



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

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

от 27 МАЙ 2024 № 01-02/600
на № _____ от _____

Председателю
Архангельского областного
Собрания депутатов

Прокопьевой Е.В.

О заключении о результатах внешней
проверки отчета об исполнении бюджета

Уважаемая Екатерина Владимировна!

Направляем в Ваш адрес заключение о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2023 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

22 мая 2024 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2023 год

Заключение о результатах внешней проверки отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2023 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 2023 год (далее – Отчет за 2023 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 2023 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».

Отчет за 2023 год утвержден распоряжением Правительства Архангельской области от 09.04.2024 № 168-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.

В ходе подготовки настоящего Заключения, проведена внешняя проверка бюджетной отчетности территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – ТФОМС АО) за 2023 год.

Бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – бюджет ТФОМС) на 2023 год утвержден областным законом от 20.12.2023 № 654-40-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – областной закон о бюджете ТФОМС на 2023 год) по доходам и расходам в сумме 28 615,947 млн.руб.

В областной закон о бюджете ТФОМС на 2023 год изменения вносились 2 раза, следующими областными законами: от 31.05.2023 № 710-44-ОЗ (изменения вступили в силу 01.06.2023) и от 21.11.2023 № 34-3-ОЗ (изменения вступили в силу 21.11.2023).

Изменения, внесенные в областной закон о бюджете ТФОМС на 2023 год, в основные характеристики бюджета ТФОМС, представлены в таблице:

областной закон о бюджете ТФОМС на 2023 год	наименование вида доходов	первоначальная редакция	2 редакция	последняя редакция	изменения (-снижение)	
		от 20.12.2022 № 654-40-ОЗ	от 31.05.2023 № 710-44-ОЗ	от 21.11.2023 № 34-3-ОЗ	в млн.Р	в %
пункт 1) части 1 статьи 1	прогнозируемый общий объем доходов, в том числе:	28 615,947	28 368,720	28 278,126	-337,821	-1,18%
	- за счет МБТ ¹ , получаемых из бюджета ФФОМС ²	27 979,928	28 059,256	28 058,969	79,040	0,28%
	- за счет МБТ, получаемых из бюджетов территориальных фондов ОМС ³ других субъектов РФ	566,815	556,815	471,884	-94,930	-16,75%
пункт 2) части 1 статьи 1	общий объем расходов	28 615,947	29 422,820	29 332,225	716,279	2,50%
пункт 3) части 1 статьи 1	дефицит	0,000	-1 054,100	-1 054,100	-1 054,100	x
часть 1 статьи 5	нормированный страховой запас	2 600,000	2 600,000	2 600,000	0,000	0,00%

Главным администратором источников финансирования дефицита бюджета ТФОМС является ТФОМС АО.

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 ОМС составили 99,49%.

Основные характеристики бюджета

¹ межбюджетные трансферты

² Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС)

³ обязательное медицинское страхование (далее – ОМС)

территориального фонда обязательного медицинского страхования

По итогам 2023 года, бюджет ТФОМС исполнен с превышением доходов над расходами на сумму 9,355 млн.руб.

Доходная часть исполнена на 100,93% от плановых назначений и составила 28 540,543 млн.руб., расходная – на 97,27% и составила 28 531,188 млн.руб.

Источники финансирования дефицита бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

Согласно части 2 статьи 1 областного закона о бюджете ТФОМС на 2023 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 2023 год является остаток средств бюджета ТФОМС, образовавшийся по состоянию на 01.01.2023, в сумме 1 054,100 млн.руб., в результате неполного использования в 2022 году бюджетных ассигнований.

Использование остатков средств бюджета ТФОМС в 2023 году сложилось следующим образом:

остаток по состоянию на 01.01.2023			использование в 2023 году	
Σ остатка (млн.руб.)	% от об- щей Σ остатка	источник формирования	(млн.руб.)	направление расходования
1 054,100	100,00%	Общая сумма остатка, в том числе:	1 054,100	
639,944	60,71%	- субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС	639,944	в январе 2023 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 2023 года в полном объеме – направлен в СМО для завершения расчетов с МО за декабрь 2022 года
342,575	32,50%	- в части софинансирования расходов МО ⁴ на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	342,575	в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
0,787	0,07%	- в части финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера мед. работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,787	в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
29,097	2,76%	- поступивших на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования мед. работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта мед. оборудования	29,097	направлены на те же цели

⁴ медицинские организации (далее – МО)

остаток по состоянию на 01.01.2023			использование в 2023 году	
Σ остатка (млн.руб.)	% от общей Σ остатка	источник формирования	(млн.руб.)	направление расходования
38,643	3,67%	- поступивших от ТФОМС других субъектов РФ в рамках межтерриториальных расчетов	38,643	в 2023 году направлено в региональные МО на оплату мед. помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ
1,718	0,16%	- прошлых лет (субвенции), возвращенных МО и СМО ⁵ в результате проведения контрольных мероприятий	1,718	в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислен в доход бюджета ФФОМС
1,311	0,12%	- дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС	0,929	на формирование нормированного страхового запаса территориального фонда
			0,383	на осуществление расчетов с СМО
0,024	0,00%	- 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	в январе 2023 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислено в доход областного бюджета

По состоянию на 01.01.2024 остатки средств бюджета ТФОМС, по сравнению с остатками на 01.01.2023, увеличились на 9,355 млн.руб. или на 0,89% и составили 1063,454 млн.руб.

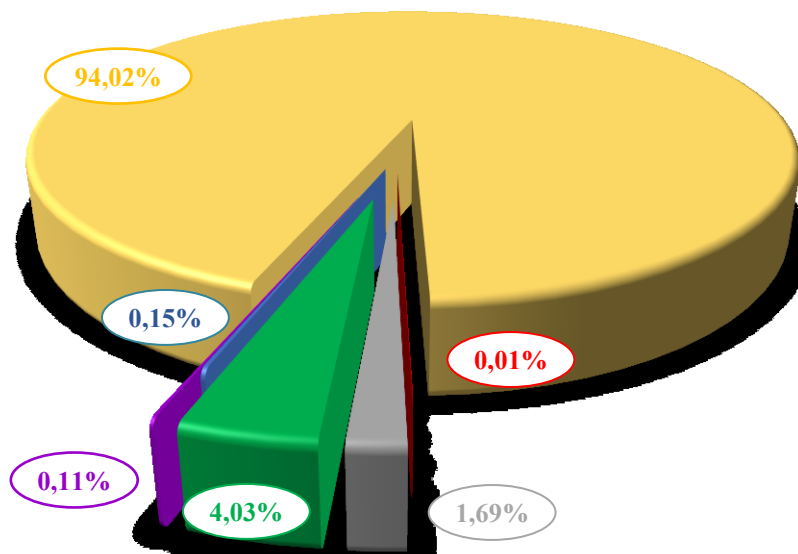
Сравнительная информация об остатках средств бюджета ТФОМС представлена в таблице:

наименование показателя	по состоянию на 01.01.2024	по состоянию на 01.01.2023	изменения (+увеличение, - снижение), в Р		справочно		
					по состоянию на 01.01.2022	по состоянию на 01.01.2021	по состоянию на 01.01.2020
					в млн.Р		
Общая сумма остатка, в том числе:	1 063,454	1 054,100	9,355	0,89%	251,175	212,533	254,512
- субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС	999,867	639,944	359,923	56,24%	92,676	66,284	118,073
- в части софинансирования расходов МО на оплату труда врачей и среднего мед. персонала		342,575	-342,575	-100,00%	44,515	122,462	107,041
- в части финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера мед. работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических мед. осмотров населения	0,099	0,787	-0,687	-87,36%	7,415	7,265	
- поступивших на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования мед. работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта мед. оборудования	17,923	29,097	-11,173	-38,40%	64,912	14,475	27,806
- поступивших от ТФОМС других субъектов РФ в рамках межтерриториальных расчетов	42,826	38,643	4,183	10,82%		1,086	0,002

⁵ страховые медицинские организации (далее – СМО)

наименование показателя	по состоянию на 01.01.2024	по состоянию на 01.01.2023	изменения (+увеличение, - снижение), в Р		справочно		
					по состоянию на 01.01.2022	по состоянию на 01.01.2021	по состоянию на 01.01.2020
					в млн.Р		в %
- прошлых лет (субвенции), возвращенных МО и СМО в результате проведения контрольных мероприятий	1,594	1,718	-0,125	-7,27%	2,446	0,012	0,532
- дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС	1,135	1,311	-0,176	-13,44%	1,846		
- МБТ на дополнительное финансовое обеспечение реализации терпрограммы госгарантий ⁶ , в части базовой программы ОМС		0,024	-0,024	-100,00%	0,006		
- МБТ на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших COVID-19					37,351		
- возврат остатков средств на осуществление единовременных выплат мед. работникам прошлых лет	0,010		0,010	x			
- по прочим поступлениям					0,008	0,949	1,058

