 2021 году и принятия Комиссией решения об увеличении (перераспределении) объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения в соответствии с пунктом 156 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н.

Таким образом, по итогам исполнения территориальной программы ОМС за 9 месяцев 2021 года отмечается несбалансированность объемов оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и их финансового обеспечения (превышение по стоимости и невыполнение по объемам), что обусловлено сложной эпидемиологической обстановкой в Архангельской области, развертыванием дополнительных инфекционных коек, увеличением затратоемкости фактически оказываемой специализированной медицинской помощи в условиях стационара.

Необходимо отметить, что в бюджет ТФОМС в июле 2021 года из бюджета ФФОМС поступили средства межбюджетного трансферта в размере 395,581 млн.руб. на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, в августе 2021 года из областного бюджета за счет средств резервного фонда Правительства РФ поступили средства межбюджетного трансферта в размере 1 210,007 млн.руб. на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в условиях круглосуточного стационара.

Указанные средства доведены до медицинских организаций в рамках оплаты счетов (реестров счетов) за специализированную медицинскую помощь, ранее отказанных в оплате за период январь – июль текущего года.

Следует отметить, что в октябре текущего года Правительством Архангельской области в адрес Минздрава России направлялась информация о прогнозной потребности в дополнительном финансовом обеспечении территориальной программы ОМС до конца 2021 года.

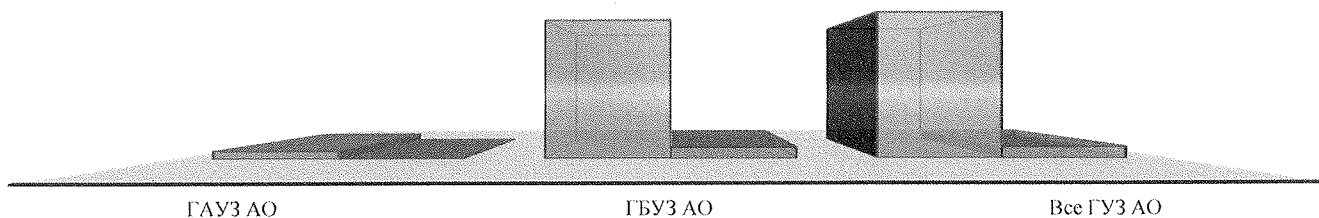
Распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.10.2021 № 3025-р из резервного фонда Правительства Российской Федерации выделены средства межбюджетного трансферта в размере 415,836 млн.руб. для оплаты счетов (реестров счетов) за специализированную медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, ранее отказанных в оплате.

Кроме того, до настоящего времени источник средств для погашения задолженности перед медицинскими организациями за оказанную в 2020 году медицинскую помощь не определен.

В связи с этим Правительством Архангельской области направлено обращение в адрес Совета Федерации по социальной политике Федерального Собрания Российской Федерации с просьбой в оказании содействия в рассмотрении Правительством Российской Федерации вопроса о выделении из федерального бюджета дополнительных бюджетных ассигнований для Архангельской области на 2021 год с учетом суммы задолженности перед медицинскими организациями за оказанную в 2020 году медицинскую помощь

Анализ кредиторской и дебиторской задолженности медицинских организаций, в том числе просроченной

Согласно данным ТФОМС АО по состоянию на 01.10.2021 кредиторская задолженность медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, по средствам ОМС составила 2 374,788 млн.руб., в том числе просроченная 187,524 млн.руб. или 7,9% от общей суммы:



	ГАУЗ АО	ГБУЗ АО	Все ГБУЗ АО
Σ кредиторской задолженности (млн.руб.) всего	125,099	2 249,689	2 374,788
в том числе просроченная (млн.руб.)	6,053	181,471	187,524

За 3 квартал 2021 года снижение общей суммы кредиторской задолженности составило 458,198 млн.руб. или 16,17%, при этом достигнуто снижение просроченной на 237,339 млн.руб. или 55,86%.

