



**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 22.05.2023 № 01-02/445  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

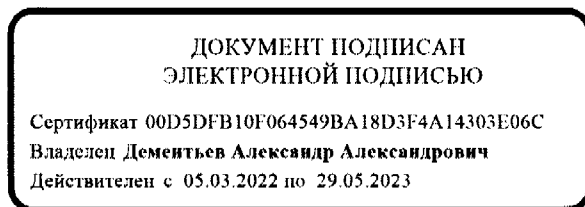
О заключении о результатах внешней  
проверки

Уважаемая Екатерина Владимировна!

Направляем в Ваш адрес заключение о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2022 год.

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)

22 мая 2023 года

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2022 год

Заключение о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2022 год подготовлено на основании пункта 6 статьи 149 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ), статьи 35 областного закона от 23.09.2008 № 562-29-03 «О бюджетном процессе Архангельской области», статьи 8 областного закона от 30.05.2011 № 288-22-ОЗ «О контрольно-счётной палате Архангельской области».

Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2022 год (далее – Отчет за 2022 год) поступил в контрольно-счетную палату Архангельской области в порядке и в сроки, установленные статьей 35 областного закона от 23.09.2008 № 562-29-03 «О бюджетном процессе Архангельской области».

Отчет за 2022 год представлен в контрольно-счетную палату в объеме документов и материалов, определенном статьей 35 областного закона от 23.09.2008 № 562-29-03 «О бюджетном процессе Архангельской области».

Следует отметить, что подпунктом 1 пункта 3 статьи 35 областного закона от 23.09.2008 № 562-29-03 предусмотрено предоставление пояснительной записки, отражающей в том числе стоимость и объемные показатели оказанных медицинских услуг в разрезе медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования Архангельской области, в сравнении с утвержденными показателями на отчетный финансовый год в процентном отношении. В составе представленных с Отчетом за 2022 год документов, направлена пояснительная записка к отчету по форме 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2022 год, которая не соответствует утвержденным требованиям.

Отчет за 2022 год утвержден распоряжением Правительства Архангельской области от 04.04.2023 № 219-рп.

В составе бюджетной отчетности представлены формы, предусмотренные пунктом 3 статьи 264.1 БК РФ и Инструкцией о порядке составления и предоставления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н (далее – Инструкция № 191н).

В ходе подготовки настоящего Заключения, проведена внешняя проверка бюджетной отчетности территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – ТФОМС АО) за 2022 год. Проверкой полноты предоставления бюджетной отчетности, отклонений от норм действующего законодательства не отмечено, комплектность годового отчета содержит полный перечень необходимых форм, установленных Инструкцией № 191н.

Бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – бюджет ТФОМС) на 2022 год утвержден областным законом от 22.12.2021 № 521-31-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – областной закон о бюджете ТФОМС на 2022 год) по доходам и расходам в сумме 26 168,120 млн.руб.

В областной закон о бюджете ТФОМС на 2022 год изменения вносились 2 раза, следующими областными законами: от 29.06.2022 № 588-36-ОЗ (изменения вступили в силу 30.06.2022) и от 31.10.2022 № 632-38-ОЗ (изменения вступили в силу 01.11.2022).

Согласно внесенным изменениям первоначальные плановые назначения по доходам увеличены на 1 753,595 млн.руб. или на 6,7%:

наименование вида доходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей $\Sigma$ изменений
			в млн.Р	в %	
1. Налоговые и неналоговые доходы:	58,990	88,295	29,305	49,68%	1,67%
1.1. Доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства, в том числе	0,000	3,828	3,828	х	0,22%
- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС	0,000	3,828	3,828	х	0,22%
1.2. Штрафы, санкции, возмещение ущерба, в том числе:	6,894	20,145	13,251	192,21%	0,76%
- штрафы, неустойки, пени, уплаченные в случае просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных государственным контрактом, заключенным ТФОМС	0,000	0,001	0,001	х	-
- иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС	3,216	6,186	2,970	92,35%	0,17%

наименование вида доходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей $\Sigma$ изменений
			в млн.Р	в %	
- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части ТФОМС)	0,000	9,999	9,999	x	0,57%
- платежи по искам, предъявленным ТФОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи	3,678	3,678	0,000	0,00%	-
- доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 01.01.2020, подлежащие зачислению в бюджет ТФОМС по нормативам, действовавшим в 2019 году	0,000	0,281	0,281	x	0,02%
1.3. Прочие неналоговые доходы, в том числе	52,096	64,323	12,227	23,47%	0,70%
- прочие неналоговые поступления в территориальные фонды обязательного медицинского страхования	52,096	64,323	12,227	23,47%	0,70%
2. Безвозмездные поступления	26 109,130	27 833,419	1 724,289	6,60%	98,33%
2.1. МБТ <sup>1</sup> , передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	26 109,130	27 943,811	1 834,681	7,03%	104,62%
2.1.1. МБТ из бюджетов субъектов РФ, передаваемые ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	0,000	786,204	786,204	x	44,83%
2.1.2. Субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	25 670,965	25 670,965	0,000	0,00%	-
2.1.3. МБТ, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования	0,000	375,568	375,568	x	21,42%
2.1.4. МБТ, передаваемые 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	0,000	0,787	0,787	x	0,04%
2.1.5. МБТ, передаваемые бюджетам ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной 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 территориальных программ обязательного медицинского страхования	0,000	76,203	76,203	x	4,35%
2.1.6. МБТ, передаваемые бюджетам ТФОМС субъектов РФ и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах	0,000	496,820	496,820	x	28,33%
2.1.7. Прочие МБТ, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, в том числе:	438,165	537,265	99,100	22,62%	5,65%

<sup>1</sup> МБТ – межбюджетные трансферты

наименование вида доходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей $\Sigma$ изменений
			в млн.Р	в %	
- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС	438,165	537,265	99,100	22,62%	5,65%
2.2. Доходы бюджетов бюджетной системы РФ от возврата остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	0,000	1,376	1,376	x	0,08%
2.2.1. Доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам	0,000	1,049	1,049	x	0,06%
2.2.2. Доходы бюджетов ТФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	0,000	0,327	0,327	x	0,02%
2.3. Возврат остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	0,000	-111,767	-111,767	x	-6,37%
2.3.1. Возврат остатков субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ в бюджет ФФОМС из бюджетов ТФОМС	0,000	-17,963	-17,963	x	-1,02%
2.3.2. Возврат остатков МБТ прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в бюджет ФФОМС из бюджетов ТФОМС	0,000	-1,049	-1,049	x	-0,06%
2.3.3. Возврат остатков МБТ прошлых лет на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС в бюджет ФФОМС из бюджетов ТФОМС	0,000	-44,607	-44,607	x	-2,54%
Возврат остатков МБТ прошлых лет на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в бюджет ФФОМС из бюджетов ТФОМС	0,000	-7,415	-7,415	x	-0,42%
Возврат остатков МБТ на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования из бюджетов ТФОМС	0,000	-37,351	-37,351	x	-2,13%
Возврат остатков прочих субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов ТФОМС в бюджеты субъектов РФ	0,000	-3,278	-3,278	x	-0,19%
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов ТФОМС в бюджеты ТФОМС	0,000	-0,103	-0,103	x	-0,01%
Доходы, всего	26 168,120	27 921,715	1 753,595	6,70%	100,00%

Согласно внесенным изменениям первоначальные плановые назначения по расходам увеличены на 2 004,770 млн.руб. или на 7,66%:

наименование вида расходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей $\Sigma$ изменений
			в млн.Р	в %	
1. Общегосударственные вопросы (выполнение функций аппаратом территориального фонда обязательного медицинского страхования)	143,083	143,083	0,000	0,00%	-

наименование вида расходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей Σ изменений
	в млн.Р			в %	
1.1. Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами, в том числе:	112,410	112,410	0,000	0,00%	-
- расходы на выплаты персоналу государственных внебюджетных фондов	112,410	112,410	0,000	0,00%	-
1.2. Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд, в том числе:	30,466	30,430	-0,036	-0,12%	-
- иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд	30,466	30,430	-0,036	-0,12%	-
1.3. Социальное обеспечение и иные выплаты населению, в том числе:	0,000	0,036	0,036	x	-
- социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат	0,000	0,036	0,036	x	-
1.4. Иные бюджетные ассигнования, в том числе:	0,207	0,207	0,000	0,00%	-
- исполнение судебных актов	0,120	0,120	0,000	0,00%	-
- уплата налогов, сборов и иных платежей	0,087	0,087	0,000	0,00%	-
2. здравоохранение	26 025,037	28 029,807	2 004,770	7,70%	100,00%
2.1. Дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах	0,000	496,820	496,820	x	24,78%
2.2. Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ	25 527,882	25 620,558	92,676	0,36%	4,62%
2.3. Межбюджетные трансферты, в том числе:	800,000	800,000	0,000	0,00%	-
- иные межбюджетные трансферты	800,000	800,000	0,000	0,00%	-
2.4. Финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС	0,000	375,568	375,568	x	18,73%
2.5. Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,000	0,787	0,787	x	0,04%
2.6. Дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной 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 территориальных программ обязательного медицинского страхования	0,000	76,203	76,203	x	3,80%
2.7. Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	55,312	132,133	76,821	138,89%	3,83%
2.8. Финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ	438,165	537,162	98,996	22,59%	4,94%
2.9. Дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования	3,678	4,373	0,695	18,90%	0,03%
2.10. Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных	0,000	786,204	786,204	x	39,22%

наименование вида расходов	первоначальная редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)		в % к общей $\Sigma$ изменений
	в млн.Р			в %	
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи					
Расходы, всего	26 168,120	28 172,890	2 004,770	7,66%	100,00%

Предельный объем дефицита бюджета ТФОМС утвержден в сумме 251,175 млн.руб.

Главным администратором источников финансирования дефицита бюджета ТФОМС является ТФОМС АО.

Нормированный страховой запас ТФОМС, предназначенный для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования, предусмотрен частью 1 статьи 5 областного закона о бюджете ТФОМС на 2022 год в первоначальной редакции в размере 2 600 млн.руб., в течение 2022 года не изменялся.

Изменения, внесенные в областной закон о бюджете ТФОМС на 2022 год, в основные характеристики бюджета ТФОМС, представлены в таблице:

наименование	утверждено в бюджете ТФОМС на 2022 год, в млн.Р			сравнение последней редакции с первоначальной	
	от 22.12.2021 № 521-31-ОЗ	от 29.06.2022 № 588-36-ОЗ	от 31.10.2022 № 632-38-ОЗ	в млн.Р	%
1 Прогнозируемый общий объем доходов бюджета, в том числе:	26 168,120	27 070,445	27 921,715	+1 753,595	+6,70%
1.1 за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджета ФФОМС	25 670,965	26 544,928	26 544,139	+873,174	+3,40%
1.2 за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ	438,165	484,022	537,265	+99,100	+22,62%
1.3 за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из областного бюджета	0,000	76,203	862,407	+862,407	x
2 Общий объем расходов бюджета	26 168,120	27 321,620	28 172,890	+2 004,770	+7,66%
3 Дефицит бюджета	0,000	251,175	251,175	+251,175	x
4 Нормированный страховой запас	2 600,000	2 600,000	2 600,000	0,000	0,00%

Основным направлением расходования средств бюджета ТФОМС в отчетном году остается исполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, в части средств обязательного медицинского страхования. В общем объеме расходов бюджета ТФОМС, расходы на осуществление полномочий в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) составили 99,49%.

#### Основные характеристики бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

По итогам 2022 года, бюджет ТФОМС исполнен с превышением доходов над расходами на сумму 802,925 млн.руб.

Доходная часть исполнена на 100,08% от плановых назначений и составила 27 943,970 млн.руб., расходная – на 96,34% и составила 27 141,045 млн.руб.

### Источники финансирования дефицита бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

Согласно части 2 статьи 1 областного закона о бюджете ТФОМС на 2022 год источником финансирования дефицита бюджета являются остатки средств территориального фонда обязательного медицинского страхования на счетах по учету средств бюджета ТФОМС.

Источником покрытия дефицита бюджета ТФОМС на 2022 год является остаток средств бюджета ТФОМС, образовавшийся по состоянию на 01.01.2022, в сумме 251,175 млн.руб., в результате неполного использования в 2021 году бюджетных ассигнований.

Использование остатков средств бюджета ТФОМС в 2022 году сложилось следующим образом:

остаток по состоянию на 01.01.2022			использование в 2022 году	
Σ остатка (млн.Р)	% от общей Σ остатка	источник формирования	(млн.Р)	направление расходования
134,325	53,48%	финансовое обеспечение организации ОМС, из них:		
92,676	36,90%	- остаток средств в части финансового обеспечения организации ОМС (субвенция)	92,676	в январе 2022 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 2022 года в полном объеме – направлен в страховые медицинские организации для завершения расчетов с медицинскими организациями за 2021 год
37,351	14,87%	- средства МБТ на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	37,351	в январе 2022 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ возвращен в областной бюджет
2,446	0,97%	- остаток средств прошлых лет (субвенции), возвращенных медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями (СМО) в результате проведения контрольных мероприятий	2,446	в январе 2022 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
1,846	0,74%	- средства на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС	1,846	направлено в страховые медицинские организации на оплату медицинской помощи
0,006	0,00%	- средства МБТ на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области в части базовой программы ОМС	0,006	в январе 2022 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ возвращен в областной бюджет



остаток по состоянию на 01.01.2022			использование в 2022 году	
44,515	17,72%	остаток средств в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	44,515	в январе 2022 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
64,912	25,84%	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	64,912	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 2022 год
7,415	2,95%	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	7,415	в январе 2022 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
0,008	0,00%	ошибочные поступления		

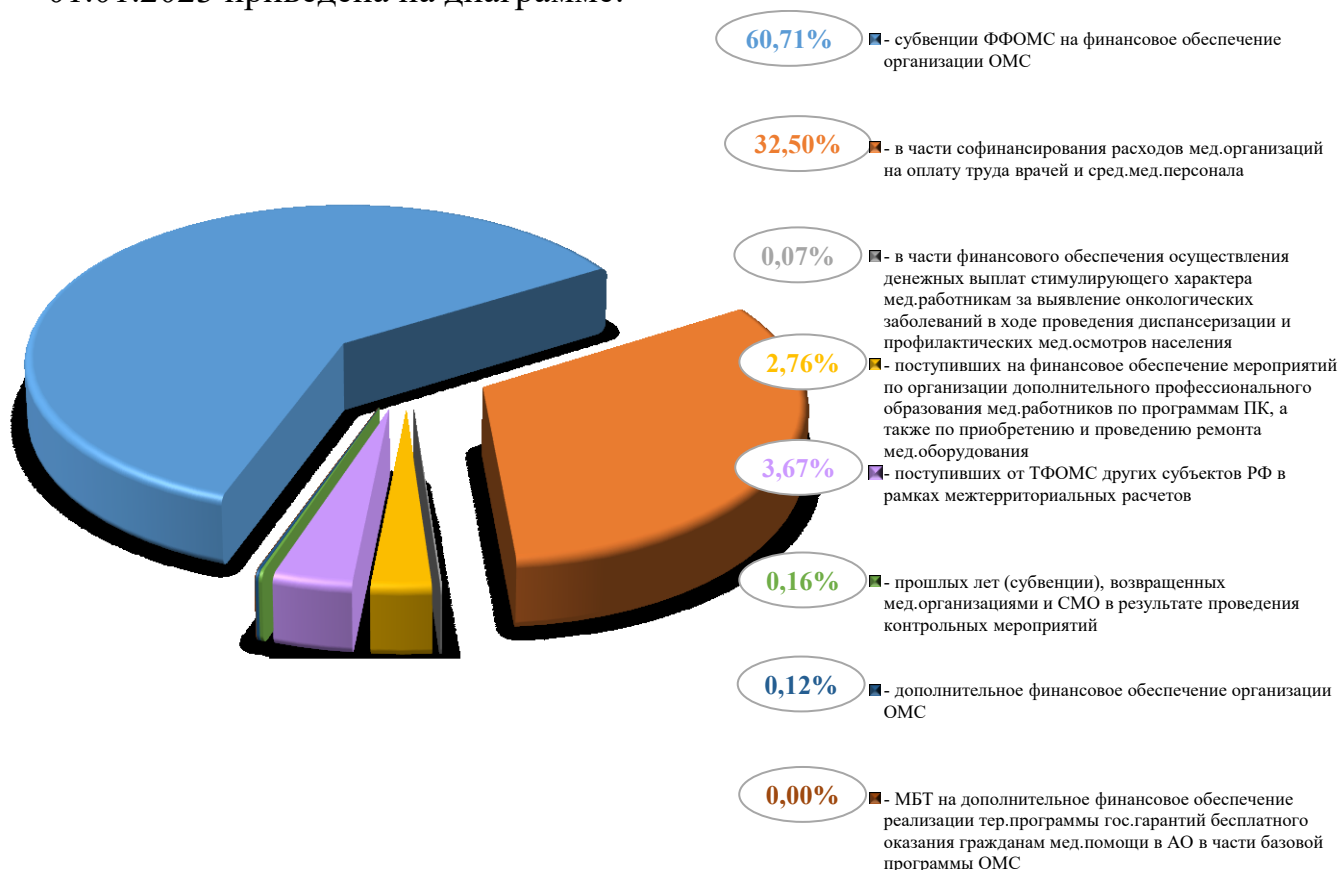
По состоянию на 01.01.2023 остатки средств бюджета ТФОМС, по сравнению с остатками на 01.01.2022, увеличились на 802,925 млн.руб. или на 16,49% и составили 1 054,100 млн.руб.

Сравнительная информация об остатках средств бюджета ТФОМС представлена в таблице:

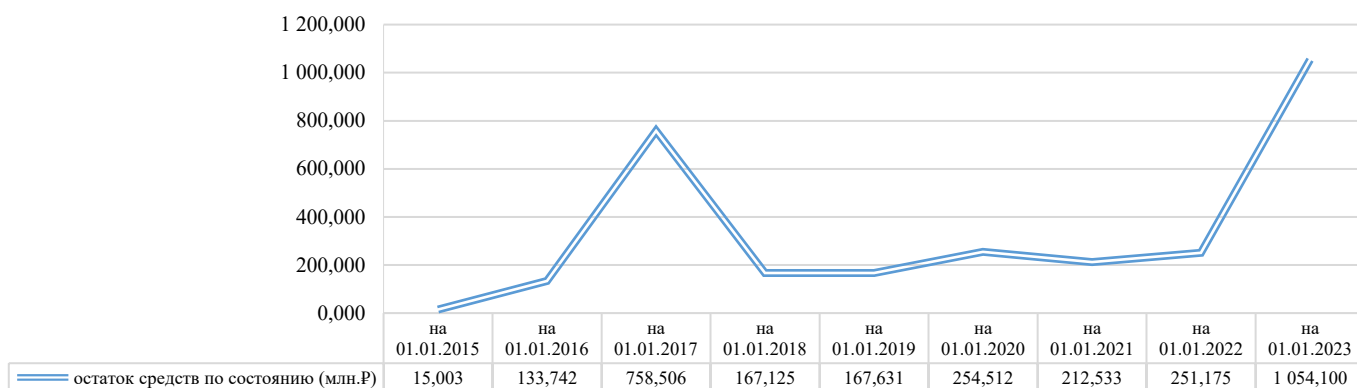
наименование показателя	по состоянию на 01.01.2023	по состоянию на 01.01.2022	изменения (- снижение), в Р		справочно	
			в млн.Р	в %	по состоянию на 01.01.2021	по состоянию на 01.01.2020
					в млн.Р	
Общая сумма остатка, в том числе:	1 054,100	251,175	802,925	319,67%	212,533	254,512
- субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС	639,944	92,676	547,268	590,52%	66,284	118,073
- в части софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	342,575	44,515	298,060	669,57%	122,462	107,041
- в части финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,787	7,415	-6,628	-89,39%	7,265	0,000
- 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	29,097	64,912	-35,815	-55,18%	14,475	27,806
- поступивших от ТФОМС других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов	38,643	-	38,643	x	1,086	0,002
- прошлых лет (субвенции), возвращенных медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в результате проведения контрольных мероприятий	1,718	2,446	-0,728	-29,75%	0,012	0,532

наименование показателя	по состоянию на 01.01.2023	по состоянию на 01.01.2022	изменения (- снижение), в Р		справочно	
			в млн.Р	в %	по состоянию на 01.01.2021	по состоянию на 01.01.2020
					в млн.Р	
- дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС	1,311	1,846	-0,535	-28,96%	-	-
- МБТ на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области в части базовой программы ОМС	0,024	0,006	0,018	295,00%	-	-
- МБТ на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	-	37,351	-37,351	-100,00%	-	-
- по прочим поступлениям	-	0,008	-0,008	-100,00%	0,949	1,058

Структура остатков средств бюджета ТФОМС по состоянию на 01.01.2023 приведена на диаграмме:



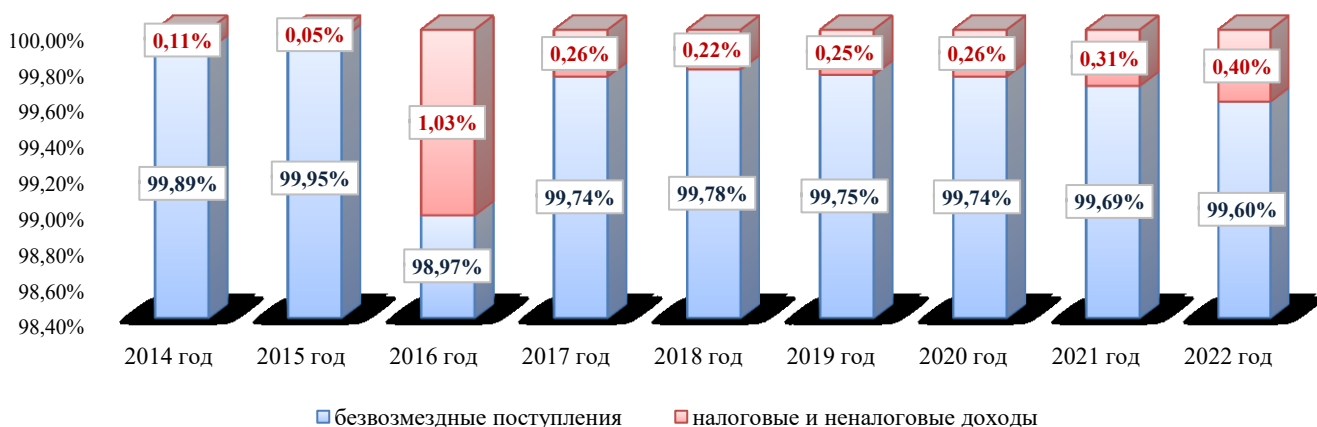
На графике приведена динамика изменения остатков средств ТФОМС по годам:



### Анализ исполнения доходной части бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

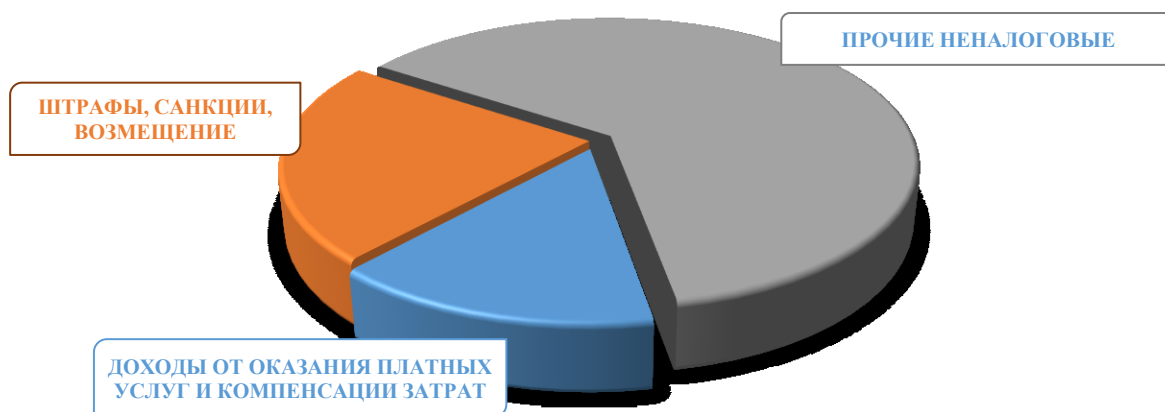
Плановые доходы на 2022 год определены областным законом о бюджете ТФОМС на 2022 год (в редакции областного закона 31.10.2022 № 632-38-ОЗ) в объеме 27 921,715 млн.руб., фактическое поступление составило 27 943,970 млн.руб. (100,08%) – с увеличением к уровню прошлого отчетного периода на 1,61%.