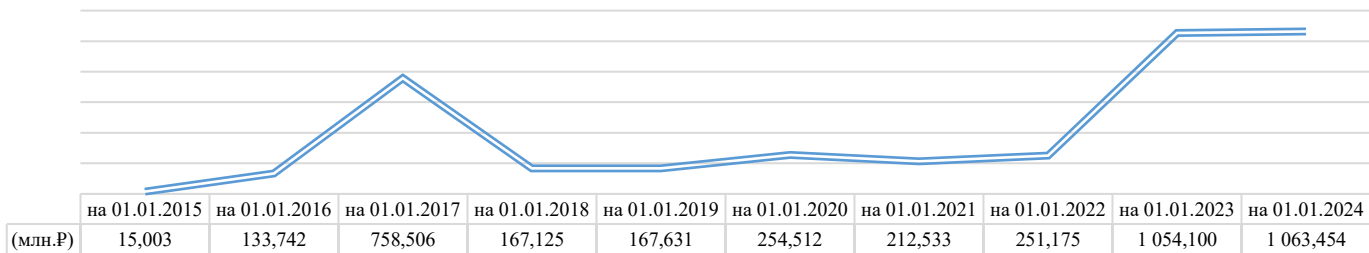
Структура остатков средств бюджета ТФОМС по состоянию на 01.01.2024 приведена на диаграмме:



- субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС
- в части финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера мед. работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических мед. осмотров населения
- поступивших на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования мед. работников по программам ПК, а также по приобретению и проведению ремонта мед. оборудования
- поступивших от ТФОМС других субъектов РФ в рамках межтерриториальных расчетов
- прошлых лет (субвенции), возвращенных мед. организациями и СМО в результате проведения контрольных мероприятий
- дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС

На графике приведена динамика изменения остатков средств ТФОМС по состоянию на начало года (по годам):

⁶ территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области



Анализ исполнения доходной части бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования

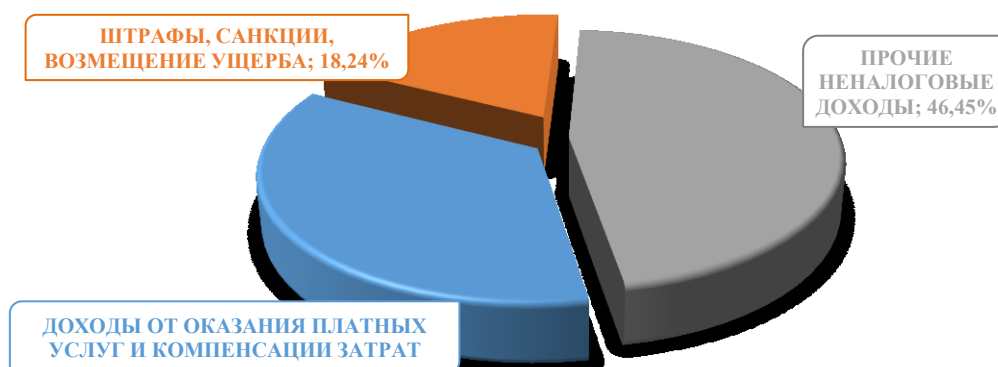
Плановые доходы на 2023 год определены областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год в объеме 28 278,126 млн.руб., фактическое поступление составило 28 540,543 млн.руб. (100,93%) – с увеличением к уровню прошлого отчетного периода на 2,13%.

Доля безвозмездных поступлений в структуре доходов составила 99,52%, налоговых и неналоговых – 0,48%:



Налоговые и неналоговые доходы в 2023 году поступили в сумме 136,192 млн.руб., что составляет 98,74% от утвержденных областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год плановых значений, увеличение к уровню прошлого отчетного периода составило 22,11%.

Структура налоговых и неналоговых доходов представлена на диаграмме:



Показатель «Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства» выполнен в сумме 48,083 млн.руб. или на 100%, что больше результатов предыдущего года на 31,811 млн.руб. или на 195,5%, из них:

- 32,433 млн.руб. составляют возвращенные СМО неиспользованные остатки средств субвенции ФФОМС прошлых лет, что больше показателя за прошлый отчетный год на 149,35%;
- 15,650 млн.руб. – средства нормированного страхового запаса на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Поступления «Штрафов, санкций, возмещения ущерба» составило 24,842 млн.руб., что составляет 125,06% от плановых значений, в сравнении с 2022 годом наблюдается незначительное снижение поступлений на 0,232 млн руб. или на 0,92%, в том числе:

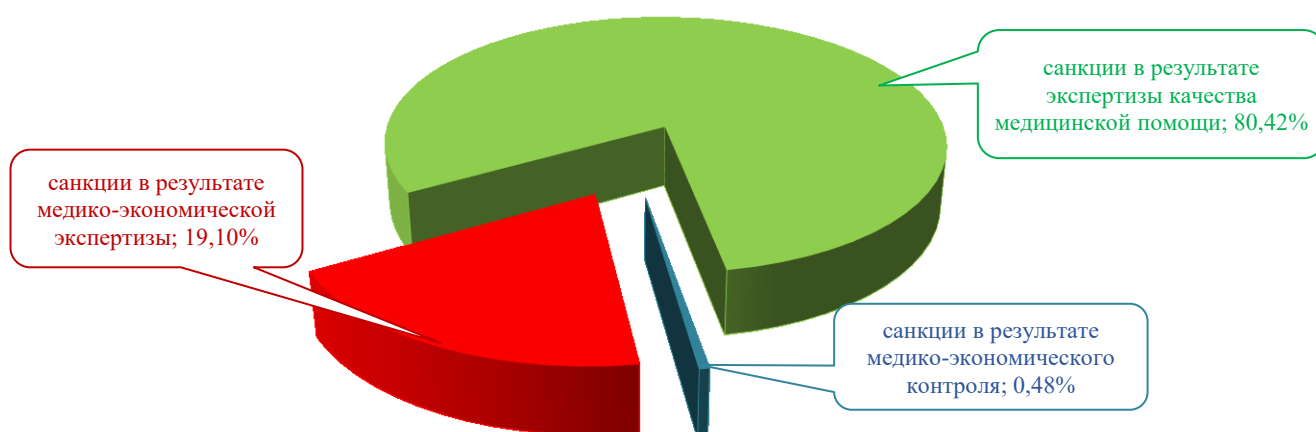
наименование поступлений	источник поступлений	сумма, в млн.Р	% выполнения к плановым назначениям	в сравнении с фактическим значением 2022 года (-снижение)
иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС		7,005	105,87%	30,29%
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	12,918	147,12%	-13,79%
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,	4,913	110,11%	14,55%
штрафы, неустойки, пени, уплаченные в случае просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных государственным контрактом, заключенным ТФОМС		0,005	108,00%	x

Увеличение платежей по искам, предъявленным ТФОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи, связано с тем, что в 2022 году часть поступлений учитывалась по другому коду бюджетной классификации «Доходы от денежных взысканий (штрафов), поступающие в счет погашения задолженности, образовавшейся до 01.01.2020, подлежащие зачислению в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования по

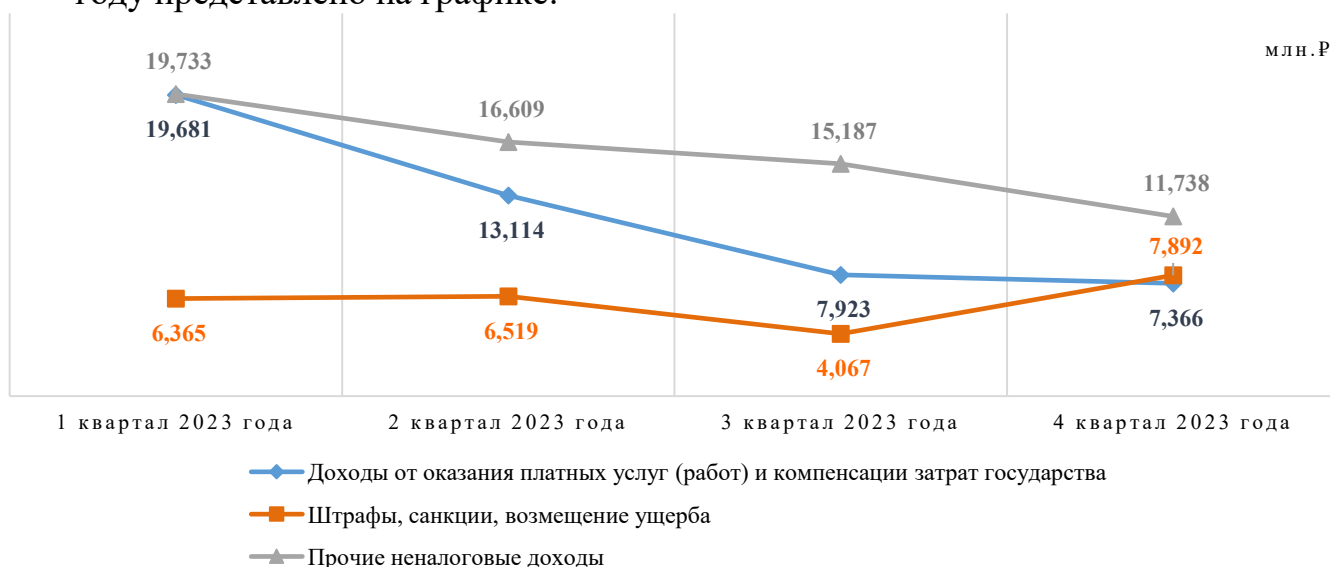
нормативам, действовавшим в 2019 году» (в 2021 году поступило 3,615 млн.руб., в 2022 году – 0,421 млн.руб.).