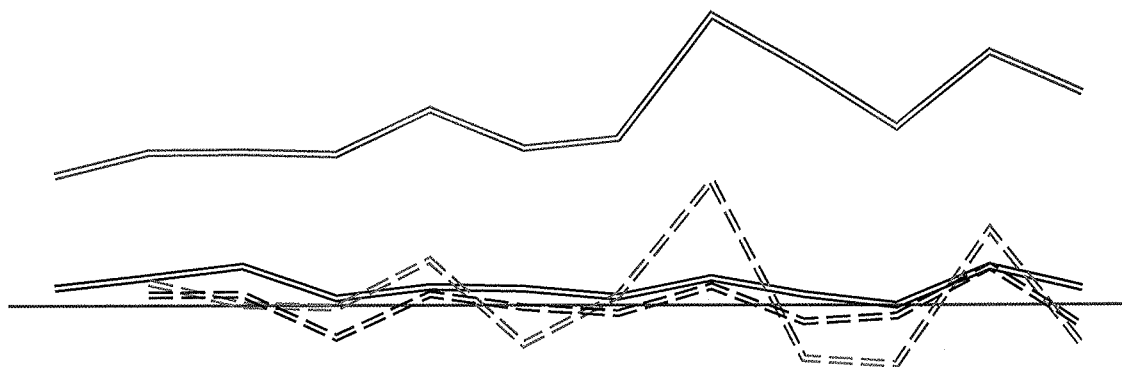
По состоянию на 01.07.2021 просроченную кредиторскую задолженность имели 21 медицинская организация, по состоянию на 01.10.2021 – 15, снижение на 28,57%.

Снижение просроченной кредиторской задолженности достигнуто 11 медицинскими организациями на общую сумму 323,162 млн.руб. или на 76,06%, в том числе полностью избавились от просроченной кредиторской задолженности 8 медицинских организаций.

В рамках реализации мероприятия 13 «Погашение кредиторской задолженности» подпрограммы № 2 государственной программы «Развитие здравоохранения Архангельской области» минздравом АО по состоянию на 30.09.2021 перечислено подведомственным медицинским организациям средств областного бюджета в виде субсидии на иные цели 35,593 млн.руб.:

медицинская организация	кредиторская задолженность (КЗ) по состоянию на 01.01.2021		перечислено в 1 полугодии 2021 года		КЗ по состоянию на 01.07.2021		изменения (+рост/-снижение) ПКЗ	
	Σ КЗ, млн.Р	из них просроченная (ПКЗ)	млн.Р	% от Σ ПКЗ на 01.01.2021	Σ КЗ, млн.Р	из них ПКЗ	в млн.Р	в %
ГБУЗ АО «Архангельский клинический родильный дом им. К.Н. Самойловой»	3,190	0,000	3,7	x	36,530	14,844	+14,844	x
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 СМП»	53,517	0,000	x	x	97,601	0,000	0,000	x
медицинская организация	перечислено в 3 квартале 2021 года		КЗ по состоянию на 01.10.2020		изменения (+рост/-снижение) ПКЗ			
	млн.Р	% от Σ ПКЗ на 01.07.2021	Σ КЗ, млн.Р	из ПКЗ	в млн.Р	в %		
ГБУЗ АО «Архангельский клинический родильный дом им. К.Н. Самойловой»	17,446	117,53%	30,071	21,052	+6,208	+41,82%		
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 СМП»	14,447	x	108,265	0,000	0,000	x		

Динамика изменения от предыдущих отчетных периодов кредиторской задолженности (КЗ), просроченной кредиторской задолженности (ПКЗ) медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, приведена на графике:

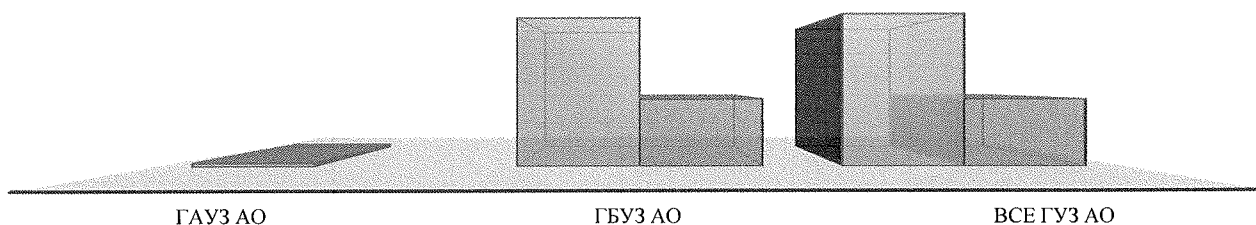


	на 01.01.2018	на 01.07.2018	на 01.10.2018	на 01.01.2019	на 01.07.2019	на 01.10.2019	на 01.01.2020	на 01.07.2020	на 01.10.2020	на 01.01.2021	на 01.07.2021	на 01.10.2021
общая Σ КЗ	1 446,742	1 707,506	1 715,261	1 687,852	2 189,839	1 754,806	1 861,140	3 247,311	2 651,157	1 994,625	2 832,986	2 374,788
в том числе Σ ПКЗ	192,128	312,142	436,584	79,055	204,416	182,660	91,391	301,387	117,795	0,000	424,863	187,524
изменения общей Σ КЗ		260,764	7,755	- 27,409	501,987	- 435,033	106,334	1 386,171	- 596,154	- 656,532	838,361	- 458,198
изменения Σ ПКЗ		120,014	124,442	- 357,529	125,361	- 21,756	- 91,269	209,996	- 183,592	- 117,795	424,863	- 237,339

Динамика изменения кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций представлена в приложении № 1 к заключению.

Наибольший объем просроченной кредиторской задолженности сложился по расчетам по приобретению материальных запасов, наблюдается рост приобретения дорогостоящих медикаментов, дополнительных дезинфицирующих средств в связи с мероприятиями по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции.

Согласно данным ТФОМС АО по состоянию на 01.10.2021 дебиторская задолженность 51 медицинской организации, подведомственных минздраву АО, составила 1 438,485 млн.руб., в том числе просроченная 634,423 млн.руб. или 44,1% от общей суммы:



	ГАУЗ АО	ГБУЗ АО	Все ГБУЗ АО
Σ дебиторской задолженности (млн.руб.) всего	35,912	1 402,573	1 438,485
в том числе просроченная (млн.руб.)		634,423	634,423