Доля безвозмездных поступлений в структуре доходов составила 99,6%, налоговых и неналоговых – 0,4%:



Налоговые и неналоговые доходы в 2022 году поступили в сумме 111,535 млн.руб., что составляет 126,32% от утвержденных областным законом о бюджете ТФОМС на 2022 год плановых значений, увеличение к уровню прошлого отчетного периода составило 25,98%.

Структура налоговых и неналоговых доходов представлена на диаграмме:



Показатель «Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства» выполнен в сумме 16,272 млн.руб. или на 425,13%, что больше результатов предыдущего года на 14,742 млн.руб. или на 963,38%, из них:

- 13,007 млн.руб. составляют возвращенные СМО неиспользованные остатки средств субвенции ФФОМС прошлых лет, что больше показателя за прошлый отчетный год на 863,49%;
- 3,273 млн.руб. – средства межбюджетного трансферта из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение реализации терпрограммы госгарантий<sup>2</sup> в части базовой программы ОМС прошлых лет;
- 0,008 млн.руб. со знаком «минус» – средства, возвращенные медицинской организации в связи ошибочным перечислением в бюджет ТФОМС.

Поступления «Штрафов, санкций, возмещения ущерба» составило 25,073 млн.руб., что составляет 124,47% от плановых значений, в сравнении с 2021 годом поступления увеличились на 8,065 млн руб. или на 47,42%, в том числе:

наименование поступлений	источник поступлений	сумма, в млн.Р	% выполнения к плановым назначениям	в сравнении с фактическим значением 2021 года (+рост,-снижение)
иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС		5,377	86,92%	+31,82%
денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части бюджетов ТФОМС)	поступили от СМО и МО в качестве возмещения средств, использованных не по целевому назначению, источником финансового обеспечения которых являлись межбюджетные трансферты	14,985	149,86%	+188,83%
платежи по искам, предъявленным ТФОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи	средства, полученные как суммы принудительного изъятия, по решениям судов	4,289	116,60%	+3,92%

<sup>2</sup> территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области

доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 01.01.2020, подлежащие зачислению в бюджет ТФОМС по нормативам, действовавшим в 2019 году	задолженность по штрафам, пени, восстановлению нецелевого использования средств, по исполнительным листам, не погашенная до 01.01.2020	0,421	149,89%	-88,36%
штрафы, неустойки, пени, уплаченные в случае просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных государственным контрактом, заключенным территориальным фондом обязательного медицинского страхования		0,003	260,00%	x

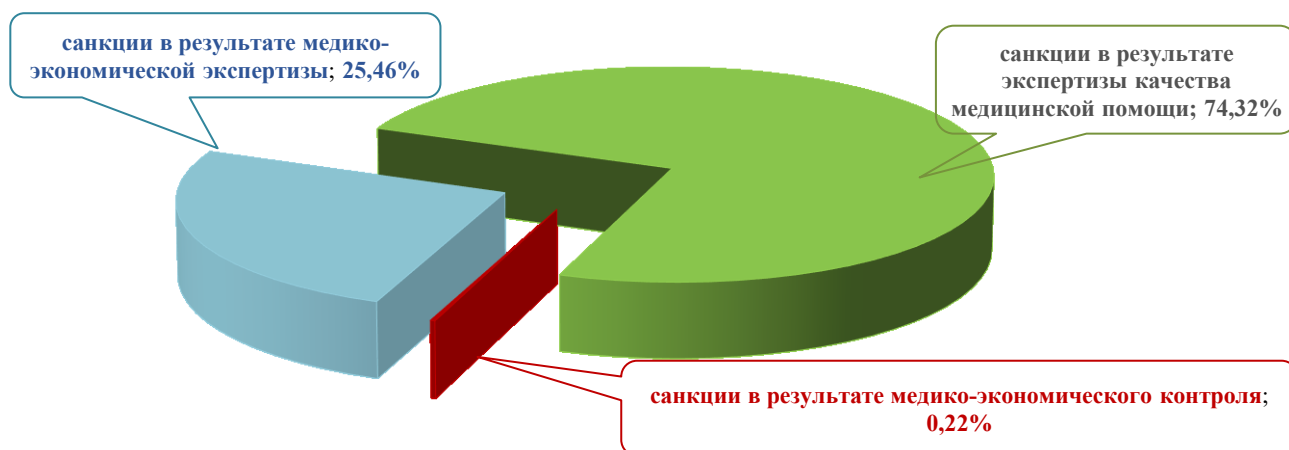
Рост данного вида поступлений, в основном связан с увеличением денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, на что повлияло:

- увеличение в 2022 году общего количества проведенных проверок на 70,91% (с 55 до 94);
- поступлением в отчетном периоде оплаты нецелевого использования средств ОМС по результатам проверок, проведенных как в 2022 году, так и в 2021 году.

Снижение доходов от денежных взысканий (штрафов), поступающих в счет погашения задолженности, образовавшейся до 01.01.2020, подлежащих зачислению в бюджет ТФОМС по нормативам, действовавшим в 2019 году, связано с уменьшением задолженности, образовавшейся до 01.01.2020.

«Прочие неналоговые доходы» выполнены в сумме 70,190 млн.руб. или на 109,12%, что больше результатов предыдущего года на 0,196 млн.руб. или на 0,28%, поступившие в бюджет ТФОМС в результате применения финансовых санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

За 2022 год финансовые санкции применены к 104 медицинским организациям:



**Сравнительная характеристика поступления «Прочих неналоговых доходов» за несколько лет приведена в таблице:**

показатель прочих неналоговых доходов	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		изменения в 2022 году к 2021 году (- снижение)		
	сумма в млн.Р	в долях %	сумма в млн.Р	в долях %	сумма в млн.Р	в долях %	сумма в млн.Р	в долях %	сумма в млн.Р	в долях %	сумма в млн.Р	в %	структуры в долях %
санкции в результате МЭК*	5,611	17,39%	12,521	28,89%	15,631	31,82%	19,909	28,44%	0,154	0,22%	-19,755	-99,23%	-28,22%
санкции в результате МЭЭ**	9,879	30,61%	12,119	27,96%	9,722	19,79%	18,039	25,77%	17,870	25,46%	-0,169	-0,94%	-0,31%
санкции в результате ЭКМП***	16,782	52,00%	18,703	43,15%	23,778	48,40%	32,046	45,78%	52,167	74,32%	20,121	62,79%	28,54%
Всего	32,272	100,00%	43,343	100,00%	49,132	100,00%	69,994	100,00%	70,190	100,00%	0,196	0,28%	

\*медико-экономический контроль

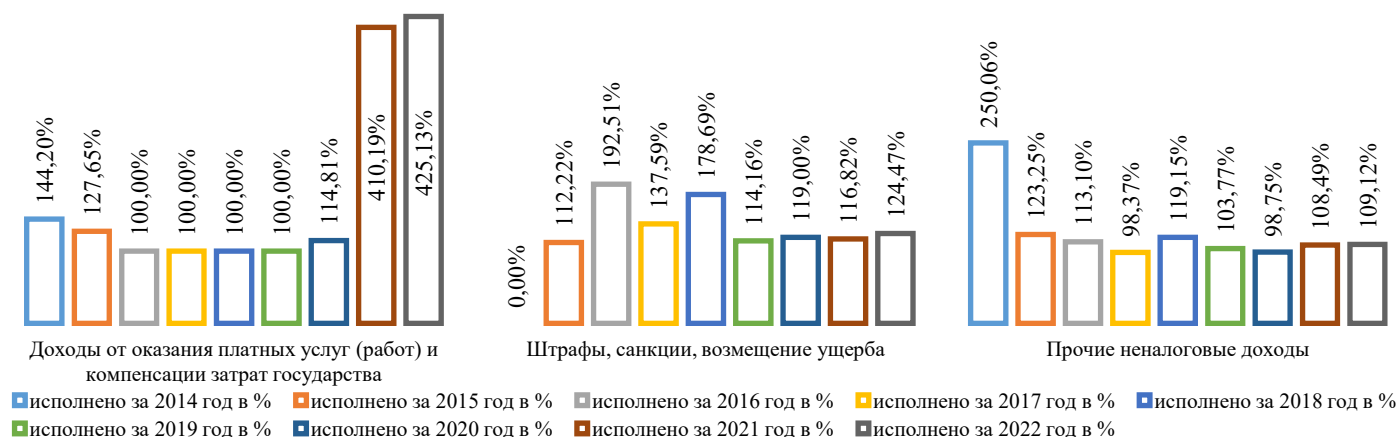
\*\*медико-экономическая экспертиза

\*\*\*экспертиза качества медицинской помощи

**Наибольшие суммы поступили от следующих медицинских организаций:**

наименование медицинской организации	2022 год		2021 год		2020 год	
	сумма финансовых санкций, в млн.Р	% от общей суммы финансовых санкций	сумма финансовых санкций, в млн.Р	«рейтинг»	сумма финансовых санкций, в млн.Р	«рейтинг»
ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская юридическая больница №2 скорой медицинской помощи»	15,714	22,39%	15,333	1	5,458	2
ГБУЗ Архангельской области «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	14,824	21,12%	5,776	4	1,673	9
ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница»	9,238	13,16%	8,659	2	5,601	1
ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич»	3,550	5,06%	3,639	7	3,304	4
ГБУЗ Архангельской области «Вельская центральная районная больница»	3,175	4,52%	4,976	5	1,856	8
ГБУЗ Архангельской области «Плесецкая центральная районная больница»	2,218	3,16%	1,533	9	2,365	6
ГБУЗ Архангельской области «Новодвинская центральная городская больница»	2,173	3,10%	1,517	11	0,827	16

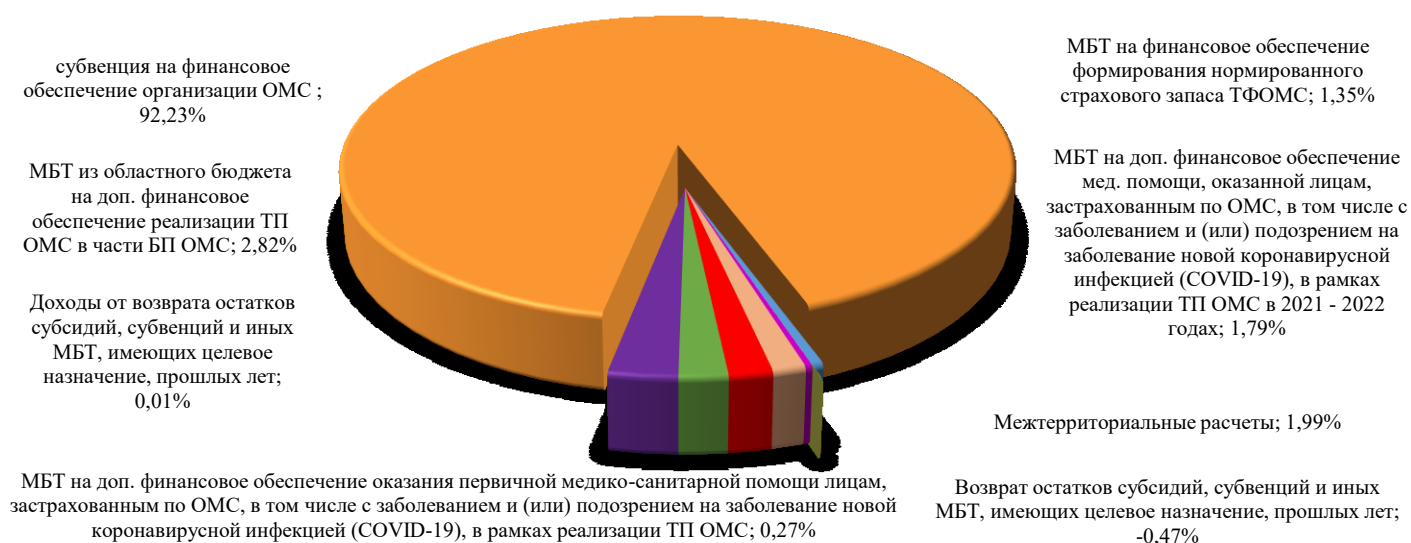
**Анализ исполнения поступлений налоговых и неналоговых доходов в бюджет ТФОМС по годам представлен на диаграмме:**



Поступления налоговых и неналоговых доходов по годам незначительно отличаются от значений, утвержденных областным законом о бюджете ТФОМС, кроме доходов от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства за 2021 и 2022 годы. Фактическое значение данного показателя превысило плановое более чем в 4 раза, что связано с ростом возврата СМО неиспользованных остатков средств субвенции ФФОМС прошлых лет.

Безвозмездные поступления по итогам 2022 года составили 27 832,434 млн.руб. (100%). Относительно 2021 года, размер безвозмездных поступлений снизился на 1,7%.

Структура безвозмездных поступлений представлена на диаграмме:



Поступление средств на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Архангельской области составило 27 583,645 млн.руб., или 100,06% от плановых значений, утвержденных областным законом о бюджете ТФОМС на 2022 год, в том числе:

- 25 670,965 млн.руб. (93,07% от общей суммы поступлений на организацию ОМС) средства субвенции, рассчитанные исходя из численности застрахованных лиц в Архангельской области, утвержденного федерального подушевого норматива и коэффициента дифференциации для Архангельской области, исполнение составило 100%, что больше аналогичного показателя предыдущего отчетного периода на 1 600,059 млн.руб. или на 6,65%;
- 553,453 млн.руб. (2,01%) средства из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ, за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ (межтерриториальные расчеты), исполнение составило 103,01%, что больше чем в 2021 году на 71,033 млн.руб. или на 14,72%;
- 496,820 млн.руб. (1,8%) иной межбюджетный трансферт бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной 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 в 2021 - 2022 годах.

Постановлением Правительства Архангельской области от 07.04.2022 № 789-р<sup>3</sup> для Архангельской области на 2022 год предусмотрено предоставление из средств нормированного страхового запаса ФФОМС данного иного межбюджетного трансферта в объеме 496,820 млн.руб., соответственно, исполнение составило 100%, в 2021 году не предоставлялся;

– 786,204 млн.руб. (2,85%) иной межбюджетный трансферт из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС.

Предоставление в 2022 году из областного бюджета данного иного межбюджетного трансферта предусмотрено распоряжением Правительства Архангельской области от 29.11.2022 № 981-пп<sup>4</sup>, исполнение составило 100%, в 2021 году не предоставлялся;

– 76,203 млн.руб. (0,28%) иной межбюджетный трансферт бюджетам ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной 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, исполнение – 100%, в 2021 году указанные средства не предоставлялись.

В сравнении с 2021 годом объем поступлений на финансовое обеспечение организации ОМС снизился на 785,483 млн.руб. или на 2,77%, за счет того, что в 2021 году в соответствии с распоряжениями Правительства РФ от 20.07.2021 № 1997-р, от 26.10.2021 № 3025-р и от 04.12.2021 № 3448-р Архангельской области из резервного фонда Правительства РФ выделялись средства (в общей сумме 2 510,170 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, в отчетном году из резервного фонда Правительства РФ средства не выделялись.

В 2022 году в качестве безвозмездных поступлений от других бюджетов бюджетной системы РФ в доходную часть бюджета ТФОМС поступили:

– 375,568 млн.руб. межбюджетный трансферт бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС, в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Предоставление в 2022 году из бюджета ФФОМС данного иного межбюджетного трансферта предусмотрено распоряжением Правительства РФ от

---

<sup>3</sup> Распределение иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2022 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 - 2022 годах, утверждено распоряжением Правительства РФ от 07.04.2022 № 789-р

<sup>4</sup> Порядок предоставления иного межбюджетного трансферта (уплаты платежей (платежа) из областного бюджета бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области в 2022 году на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области в части базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержден постановлением Правительства Архангельской области от 29.11.2022 № 981-пп



25.01.2022 № 71-р<sup>5</sup>, исполнение – 100%, в сравнении с 2021 годом рост составил 294,032 млн.руб. или 360,62%;

– 0,787 млн.руб. межбюджетный трансферт бюджету ТФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

Предоставление в 2022 году из бюджета ФФОМС данного иного межбюджетного трансферта предусмотрено распоряжением Правительства РФ от 28.12.2021 № 3908-р<sup>6</sup>, исполнение составило 100%, в сравнении с 2021 годом поступления снизились на 6,628 млн.руб. или на 89,39%.

Поступление от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в бюджет ТФОМС выполнено на 157,06% в сумме 2,161 млн.руб., что меньше аналогичного показателя предыдущего отчетного периода на 1,168 млн.руб. или на 35,09%, в том числе:

– 1,269 млн.руб. возврат от министерства здравоохранения Архангельской области (далее – минздрав АО) средств, предназначенных на единовременные компенсационные выплаты отдельным категориям медицинских работников, в сумме в связи с расторжением договоров, заключенных с медицинскими работниками в предыдущие годы, исполнение составило 120,96%, в сравнении с 2021 годом поступления снизились на 1,374 млн.руб. или на 51,98%;

– 0,892 млн.руб. возврат из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов РФ межбюджетных трансфертов прошлых лет в рамках межтерриториальных расчетов, исполнение составило 273,03%, что больше аналогичного показателя предыдущего отчетного периода на 0,205 млн.руб. или на 29,93%.

Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, в бюджет ФФОМС составил 129,725 млн.руб. (116,07% от планового значения), отражено со знаком «минус», что меньше аналогичного показателя 2021 года на 17,963 млн.руб. или на 12,16%, в том числе:

– 35,694 млн.руб. (197,71%) возвращен остаток средств финансового обеспечения организации ОМС прошлых лет, что больше чем в 2021 году на 20,664 млн.руб. или на 137,49%;

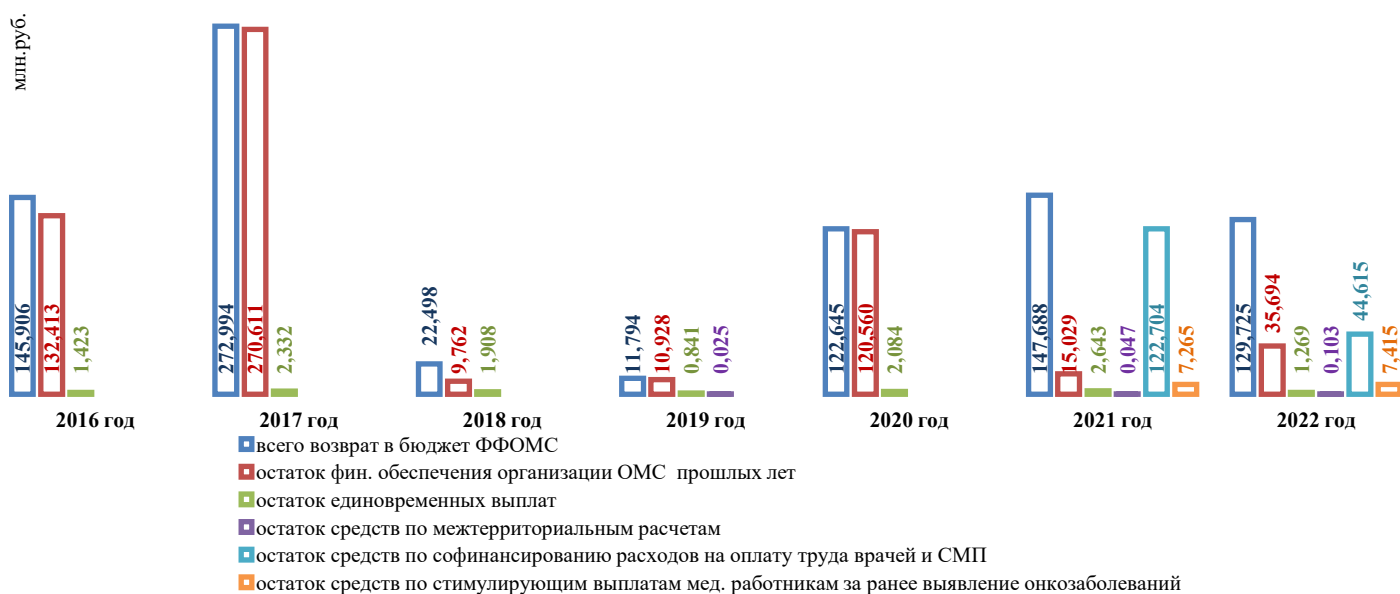
---

<sup>5</sup> распоряжение Правительства РФ от 25.01.2022 № 71-р «О распределении в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»

<sup>6</sup> распоряжение Правительства РФ от 28.12.2021 № 3908-р «Об утверждении распределения в 2022 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»

- 44,615 млн.руб. (100,02%) возврат неиспользованного остатка иного межбюджетного трансферта на софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, что меньше чем в предыдущем году на 78,089 млн.руб. или на 63,64%;
- 1,269 млн.руб. (120,96%) возвращены в бюджет ФФОМС средства на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, поступивший минздрава АО в связи с расторжением договоров, заключенных в предыдущие годы;
- 7,415 млн.руб. (100%) возврат в бюджет ФФОМС неиспользованного остатка средств финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, больше предыдущего отчетного периода на 0,149 млн.руб. или на 2,06%;
- 37,351 млн.руб. (100%) возврат в областной бюджет неиспользованного остатка средств финансового обеспечения проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в рамках реализации территориальной программы ОМС в 2021 году;
- 3,278 млн.руб. (100%) возврат в областной бюджет неиспользованного остатка средств дополнительного финансового обеспечения терпрограммы госгарантий в части базовой программы ОМС в 2021 году;
- 0,103 млн.руб. (100%) возврат в бюджеты ТФОМС других субъектов РФ неиспользованных остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет (межтерриториальные расчеты), что больше чем в 2021 году на 0,056 млн.руб. или на 120,26%.

