



АРХАНГЕЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ
седьмого созыва

КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

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

от _____ № _____
на № пп7/625 от 16.11.2022

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**на проект постановления Архангельского областного Собрания
депутатов № пп7/625 «Об отчете об исполнении бюджета
территориального фонда обязательного медицинского страхования
Архангельской области за девять месяцев 2022 года»**

Комитет по социальной политике и здравоохранению рассмотрел проект постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп7/625 «Об отчете об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2022 года», внесенный Правительством Архангельской области.

Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2022 года (далее – Отчет) утвержден распоряжением Правительства Архангельской области от 8 ноября 2022 года № 753-рп.

Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – бюджет территориального фонда ОМС), и направление расходов за девять месяцев 2022 года соответствуют статье 146 Бюджетного кодекса РФ и пунктам 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

По итогам работы за девять месяцев 2022 года бюджет территориального фонда ОМС исполнен по доходам в сумме 21 341,8 млн. рублей или на 78,8 % от утвержденного показателя, по расходам в сумме 19 404,6 млн. рублей или на 71,0 %, с превышением доходов над расходами в сумме 1 937,2 млн. рублей.

Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС является исполнение Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – территориальная программа государственных гарантий), которая утверждена постановлением Правительства Архангельской области от 28 декабря 2021 года

12 12 22
01-02/2037

61

№ 778-пп. В рамках территориальной программы государственных гарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2022 год.

За 9 месяцев 2022 года три раза вносились изменения в территориальную программу государственных гарантий постановлениями Правительства Архангельской области от 9 марта 2022 года № 121-пп, от 22 июня 2022 года № 450-пп, от 29 июля 2022 года № 552-пп. Стоимость территориальной программы госгарантий в целом увеличена на 105,3 млн. рублей, стоимость территориальной программы ОМС не менялась.

За отчетный период стоимость территориальной программы ОМС выполнена на 19 379,5 млн. рублей или 75,9 % от годового значения.

Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС в отчетном периоде составило от 15,92 % до 93,88 % (за 9 месяцев 2021 года от 34,9 % до 91,45 %), в том числе:

1) в амбулаторных условиях: профилактические медосмотры – 48,74% (за 9 месяцев 2021 года – 47,9 %), диспансеризация – 41,82 %, неотложная помощь – 74,9% (71,9 %), обращения в связи с заболеваниями – 66,9% (65,9 %), комплексные посещения в связи с обращениями по профилю «медицинская реабилитация» – 15,92 %,

2) диагностические исследования: компьютерная томография – 77,31% (79,0 %), магнитно-резонансная томография – 52,67% (79,4 %), ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 67,99% (65,1 %), эндоскопическое диагностическое исследование – 74,72% (69,0 %), молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 93,88% (87,9 %), патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 45,73 % (78,9 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 46,87 % (99,3 %);

3) в стационарных условиях – 74,89 % (за 9 месяцев 2021 года – 66,0 %), в том числе по профилю «онкология» – 79,39% (82,3 %), «медицинская реабилитация» – 68,97% (35,3 %);

4) в условиях дневных стационаров – 63,86% (за 9 месяцев 2021 года – 59,0 %), в том числе по профилю «онкология» – 93,84% (78,2 %), при экстракорпоральном оплодотворении – 80,76% (91,5 %);

5) скорая медицинская помощь – 74,85% (за 9 месяцев 2021 года – 80,1 %).

Низкий уровень выполнения за девять месяцев 2022 года объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и по диспансеризации обусловлен, в том числе эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, повлиявшей на обращаемость граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации профосмотров.

За отчетный период самый низкий уровень выполнения объемов сложился по комплексным посещениям в связи с обращениями по профилю

«медицинская реабилитация» 15,92 %. (в первом полугодии текущего года объем по данному виду не выполнялся (0%)).

Следует отметить, что в 3 квартале 2022 года министерством здравоохранения Архангельской области был принят ряд мер, направленных на устранение причин, препятствующих реализации первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация», которые позволили с июля 2022 года обеспечить реализацию медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях, с учетом сформированной в регионе маршрутизации, пациенты, нуждающиеся в III этапе медицинской реабилитации, активно перераспределяются между оказанием такого вида медицинской помощи в условиях дневных стационаров и в амбулаторных условиях.

Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи составило от 14,17 % до 106,35 % (68,86 % до 88,84 %) от утвержденной стоимости территориальной программы, в том числе по видам медицинской помощи:

1) в амбулаторных условиях: с иными целями – 106,35 %, профилактические медосмотры – 49,12%, диспансеризация – 39,8 %, неотложная помощь – 84,88 %, обращения в связи с заболеваниями – 72,4 %, комплексные посещения в связи с обращениями по профилю «медицинская реабилитация» – 14,17 %,

2) диагностические исследования: компьютерная томография – 83,21 %, магнитно-резонансная томография – 53,99 %, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 67,88 %, эндоскопическое диагностическое исследование – 75,97 %, молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 93,44%, патолого-анатомические исследования – 41,81 %, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 49,59 %;

3) в стационарных условиях – 79,29 %, в том числе по профилю «онкология» – 68,97 %, «медицинская реабилитация» – 72,86 %;

4) в условиях дневных стационаров – 78,9 %, в том числе по профилю «онкология» – 88,66 %, при экстракорпоральном оплодотворении – 73,89 %;

5) скорая медицинская помощь – 74,45%.