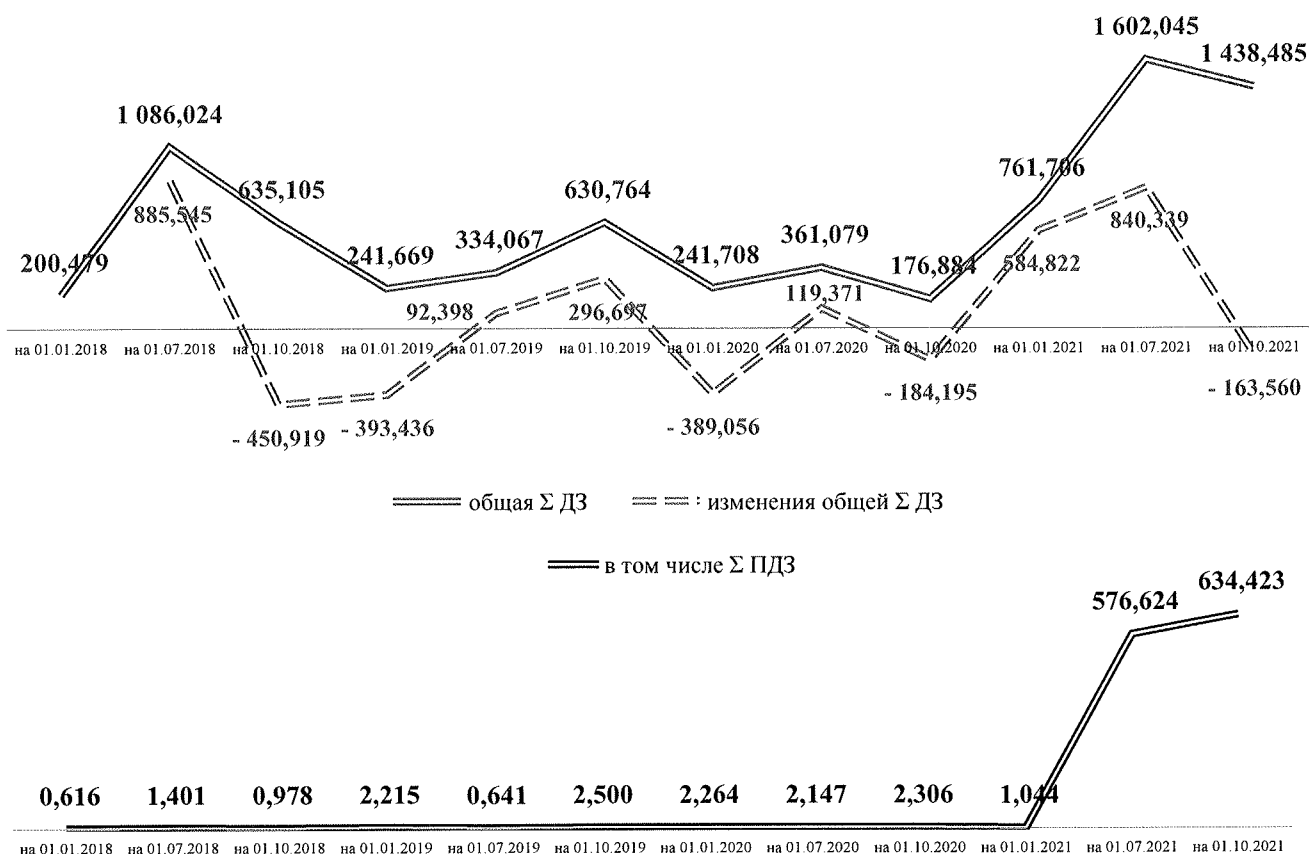
За 3 квартал 2021 года снижение дебиторской задолженности составило 163,560 млн.руб. или 10,21%, в том числе просроченная дебиторская задолженность увеличилась на 57,799 млн.руб. или на 10,02%.

Просроченную дебиторскую задолженность имеют 14 государственных бюджетных учреждений здравоохранения Архангельской области, причиной является авансирование поставщиков, по которым расчеты не закрыты, так как услуги не оказаны:

медицинские организации	Σ дебиторской задолженности (млн.Р)		доля просроченной в общей Σ задолженности
	всего	в том числе просроченная	
ГБУЗ АО "Архангельская областная клиническая больница"	325,734	309,267	94,94%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая поликлиника № 1"	8,654	7,720	89,20%
ГБУЗ АО "Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)"	148,180	124,884	84,28%
ГБУЗ АО "Архангельский госпиталь для ветеранов войн"	10,318	7,800	75,60%
ГБУЗ Архангельской области "Первая ГКБ им Е.Е. Волосевич"	128,001	62,129	48,54%
ГБУЗ АО "Архангельский клинический онкологический диспансер"	229,442	108,049	47,09%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая больница №4"	34,005	13,787	40,54%
ГБУЗ АО "Ильинская центральная районная больница"	0,513	0,026	5,11%
ГБУЗ АО "Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова"	5,149	0,145	2,82%
ГБУЗ АО "Устьянская центральная районная больница"	1,511	0,038	2,50%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая поликлиника № 2"	5,718	0,056	0,98%
ГБУЗ АО "Архангельская городская клиническая больница № 6"	76,709	0,457	0,60%
ГБУЗ АО "Коряжемская городская больница"	17,142	0,059	0,35%
ГБУЗ АО "Онежская центральная районная больница"	4,997	0,004	0,08%
		634,423	

В целях ликвидации просроченной дебиторской задолженности медицинскими организациями с должниками проводится претензионная работа, принимаются меры по возврату средств, взыскиваются пени.