На гистограмме приведена динамика изменения показателей по возврату остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, в бюджет ФФОМС, по годам:



Виды доходов, поступивших в бюджет ТФОМС в 2022 году, соответствуют перечню, утвержденному подпунктом 4 части 1 статьи 146 БК РФ, частью 4 статьи 26 Федерального закона об ОМС.

### Анализ исполнения расходной части бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

Расходы бюджета ТФОМС за 2022 год составили 27 141 млн.руб. или 96,34% к плановому значению, утвержденному областным законом о бюджете ТФОМС на 2022 год и к уточненной бюджетной росписи, со снижением к уровню 2021 года на 4,31% (с увеличением к 2020 году на 9,65%, к 2019 году на 16,14%, к 2018 году на 24,83%, к 2017 году на 47,1%, к 2016 году на 61,31%), в том числе:

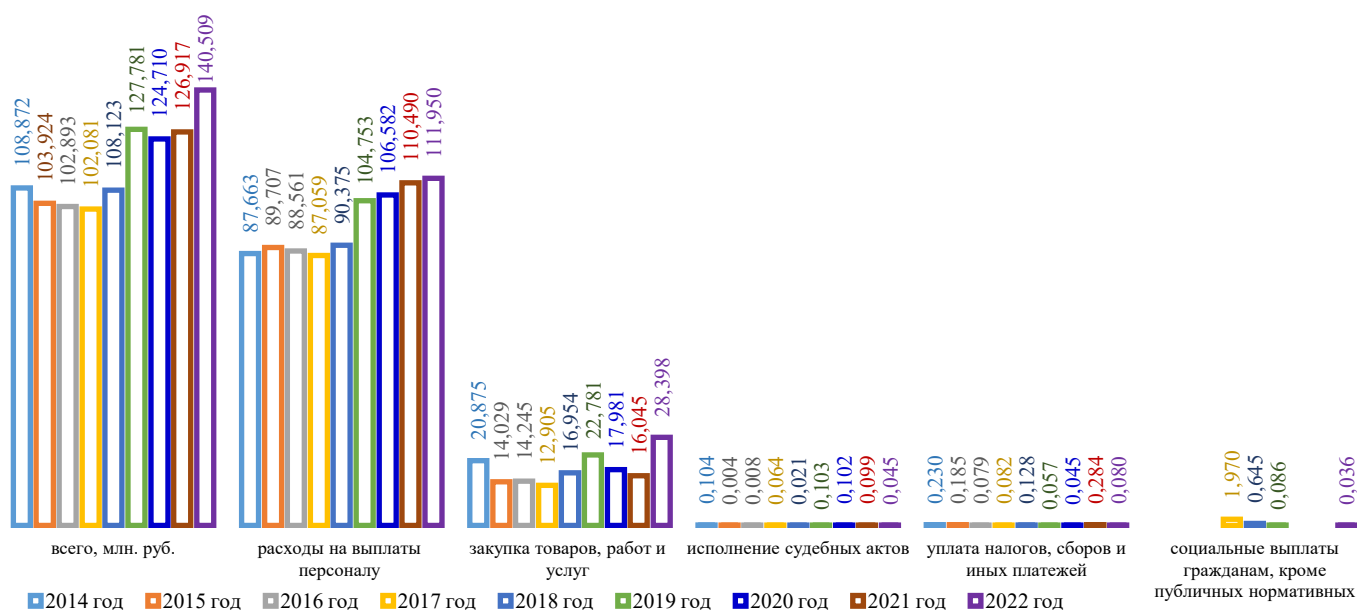
– расходы на выполнение управленческих функций ТФОМС АО составили 140,509 млн.руб. или 98,2% к плановым значениям, с увеличением относительно 2021 года на 13,592 млн.руб. или на 10,71% (к 2020 году на 12,67%, 2019 году на 9,96%, 2018 году на 29,95%, 2017 году на 37,64%, 2016 году на 36,56%):

	утверждено на 2022 год, млн.Р		исполнено за 2022 год, млн.Р	% исполнения		в сравнении с фактическим исполнением в 2021 году	
	ОЗ*	БР**		к ОЗ	к БР	в млн.Р	в %
Итого расходов на выполнение управленческих функций ТФОМС АО, в том числе:	143,083	143,083	140,509	98,20%	98,20%	13,592	10,71%
1. расходы на выплаты персоналу государственных внебюджетных фондов	112,410	112,410	111,950	99,59%	99,59%	1,460	1,32%
2. иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд	30,430	30,430	28,398	93,33%	93,33%	12,354	77,00%
3. иные бюджетные ассигнования, из них:	0,207	0,207	0,125	60,21%	60,21%	-0,159	-56,09%
- исполнение судебных актов	0,120	0,120	0,045	37,58%	37,58%	-0,081	-64,35%
- уплата налогов, сборов и иных платежей	0,087	0,087	0,080	91,39%	91,39%	-0,078	-49,46%

\*областной закон о бюджете ТФОМС

\*\*бюджетная роспись

На гистограмме приведена динамика изменения расходов на выполнение управленческих функций ТФОМС АО, по годам:



Гистограмма демонстрирует, что увеличение расходов на выполнение управленческих функций ТФОМС АО происходит в основном за счет роста расходов на выплаты персоналу;

– расходы на осуществление полномочий в сфере ОМС составили 27 000,536 млн.руб. или 96,33% к плановым значениям, со снижением к уровню предыдущего года на 4,38%, в том числе:

1. на финансовое обеспечение организации ОМС 26 860,558 млн.руб. (97,6%), меньше чем в 2021 году на 1 319,965 млн.руб. или на 4,68%, их них:

1.1. 24 983,458 млн.руб. (97,51%) составляет финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции ФФОМС, с увеличением к прошлому отчетному периоду на 1 065,863 млн.руб. или на 4,46%, в том числе:

1.1.1 на оплату медицинской помощи – 24 742,908 млн.руб. или 99,04% от расходов на финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции, с увеличением к 2021 году на 4,52%, из них:

– в СМО – 23 942,912 млн.руб. или 96,77% от суммы оплаты медицинской помощи, с увеличением к уровню прошлого года на 4,47%, в том числе за счет остатка субвенции 2021 года 91,734 млн.руб. (больше на 39,27%);

– в ТФОМС других субъектов Российской Федерации на оплату медицинской помощи, оказанной за пределами Архангельской области, лицам, застрахованным на территории Архангельской области, 799,996 млн.руб., что составляет 100% от планового значения, 3,23% от суммы оплаты медицинской помощи, с увеличением к прошлому отчетному периоду на 5,96%;

1.1.2. на ведение дела СМО – 240,550 млн.руб., или 0,96% от расходов на финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции, со снижением к уровню 2021 года на 1,5%. Сложившийся размер вознаграждения страховым медицинским организациям, участвующим в реализации территориальной программы ОМС не превышает норматива, установленного статьей 6 областного закона о бюджете ТФОМС на 2022 год в размере 1%. Следует отметить, что в предшествующие годы норматив устанавливался в размере 1,1% - 1,3%;

1.2. 496,820 млн.руб. (100%) составляет дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной 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 в 2021 - 2022 годах. Средства направлены в СМО для оплаты счетов за медицинскую помощь:

– оказанную в условиях круглосуточного стационара в 2021 году, ранее не оплаченных либо оплаченных частично в связи с превышением установленных Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – Комиссия) объемов предоставления медицинской помощи и (или) финансового обеспечения медицинской помощи (16 медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, 2 386 случаев госпитализации на 322,263 млн.руб., 59,03% и 64,87% соответственно);

– оказанную в условиях круглосуточного стационара в 2022 году (8 медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, 1 656 случаев госпитализации на 174,558 млн.руб., 40,97% и 35,13% соответственно);

1.3. 76,203 млн.руб. (100%) составляет дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной 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. Средства распределены Комиссией между 38 медицинскими организациями (из них 32 региональных государственных учреждений) и направлены в СМО для оплаты счетов за медицинскую помощь (68 257 обращений);

1.4. 786,180 млн.руб. (практически 100%, поступило 786,204 млн.руб.) составляет дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС. Согласно данным Отчетов о расходовании целевых средств, предоставленных из бюджета ТФОМС за счет средств межбюджетного трансферта, предусмотренных распоряжением Правительства Архангельской области от 29.11.2022 № 981-пп<sup>7</sup> и составленных СМО:

	в том числе
--	-------------

<sup>7</sup> Порядок предоставления иного межбюджетного трансферта (уплаты платежей (платежа) из областного бюджета бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области в 2022 году на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области в части базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержден постановлением Правительства Архангельской области от 29.11.2022 № 981-пп

	финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС (на заработную плату для достижения целевых показателей повышения оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, установленных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597, на своевременное исполнение медицинскими организациями обязательств перед бюджетными и внебюджетными фондами, сотрудниками (в том числе по компенсационным выплатам отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией), на выплату заработной платы отдельных работников в связи с увеличением с 1 июня 2022 года минимального размера оплаты труда, а также поставщиками товаров (работ, услуг), всего		на дополнительное финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, и фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 100 до 900 жителей (в случае несоответствия их требованиям Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного Минздравом России), и первичной медико-санитарной помощи, оплачиваемой по подуровневому нормативу финансирования	на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара по всем профилям медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи и случаев оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) лицам, застрахованным по ОМС в рамках реализации территориальной программы ОМС в 2021 - 2022 годах
- направлено средств из ТФОМС АО, всего в млн.Р, из них:	786,204		x	x
1) Архангельский филиал АО "Страховая компания "СО-ГАЗ-Мед"	599,112		x	x
2) Филиал ООО "Капитал МС" в Архангельской области	187,092		x	x
- направлено средств в медицинские организации, всего в млн.Р, из них:	786,180	462,364		323,817
1) Архангельский филиал АО "Страховая компания "СО-ГАЗ-Мед"	599,111	352,824		246,287
2) Филиал ООО "Капитал МС" в Архангельской области	187,069	109,539		77,530
- остаток неиспользованных средств по состоянию на 01.01.2023, всего в млн.Р, из них:	0,024		x	x
1) Архангельский филиал АО "Страховая компания "СО-ГАЗ-Мед"	0,001		x	x
2) Филиал ООО "Капитал МС" в Архангельской области	0,023		x	x

За счет средств дополнительного финансового обеспечения из областного бюджета произведена оплата:

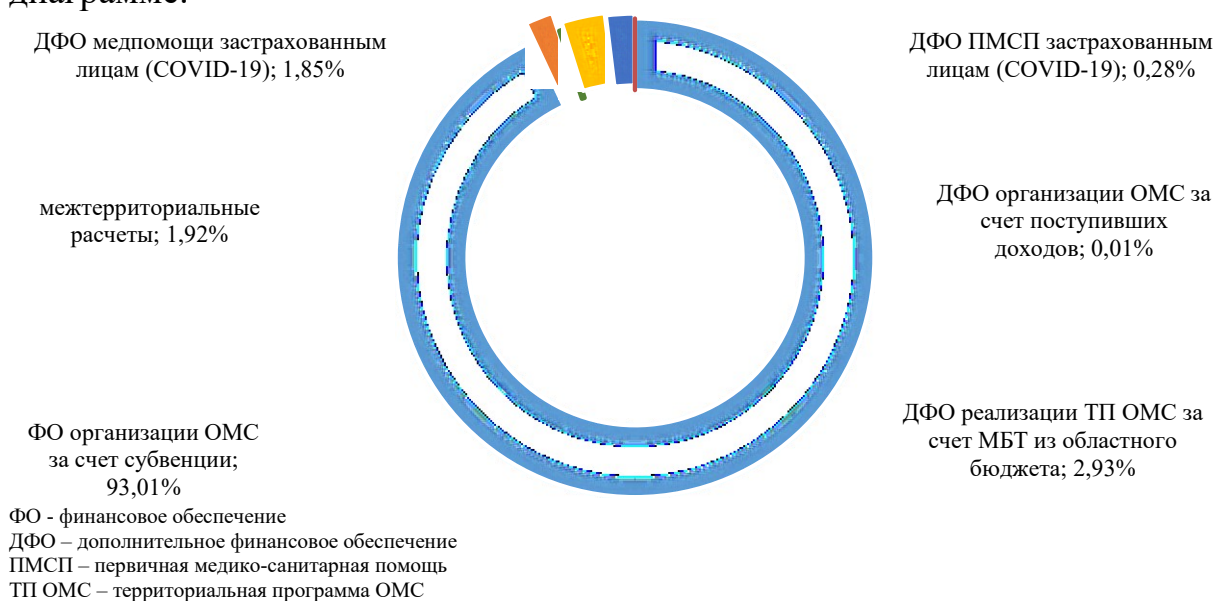
медицинская помощь, оказанная в 2021 году в условиях круглосуточного стационара			медицинская помощь, оказанная в амбулаторно-поликлинических условиях							всего стоимость медицинской помощи, оказанной за счет МБТ, млн.Р
кол-во МО	случаи госпитализации, ед.	стоимость, млн.Р	посещения профилактическими и с иными целями		неотложная медицинская помощь		обращения по заболеваниям		итого, млн.Р	
			стоимость, млн.Р	кол-во МО	стоимость, млн.Р	кол-во МО	стоимость, млн.Р	кол-во МО		
24	6 775	323,817	130,078	39	54,500	16	277,786	39	462,364	786,180

1.5. 514,706 млн.руб. (95,82%) составляет финансовое обеспечение расходов по оплате медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях Архангельской области, лицам, застрахованным на территории других

субъектов РФ, в рамках межтерриториальных расчетов, в сравнении с 2021 годом расходы увеличились на 31,537 млн.руб. или на 6,53%;

1.6. 3,190 млн.руб. (72,94%) составляет дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС за счет средств, поступивших в качестве налоговых и неналоговых доходов, в сравнении с предыдущим отчетным периодом значение показателя увеличилось 1,878 млн.руб. или на 143,21%. Средства учтены при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения ОМС и перечислены в СМО на оплату медицинской помощи.

Структура финансового обеспечения организации ОМС представлена на диаграмме:



2. в рамках софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств нормированного страхового запаса 32,992 млн.руб. (8,78%) перечислено 28 медицинским организациям, снижение к уровню прошлого года на 10,88%:

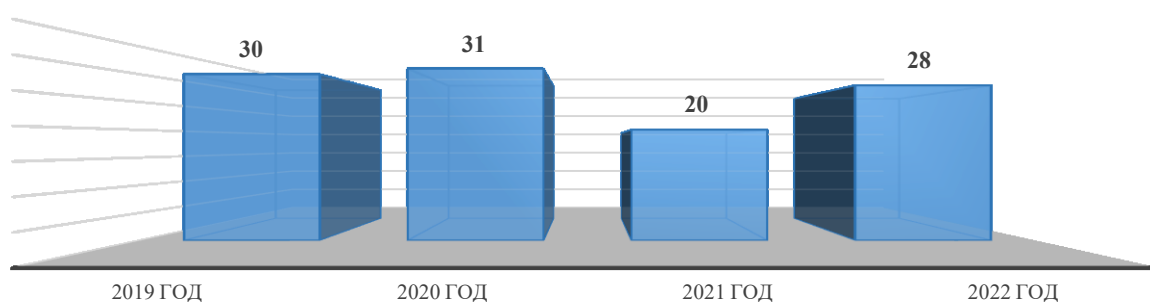
наименование медицинской организации	2022 год		изменения (- снижение)		
	перечислено, в млн.Р	% от общей суммы	к 2021 году	к 2020 году	к 2019 году
			в %	в %	в %
ГАУЗ АО «Архангельская областная клиническая стоматологическая поликлиника»				-100,00%	-100,00%
ГАУЗ АО «Вельская стоматологическая поликлиника»				-100,00%	-100,00%
ГАУЗ АО «Коряжемская стоматологическая поликлиника»				-100,00%	-100,00%
ГАУЗ АО «Котласская городская стоматологическая поликлиника»				-100,00%	-100,00%
ГАУЗ АО «Северодвинская стоматологическая поликлиника»				-100,00%	
ГБУЗ АО «Архангельская городская детская клиническая поликлиника»	0,782	2,37%	-25,54%	81,52%	-47,14%
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 4»	2,354	7,14%	4180,18%		
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7»			-100,00%	-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»	0,275	0,83%	-92,39%	-89,53%	-95,60%

наименование медицинской организации	2022 год		изменения (- снижение)		
	перечислено, в млн.Р	% от общей суммы	к 2021 году	к 2020 году	к 2019 году
			в %	в %	в %
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2»	0,090	0,27%	-98,41%	-55,59%	-91,76%
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»	0,861	2,61%		129,37%	
ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница имени Н.Г. Выжлецова»	0,099	0,30%			
ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»	0,485	1,47%		-67,43%	-35,41%
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая станция скорой медицинской помощи»	3,716	11,26%			
ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница»				-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница»	1,063	3,22%	69,36%	800,00%	20,92%
ГБУЗ АО «Виноградовская центральная районная больница»				-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница»	0,597	1,81%	-57,36%		
ГБУЗ АО «Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д. Кировой»	2,809	8,51%	4520,23%	103,38%	3284,46%
ГБУЗ АО «Карпогорская центральная районная больница»	2,029	6,15%		2208,42%	72,25%
ГБУЗ АО «Коряжемская городская больница»	0,218	0,66%		222,12%	-79,68%
ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	2,435	7,38%	383,44%	240,84%	836,38%
ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница»				-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница»	0,078	0,24%			
ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница»	0,555	1,68%	20,41%	381,02%	
ГБУЗ АО «Мезенская центральная районная больница»	1,291	3,91%	97,19%	261,41%	
ГБУЗ АО «Мирнинская центральная городская больница»		0,00%	-100,00%	-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница»			-100,00%		
ГБУЗ АО «Онежская центральная районная больница»	2,216	6,72%	213,91%	825,73%	2741,28%
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич»	0,155	0,47%			-74,03%
ГБУЗ АО «Приморская центральная районная больница»	0,608	1,84%		-13,72%	8,77%
ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница»	1,357	4,11%	-34,78%		
ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1»	1,017	3,08%		56,50%	0,87%
ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница»			-100,00%	-100,00%	-100,00%
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	1,766	5,35%	-89,48%	-67,90%	-46,21%
ГБУЗ АО «Северодвинская станция скорой медицинской помощи»	0,620	1,88%			
ГБУЗ АО «Устьянская центральная районная больница»	3,303	10,01%		18,38%	135,45%
ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница»	0,036	0,11%	-94,92%	-89,17%	-66,82%

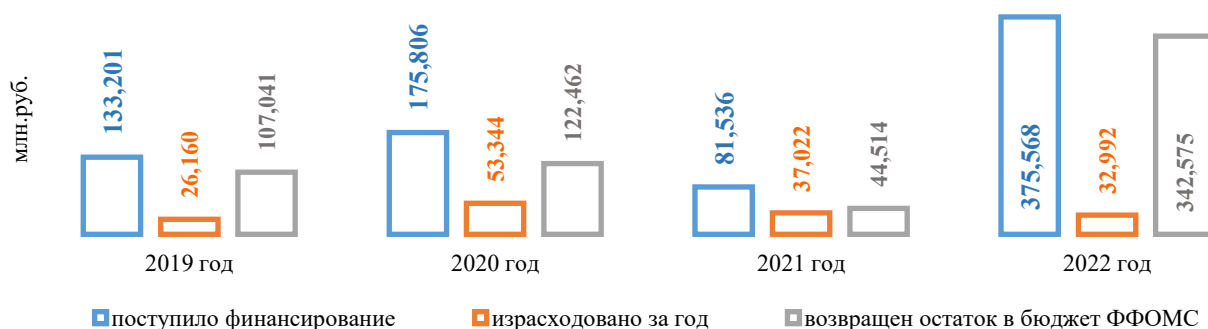


наименование медицинской организации	2022 год		изменения (- снижение)		
	перечислено, в млн.Р	% от общей суммы	к 2021 году	к 2020 году	к 2019 году
			в %	в %	в %
ГБУЗ АО «Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова»	1,282	3,89%	9,87%		167,72%
ГБУЗ АО «Яренская центральная районная больница»	0,895	2,71%	596,03%	544,88%	
ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 58 Федерального медико-биологического агентства»				-100,00%	-100,00%
ФГБУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации					-100,00%
<b>Итого</b>	<b>32,992</b>	<b>100,00%</b>	<b>-10,88%</b>	<b>-36,60%</b>	<b>26,10%</b>

количество медицинских организаций, которым перечислены средства, млн.Р



Анализ освоения средств по софинансированию расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала по годам, представлен на следующей гистограмме:



Согласно Отчету по форме приказа ФФОМС от 12.05.2022 № 47<sup>8</sup> медицинскими организациями в 2022 году использовано 32,992 млн.руб., в том числе:

- 22,719 млн.руб. или 68,86% от общей суммы, на оплату труда врачей;
- 10,273 млн.руб. или 31,14%, на оплату труда медицинских работников категории «средний медицинский персонал».