«Прочие неналоговые доходы» выполнены в сумме 63,267 млн.руб. или на 90,41%, что меньше результатов предыдущего года на 6,924 млн.руб. или на 9,86%, 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 2024 год финансовые санкции применены к 99 медицинским организациям:



Ежеквартальное поступление налоговых и неналоговых доходов в 2023 году представлено на графике:



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

показатель прочих неналоговых доходов	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		изменения в 2023 году к 2022 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*	12,521	28,89%	15,631	31,82%	19,909	28,44%	0,154	0,22%	0,301	0,48%	0,147	95,17%	0,26%

показатель прочих неналоговых доходов	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		изменения в 2023 году к 2022 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 МЭЭ**	12,119	27,96%	9,722	19,79%	18,039	25,77%	17,870	25,46%	12,084	19,10%	-5,785	-32,37%	-6,36%
санкции в результате ЭКМП***	18,703	43,15%	23,778	48,40%	32,046	45,78%	52,167	74,32%	50,882	80,42%	-1,285	-2,46%	6,10%
Всего	43,343	100,00%	49,132	100,00%	69,994	100,00%	70,190	100,00%	63,267	100,00%	-6,924	-9,86%	

*медико-экономический контроль

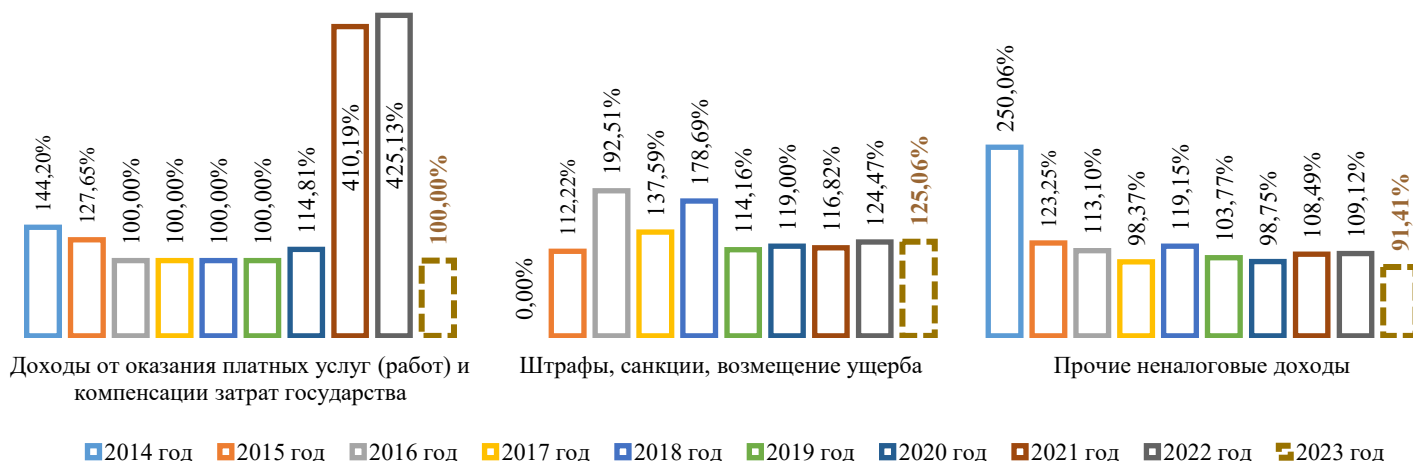
**медико-экономическая экспертиза

***экспертиза качества медицинской помощи

Наибольшие суммы поступили от следующих медицинских организаций:

наименование медицинской организации	2023 год		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»	сумма финансовых санкций, в млн.Р	«рейтинг»
ГБУЗ Архангельской области «Северодвинская городская больница №2 скорой медицинской помощи»	14,880	23,52%	15,714	1	15,333	1	5,458	2
ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница»	10,197	16,12%	9,238	3	8,659	2	5,601	1
ГБУЗ Архангельской области «Архангельский клинический онкологический диспансер»	5,625	8,89%	2,067	8	5,790	3	4,504	3
ГБУЗ Архангельской области «Вельская центральная районная больница»	4,352	6,88%	3,175	5	4,976	5	1,856	8
ГБУЗ Архангельской области «Котласская центральная городская больница имени святого Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	4,306	6,81%	14,824	2	5,776	4	1,673	9
ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Воловевич»	3,131	4,95%	3,55	4	3,639	7	3,304	4
ГБУЗ Архангельской области «Плесецкая центральная районная больница»	2,483	3,92%	2,218	6	1,533	9	2,365	6

Анализ исполнения поступлений налоговых и неналоговых доходов в бюджет ТФОМС в процентах (от планового значения) 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 2023 года составили 28 404,351 млн.руб. (100,94%), относительно 2022 года, размер безвозмездных поступлений увеличился на 2,05%.

Поступление средств на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Архангельской области составило 28 730,216 млн.руб., или 100,98% от плановых значений, утвержденных областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год, в том числе:

- 27 979,928 млн.руб. (97,39% 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 2 308,964 млн.руб. или на 8,99%;
- 445,933 млн.руб. (1,55%) 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 94,5%, что меньше чем в 2022 году на 107,520 млн.руб. или на 19,43%;
- 304,354 млн.руб. (1,06%) иной межбюджетный трансферт из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов ОМС субъектов РФ и бюджету территориального фонда ОМС г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году.

Распоряжением Правительства РФ от 23.11.2023 № 3308-р⁷ для Архангельской области в 2023 году предусмотрено предоставление из бюджета ФФОМС данного иного межбюджетного трансферта в сумме 304,3541 млн.руб., поступил в полном объеме, в 2022 году не предоставлялся.

В сравнении с 2022 годом объем поступлений на финансовое обеспечение организации ОМС увеличился на 1 146,571 млн.руб. или на 4,16%, за счет увеличения размера субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС.

В 2023 году в качестве безвозмездных поступлений от других бюджетов бюджетной системы РФ в доходную часть бюджета ТФОМС поступили:

- 69,131 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.

⁷ распоряжение Правительства РФ от 23.11.2023 № 3308-р «О распределении в 2023 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС»

Предоставление в 2023 году из бюджета ФФОМС данного иного межбюджетного трансферта предусмотрено распоряжением Правительства РФ от 08.12.2022 № 3798-р⁸, исполнение – 87,78%, в сравнении с 2022 годом снижение составило 306,437 млн.руб. или 81,59%.

Отклонение поступлений от планового значения, как и значительное снижение в сравнении с предыдущим годом, объясняется тем, что постановлением Правительства РФ от 29.10.2022 № 1936 в Правила⁹ внесены изменения, согласно которым сумма данного межбюджетного трансферта, подлежащая ежемесячному перечислению ФФОМС, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного их использования в текущем году;

– 0,288 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, исполнение составило 100%, в сравнении с 2022 годом поступления снизились на 0,499 млн.руб. или на 63,39%.

Предоставление в 2023 году из бюджета ФФОМС данного межбюджетного трансферта предусмотрено распоряжением Правительства РФ от 09.12.2022 № 3860-р¹⁰, для Архангельской области размер составил 0,576 млн.руб. Областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год (в редакции областного закона от 31.05.2023 № 710-44-ОЗ) предусматривался объем в соответствии с распоряжением Правительства РФ от 09.12.2022 № 3860-р. Изменения, уменьшающие плановые значения, внесены областным законом от 21.11.2023 № 34-3-ОЗ, в связи с тем, что согласно Правилам¹¹ указанные средства перечисляются в бюджет ТФОМС ежемесячно, до 20 числа, исходя из 1/12 годового объема предусмотренных бюджетных ассигнований, но начиная с 7-го месяца размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования их в текущем году. За 1 полугодие 2023 года из бюджета ФФОМС в бюджет ТФОМС поступило 0,288 млн.руб. из предусмотренных 0,576 млн.руб., так как расходов не производилось, то неиспользованный остаток средств сохранялся в объеме поступившей суммы.