Динамика изменения от предыдущих отчетных периодов дебиторской задолженности (ДЗ), просроченной дебиторской задолженности (ПДЗ) медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, приведена на графиках:



## Система внутреннего контроля территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области

Внутренний контроль ТФОМС АО осуществляется в соответствии с Порядком осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, утвержденным приказом Минздрава России от 26.03.2021 № 255н.

По данным Отчета о контрольно-ревизионной работе территориальных фондов обязательного медицинского страхования за январь-сентябрь 2021 года (форма № КР-ТФОМС) и Пояснительной записки к нему План проверок контрольно-ревизионного отдела ТФОМС АО на 2021 год, утвержденный директором 22.12.2020, за 9 месяцев выполнен на 114% - проведено 57 проверок, в том числе:

- 38 комплексных проверок использования средств ОМС в 37 медицинских организациях и в 1 филиале СМО;
- 15 тематических проверок в филиалах СМО в связи с запросом средств из НСЗ;
- 4 проверки размера среднемесячной начисленной заработной платы медицинских работников, участвующих в реализации программы ОМС (согласно письму ФФОМС от 27.01.2014 № 363/101-и).

По результатам проверок, проведенных за 9 месяцев 2021 года:

- установлено нецелевое использование средств ОМС в медицинских организациях на общую сумму 4,971 млн.руб.;
- восстановлено средств ОМС на сумму 4,277 млн.руб.;
- предъявлены штрафные санкции филиалам СМО на общую сумму 0,313 млн.руб.;
- предъявлены медицинским организациям штрафные санкции на общую сумму 0,546 млн.руб.

По состоянию на 30.09.2021 контрольно-ревизионный отдел ТФОМС АО укомплектован 19 сотрудниками или на 86,36% 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 2021 года» установлено, что при исполнении бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, определенные статьей 28 БК РФ.

2) Основные характеристики бюджета ТФОМС за 9 месяцев 2021 года сложились в следующих значениях:

1. Бюджет ТФОМС по доходам исполнен на сумму 20 030,433 млн.руб. или на 82,18% к утвержденным годовым бюджетным назначениям;
2. Расходная часть бюджета ТФОМС исполнена в сумме 18 708,162 млн.руб., что составляет 76,09% от планового годового значения;
3. Превышение доходов над расходами (профицит) составило 1 322,271 млн.руб.

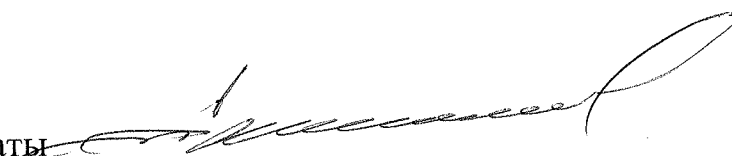
3) Контрольно-счетная палата отмечает наличие рисков неполного освоения в 2021 году средств:

- по финансовому обеспечению финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, занятых оказанием первичной медико-санитарной помощью;
  - по финансовому обеспечению осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;
- и их возврата в бюджет ФФОМС.

4) Учитывая, что к полномочиям органов государственной власти субъектов РФ относится обеспечение прав граждан в сфере ОМС, в том числе финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, при недостаточности средств субвенции из ФФОМС, контрольно-счетная палата Архангельской области считает необходимым принять меры по стабилизации финансового состояния государственных медицинских организаций, по ликвидации просроченной кредиторской задолженности.

5) Контрольно-счетная палата Архангельской области полагает возможным рассмотрение отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2021 года на сессии Архангельского областного Собрания депутатов.

Председатель  
контрольно-счетной палаты  
Архангельской области



А.А. Дементьев