Согласно пояснениям ТФОМС АО, низкий процент использования средств обусловлен общим оттоком кадров из медицинских организаций.

<sup>8</sup> Отчет о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», по форме утвержденной приказом ФФОМС от 12.05.2022 № 47

По данным указанного отчета:

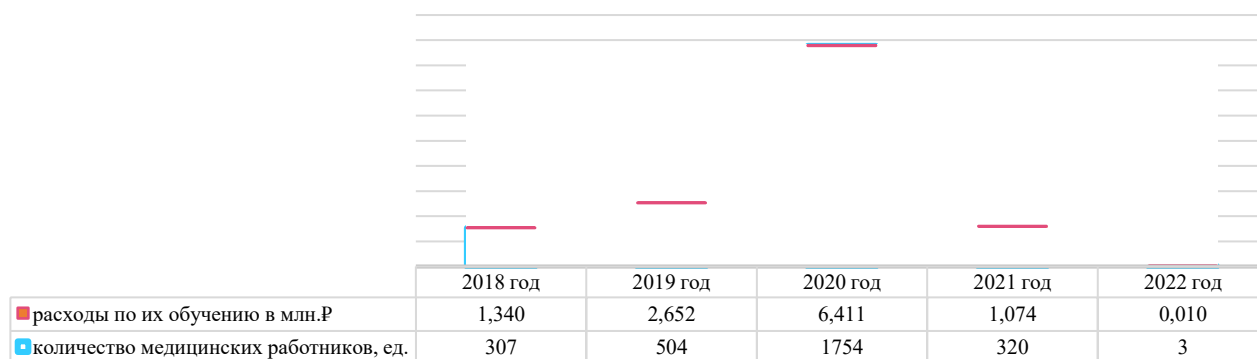
	потребность на 01.01.2022	принято на работу в 2022 году	уволено в 2022 году
Всего численность врачей и среднего медицинского персонала (человек), в том числе	645	1 749	2 152
- врачи	253	553	587
- средний медицинский персонал	392	1 196	1 565

Остаток неиспользованных по состоянию на 01.01.2023 средств в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислены в доход бюджета ФФОМС.

3. на финансовое обеспечение мероприятий<sup>9</sup> медицинским организациям перечислено 106,984 млн.руб. из средств нормированного страхового запаса (80,98%), больше чем в 2021 году на 458,69%, выполнение Плана мероприятий<sup>10</sup> на 2022 год по расходам составило 89,23%, из них:

– 0,010 млн.руб. (0,01% от общей суммы расходов по выполнению Плана мероприятий) на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации или 100% от запланированных расходов, что на 1,064 млн.руб. меньше, чем в 2021 году. Повысили квалификацию 3 медицинских работника из 2 медицинских организаций (ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова» и ООО «Центр Эко»).

На гистограмме приведена динамика изменения расходов по дополнительному профессиональному образованию медицинских работников по программам повышения квалификации и количества медицинских работников, прошедших обучение, по годам:



<sup>9</sup> 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 Российской Федерации от 26.02.2021 № 273

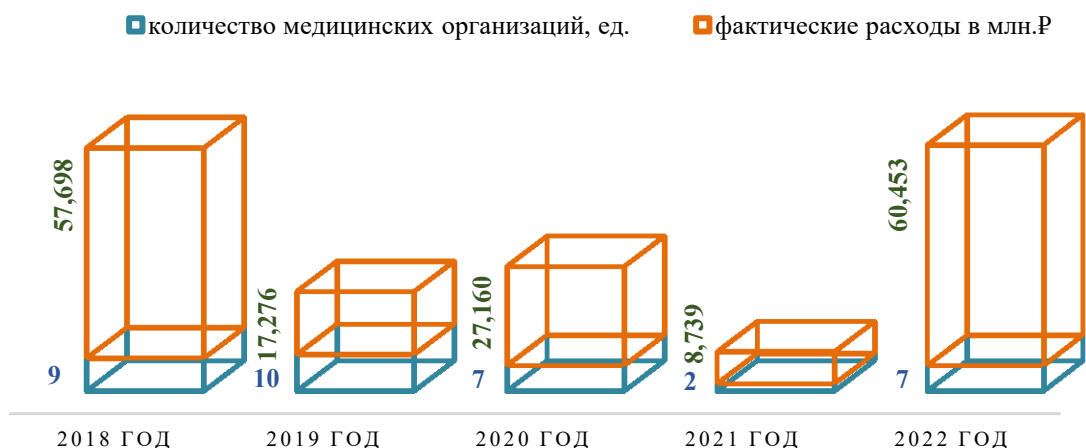
<sup>10</sup> территориальный план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержден 27.10.2022 (приказ Минздрава России от 14.09.2021 № 922н «Об утверждении порядка и сроков формирования, утверждения и ведения планов мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, состава включаемых в них сведений, порядка и сроков формирования и направления заявок на включение мероприятий в такие планы мероприятий, а также форм указанных заявок»)

– 60,453 млн.руб. (56,5%) направлены на приобретение медицинского оборудования или 84,05% от планового значения, больше чем в предыдущем отчетном периоде на 591,73%. Приобретено 8 единиц медицинского оборудования или 88,89% от запанированного объема.

Анализ освоения средств на приобретение медицинского оборудования в 2022 году представлен в следующей таблице:

наименование медицинской организации (МО)	утверждено Планом мероприятий на 2022 год			перечислено в МО, млн.Р	приобретено ед.	% исполнения		не освоены средства	
	по расходам (млн.Р)	по кол-ву ед.	дата включения в План			по расходам	по кол-ву	в млн. Р	причины
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»	28,411	1	30.09.2022	28,211	1	99,30%	100,00%	0,200	заключение контракта по более низкой цене (экономия 0,7%)
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич»	14,519	3	30.09.2022 27.10.2022	4,600	2	31,68%	66,67%	9,920	заключение контрактов по более низкой цене (экономия 5,18%), из которых контракт на поставку системы мониторинга физиологических показателей на сумму 3,451 млн.руб. расторгнут, в 2023 году средства возвращены; отклонение заявки на приобретение аппарата искусственной вентиляции легких
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2»	6,297	1	30.09.2022	6,297	1	100,00%	100,00%	0,000	
ГАУЗ АО «Архангельская детская стоматологическая поликлиника»	1,242	1	01.07.2022	1,242	1	100,00%	100,00%	0,000	
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 1»	3,265	1	30.09.2022	3,265	1	100,00%	100,00%	0,000	
ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	14,076	1	30.09.2022	14,000	1	99,46%	100,00%	0,076	заключение контракта по более низкой цене (экономия 0,54%)
ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница»	4,118	1	30.09.2022	2,838	1	68,93%	100,00%	1,280	заключение контракта по более низкой цене (экономия 31,07%)
	71,928	9		60,453	8	84,05%	88,89%	11,475	

На гистограмме приведена динамика изменения расходов по приобретению медицинского оборудования и количества участвующих медицинских организаций в реализации мероприятия, по годам:



– 46,524 млн.руб. (43,49%) направлены на проведение ремонта медицинского оборудования или 97,02% от плана, больше чем в предыдущем отчетном периоде на 398,03%. Выполнен ремонт 6 единиц медицинского оборудования медицинских организаций области (100% от Плана), больше чем в 2021 году на 50%.

Анализ освоения средств на ремонт медицинского оборудования в 2022 году представлен в следующей таблице:

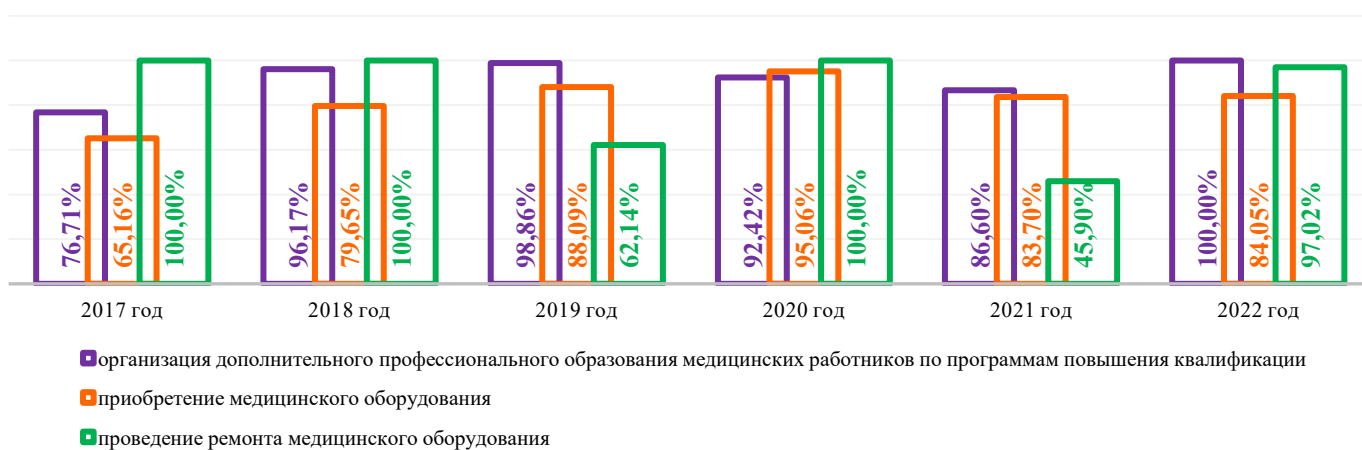
наименование медицинской организации (МО)	утверждено Планом мероприятий на 2022 год			перечислено в МО, млн.Р	приобретено ед.	% исполнения	
	по расходам (млн.Р)	по кол-ву ед.	включения в План			по расходам	по кол-ву
ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»	12,199	1	01.07.2022	12,199	1	100,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7»	3,457	1	30.09.2022	2,040	1	59,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1»	1,995	1	01.07.2022	1,995	1	100,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Жотлаская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	21,751	1	01.07.2022	21,751	1	100,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница»	0,209	1	30.09.2022	0,198	1	94,71%	100,00%
ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница»	8,341	1	30.09.2022	8,341	1	100,00%	100,00%
Всего	47,953	6		46,524	6	97,02%	100,00%

Причиной не освоения средств в сумме 1,428 млн.руб. послужило заключение контрактов по более низкой цене, общая экономия средств составила 2,98%, в том числе по ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7» - 41%, по ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница» - 5,59%. Следует отметить, что контракт на ремонт компьютерного томографа, заключенный ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница», расторгнут по причине неисполнения подрядчиком контрактных обязательств, в 2023 году произведен возврат средств в бюджет ТФОМС.

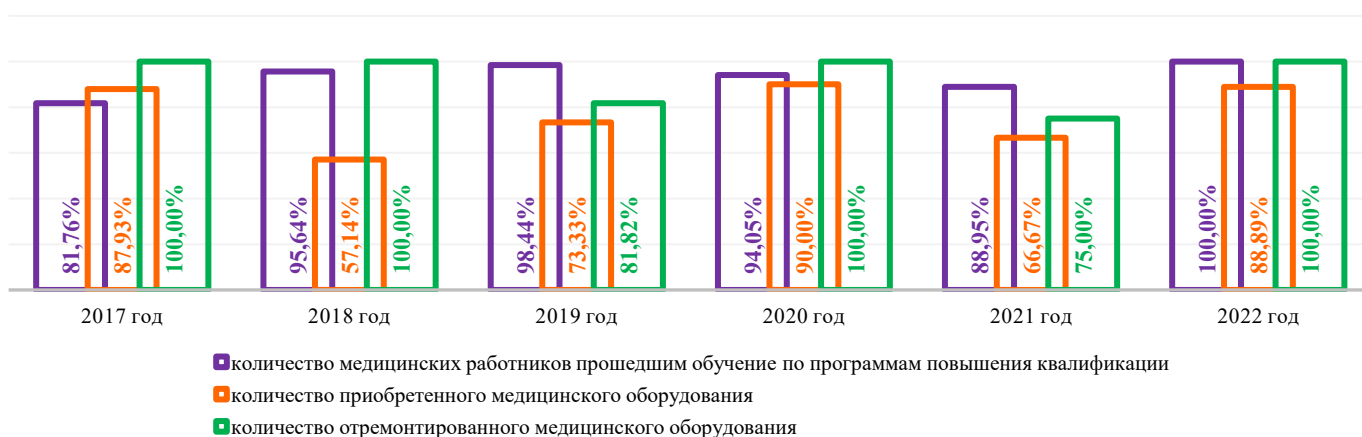
На гистограмме приведена динамика изменения расходов по ремонту медицинского оборудования и количества участвующих медицинских организаций в реализации мероприятия, по годам:



Выполнение Плана мероприятий по расходам за период 2017-2022 годов, от запланированного, в процентах представлено на следующей диаграмме:



Выполнение количественных показателей Плана мероприятий за период 2017-2022 годов, от запланированного, в процентах представлено на следующей диаграмме:



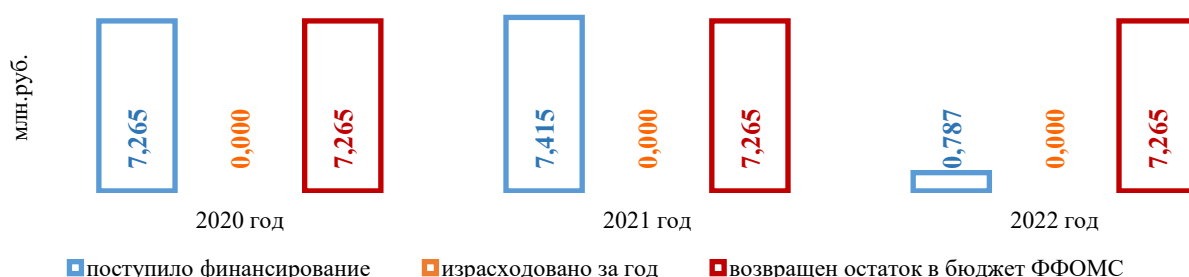
В бюджет ТФОМС в 2022 году поступили средства межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за

выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, в сумме 0,787 млн.руб. (страницы 14-15 заключения), в целях стимулирования медицинских работников к раннему выявлению злокачественных новообразований и новообразований in situ<sup>11</sup>.

В 2022 году денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний не осуществлялись. Согласно пояснениям ТФОМС АО, причиной послужило отсутствие в предъявленных на оплату счетах (реестрах счетов) медицинских организаций сведений о фактах установления подозрения на злокачественные новообразования в рамках профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения.

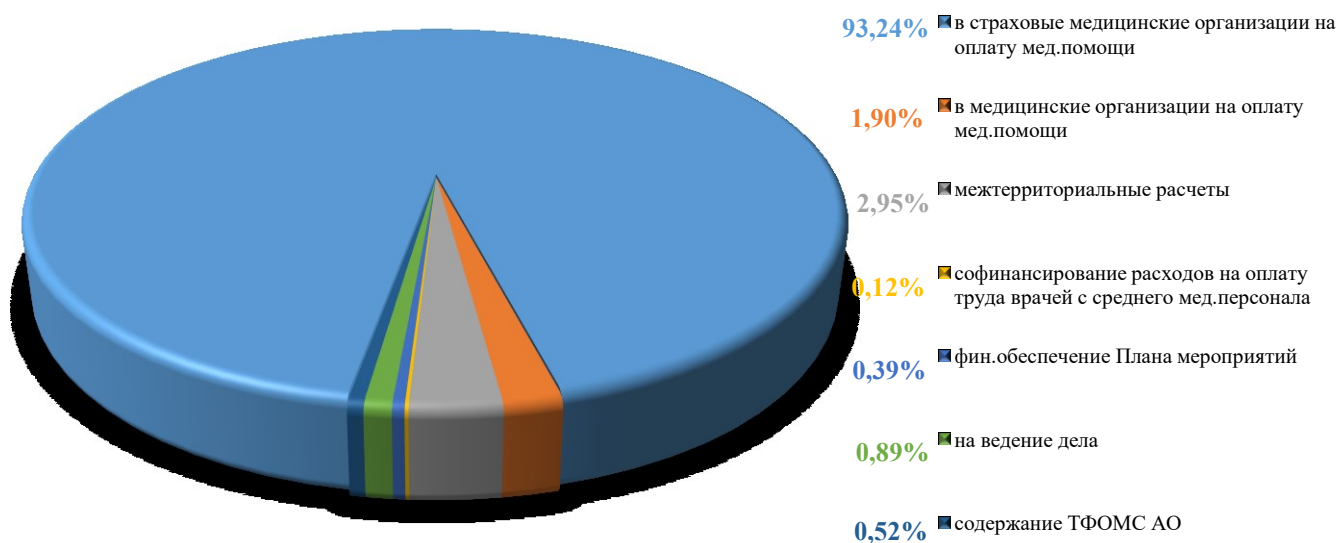
Поступившие средства в полном объеме в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислены в доход бюджета ФФОМС.

Анализ освоения средств финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения по годам, представлен на следующей гистограмме:



Направления расходов бюджета ТФОМС в 2022 году соответствуют перечню, утвержденному частью 5 статьи 26 Федерального закона об ОМС.

Структура расходов в целом представлена на диаграмме:

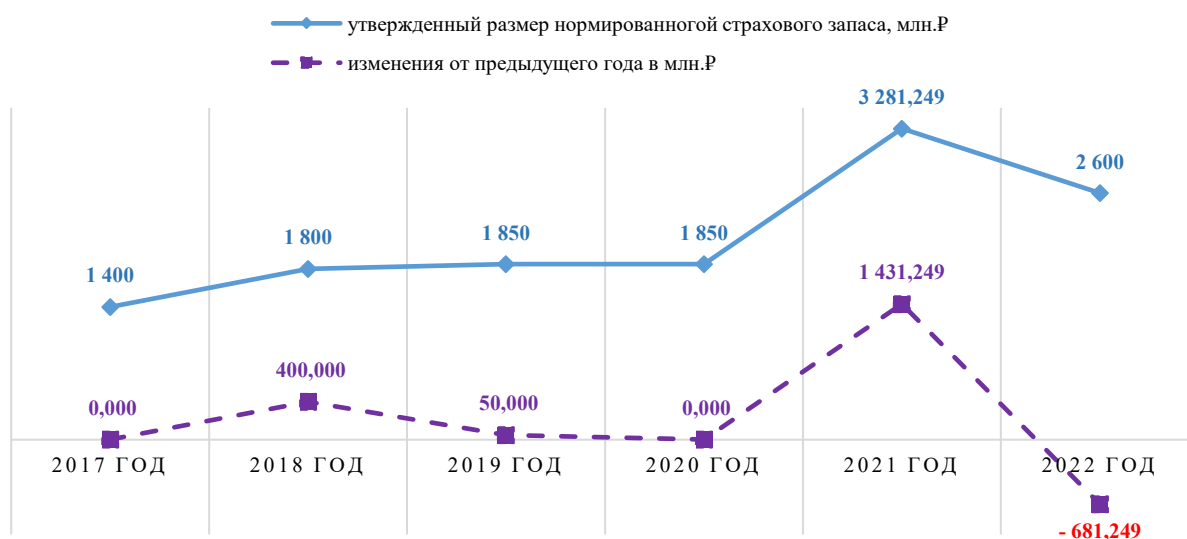


<sup>11</sup> переводится «на месте» — это начальная стадия развития злокачественной опухоли

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

В соответствии с частью 6 статьи 26, пунктом 2 части 7 статьи 34 Федерального закона об ОМС в бюджете ТФОМС осуществляется резервирование части финансовых средств в виде нормированного страхового запаса, который формируется в составе расходов бюджета ТФОМС в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования.

Согласно статье 5 областного закона о бюджете ТФОМС на 2022 год установлен нормированный страховой запас в размере 2 600 млн.руб., меньше утвержденного размера на 2021 год на 20,76%:



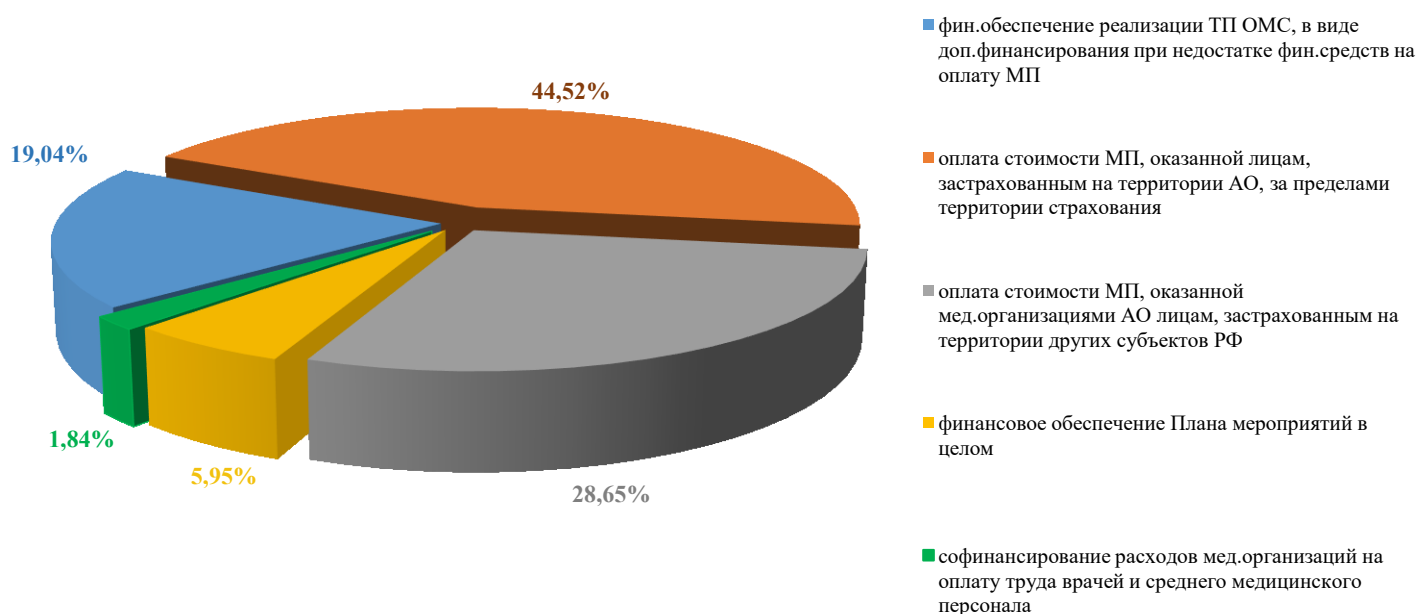
Направления расходования средств нормированного страхового запаса соответствуют части 6 статьи 26 Федерального закона об ОМС, пункту 6 Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом ФФОМС от 29.12.2021 № 149н, статье 5 областного закона о бюджете ТФОМС на 2022 год.