По информации территориального фонда ОМС причиной дисбаланса между выполнением объемов посещений с иными целями (74,93%) и стоимости данного вида медицинской помощи (106,35%), а также по обращениям в связи с заболеваниями (66,9% и 72,4%) является выполнение по более высоким тарифам, относительно запланированных.

Объемы медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, выполнены на 63,86%, при этом стоимость на 78,9%, причиной является оказание медицинскими организациями более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными.

Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях круглосуточного стационара по объемам (79,29 %) и стоимости

(74,89 %) 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 затратоемким и дорогостоящим (стоимость такого лечения составляет от 59 947,18 руб. до 379 835,16 руб.).

Контрольно-счетной палатой Архангельской области при анализе реализации территориальной программы ОМС за отчетный период отмечается низкое исполнение объемов, распределенных между медицинскими организациями. Данный факт, в большей степени, был обусловлен приостановлением оказания плановой медицинской помощи в первом полугодии 2022 года в связи с реализацией в регионе противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции, а также кадровым дефицитом в здравоохранении Архангельской области.

Согласно данным министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС, по состоянию на 1 октября 2022 года просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций составила 215,1 млн. рублей, в том числе по средствам ОМС – 210,3 млн. рублей.

За 3 квартал 2022 года наблюдается рост просроченной кредиторской задолженности на 114,4 млн. рублей с 95,6 млн. рублей (на 01.07.2022) до 210,3 млн. рублей (на 01.10.2022) и увеличение количества медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность, с 8 до 12 медицинских организаций.

Наибольшая сумма просроченной кредиторской задолженности на 01.10.2022 года образовалась у ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больницы им. Е.Е. Волосевич» в размере 48,2 млн. рублей (23% от общей суммы просроченной кредиторской задолженности по средствам ОМС всех медицинских организаций), которая образовалась за период с июля по сентябрь 2022 года (на 01.07.2022 – отсутствовала).

Снижение просроченной кредиторской задолженности достигнуто 2 медицинскими организациями на общую сумму 6,1 млн. рублей.

ГБУЗ АО «Шекурская центральная районная больница» – 1,257 млн. рублей (снижение на 2,410 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» – 3,352 млн. рублей (снижение на 3,672 млн. рублей).

Тем не менее, у ряда медицинских организаций просроченная кредиторская задолженность увеличилась за период с июля по сентябрь 2022 года, среди них:

ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница» – 30,720 млн. рублей (увеличение на 13,134 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» – 23,233 млн. рублей (увеличение на 1,386 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница» – 20,575 млн. рублей (увеличение на 5,018 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» – 19,968 млн. рублей (увеличение на 12,554 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Мезенская центральная районная больница» – 18,761 млн. рублей (увеличение на 8,213 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница» – 17,892 млн. рублей (увеличение на 5,583 млн. рублей);

ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» – 13,945 млн. рублей (на 01.07.2022 – отсутствовала).

ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница» – 7,692 млн. рублей (на 01.07.2022 – отсутствовала);

ГБУЗ АО «Виноградовская центральная районная больница» – 4,730 млн. рублей (на 01.07.2022 – отсутствовала);

Основными причинами образования кредиторской задолженности, согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС, в отчетном периоде являются невыполнение объемов оказания медицинской помощи в рамках ОМС, в том числе по причине кадрового дефицита и увеличение в 2022 году расходов на оплату медикаментов, коммунальных услуг, продуктов питания и прочих услуг.

Контрольно-счетная палата Архангельской области по результатам проведения экспертно-аналитических мероприятий Отчета установила, что при исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2022 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 Бюджетного кодекса РФ.

На основании вышеизложенного комитет по социальной политике и здравоохранению рекомендует:

1) депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2022 года к сведению, приняв соответствующий проект постановления на сороковой сессии областного Собрания депутатов.

2) Правительству Архангельской области:

- принять меры, направленные на оздоровление финансово-экономической ситуации в отрасли и снижение просроченной дебиторской и кредиторской задолженностей государственных медицинских организаций Архангельской области;

- рассмотреть вопрос о предоставлении в первом полугодии 2023 года межбюджетного трансферта из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, в части базовой программы, в соответствии с пунктом 2 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

3) министерству здравоохранения Архангельской области определить источник финансового обеспечения расходов государственных медицинских организаций Архангельской области по исполнению вступивших в силу

решений суда о погашении задолженности перед страховыми медицинскими организациями.

4) министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области:

- продолжить совместно с руководителями государственных медицинских организаций Архангельской области работу по погашению кредиторской задолженности государственных медицинских организаций Архангельской области перед страховыми медицинскими организациями за 2020 год;

- рассмотреть вопрос о выделении в 2023 году государственным медицинским организациям Архангельской области дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи и их финансового обеспечения за счет средств обязательного медицинского страхования и областного бюджета с учетом реальной потребности населения и сроков ее ожидания с целью обеспечения доступности данного вида помощи для населения Архангельской области;

- проводить своевременное и оперативное перераспределение объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения между медицинскими организациями всех форм собственности, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Архангельской области, с учетом их фактического исполнения и потребности населения в медицинской помощи.

Председатель



С.Д. Эммануилов