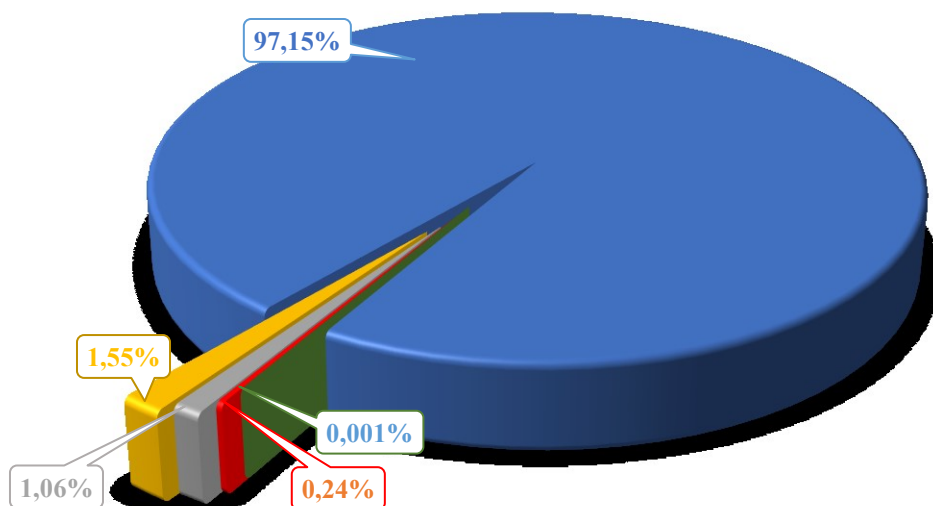
⁸ распоряжение Правительства РФ от 08.12.2022 № 3798-р «О распределении в 2023 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»

⁹ Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2019 № 1910

¹⁰ распоряжение Правительства РФ от 09.12.2022 № 3860-р «О распределении в 2023 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»

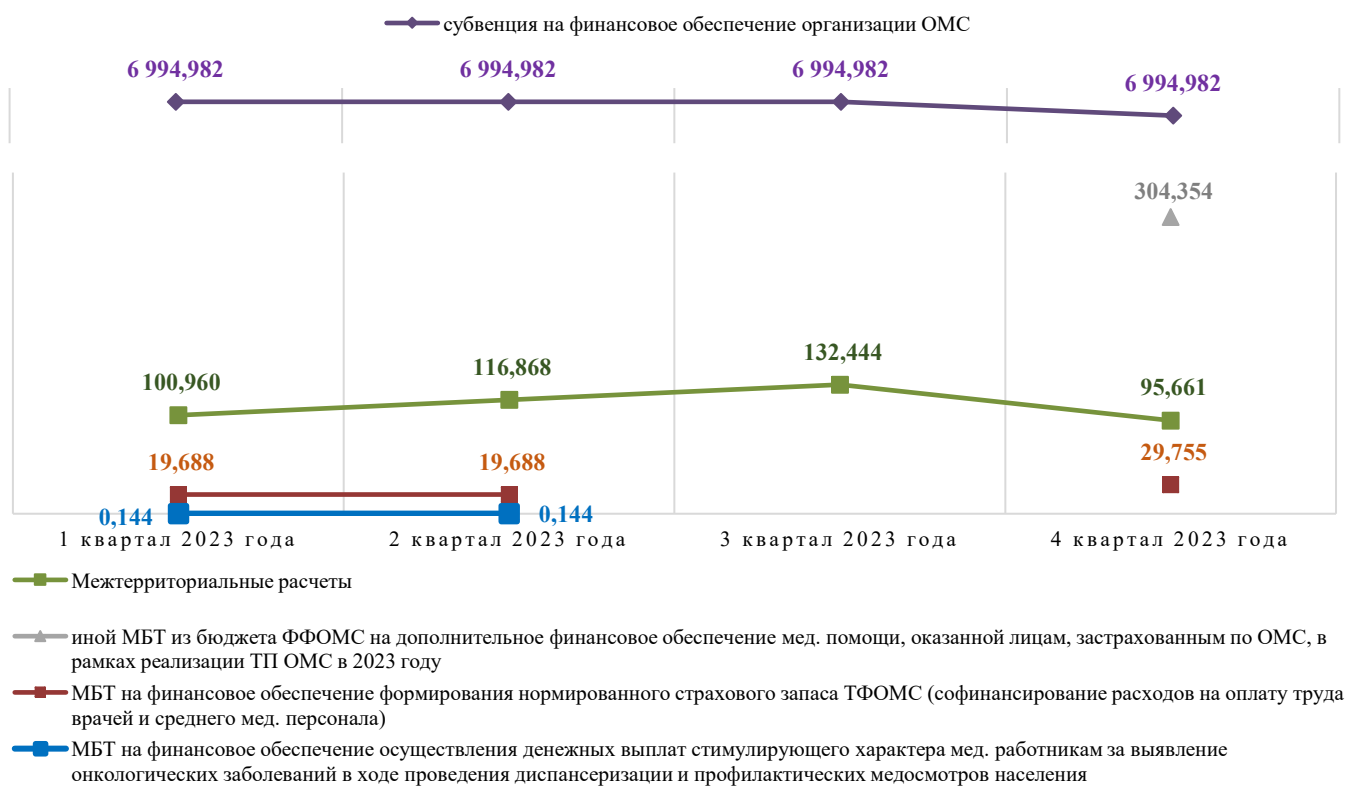
¹¹ Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, утвержденные постановлением Правительства РФ от 30.12.2019 № 1940

Структура безвозмездных поступлений от других бюджетов бюджетной системы РФ в доходную часть бюджета ТФОМС представлена на диаграмме:



- МБТ на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера мед. работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медосмотров населения
- МБТ на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС (софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего мед. персонала)
- иной МБТ из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение мед. помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации ТП ОМС в 2023 году
- Межтерриториальные расчеты
- субвенция на финансовое обеспечение организации ОМС

Ежеквартальное поступление безвозмездных поступлений от других бюджетов бюджетной системы РФ в 2023 году представлено на графике:



Поступление от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в бюджет

ТФОМС выполнено на 190,56% в сумме 2,124 млн.руб., что меньше аналогичного показателя предыдущего отчетного периода на 0,036 млн.руб. или на 1,69%, в том числе:

– 1,014 млн.руб. возврат от министерства здравоохранения Архангельской области (далее – министерство) 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 224,94%, в сравнении с 2022 годом поступления снизились на 0,255 млн.руб. или на 20,06%.

В 2023 году средства возвращали 8 медицинских работников, расторгнувших трудовой договор до истечения 5-тилетнего срока, из них по состоянию на 01.01.2024 у 3 медицинских работников, есть задолженность по возврату средств:

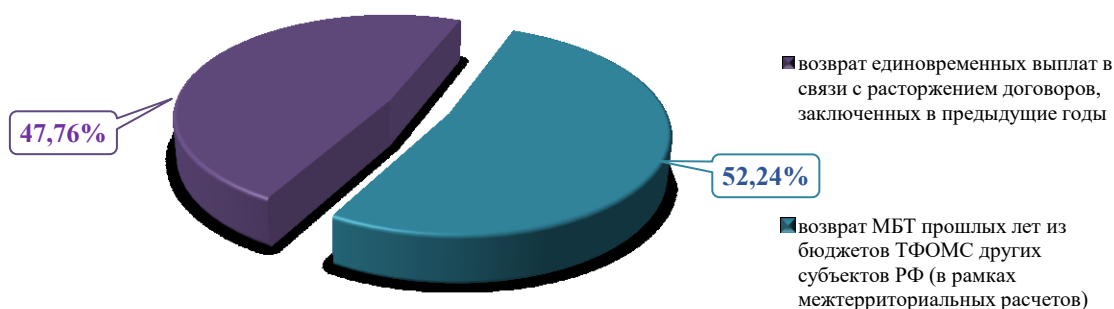


Кроме них, по состоянию на 01.01.2024 задолженность имелась у 11 медицинских работников, которые в 2023 году не осуществляли возврат. Министерством постоянно ведется работа по возврату средств. Суммы, подлежащие возврату, корректируются по решению суда в большую и в меньшую стороны, начисляются суммы по вновь уволенным работникам.

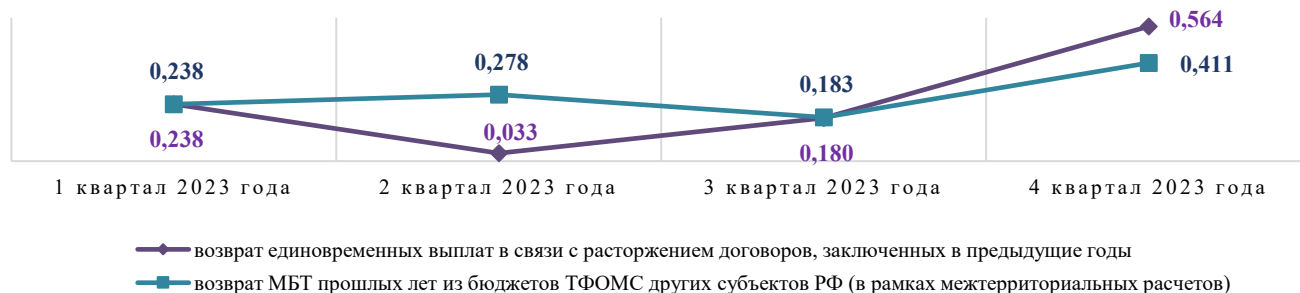
Причиной расторжения договоров является переезд к иному постоянному месту жительства;

– 1,110 млн.руб. возврат из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов РФ межбюджетных трансфертов прошлых лет в рамках межтерриториальных расчетов, исполнение составило 167,2%, что больше аналогичного показателя предыдущего отчетного периода на 0,218 млн.руб. или на 24,45%.