В 2022 году за счет средств нормированного страхового запаса произведены расходы в общем объеме 1 796,833 млн.руб., что на 9,75% меньше, чем в 21 году, в том числе:

направление расходования средств НСЗ	2022 год (млн.Р)	в сравнении (- снижение)							
		с 2021 годом		с 2020 годом		с 2019 годом		с 2018 годом	
		млн.Р	%	млн.Р	%	млн.Р	%	млн.Р	%
дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в виде финансирования СМО при недостатке финансовых средств на оплату медицинской помощи	342,152	-354,548	-50,89%	109,554	47,10%	-106,809	-23,79%	-381,817	-52,74%
возмещение другим ТФОМС затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застра-	799,996	44,996	5,96%	16,075	2,05%	-0,004	0,00%	136,996	20,66%

направление расходования средств НСЗ	2022 год (млн.Р)	в сравнении (- снижение)							
		с 2021 годом		с 2020 годом		с 2019 годом		с 2018 годом	
		млн.Р	%	млн.Р	%	млн.Р	%	млн.Р	%
хованным на территории Архангельской области, за пределами территории страхования									
оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ	514,706	31,537	6,53%	128,754	33,36%	207,260	67,41%	201,417	64,29%
финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	0,010	-1,064	-99,12%	-6,402	-99,85%	-2,643	-99,64%	-1,331	-99,29%
финансовое обеспечение мероприятий по приобретению медицинского оборудования	60,453	51,713	591,73%	33,293	122,58%	43,177	249,92%	2,755	4,77%
финансовое обеспечение мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования	46,524	37,183	398,03%	16,366	54,27%	25,533	121,64%	30,810	196,07%
софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	32,992	-4,030	-10,88%	-20,353	-38,15%	6,832	26,12%	x	x
Всего расходов нормированного страхового запаса	1 796,833	-194,213	-9,75%	277,288	18,25%	173,347	10,68%	21,823	1,23%

Структура расходов нормированного страхового запаса представлена круговой диаграмме:



Анализ реализации в 2022 году территориальной программы обязательного медицинского страхования, как части территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области



В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан), Федеральным законом об ОМС, постановлением Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией», постановлением Правительства Архангельской области от 28.12.2021 № 778-пп утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – территориальная программа госгарантий).

Пунктом 2 постановления Правительства Архангельской области от 28.12.2021 № 778-пп минздраву АО совместно с ТФОМС АО поручено обеспечить реализацию территориальной программы госгарантий.

В составе территориальной программы госгарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

В течение 2022 года в территориальную программу госгарантий 5 раз вносились изменения постановлениями Правительства Архангельской области: от 09.03.2022 № 121-пп, от 22.06.2022 № 450-пп, от 29.07.2022 № 522-пп, от 29.11.2022 № 976-пп и от 27.12.2022 № 1162-пп.

В утвержденную стоимость территориальной программы госгарантий изменения внесены 4 раза – постановлениями Правительства Архангельской области от 22.06.2022 № 450-пп, от 29.07.2022 № 522-пп, от 29.11.2022 № 976-пп и от 27.12.2022 № 1162-пп, первоначальное значение увеличено на 782,874 млн.руб. или на 2,38%, за счет увеличения стоимости территориальной программы ОМС на 786,204 млн.руб. или на 3,08%.

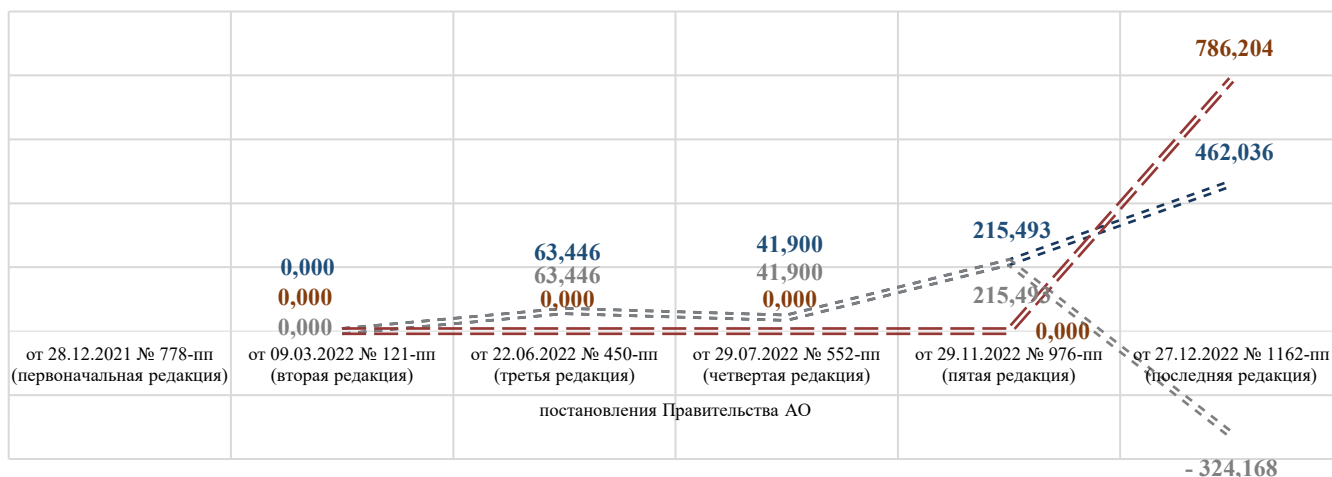
Динамика изменения стоимость территориальной программы госгарантий представлена на графике:

32 913,041	32 913,041	32 976,487	33 018,387	33 233,880	33 695,916
25 531,560	25 531,560	25 531,560	25 531,560	25 531,560	26 317,764
7 381,481	7 381,481	7 444,927	7 486,827	7 702,320	7 378,152
от 28.12.2021 № 778-пп (первоначальная редакция)	от 09.03.2022 № 121-пп (вторая редакция)	от 22.06.2022 № 450-пп (третья редакция)	от 29.07.2022 № 522-пп (четвертая редакция)	от 29.11.2022 № 976-пп (пятая редакция)	от 27.12.2022 № 1162-пп (последняя редакция)

постановления Правительства АО

══ стоимость территориальной программы госгарантий (млн.руб.)   
 ══ средства областного бюджета (млн.руб.)  
══ стоимость территориальной программы ОМС (млн.руб.)

Динамика внесенных изменений в стоимость территориальной программы госгарантий представлена на графике:



- Территориальная программа госгарантий на 2022 год рассчитана на:
- численность застрахованных жителей Архангельской области на 01.01.2021 в количестве 1 100 999 чел. (для стоимости территориальной программы ОМС);
  - прогнозную численность населения Архангельской области по состоянию на 01.01.2022 в количестве 1 072 354 чел. (для стоимости территориальной программы госгарантий за счет средств областного бюджета).

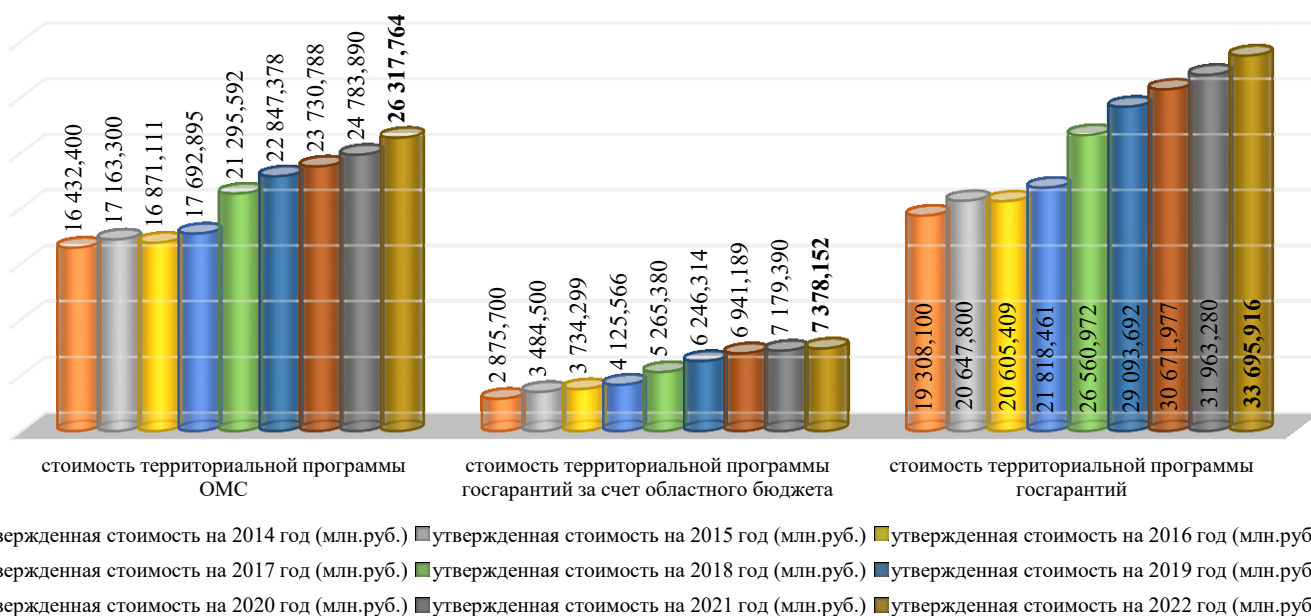
Динамика внесенных изменений в стоимость территориальной программы госгарантий, рассчитанную на 1 жителя (средства областного бюджета) или 1 застрахованное лицо (средства ОМС) представлена на графике:



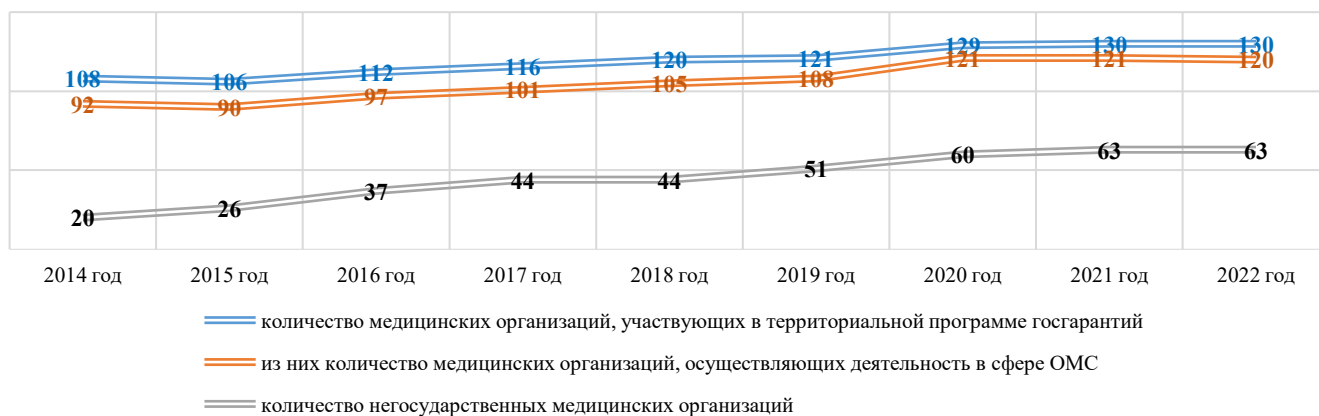
В последней редакции общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2022 год утверждена в объеме 33 695,916 млн.руб., с ростом к уровню 2021 года на 5,42%, в том числе стоимость территориальной про-

граммы ОМС 26 317,764 млн.руб. (78,1% от утвержденной стоимости программы государственных гарантий в целом) и по сравнению с предыдущим отчетным годом с ростом на 6,19%.

Динамика изменений утвержденной стоимости территориальной программы госгарантий за период 2014-2022 годы по представлена на гистограмме:



Приложением № 1 к территориальной программе госгарантий утвержден перечень медицинских организаций, участвующих в её реализации. Согласно данному перечню, в 2022 году 130 медицинских организаций стали участником территориальной программы госгарантий, из них 120 осуществляет деятельность в сфере ОМС, что меньше чем в 2021 году на 0,83%:



Согласно пункту 1 письма Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275<sup>12</sup> в целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации территориальных программ

<sup>12</sup> письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы»

субъектами Российской Федерации формируется и развивается трехуровневая система медицинских организаций.

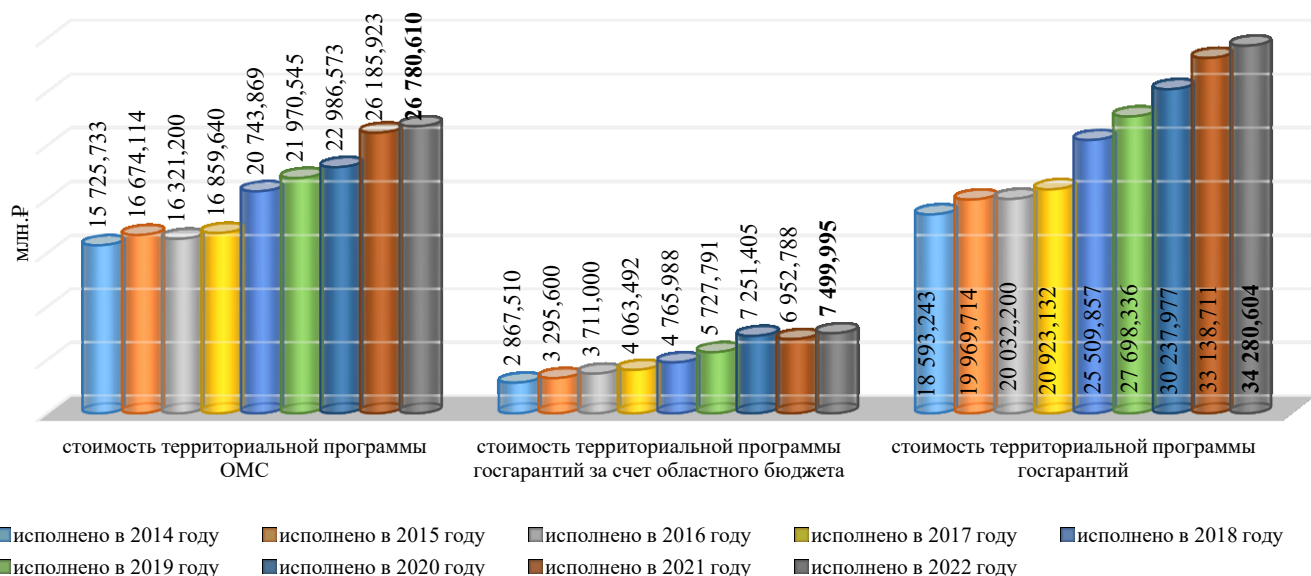
Указанным письмом рекомендуется осуществлять распределение медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, по уровням, установленным Минздравом России.

С 2019 года к уровням и подуровням оказания медицинской помощи отнесены условия оказания медицинскими организациями медицинской помощи, соответственно и способы её оплаты в рамках территориальной программы ОМС.

Динамика изменений распределения медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи за период 2016-2022 годы (по данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (далее – форма № 62) представлена на гистограмме:



Согласно данным формы № 62 за 2022 год стоимость территориальной программы госгарантий в 2022 году исполнена в сумме 34 280,605 млн.руб. или на 102,48%, что больше данного показателя 2021 года на 1 141,893 млн.руб. или на 3,45%:



Территориальная программа ОМС по стоимости в отчетном году выполнена на сумму 26 780,610 млн.руб. или на 102,71%, что больше значения предыдущего отчетного года на 594,687 млн.руб. или на 2,27%.

Следует отметить, что в форме № 62 не учитываются расходы по затратам на ведение дела СМО, которые включаются в расчет утвержденной стоимости территориальной программы ОМС и соответственно в стоимость территориальной программы госгарантий.

Согласно информации ТФОМС АО<sup>13</sup> и минздрава АО<sup>14</sup>, в целом стоимость территориальной программы госгарантий за 2022 год исполнена в сумме 33 966,791 млн.руб. или на 100,8%, стоимость территориальной программы ОМС в сумме 26 597,784 млн.руб. или на 101,06%.

На гистограмме приведены значения расчетной, утвержденной и фактически исполненной стоимости территориальной программы госгарантий в целом, за счет средств областного бюджета и территориальной программы ОМС:



<sup>13</sup>ответ 19.04.2023 № 1118/01-06 на запрос 07.04.2023 № 01-02/315

<sup>14</sup>ответ 17.04.2023 № 01-01-14/д1211 на запрос от 31.03.2023 № 01-02/283

## Анализ утверждения и исполнения территориальных нормативов объемов медицинской помощи

Согласно пункту 1 письма Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 территориальные нормативы объема медицинской помощи, формируются в соответствии с федеральной программой<sup>15</sup> на основании средних нормативов объема медицинской помощи, установленных федеральной программой, с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона, транспортной доступности медицинских организаций и плотности населения на территории субъекта Российской Федерации и указываются в табличной форме в приложении к территориальной программе государственных гарантий, а также могут быть указаны в ее текстовой части.

В разделе VI. «Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования» федеральной программы дано право субъектам Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливать дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя/одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, а также климатических и географических особенностей регионов, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

При сопоставлении средних нормативов объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, установленных федеральной программой, на 2022 год с аналогичными территориальными нормативами установлен ряд расхождений:

- территориальные нормативы установлены выше средних:
  - по посещениям с иными целями на 1 застрахованное лицо на 2,15% (до изменений в территориальную программу госгарантий от 27.12.2022 соответствовал среднему нормативу), за счет чего увеличен территориальный норматив по посещениям с профилактической и иными целями на 1,76%:

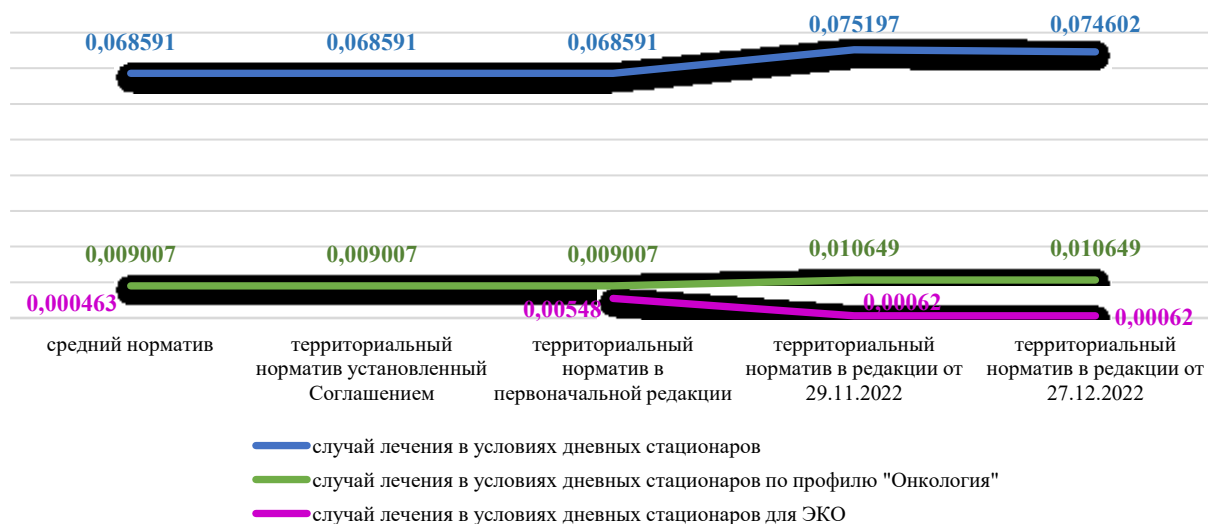


<sup>15</sup> Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утверждена постановлением Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505

– по посещениям в неотложной форме на 8,92%:



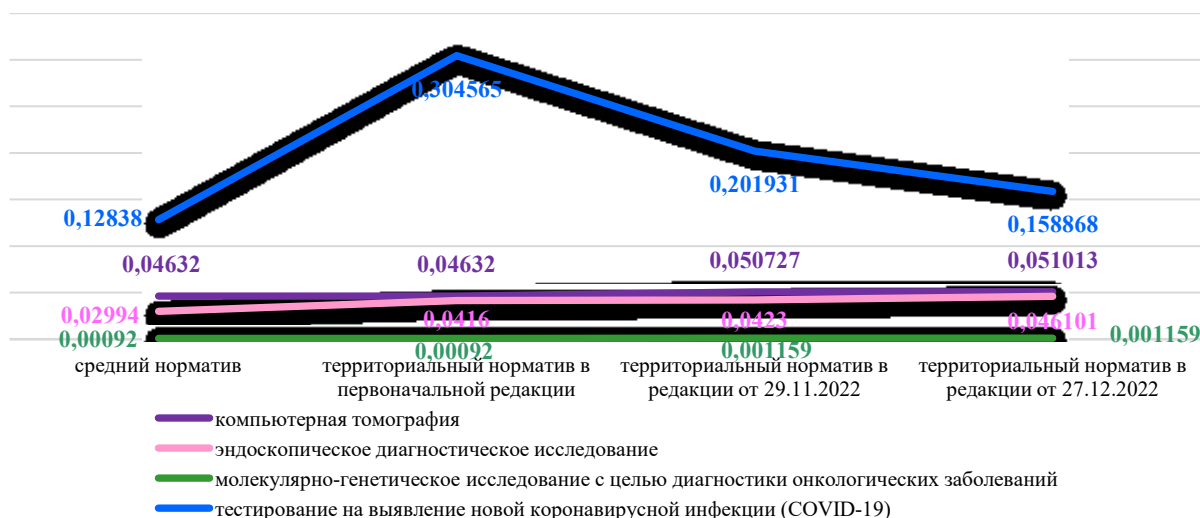
– по случаям лечения в условиях дневных стационаров на 8,76%, в том числе по профилю «Онкология» на 18,23%, для экстракорпорального оплодотворения на 33,91%:



– по случаям госпитализации в условиях круглосуточных стационаров на 3,92%:



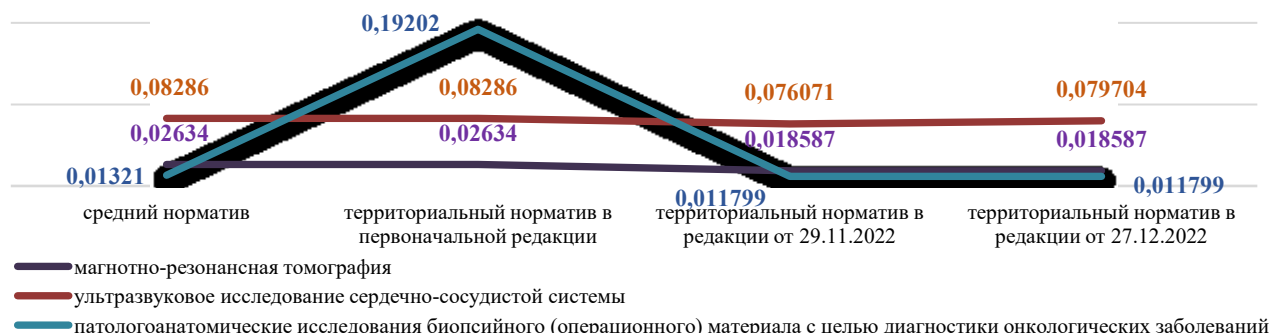
– по диагностическим исследованиям: компьютерная томография на 10,13%, эндоскопическое диагностическое исследование на 53,98%, молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний на 25,98%, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 23,75%:



- территориальные нормативы установлены ниже средних:
  - по обращениям в связи с заболеваниями на 7,06%:

1,7877	1,7877	1,677119	1,661547
средний норматив	территориальный норматив в первоначальной редакции	территориальный норматив в редакции от 29.11.2022	территориальный норматив в редакции от 27.12.2022

- по диагностическим исследованиям: магнитно-резонансная томография на 29,43%, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы на 3,81%, патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии на 10,68%:



В графиках отмечены значения территориальных нормативов объемов по некоторым видам медицинской помощи, установленные и скорректированные для региона пунктом 3.4. Соглашения о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов от 11.08.2022.

Территориальные нормативы объемов медицинской помощи необходимы для расчета объемов медицинской помощи, предоставляемых в рамках территориальной программы госгарантий.

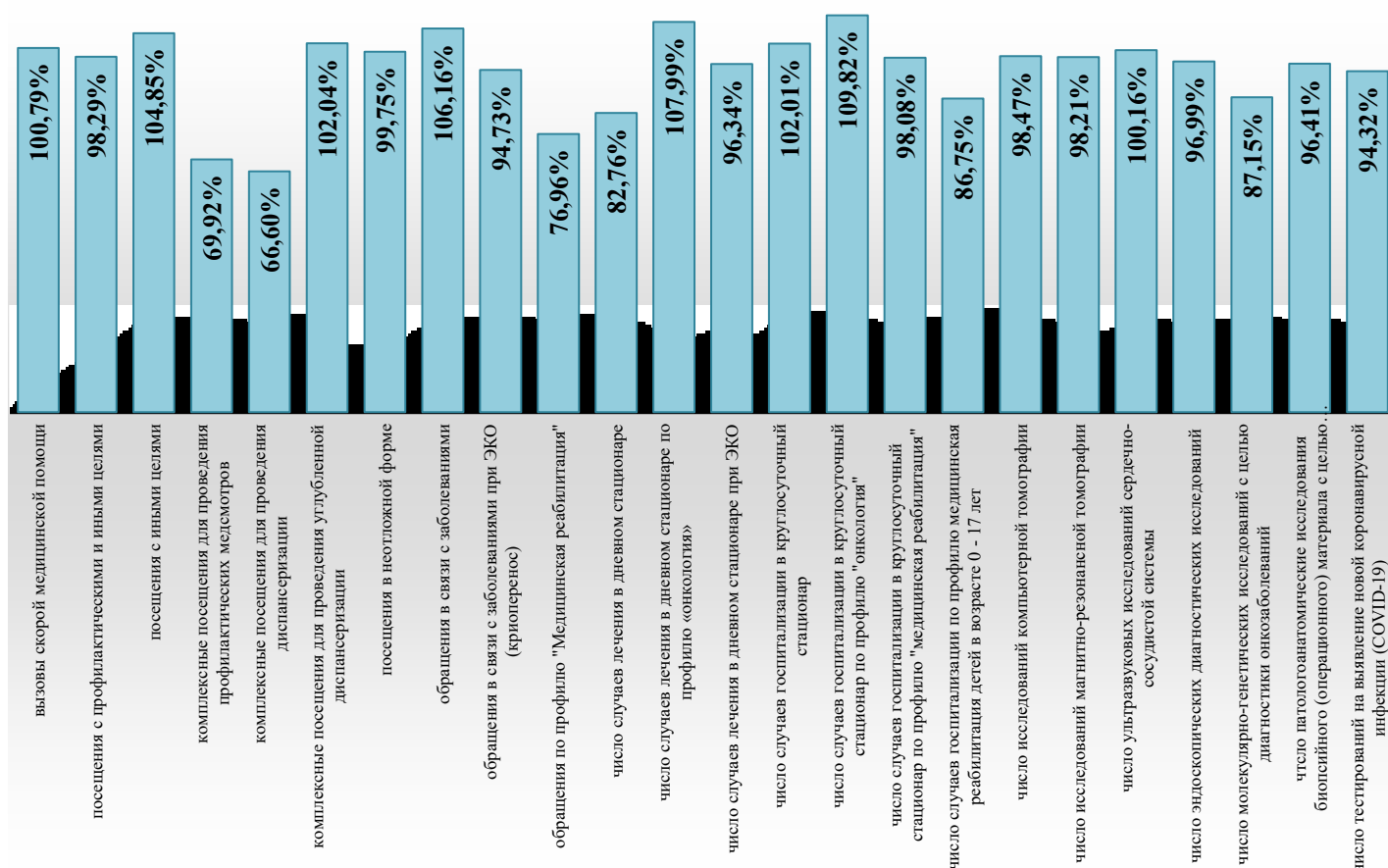


В приложении № 4 к территориальной программе госгарантий утверждены объемы медицинской помощи на 2022 год по видам и условиям её оказания.

Планируемый объем медицинской помощи по условиям её оказания рассчитывается как произведение соответствующего установленного территориального норматива объема на численность жителей региона или застрахованных лиц в системе ОМС, в зависимости от источника финансового обеспечения территориальной программы госгарантий.

При сопоставлении расчетной величины объема медицинской помощи на 2022 год, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, с соответствующими утвержденными объемами в приложении № 4 (в последней редакции – постановления Правительства Архангельской области от 27.12.2022 № 1162-пп) отклонений не установлено.

В целом объемы медицинской помощи, предусмотренные территориальной программой ОМС, выполнены в диапазоне от 66,6% (комплексные посещения в рамках диспансеризации) до 109,82% (медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «онкология»):



В 2022 году не выполнены утвержденные плановые объемы территориальной программы ОМС по следующим видам медицинской помощи:

- по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

- посещения с профилактическими и иными целями (98,29%), в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров (69,92%), для проведения диспансеризации (66,6%);
- посещения в неотложной форме (99,75%);
- обращения в связи с заболеваниями при ЭКО (криоперенос) (94,73%), в связи с обращениями по профилю «Медицинская реабилитация» (76,96%);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара (82,76%), в том числе при ЭКО (96,34%);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара:
  - по профилю «медицинская реабилитация» (98,08%);
  - медицинская реабилитация детей (в возрасте от 0 до 17 лет) (86,75%);
- по диагностическим исследованиям:
  - компьютерная томография (98,47%);
  - магнитно-резонансная томография (98,21%);
  - эндоскопическое диагностическое исследование (96,99%);
  - молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (87,15%);
  - патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (96,41%);
  - тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (94,32%).

Сравнение выполненных объемов медицинской помощи с предыдущим отчетным периодом, представлено в таблице:

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнено в 2022 году	выполнено в 2021 году	рост /снижение (-)		изменения плановых объемов (- снижение) в %
				в ед.	в %	
1. Скорая медицинская помощь	число вызовов	321 823	359 871	-38 048	-10,57%	-9,20%
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях:						
с профилактической и иной целью, в том числе:	число посещений	3 226 609	3 360 103	-133 494	-3,97%	0,14%
с иными целями	число посещений	2 824 391	3 065 827	-241 436	-7,88%	-2,92%
для проведения профилактических медицинских осмотров	число комплексных посещений	209 382	184 375	25 007	13,56%	2,95%
для проведения диспансеризации	число комплексных посещений	192 836	109 901	82 935	75,46%	36,21%
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	число комплексных посещений	36 444		36 444		
неотложная помощь	число посещений	645 967	596 886	49 081	8,22%	6,76%
обращения в связи с заболеваниями	число обращений	1 942 083	1 928 205	13 878	0,72%	-8,54%
в том числе при экстракорпоральном оплодотворении (криоперенос)	число обращений	431	418	13	3,11%	5,32%
в связи с обращениями по профилю «медицинская реабилитация»	число обращений	2 432	x			

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнено в 2022 году	выполнено в 2021 году	рост /снижение (-)		изменения плановых объемов (-снижение) в %
				в ед.	в %	
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:						
компьютерная томография	число исследований	55 305	46 359	8 946	19,30%	23,24%
магнитно-резонансная томография	число исследований	20 097	16 680	3 417	20,49%	24,65%
ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	число исследований	87 897	79 249	8 648	10,91%	12,96%
эндоскопическое диагностическое исследование	число исследований	49 229	47 062	2 167	4,60%	9,05%
молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	число исследований	1 112	1 015	97	9,56%	37,50%
патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	число исследований	12 525	21 421	-8 896	-41,53%	-39,53%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	число исследований	164 985	431 341	-266 356	-61,75%	-48,67%
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения	67 975	54 150	13 825	25,53%	20,20%
по профилю «онкология»	число случаев лечения	12 662	9 384	3 278	34,93%	25,36%
при экстракорпоральном оплодотворении	число случаев лечения	658	608	50	8,22%	13,27%
4. Медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации	194 139	174 901	19 238	11,00%	2,73%
по профилю «онкология»	число случаев госпитализации	12 167	12 984	-817	-6,29%	-1,60%
по профилю «медицинская реабилитация», в том числе:	число случаев госпитализации	4 798	2 346	2 452	104,52%	41,18%
медицинская реабилитация детей в возрасте 0 - 17 лет	число случаев госпитализации	1 061	1 035	26	2,51%	41,22%

Не высокий процент выполнения объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и по диспансеризации сложился из-за неблагоприятной эпидемиологической обстановки на территории Архангельской области в части заболеваний новой коронавирусной инфекцией и введением до 04.03.2022, временных ограничений по оказанию плановой медицинской помощи, в том числе проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения, за исключением углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию, и вакцинопрофилактики, что повлияло на обращаемость граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации. Кроме того, постановлением главного государственного санитарного врача по Архангельской области от 12.12.2022 № 12 с 13.12.2022 вновь был введен комплекс карантинноограничительных мероприятий на период объема заболеваемости гриппом и ОРВИ в Архангельской области.

В 2022 году в территориальной программе ОМС выделен показатель объема по обращению по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», исполнение которого за отчетный период составило 76,96% (при плане 3 160 выполнено 2 432), за 9 месяцев 2022 года – 15,92%, в 1 полугодии 2022 года – 0%. С целью устранения причин, препятствующих реализации первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация» в 3 квартале 2022 года приняты следующие меры:

1) разработаны модели комплексного посещения при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях (III этап медицинской реабилитации) с набором услуг в зависимости от соответствующей нозологии;

2) минздравом АО разработано и утверждено распоряжение от 29.06.2022 № 392-рд «Об оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация», которым установлены единые подходы к организации оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях и утверждены разработанные модели комплексных посещений в зависимости от профиля заболевания;

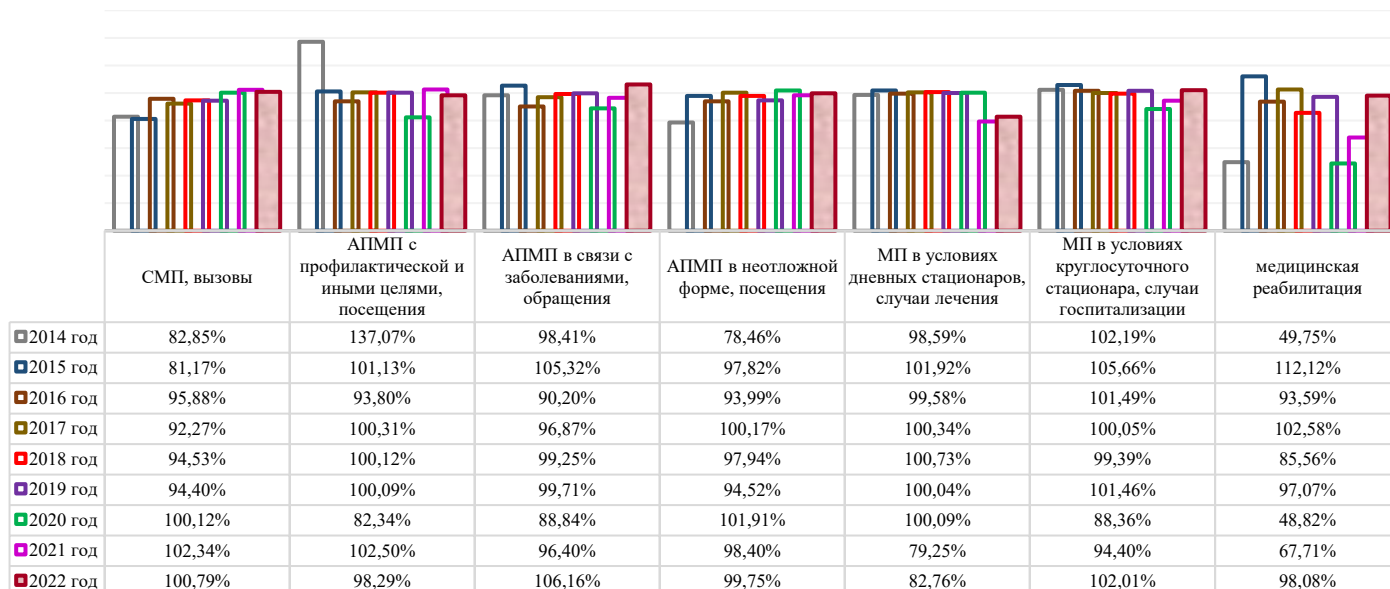
3) завершено обучение дополнительно 2-х специалистов по специальности «врач физической и реабилитационной медицины» в ГБУЗ АО «Северодвинская городская детская клиническая больница» и ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)».

Принятые с июля 2022 года меры должны были обеспечить к концу текущего года 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.

Согласно пояснению минздрава АО выполнение показателя на 76,96% связано с введением с 13.12.2022 распоряжением минздрава АО от 13.12.2022 № 752-рд комплекса карантинно-ограничительных мероприятий на период эпидемиологического подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в Архангельской области.

Не выполнение объемов по молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики онкологических заболеваний (87,15%) сложилось по межтерриториальным расчетам, пациенты не смогли выехать в специализированные медицинские центры, по региональным медицинским организациям показатель выполнен на 100%.

Информация о выполнении утвержденных плановых объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС, в период с 2014 года по 2022 год, представлена на гистограмме:



Утвержденные объемы по скорой медицинской помощи не выполнялись 6 лет подряд, начиная с 2014 года, в 2020 году наблюдается незначительное перевыполнение плановых объемов (100,12%) с увеличением в последующие годы.

В 2022 году наблюдается перевыполнение объемов по обращениям в связи с заболеваниями, до этого выполнение наблюдалось только в 2015 году. Следует отметить, что в отчетном периоде территориальный норматив объема данного вида медицинской помощи установлен ниже среднего норматива.

Согласно приложению № 1 к решению Комиссии от 27.01.2023 № 1 объемы медицинской помощи на 2022 год распределены между медицинскими организациями без учета межтерриториальных расчетов.

При выборочном анализе исполнения территориальной программы ОМС за 2022 год в разрезе медицинских организаций по видам медицинской помощи и условиям её оказания, необходимо отметить следующее:

*по региональным государственным учреждениям здравоохранения:*

– в части выполнения объемов по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

– посещения с профилактической и иными целями: 45 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 106,88% ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» до 89,05% ГБУЗ АО «Онежская центральная районная больница» (на 100% и более выполнили 11 медицинских организаций). Согласно пояснениям ТФОМС АО, низкий процент выполнения связан с низкой посещаемостью в связи с ограничительными мерами по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в первом полугодии отчетного года;

– посещения в неотложной форме: плановые объемы распределены 43 медицинским организациям, выполнение от 100,23% ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» до 92,31% ГАУЗ АО «Вельская

стоматологическая поликлиника» (на 100% и более выполнили 10 медицинских организаций). Относительно высокий процент выполнения данного вида медицинской помощи связан с высокой потребностью населения в оказании неотложной медицинской помощи в условиях сложившейся эпидемиологической обстановки, перераспределение потоков пациентов в пользу оказания посещений в неотложной форме за счет сокращения вызовов скорой медицинской помощи;

– обращения в связи с заболеваниями: 43 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 123,13% ГБУЗ АО «Мирнинская центральная городская больница» до 93,03% ГАУЗ АО «Коряжемская стоматологическая поликлиника» (на 100% и более выполнили 36 медицинских организаций). Невысокий процент выполнения обусловлен заболеваемостью медицинского персонала COVID-19, кадровый дефицит, включая отсутствие специалистов узкого профиля, ограничительные мероприятия в связи с эпидемиологической обстановкой. Причиной перевыполнения объемов является высокая потребность застрахованных лиц и наличие доступности в оказании медицинских услуг узкими специалистами;

– в части выполнения объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара: все медицинские организации из 36, которым распределены объемы, выполнили установленные плановые значения на 94,22% и более, из которых 6 выполнили объемы от 100% до 109,9%. Высокий процент выполнения объемов связан с фактической потребностью в госпитализации в экстренной форме;

– в части объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара: утвержденные объемы, распределены 38 медицинским организациям, выполнены от 101,34% ГБУЗ АО «Карпогорская центральная районная больница» до 43,37% ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» (на 100% и более выполнили 4 медицинские организации, в диапазоне 90%-100% - 21, 75%-90% - 13). Невысокий процент выполнения данного вида медицинской помощи обусловлен фактически сложившейся обращаемостью застрахованных лиц;

– в части объемов скорой медицинской помощи: 23 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 124,86% ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» до 58,85% ГБУЗ АО «Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова» (на 100% и более выполнили 11 медицинских организаций). Достигнутый процент выполнения связан с повышенной востребованностью в отчетном году скорой медицинской помощи из-за сложившейся эпидемиологической обстановки, в том числе по новой коронавирусной инфекции, при этом причиной невыполнения отдельными медицинскими организациями послужило перераспределение потоков пациентов в пользу оказания посещений в неотложной форме за счет сокращения вызовов скорой медицинской помощи.

*по прочим медицинским организациям:*

- в части объемов по амбулаторно-поликлинической помощи:
  - посещения с профилактической и иными целями: плановые объемы распределены 43 медицинским организациям, выполнение медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, составило от 102,92% до 92,81% (на 100% и более выполнили 2 из 6), частными медицинскими организациями от 102,81% до 89,82% (на 100% и более выполнили 16 из 37). Не высокий процент выполнения данных объемов обусловлен отсутствием обращений пациентов по полису ОМС;
  - посещения в неотложной форме: 15 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 101,01% до 90,39% (на 100% и более выполнили 10 медицинских организаций);
  - обращения в связи с заболеваниями: плановые объемы распределены 48 медицинским организациям, выполнение медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, составило от 135,84% до 99,23% (на 100% и более выполнили 5 из 6), частными медицинскими организациями от 134,02% до 88,62% (на 100% и более выполнили 30 из 42). Значительное перевыполнение объемов связано с доступностью медицинских услуг узкими специалистами, удобным графиком работы для пациентов;
- в части объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара: объем медицинской помощи распределен 3 медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, который выполнен от 96,83% ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 58 ФМБА» до 36,36% ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России). Причиной низкого выполнения объемов данного вида медицинской помощи является фактически сложившейся обращаемостью застрахованных лиц;
- в части объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара: утвержденные объемы, распределены 24 медицинским организациям, выполнены от 100% ООО «Офтальмологическая Лазерная Клиника» до 26,32% ООО «Семейная клиника «Майская горка» (в диапазоне 90%-100% выполнили 19 медицинских организаций), 1 медицинская организация не освоила объемы по причине отсутствия обращения пациентов по полису ОМС (ООО «Архимед Аудио»);
- в части объемов скорой медицинской помощи: объемы выполняет только 1 медицинская организация ООО «СМП «Шанс» – результат 108,19%.