Структура доходов от возврата остатков субсидий, субвенций и других межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, представлена на диаграмме:



Ежеквартальное поступление доходов от возврата остатков в 2023 году представлено на графике:



Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, составил 397,408 млн.руб. (101,44% от планового значения), отражено со знаком «минус», что больше аналогичного показателя 2022 года на 267,682 млн.руб. или на 206,35%, в том числе:

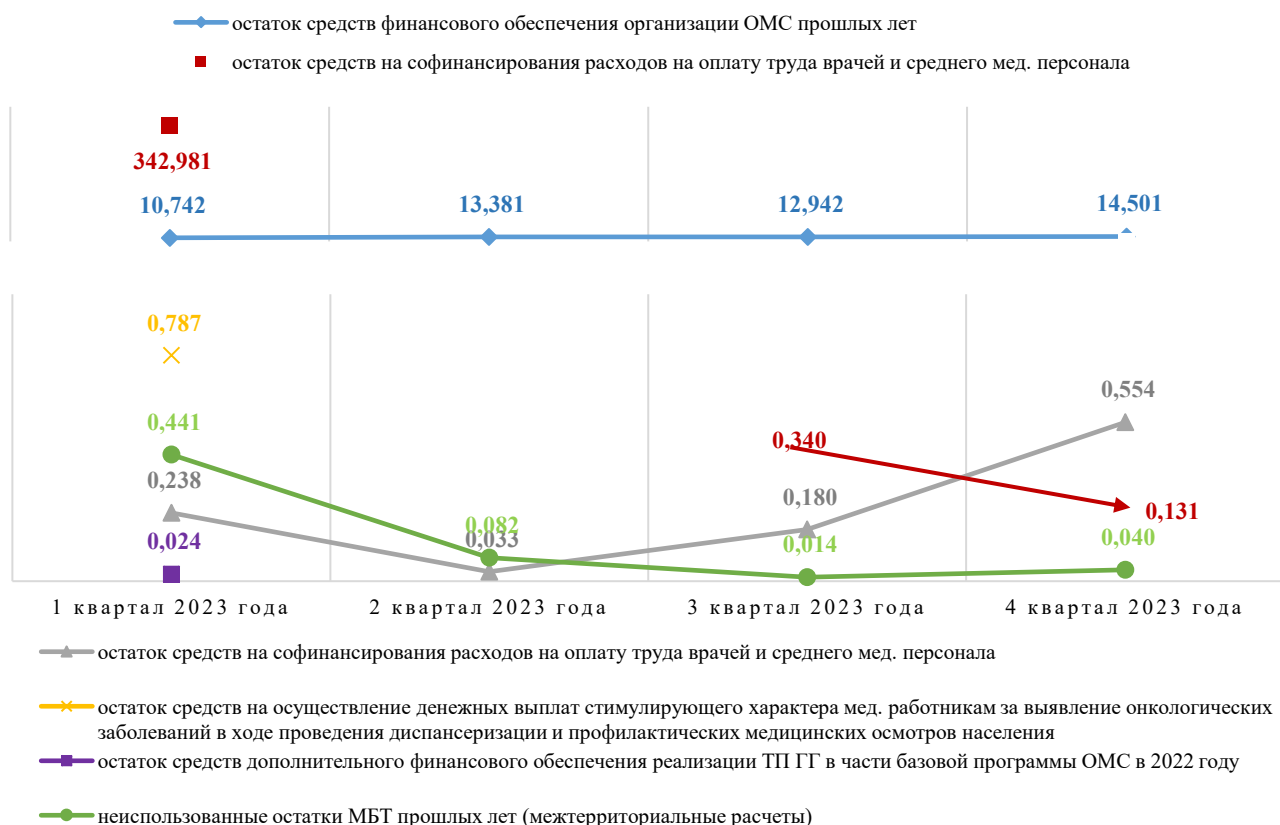
- 51,565 млн.руб. (110,54%) в бюджет ФФОМС возвращен остаток средств финансового обеспечения организации ОМС прошлых лет, что больше чем в 2022 году на 15,871 млн.руб. или на 44,46%;
- 343,451 млн.руб. (100,04%) возврат в бюджет ФФОМС неиспользованного остатка иного межбюджетного трансферта на софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, что больше чем в предыдущем году на 298,836 млн.руб. или в 7,7 раза;
- 1,004 млн.руб. (222,73%) возвращены в бюджет ФФОМС средства на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, поступившие от министерства в связи с расторжением договоров, заключенных в предыдущие годы, меньше чем в прошлом году на 0,265 или на 20,84%;
- 0,787 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, меньше предыдущего отчетного периода на 6,628 млн.руб. или на 89,39%;

- 0,024 млн.руб. (100%) возврат в областной бюджет неиспользованного остатка средств дополнительного финансового обеспечения реализации тер-программы госгарантий в части базовой программы ОМС в 2022 году;
- 0,577 млн.руб. (107,43%) возврат в бюджеты ТФОМС других субъектов РФ неиспользованных остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет (межтерриториальные расчеты), что больше чем в 2022 году на 0,474 млн.руб. или в 2,6 раза.

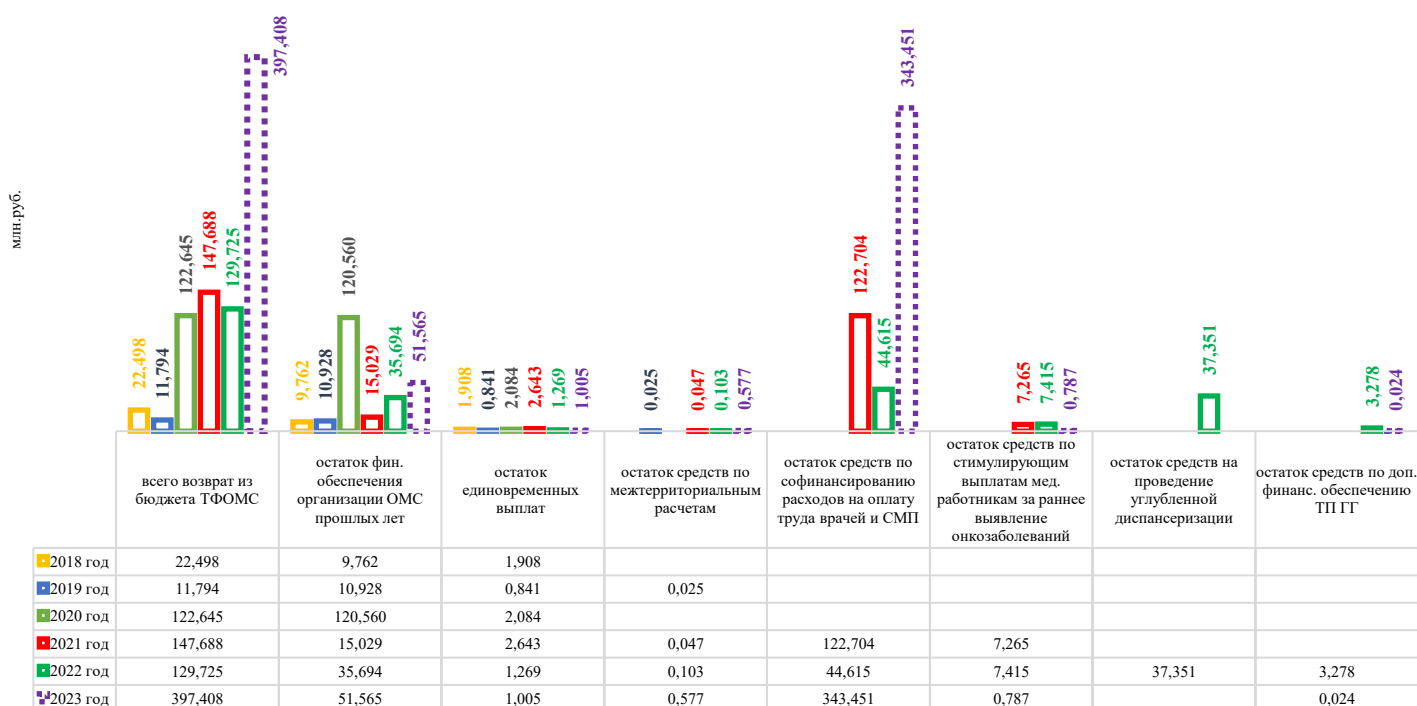
Структура доходов от возврата остатков субсидий, субвенций и других межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет, представлена на диаграмме:



Ежеквартальное поступление возвратов остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в 2023 году представлен на графике:



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 2023 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 2023 год составили 28 531,188 млн.руб. или 97,27% к плановому значению, утвержденному областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год, и 96,3% к значению Сводной росписи расходов бюджета ТФОМС на 2023 год, утвержденной 27.12.2023 исполняющим обязанности директора ТФОМС АО (далее – уточненная бюджетная роспись), с увеличением к уровню 2022 года на 5,12% (с увеличением к 2021 году на 0,59%, к 2020 году на 15,27%, к 2019 году на 22,09%, к 2018 году на 31,23%), в том числе:

– расходы на выполнение управленческих функций ТФОМС АО составили 145,646 млн.руб. или 96,46% к плановым значениям, с увеличением относительно 2022 года на 5,137 млн.руб. или на 3,66% (к 2021 году на 14,76%, к 2020 году на 16,79%, 2019 году на 13,98%, 2018 году на 34,7%):

наименование показателя	утверждено на 2023 год, млн.Р		исполнено за 2023 год, млн.Р	% исполнения		в сравнении с фактическим исполнением в 2022 году (-снижение)	
	ОЗ*	БР**		к ОЗ	к БР	в млн.Р	в %
Итого расходов на выполнение управленческих функций ТФОМС АО, в том числе:	150,988	150,988	145,646	96,46%	96,46%	5,137	3,66%
1. расходы на выплаты персоналу государственных внебюджетных фондов	119,743	119,743	119,396	99,71%	99,71%	7,446	6,65%
2. иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд	30,991	30,991	26,035	84,01%	84,01%	-2,363	-8,32%
3. социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат	0,079	0,079	0,079	100,00%	100,00%	0,043	116,76%
4. иные бюджетные ассигнования, из них:	0,175	0,175	0,137	78,04%	78,04%	0,012	9,46%
- исполнение судебных актов	0,093	0,087	0,049	53,02%	56,18%	0,004	8,87%
- уплата налогов, сборов и иных платежей	0,082	0,088	0,087	106,20%	99,89%	0,008	9,80%

*областной закон о бюджете ТФОМС

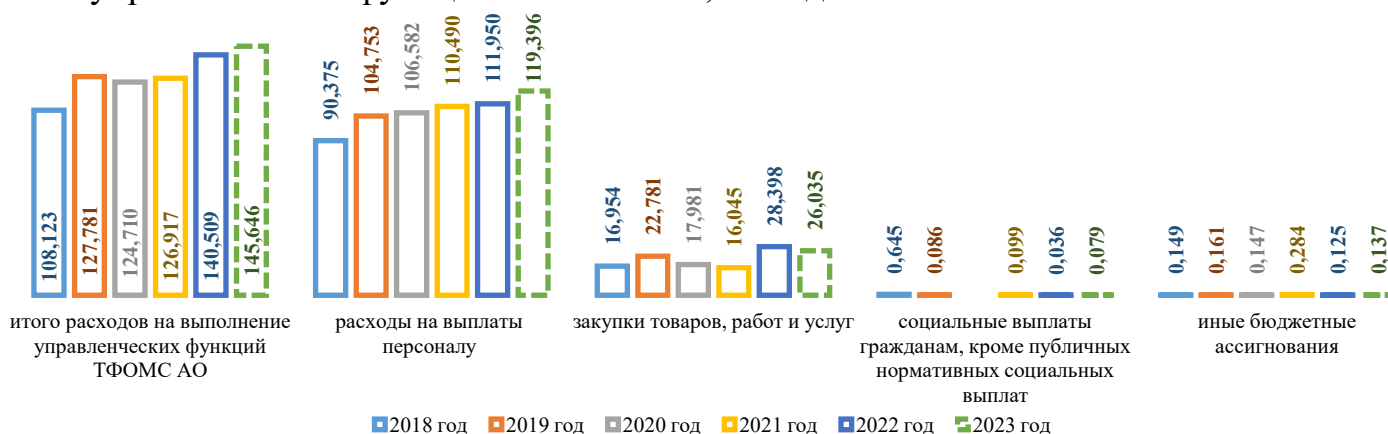
**бюджетная роспись

Ежеквартальное расходование средств на выполнение управленческих функций ТФОМС АО в 2023 году представлено на графике:

расходы на содержание ТФОМС АО, млн.Р



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 28 385,542 млн.руб. или 97,27% и 96,3% к плановым значениям, утвержден-

ным областным законом о бюджете ТФОМС на 2023 год и уточненной бюджетной росписью (соответственно), с ростом к уровню предыдущего года на 5,13%, в том числе:

1. на финансовое обеспечение организации ОМС 28 221,838 млн.руб. (97,37%/96,36%), больше чем в 2022 году на 1 361,280 млн.руб. или на 5,07%, их них:

1.1. 27 474,359 млн.руб. (96,51%) составляет финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции ФФОМС, с увеличением к прошлому отчетному периоду на 2 490,901 млн.руб. или на 9,97%, в том числе:

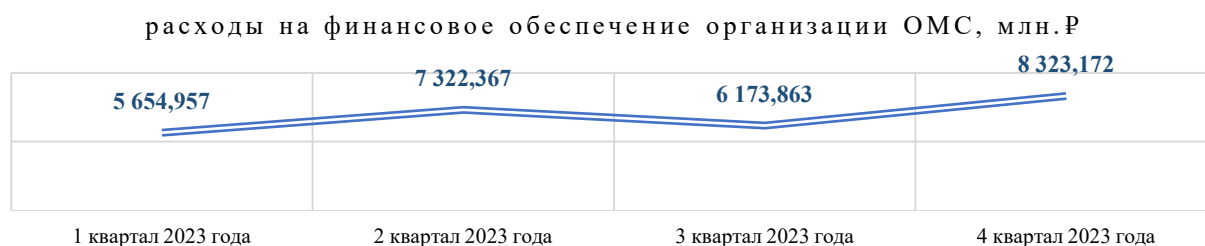
1.1.1 на оплату медицинской помощи – 27 209,009 млн.руб. или 99,03% от расходов на финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции, с увеличением к 2022 году на 9,97%, из них:

– в СМО – 26 388,671 млн.руб. или 96,99% от суммы оплаты медицинской помощи, с увеличением к уровню прошлого года на 10,21%, в том числе за счет остатка субвенции 2022 года 636,606 млн.руб. (больше в 6,9);

– в ТФОМС других субъектов Российской Федерации на оплату медицинской помощи, оказанной за пределами Архангельской области, лицам, застрахованным на территории Архангельской области, 820,338 млн.руб., что составляет 97,49% от планового значения, 3,01% от суммы оплаты медицинской помощи, с увеличением к прошлому отчетному периоду на 2,54%;

1.1.2. на ведение дела СМО – 265,350 млн.руб., или 0,97% от расходов на финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции (подтверждается данными формы федерального статистического наблюдения № 10 (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями» за январь-декабрь 2023 года), с ростом к уровню 2022 года на 10,31%. Сложившийся размер вознаграждения страховым медицинским организациям, участвующим в реализации территориальной программы ОМС не превышает норматива, установленного статьей 6 областного закона о бюджете ТФОМС на 2023 год в размере 1%.

Ежеквартальное расходование средств на финансовое обеспечение организации ОМС за счет субвенции ФФОМС в 2023 году представлено на графике:

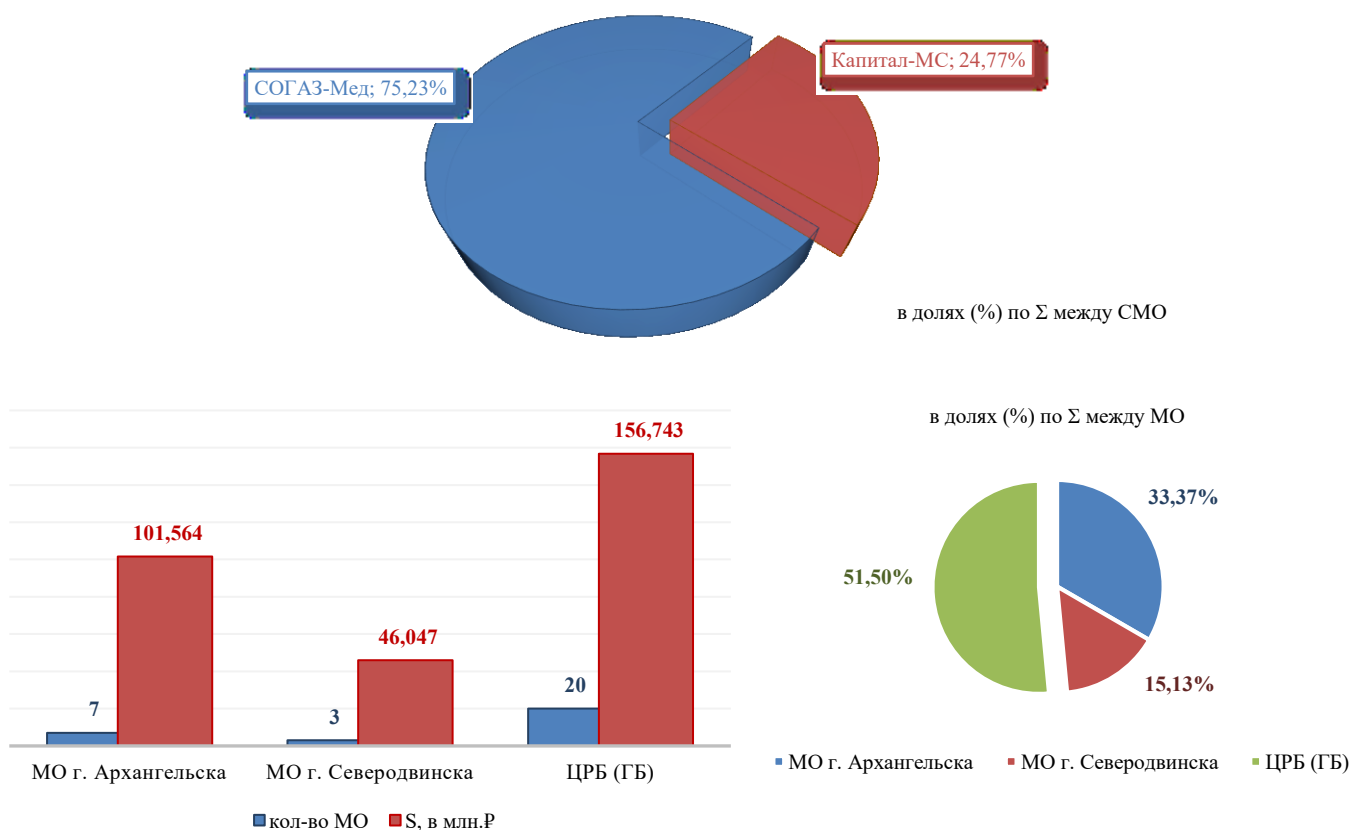


1.2. 304,354 млн.руб. (100% от уточненной бюджетной росписи) составило дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году. Согласно распоряжению Правительства РФ от 23.11.2023 № 3308-р и постановлению Правительства РФ от 24.11.2023 № 1985

данные средства предназначены на сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики». В соответствии с решением Комиссии¹² от 19.12.2023 средства направлены в СМО для оплаты медицинской помощи на основе подушевого норматива финансирования, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся к медицинской организации застрахованных лиц:

- 29 медицинским организациям, подведомственным министерству, в сумме 282,730 млн.руб., 92,9% от общей суммы иного межбюджетного трансферта;
- ФГБУЗ СМКЦ ИМ. Н.А. Семашко ФМБА России в сумме 21,624 млн.руб., 7,1%.

Распределение средств представлено на графике и диаграммах:



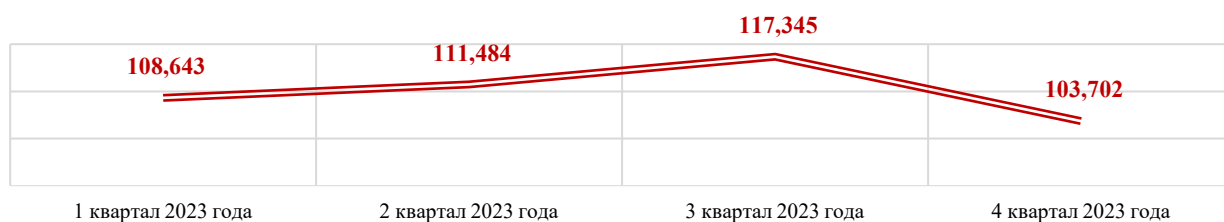
В областном законе о бюджете ТФОМС на 2023 год средства не предусмотрены, в прошлом году в бюджет ТФОМС не поступали;

1.3. 441,173 млн.руб. (86,51%) 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 2022 годом расходы снизились на 73,533 млн.руб. или на 14,29%.

¹² Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – Комиссия)

Ежеквартальное расходование средств по межтерриториальным расчетам в 2023 году представлено на графике:

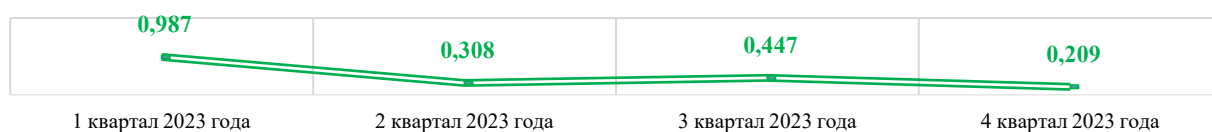
межтерриториальные расчеты, млн.Р



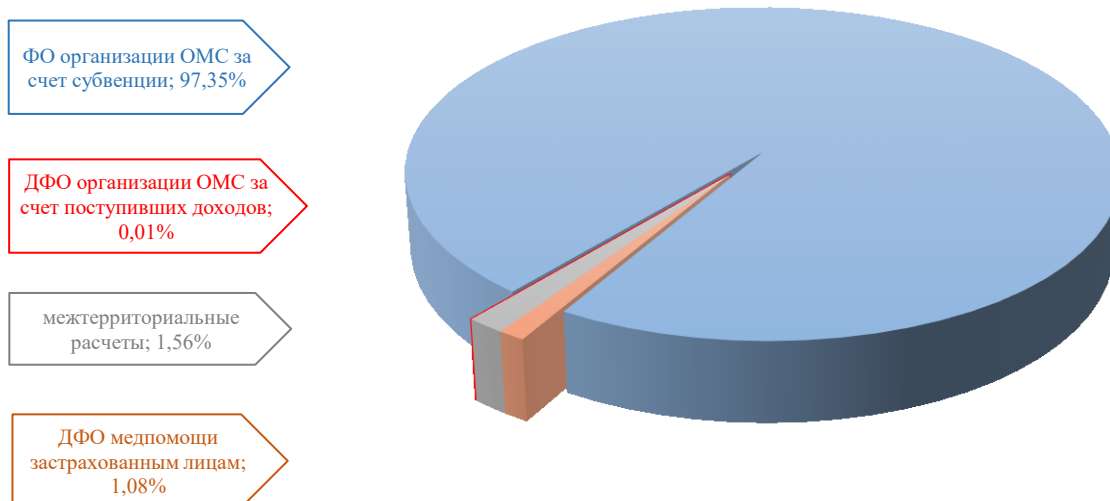
1.4. 1,951 млн.руб. (37,39%) составляет дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС за счет средств, поступивших в качестве налоговых и неналоговых доходов, в сравнении с предыдущим отчетным периодом значение показателя уменьшилось 1,239 млн.руб. или на 38,84%. Средства учтены при расчете дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения ОМС и перечислены в СМО на оплату медицинской помощи.

Ежеквартальное расходование средств по дополнительному финансовому обеспечению организации ОМС в 2023 году представлено на графике:

дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС за счет доходов млн.Р



Структура финансового обеспечения организации ОМС представлена на диаграмме:



ФО - финансовое обеспечение
ДФО – дополнительное финансовое обеспечение

2. в рамках софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств нормированного страхового запаса 69,131 млн.руб. (87,78% и 100%) перечислено 33 медицинским организациям,

у которых наблюдался положительный прирост численности медицинских работников, увеличение к уровню прошлого года на 109,54%:

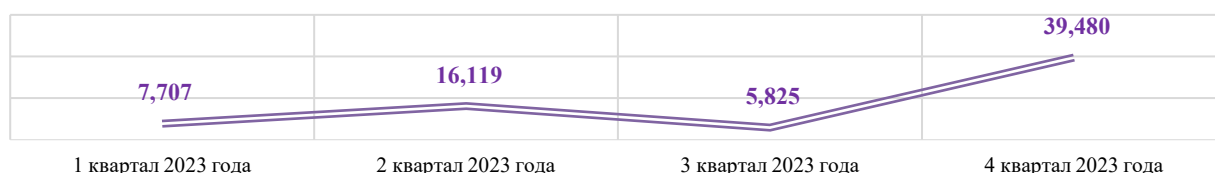
- 6 медицинских организаций получили более 50% средств:

наименование медицинской организации	2023 год		изменения (- снижение)		
	перечислено, в млн.Р	% от общей суммы	к 2022 году	к 2021 году	к 2020 году
			в %	в %	в %
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	9,759	14,12%	5,53 раза	-41,85%	77,40%
ГБУЗ АО "Архангельская областная клиническая станция скорой медицинской помощи"	7,264	10,51%	95,46%	не предоставлялись	не предоставлялись
ГБУЗ АО «Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д. Кировой»	6,316	9,14%	124,83%	103,88 раза	4,57 раза
ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)»	5,715	8,27%	134,73%	11,35 раза	8,00 раза
ГБУЗ АО «Коряжемская городская больница»	4,934	7,14%	22,59 раза	не предоставлялись	72,77 раза
ГБУЗ АО "Архангельская областная детская клиническая больница имени Н.Г. Выжлецова"	3,827	5,54%	38,85 раза	не предоставлялись	не предоставлялись
Итого	37,814	54,70%			

- 10 медицинских организаций получили от 1,1 до 3,353 млн.руб. (в общей сумме 24,579 млн.руб. или 35,55%);
- 17 медицинских организаций от 0,049 до 0,815 млн.руб. (в общей сумме 6,738 млн.руб. или 9,75%).