Анализ утверждения и исполнения нормативов финансовых затрат и исполнение финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования

Аналогично территориальным нормативам объемов медицинской помощи формируются территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

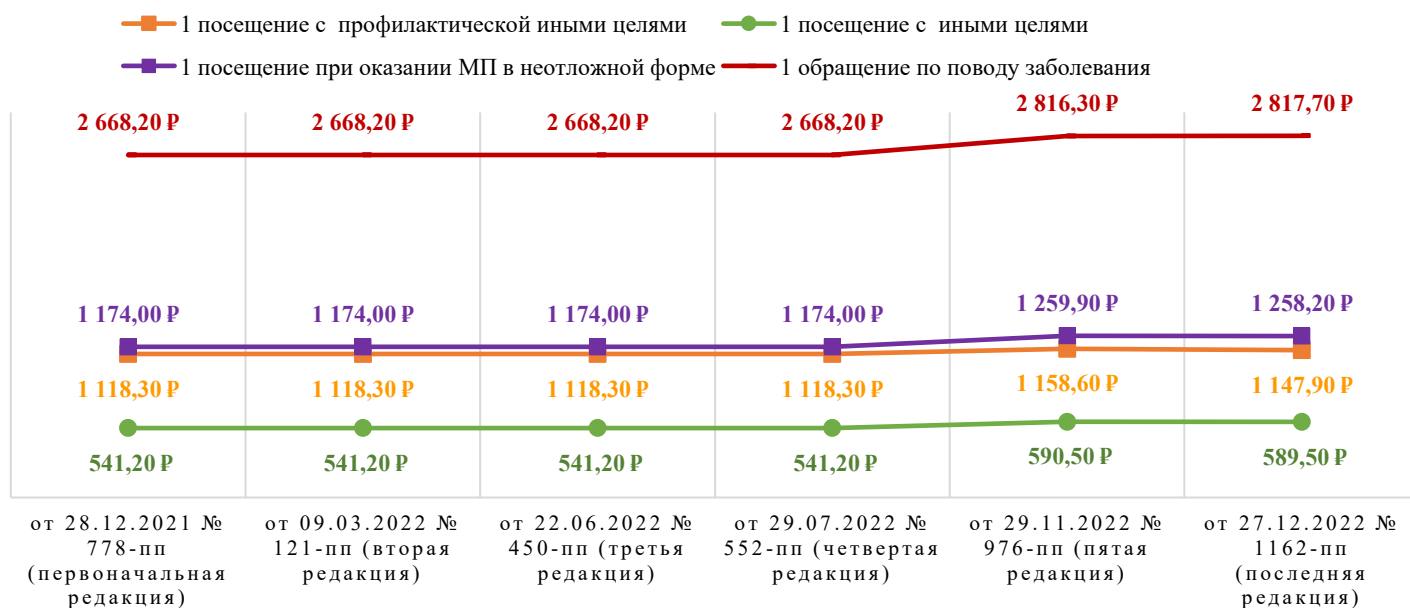
В пункте 3.7. Соглашения о реализации терпрограммы от 11.08.2022 достигнута договоренность об обязанности указания в территориальной программе ОМС значений нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете в расчете на 1 застрахованное лицо, не ниже утвержденных федеральной программой.

В разделе VII территориальной программы госгарантий и приложения № 6 к ней, утверждены территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС.

В течение 2022 года, вносились изменения в первоначальные значения следующих территориальных нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС:

наименование территориального норматива финансовых затрат	постановления Правительства АО			внесенные изменения (-снижение)	
	от 28.12.2021 № 778-пп (первоначальная редакция)	от 29.11.2022 № 976-пп (пятая редакция)	от 27.12.2022 № 1162-пп (последняя редакция)	пятой редакцией	последней редакцией
1 посещение с профилактической и иными целями	1 118,30 Р	1 158,60 Р	1 147,90 Р	40,30 Р	-10,70 Р
1 посещение с иными целями	541,20 Р	590,50 Р	589,50 Р	49,30 Р	-1,00 Р
1 посещение при оказании МП в неотложной форме	1 174,00 Р	1 259,90 Р	1 258,20 Р	85,90 Р	-1,70 Р
1 обращение по поводу заболевания	2 668,20 Р	2 816,30 Р	2 817,70 Р	148,10 Р	1,40 Р
1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара	61 382,40 Р	61 384,80 Р	60 900,90 Р	2,40 Р	-483,90 Р

Сведения об изменениях в течение 2022 года значений территориальных нормативов финансовых затрат на единицу объема по видам медицинской помощи за счет средств ОМС, приведены на графике:







По остальным территориальным нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи первоначально утвержденные значения не изменялись.

Утвержденные в 2022 году территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи соответствуют средним нормативам, установленным федеральной программой (с учетом коэффициента дифференциации 1,645<sup>16</sup>), кроме следующих территориальных нормативов:

наименование норматива финансовых затрат	территориальный норматив в последней редакции	федеральный средний норматив с коэффициентом дифференциации	разница	
			в Р	в %
1 посещение с профилактической и иными целями	1 147,90 Р	1 118,27 Р	29,63 Р	2,65%
1 посещение с иными целями	589,50 Р	541,21 Р	48,30 Р	8,92%
1 посещение при оказании МП в неотложной форме	1 258,20 Р	1 174,04 Р	84,16 Р	7,17%
1 обращение по поводу заболевания	2 817,70 Р	2 631,67 Р	186,03 Р	7,07%
1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара	60 900,90 Р	61 384,82 Р	-483,92 Р	-0,79%

Следует отметить, что данные территориальные нормативы финансовых затрат первоначально соответствовали скорректированному среднему нормативу, после увеличения стоимости территориальной программы ОМС за счет межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС скорректированы (увеличены) указанные территориальные нормативы (рамках базовой программы ОМС соответствуют скорректированному среднему).

Территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи необходимы для расчета стоимости медицинской помощи по видам и условиям её оказания, в рамках территориальной программы госгарантий.

Согласно данным ТФОМС АО за 2022 год, при утвержденных расходах на медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС в сумме 26 317,764 млн.руб., фактически исполнено 26 597,784 млн.руб., или 101,06% от плановых назначений, что меньше 2021 года на 336,483 млн.руб. или на 1,25%:

<sup>16</sup> Раздел 4. «Методические подходы к формированию территориальной программы, в том числе к установлению органами государственной власти субъектов Российской Федерации дифференцированных нормативов объема и финансового обеспечения медицинской помощи с учетом региональных особенностей» письма Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275

наименование показателя	данные ТФОМС АО		% выпол-нения	выполнение в 2021 году млн.Р	сравнение выполнения в 2022 году с 2021 годом (- меньше)	
	утверждено млн.Р	выполнено млн.Р			млн.Р	%
Стоимость территориальной программы ОМС:	26 317,764	26 597,784	101,06%	26 934,267	-336,483	-1,25%
Скорая медицинская помощь	1 515,127	1 515,311	100,01%	1 532,505	-17,193	-1,12%
Мед. помощь в амбулаторных условиях:	9 737,642	9 784,734	100,48%	9 092,333	692,400	7,62%
- посещения с профилактической и иными целями	3 768,368	3 697,744	98,13%	2 928,029	769,715	26,29%
- комплексные посещения для проведе-ния профилактических осмотров	993,109	709,748	71,47%	553,169	156,580	28,31%
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	1 187,266	765,613	64,49%	368,967	396,646	107,50%
- комплексные посещения для проведе-ния углубленной диспансеризации	59,780	61,175	102,33%	x	x	x
- посещения с иными целями	1 587,901	2 222,383	139,96%	2 005,894	216,489	10,79%
- посещения в неотложной форме	814,769	815,465	100,09%	614,162	201,302	32,78%
- обращения по поводу заболевания	5 154,505	5 271,525	102,27%	5 550,142	-278,617	-5,02%
- обращение по заболеванию при оказа-нии медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	95,847	64,260	67,04%	x	x	x
Специализированная мед. помощь в ста-ционарных условиях:	11 590,591	12 095,864	104,36%	13 630,250	-1 534,386	-11,26%
- по профилю «онкология»	1 845,278	1 516,407	82,18%	1 600,453	-84,046	-5,25%
- по медицинской реабилитации	311,130	308,779	99,24%	189,530	119,249	62,92%
- ВМП	837,499	867,786	103,62%	745,437	122,349	16,41%
Мед. помощь в условиях дневного стаци-онара:	3 133,691	3 137,615	100,13%	2 434,959	702,655	28,86%
- по профилю «онкология»	1 527,316	1 566,270	102,55%	1 108,220	458,051	41,33%
- при ЭКО	140,137	124,319	88,71%	116,508	7,811	6,70%
Затраты на ведение дела	244,867	240,550	98,24%	244,220	-3,670	-1,50%
Диагностические исследования:					0,000	#ДЕЛ/0!
компьютерная томография	234,860	233,674	99,50%	292,139	-58,465	-20,01%
магнитно-резонансная томография	120,347	120,104	99,80%	116,563	3,541	3,04%
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	71,037	70,967	99,90%	87,564	-16,597	-18,95%
эндоскопическое диагностическое иссле-дование	77,090	74,397	96,51%	77,133	-2,737	-3,55%
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических за-болеваний	17,158	11,915	69,44%	8,062	3,853	47,79%
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических за-болеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	43,195	37,176	86,06%	73,136	-35,960	-49,17%
тестирование на выявление новой коро-навирусной инфекции (COVID-19)	172,779	112,774	65,27%	400,783	-288,009	-71,86%

Сопоставление процентов исполнения объемов и стоимости медицинской помощи по видам и условиям представлено в таблице:

наименование показателя	% выполне-ния стоимо-сти	% выполне-ния объемов
Скорая медицинская помощь	100,01%	100,79%
Мед. помощь в амбулаторных условиях:		
- посещения с профилактической и иными целями	98,13%	98,29%
- комплексные посещения для проведения профилактических осмотров	71,47%	69,92%
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	64,49%	66,60%

наименование показателя	% выполнения стоимости	% выполнения объемов
- комплексные посещения для проведения углубленной диспансеризации	102,33%	102,04%
- посещения с иными целями	139,96%	104,85%
- посещения в неотложной форме	100,09%	99,75%
- обращения по поводу заболевания	102,27%	106,16%
- обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	67,04%	76,96%
Специализированная мед. помощь в стационарных условиях:	104,36%	102,01%
- по профилю «онкология»	82,18%	109,82%
- по медицинской реабилитации	99,24%	98,08%
Мед. помощь в условиях дневного стационара:	100,13%	82,76%
- по профилю «онкология»	102,55%	107,99%
- при ЭКО	88,71%	96,34%
Диагностические исследования:		
компьютерная томография	99,50%	98,47%
магнитно-резонансная томография	99,80%	98,21%
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	99,90%	100,16%
эндоскопическое диагностическое исследование	96,51%	96,99%
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69,44%	87,15%
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	86,06%	96,41%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	65,27%	94,32%

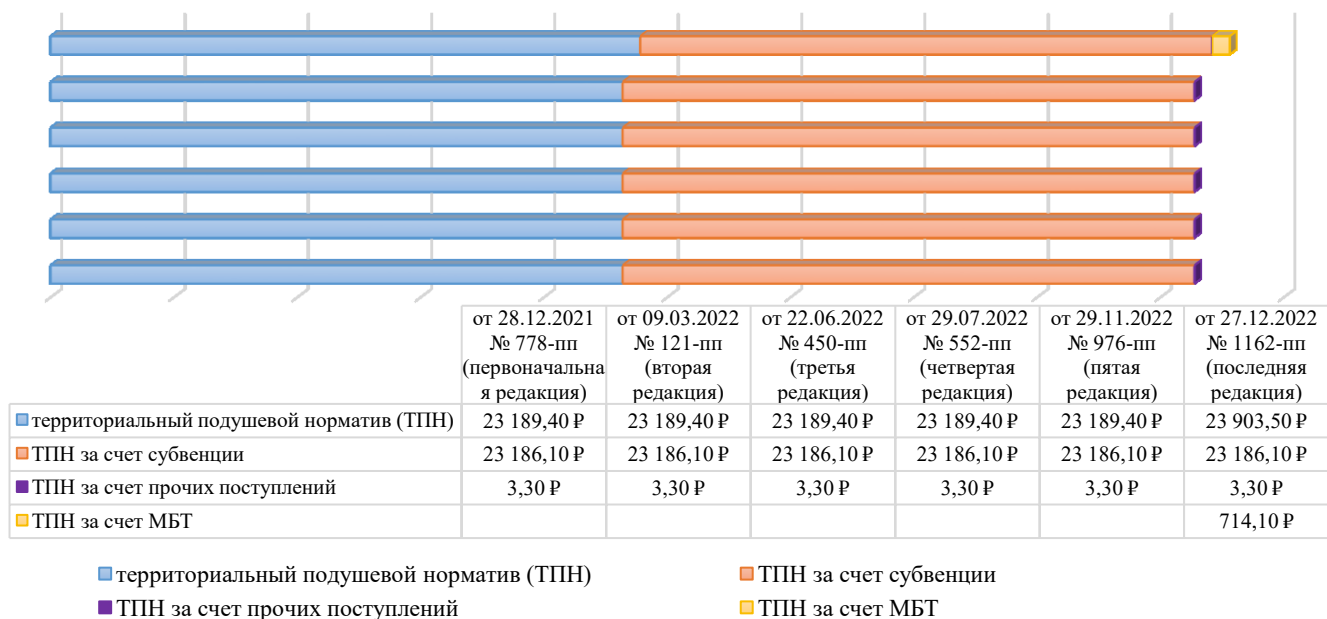
Дисбаланс между стоимостью и объемом:

- по посещениям в неотложной форме сложился за счет отличия плановой структуры распределения средств дополнительного финансового обеспечения фельдшерских пунктов и фельдшерско-акушерских пунктов от фактически сложившейся;
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных и круглосуточных стационаров, - фактически оказывается более дорогостоящее лечение пациентам по сравнению с запланированными.

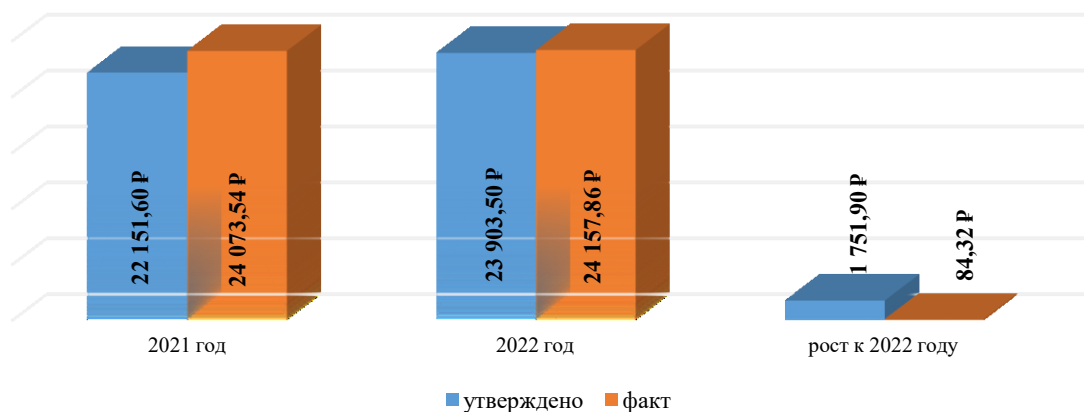
Территориальной программой госгарантий на 2022 год установлен территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо в части стоимости медицинской помощи в сумме 23 903,50 руб. с увеличением к прошлому году на 1 751,90 руб. или на 7,91%:

	в целом	в том числе		
		за счет субвенции	за счет прочих поступлений	за счет МБТ
территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо на 2021 год	22 151,60 Р	21 394,50 Р	3,60 Р	753,50 Р
территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо на 2022 год	23 903,50 Р	23 186,10 Р	3,30 Р	714,10 Р
изменения (- снижение) в Р	1 751,90 Р	1 791,60 Р	-0,30 Р	-39,40 Р
изменения в %	7,91%	8,37%	-8,33%	-5,23%

Изменения утверждаемого размера территориального подушевого норматива финансирования на 1 застрахованное лицо в 2022 году представлены на линейчатой диаграмме:

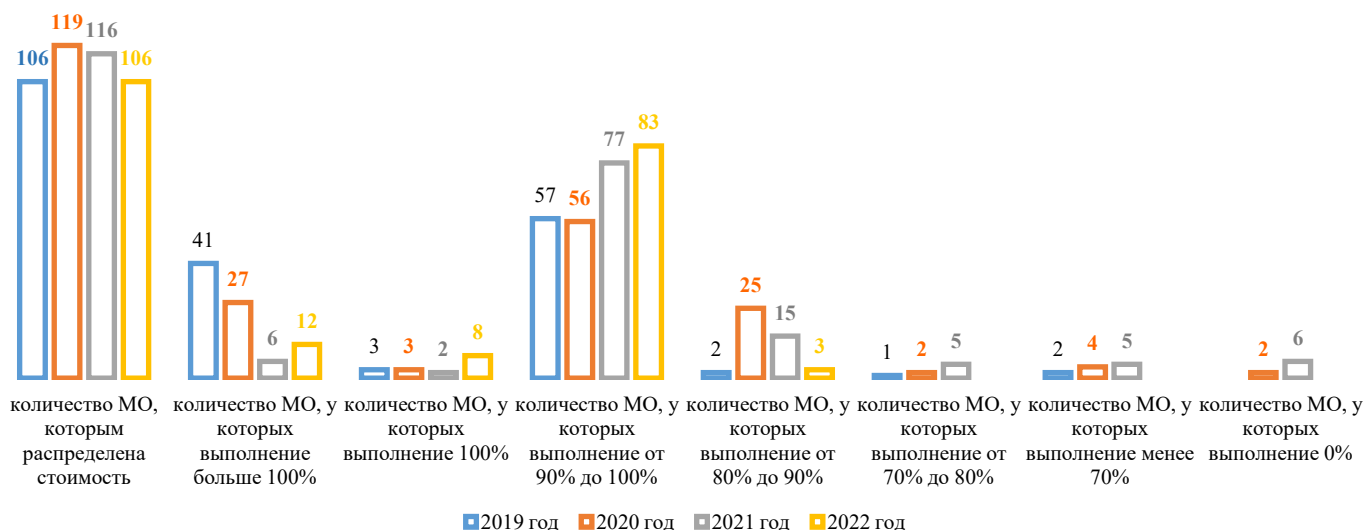


Фактически территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо в 2022 году сложился в сумме 24 157,86 руб. или 101,06% от утвержденного размера, что больше 2021 года на 84,32 руб. или на 0,35%:



Согласно представленной Информации об исполнении территориальной программы ОМС за 2022 год выполнение территориальной программы ОМС в части расходов на оплату медицинской помощи за 2022 год, оказанной медицинскими организациями, участниками терпрограммы госгарантий, составило 98,93%, при распределенной Комиссией стоимости в сумме 25 845,910 млн.руб. перечислено 25 569,901 млн.руб.

86 медицинскими организациями из 106 или 81,13% не достигли 100% выполнения показателей, в части стоимости медицинской помощи. При этом, у 83 медицинских организаций (78,3%) процент выполнения сложился в диапазоне от 90% до 100%, 100% – у 8 (7,55%), свыше 100% – у 12 (11,32%):



Необходимо отметить, что в 2022 году низкое исполнение территориальной программы ОМС в части стоимости медицинской помощи (ниже 80%) отсутствует, так:

- региональными государственными учреждениями здравоохранения выполнение составило от 86,47%;
- медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, – от 95,27%;
- медицинскими организациями частной формы собственности – от 90,2%.

Основными причинами перевыполнения распределенной стоимости медицинской помощи в 2022 году являются:

- учитывая потребность застрахованных лиц фактически оказана более «дорогая» медицинская помощь, чем планировалась при формировании плана-задания медицинских организаций;
- поступление финансовых средств на проведение лабораторных и цитологических исследований, выполняемых централизованными лабораториями.

Согласно данным раздела VIII «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» формы № 62 структура затрат МО за счет средств ОМС за периоды 2014-2022 годы, представлена в таблице:

наименование расходов	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год	2016 год	2015 год	2014 год
Оплата труда с начислениями	64,31%	60,08%	65,37%	68,93%	69,03%	67,49%	66,69%	67,76%	69,31%
Приобретение работ, услуг	9,97%	10,60%	10,39%	11,11%	11,06%	12,38%	12,07%	10,80%	10,36%
Социальное обеспечение	0,24%	0,13%	0,20%	0,15%	0,07%	0,04%	0,02%	0,004%	0,005%
Прочие расходы	0,81%	0,78%	0,88%	1,08%	1,10%	1,19%	1,43%	1,31%	1,48%
Увеличение стоимости основных средств	0,60%	0,46%	0,58%	0,47%	0,54%	0,50%	0,76%	0,85%	0,63%
Увеличение стоимости материальных запасов, из них	24,07%	27,94%	22,57%	18,26%	18,20%	18,40%	19,03%	19,27%	18,22%
- медикаментов и перевязочных средств	19,23%	22,53%	17,36%	13,80%	13,35%	12,75%	12,92%	12,82%	12,18%

В структуре расходов на медицинскую помощь за счет ОМС, как и в предыдущие периоды преобладают расходы:

- на оплату труда с начислениями – 64,31%;
- на увеличение стоимости материальных запасов (приобретение медицинского инструментария, продуктов питания, мягкого инвентаря и т.п.) – 24,07%, в том числе расходы на приобретение медикаментов и перевязочных материалов – 19,23% (или 79,92% от общей суммы увеличения материальных запасов);
- на приобретение работ, услуг (коммунальные услуги, транспортные расходы, работы и услуги по содержанию имущества и т.п.) – 9,97%.

Следует отметить, что в 2020-2022 годах доля расходов на увеличение стоимости материальных запасов в общей сумме расходов возросла, в предыдущие годы наблюдалась тенденция к снижению, что объясняется введенными мерами по профилактике новой коронавирусной инфекции (COVID-19), связанными с приобретением: антисептиков (санитайзеров), респираторов, градусников, масок, бахил и прочих средств индивидуальной защиты; дополнительного оборудования: дозаторов для мыла и антисептика, бактерицидных ламп и т.п.; связанными с дополнительной уборкой и дезинфекцией помещений.

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

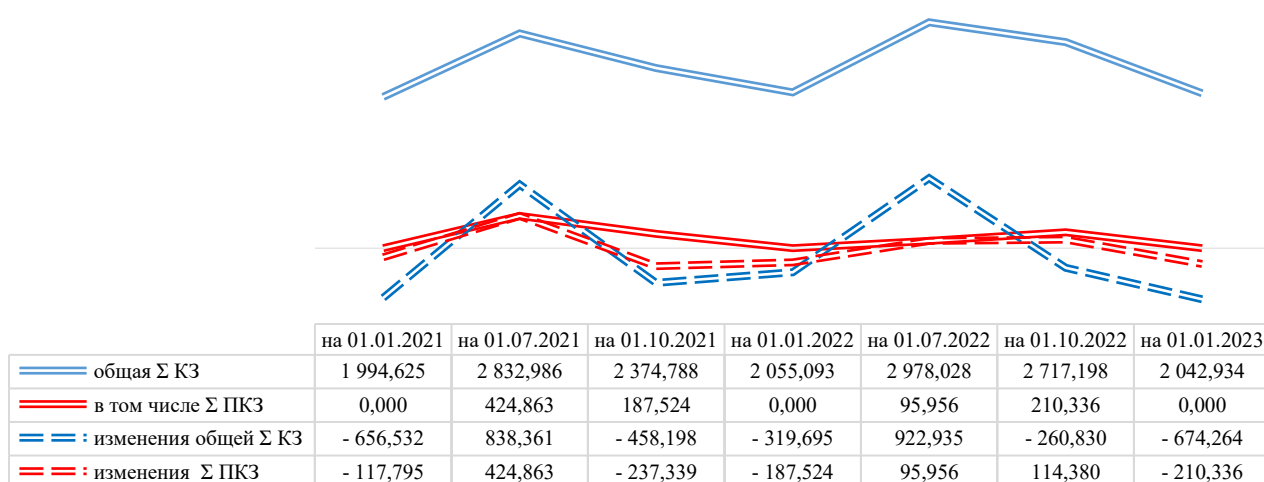
Согласно данным Сведений по дебиторской и кредиторской задолженности (форма 0503769) по состоянию на 01.01.2023 кредиторская задолженность медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, по средствам ОМС составила 2 042,934 млн.руб., просроченная кредиторская задолженность отсутствует:



По состоянию на 01.07.2022 просроченную кредиторскую задолженность имели 8 медицинских организации, по состоянию на 01.10.2022 – 12, по состоянию на 01.01.2023 – 0, полностью избавились от просроченной кредиторской задолженности 12 медицинских организаций:



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

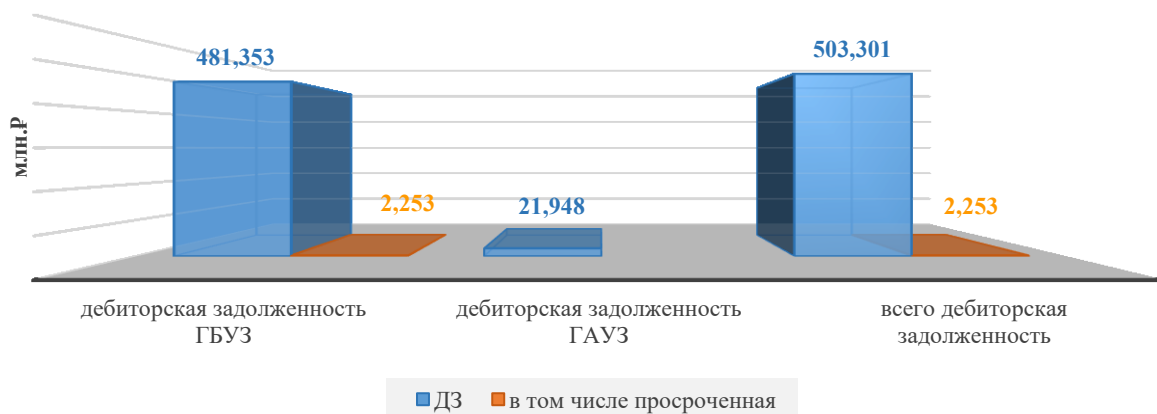


За 4 квартал 2022 года снижение общей суммы кредиторской задолженности составило 674,264 млн.руб. или 24,81%, при этом достигнуто снижение просроченной на 210,336 млн.руб. или на 100%.

Динамика изменения кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций за период с 01.07.2019 по 01.01.2023 представлена в приложении № 1 к заключению.

Вопросы образования просроченной задолженности последние годы носят системный характер, которая в определенные периоды имеет тенденцию к росту, в течение отчетного периода просроченная кредиторская задолженность формировалась по расчетам по приобретению материальных запасов, наблюдался рост приобретения дорогостоящих медикаментов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией, предотвращения ее распространения.

Согласно данным Сведений по дебиторской и кредиторской задолженности (форма 0503769) по состоянию на 01.01.2023 дебиторская задолженность 49 медицинских организаций, подведомственных минздраву АО, составила 503,301 млн.руб., в том числе просроченная 2,253 млн.руб. или 0,04% от общей суммы.



За 4 квартал 2022 года рост дебиторской задолженности составил 8,559 млн.руб. или 1,73%, при этом достигнуто снижение просроченной дебиторской задолженности на 0,535 млн.руб. или на 19,19%.

На конец отчетного периода просроченную дебиторскую задолженность имеют 6 государственных бюджетных учреждений здравоохранения Архангельской области:

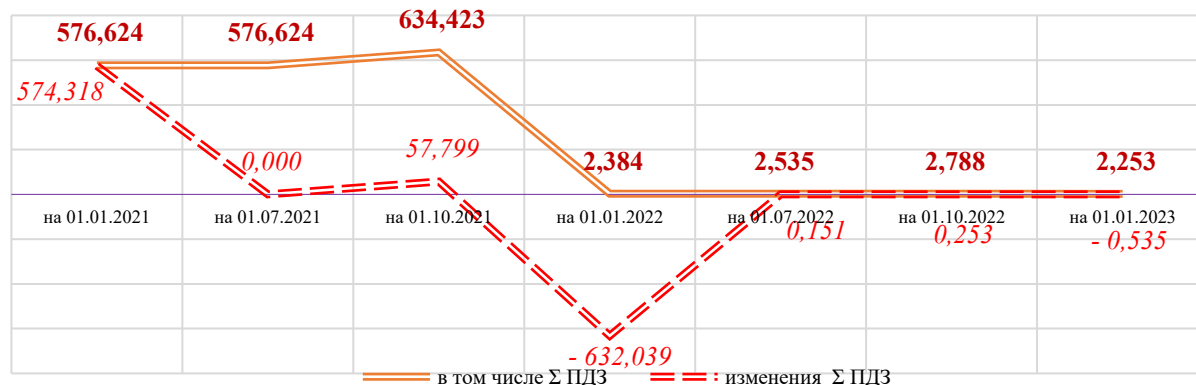
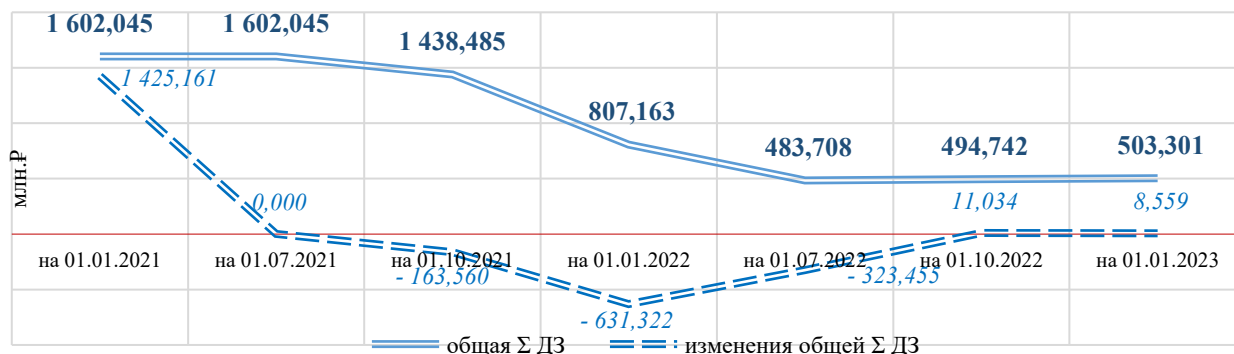
медицинские организации	Σ дебиторской задолженности по состоянию на 01.10.2022 (млн.Р)		доля просроченной в общей Σ задолженности	Σ дебиторской задолженности по состоянию на 01.01.2023 (млн.Р)		доля просроченной в общей Σ задолженности	изменение Σ просроченной задолженности
	всего	в том числе просроченная		доля просроченной в общей Σ задолженности	в том числе просроченная		
ГБУЗ АО «Онежская центральная районная больница»	10,265	0,004	0,04%	6,829	0,000		-0,004
ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница»	2,597	0,015	0,58%	5,515	0,000		-0,015
ГБУЗ АО «Коряжемская городская больница»	15,679	0,061	0,39%	1,889	0,038	1,99%	-0,023
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	193,546	1,682	0,87%	7,286	1,538	21,11%	-0,144
ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница»	24,224	0,000		6,973	0,073	1,05%	0,073
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6»	24,510	0,477	1,95%	22,125	0,458	2,07%	-0,020
ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1»	2,021	0,000		29,581	0,001	0,00%	0,001
ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова»	4,241	0,145	3,42%	24,350	0,145	0,60%	0,000
		2,384			2,253		

Согласно пояснениям минздрава АО причинами образования просроченной дебиторской задолженности является: несвоевременная оплата заказчиками оказанных услуг; перечислены предоплаты, но расчеты не закрыты, так как услуги не оказаны.

В целях ликвидации просроченной дебиторской задолженности медицинскими организациями проводится претензионная работа, ведется работа по возврату сумм.



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



### Анализ целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи

В приложении № 3 к терпрограмме госгарантий установлен перечень показателей и целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе достижения которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

По результатам реализации терпрограммы госгарантий за 2022 год не достигнуты установленные целевые значения по 6 критериям:

критерии доступности и качества медицинской помощи	2022 год			достигнутое значение показателя в 2021 году	рост/-снижение к 2021 году, в %
	целевое значение	достигнутое значение	выполнение, %		
Удовлетворенность населения медицинской помощью	43	42,4	98,60%	43	-1,40%
в том числе:					
городского населения	50,5	50,2	99,41%	50,5	-0,59%
сельского населения (процентов от числа опрошенных)	44,3	44,2	99,77%	44,4	-0,45%
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	8,9	8,7	97,75%	8,9	-2,25%
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том	4,5	2,2	48,89%	2,3	-4,35%

критерии доступности и качества медицинской помощи	2022 год			достигнутое значение показателя в 2021 году	рост/-снижение к 2021 году, в %
	целевое значение	достигнутое значение	выполнение, %		
числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года					
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	3,9	3,5	89,74%	22,1	-84,16%

Одним из показателей, относящихся к критерию качества медицинской помощи, определен показатель «Удовлетворенность населения медицинской помощью», который, как следует из таблицы, за 2022 год в целом не достигнут (98,6%). Следует отметить, что по сравнению с 2021 годом прослеживается отрицательная динамика – фактическое значение показателя снизилось на 1,4%.

Контроль за использованием средств ОМС осуществляет ТФОМС АО, 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.

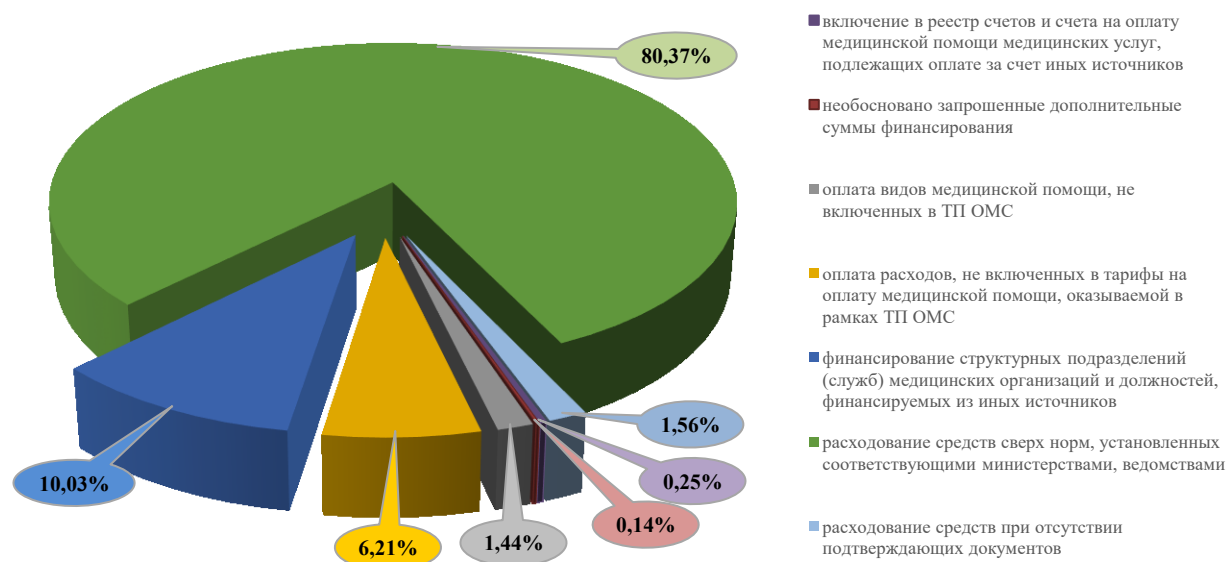
По данным Отчета о контрольно-ревизионной работе за январь-декабрь 2022 года (форма № КР-ТФОМС), утвержденного приказом ФФОМС от 12.05.2012 № 105, в 2022 году проведено 102 проверки или 132,47% от запланированного количества, из них:

- в медицинских организациях (МО) 72 комплексных и 22 тематических;
- в филиалах СМО 2 комплексная проверка и 6 тематических.

По результатам проверок установлено нецелевое использование средств на сумму 138,740 млн.руб., предъявлены штрафные санкции в сумме 15,130 млн.руб., пени – 0,372 млн.руб..

Восстановлено нецелевое использования средств ОМС в сумме 13,458 млн.руб., перечислено штрафных санкций на сумму 1,425 млн.руб., пеней – 0,396 млн.руб.

Структура выявленных нарушений представлена на диаграмме:



По состоянию на 01.01.2023 контрольно-ревизионный отдел ТФОМС АО укомплектован 17 сотрудниками или на 77,27% от утвержденной штатной численности (22 шт.ед.).

Исходя из результатов проведенной внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год, контрольно-счетная палата отмечает, что при исполнении бюджета ТФОМС нормы бюджетного законодательства соблюдены.

Выводы по результатам проведения экспертно-аналитического мероприятия:

1) При проведении экспертно-аналитического мероприятия «Внешняя проверка отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2022 год» установлено, что при исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 БК РФ.

2) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области предпринять меры по снижению суммы остатков средств территориального фонда обязательного медицинского страхования на счетах по учету средств бюджета ТФОМС на конец текущего года.

3) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области предпринять меры по снижению возвратов единовременных компенсационных выплат отдельным категориям медицинских работников, в сумме в связи с расторжением договоров, заключенных с медицинскими работниками в предыдущие годы.

4) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области предпринять меры по освоению межбюджетных трансфертов, предоставленных бюджету ТФОМС:

- на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС, в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;
- на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

5) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области предпринять меры равномерному и своевременному освоению средств по финансовому обеспечению мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

6) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области предпринять меры по выполнению объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по профилю «медицинская реабилитация».

7) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области усилить контроль за образованием в медицинских организациях дебиторской и кредиторской задолженности, а также за ликвидацией просроченной.

8) Полагаем возможным рассмотрение отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за 2022 год на сессии Архангельского областного Собрания депутатов.

Председатель  
контрольно-счетной палаты  
Архангельской области

А.А. Дементьев



медицинская организация	кредиторская задолженность по состоянию на 01.07.2019				кредиторская задолженность по состоянию на 01.10.2019				изменения (*рост/-снижение)				кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2020				изменения (*рост/-снижение)				кредиторская задолженность по состоянию на 01.07.2020				изменения (*рост/-снижение)				кредиторская задолженность по состоянию на 01.10.2020				изменения (*рост/-снижение)			
	Σ задолженности, млн Р - всего		из них просроченная		Σ задолженности, млн Р - всего		из них просроченная		в млн Р		в %		в млн Р		в %		Σ задолженности, млн Р - всего		из них просроченная		в млн Р		в %		в млн Р		в %		Σ задолженности, млн Р - всего		из них просроченная		в млн Р		в %	
	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %	в млн Р	в %				
ГБУЗ АО "Мезенская центральная районная больница"	17,430	10,784	15,885	9,703	-1,545	-8,86%	-1,081	-6,81%	12,736				-3,149	-19,82%	-9,703	-100,00%	28,877	10,014	16,141	126,74%	10,014				33,347				4,870	15,48%	-10,014	-100,00%				
ГБУЗ АО "Мирнинская центральная городская больница"	45,628		59,904		14,276	31,29%			26,817				-33,087	-55,23%			57,549		30,732	114,60%					56,037				-1,512	-2,63%						
ГБУЗ АО "Новолинская центральная городская больница"	98,390	48,165	42,504	17,158	-55,886	-56,80%	-31,007	-72,95%	44,806				2,302	5,42%	-17,158	-100,00%	102,874	4,587	58,068	129,60%	4,587				63,913	14,235	-38,961	-37,87%	9,648	110,33%						
ГБУЗ АО "Няндомская центральная районная больница"	35,853		22,348	5,823	-13,505	-37,67%	5,823	26,06%	33,067	1,354	10,719	47,96%	-4,469	-76,75%	76,500	29,120	43,433	131,35%	27,766	2050,66%	2050,66%				32,140		-44,360	-57,99%	-29,120	-100,00%						
ГБУЗ АО "Онежская центральная районная больница"	45,808	11,386	37,531	18,579	-8,277	-18,07%	7,193	19,17%	16,676	3,530	-20,855	-55,57%	-15,049	-81,00%	50,647	7,005	33,971	203,71%	3,475	98,44%	98,44%				30,887	3,395	-19,760	-39,02%	-2,610	-51,53%						
ГБУЗ АО "Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич"	137,396	7,330	133,212	13,337	-4,184	-3,05%	6,007	4,51%	184,104	34,774	50,892	38,20%	21,437	160,73%	395,994	107,494	211,890	115,09%	72,720	209,12%	209,12%				361,671	51,473	-34,323	-8,67%	-56,021	-52,12%						
ГБУЗ АО "Плесецкая центральная районная больница"	65,945		97,200	9,991	31,255	47,40%	9,991	10,28%	22,408	4,423	-74,792	-76,95%	-5,568	-55,73%	90,988	11,469	68,580	306,05%	7,046	159,30%	159,30%				43,275		-47,713	-52,44%	-11,469	-100,00%						
ГБУЗ АО "Приморская центральная районная больница"	31,410		38,048	2,255	6,638	21,13%	2,255	5,93%	52,737	2,747	14,689	38,61%	0,492	21,82%	63,461	0,642	10,724	20,33%	-2,105	-76,63%	-76,63%				55,955		-7,506	-11,83%	-0,642	-100,00%						
ГБУЗ АО "Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи"	93,884		100,411	4,865	6,527	6,95%	4,865	4,85%	90,513				-9,898	-9,86%	-4,865	-100,00%	102,420		11,907	13,16%					73,569		-28,851	-28,17%								
ГБУЗ АО "Северодвинская городская больница № 1"	23,695		31,333		7,638	32,23%			22,239				-9,094	-29,02%	57,799		35,560	159,90%							66,356		8,559	14,80%								
ГБУЗ АО "Северодвинская городская детская клиническая больница"	74,549		38,260		-36,289	-48,68%			10,682				-27,578	-72,08%	139,578		128,896	1206,67%							58,945		-80,633	-57,77%								
ГБУЗ АО "Северодвинская городская поликлиника "Ягры"	28,101	5,483	31,639	15,399	3,538	12,59%	9,916	31,34%					-31,639	-100,00%	-15,399	-100,00%																				
ГБУЗ АО "Северодвинская станция скорой медицинской помощи"	14,224		13,285		-0,939	-6,60%			0,419				-12,866	-96,85%			13,859		13,440	3207,64%					10,154		-3,705	-26,73%								
ГБУЗ АО "Северодвинский психоневрологический диспансер"																									0,226		0,226									
ГБУЗ АО "Северодвинский родильный дом"	34,267		15,345		-18,922	-55,22%			23,481				8,136	53,02%			41,203	11,047	17,722	75,47%	11,047				33,902	2,609	-7,301	-17,72%	-8,438	-76,38%						
ГБУЗ АО "Устьинская центральная районная больница"	29,121	9,536	31,715	8,578	2,594	8,91%	-0,958	-3,02%	29,064				-2,651	-8,36%	-8,578	-100,00%	17,758	3,522	-11,306	-38,90%	3,522				19,575		1,817	10,29%	-3,522	-100,00%						
ГБУЗ АО "Холмогорская центральная районная больница"	33,903	11,314	24,029	10,791	-9,874	-29,12%	-0,523	-2,18%	27,129	8,891	3,100	12,90%	-1,900	-17,61%	48,824	7,871	21,695	79,97%	-1,020	-11,47%	-11,47%				43,485	3,219	-5,339	-10,94%	-4,652	-59,10%						
ГБУЗ АО "Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова"	15,160		36,858		21,698	143,13%			4,919				-31,939	-86,65%			25,865	3,887	20,946	425,82%	3,887				19,887	0,366	-5,978	-23,11%	-3,521	-90,58%						
ГБУЗ АО "Яренская центральная районная больница"	15,824		11,945	4,301	-3,879	-24,51%	4,301	36,01%	10,582				-1,363	-11,41%	-4,301	-100,00%	25,751	1,794	15,169	143,35%	1,794				2,291	1,500	-23,460	-91,10%	-4,294	-16,39%						
<b>Итого</b>	<b>2 189,839</b>	<b>204,416</b>	<b>1 754,806</b>	<b>182,660</b>	<b>-435,033</b>	<b>-19,87%</b>	<b>-21,756</b>	<b>-1,24%</b>	<b>1 861,140</b>	<b>91,391</b>	<b>106,334</b>	<b>6,06%</b>	<b>-91,269</b>	<b>-49,97%</b>	<b>3 247,311</b>	<b>301,387</b>	<b>1 386,171</b>	<b>74,48%</b>	<b>209,996</b>	<b>229,78%</b>	<b>2 648,866</b>	<b>117,795</b>	<b>-598,448</b>	<b>-18,43%</b>	<b>-183,592</b>	<b>-60,92%</b>										