Ежеквартальное расходование средств по софинансированию расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в 2023 году представлено на графике:

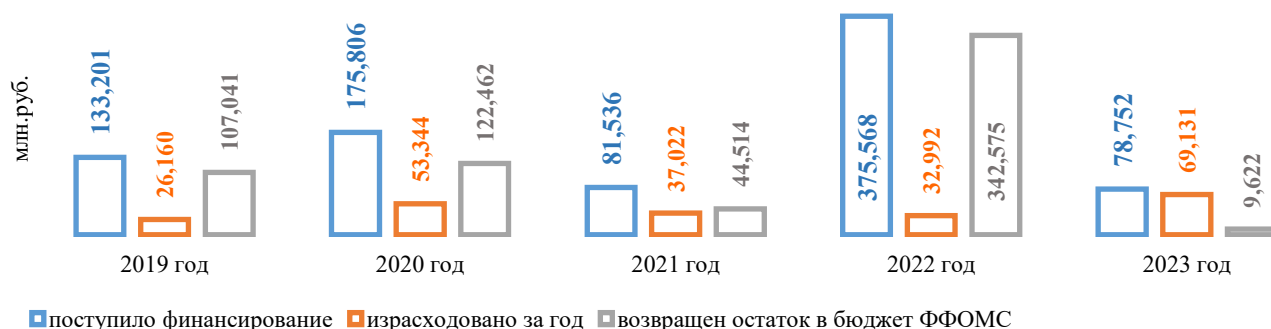
софинансирование расходов мед.организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, млн.Р



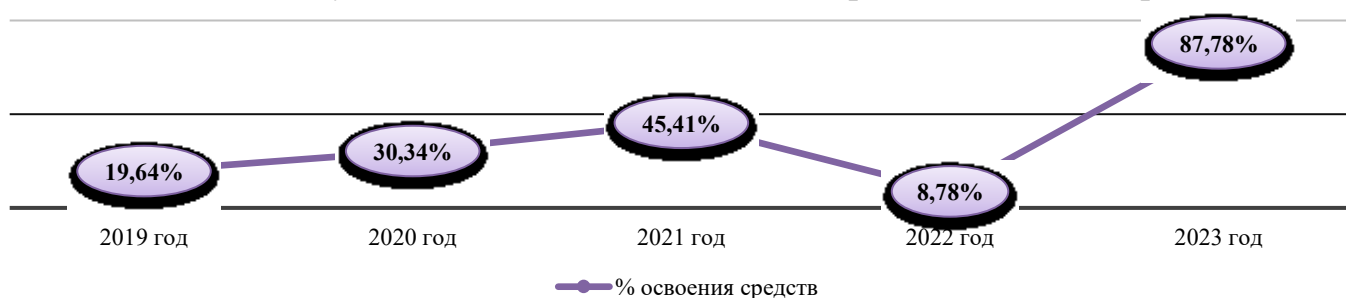
Динамика освоения средств нормированного страхового запаса по годам представлена на гистограмме:



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



В 2023 году наблюдается самый высокий процент освоения средств:



Согласно Отчету по форме приказа ФФОМС от 12.05.2023 № 47н¹³ медицинскими организациями в 2023 году использовано 69,131 млн.руб., в том числе:

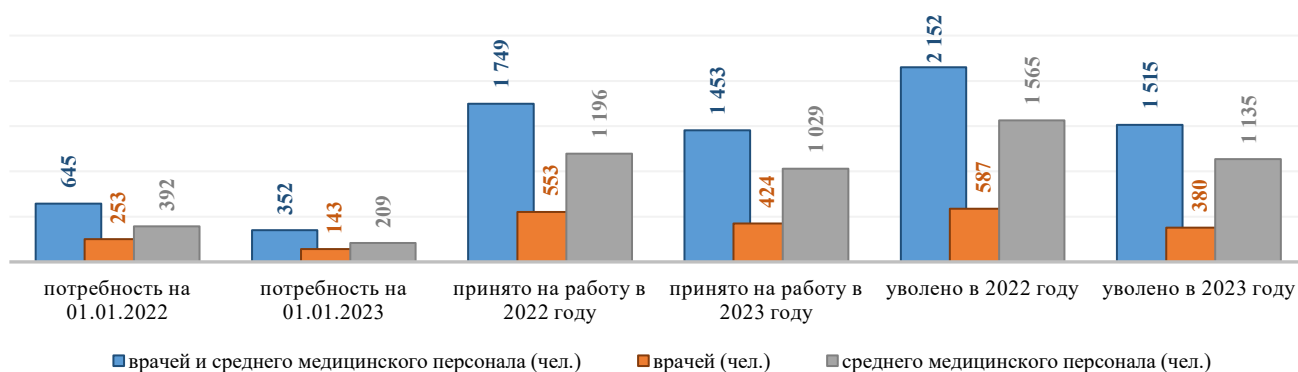
- 34,514 млн.руб. или 49,93% от общей суммы, на оплату труда врачей;
- 34,617 млн.руб. или 50,07%, на оплату труда медицинских работников категории «средний медицинский персонал».

По данным указанного отчета:

	потребность на 01.01.2023	принято на работу в 2023 году	уволено в 2023 году
Всего численность врачей и среднего медицинского персонала (человек), в том числе	352	1 453	1 515
- врачи	143	424	380
- средний медицинский персонал	209	1 029	1 135

Динамика изменений показателей по численности Отчета по форме приказа ФФОМС от 12.05.2023 № 47 за два года представлена на гистограмме:

¹³ 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 12.05.2023 № 47н



Остаток неиспользованных по состоянию на 01.01.2024 средств в январе 2024 года на основании части 5 статьи 242 БК РФ перечислены в доход бюджета ФФОМС.

3. на финансовое обеспечение мероприятий¹⁴ медицинским организациям перечислено 94,384 млн.руб. из средств нормированного страхового запаса (79,92%), меньше чем в 2022 году на 11,78%, выполнение Плана мероприятий¹⁵ на 2023 год по расходам составило 92,56%, из них:

– 0,038 млн.руб. (0,04% 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 0,028 млн.руб. больше, чем в 2022 году (в 3,98 раза). Прошли обучение по 10 программам повышения квалификации 9 медицинских работников из 3 медицинских организаций (ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова», ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» и ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7»).

На гистограмме приведена динамика изменения расходов по дополнительному профессиональному образованию медицинских работников по программам повышения квалификации (ППК) и количества освоенных медицинскими работниками ППК по годам:

	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
расход, в млн.Р	1,340	2,652	6,411	1,074	0,010	0,038
количество ППК, ед.	307	504	1754	320	3	10

¹⁴ 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

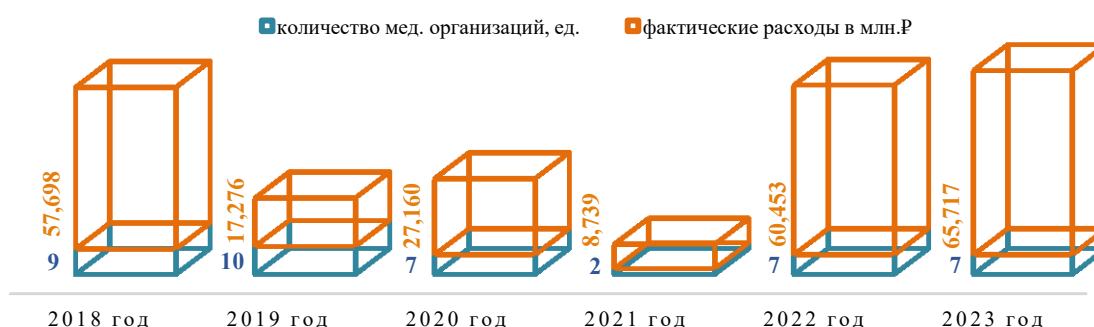
¹⁵ План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников 25.10.2024 (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»)

– 65,717 млн.руб. (69,63%) направлены на приобретение медицинского оборудования или 90,61% от планового значения, больше чем в предыдущем отчетном периоде на 8,71%. В 2023 году поставлено 13 единиц медицинского оборудования или 81,25% от запанированного объема. Двум медицинским организациям (Мирнинская ЦГБ и Приморская ЦРБ) средства на приобретение оборудования (видеогастроскоп и ЛОР-установка) ТФОМС АО перечислены в 2023 году, согласно условиям заключенных контрактов, поставка запланирована на 2024 год (14.06.2024 и 27.02.2024 (поставлено)).

Анализ освоения средств на приобретение медицинского оборудования в 2023 году представлен в следующей таблице:

наименование медицинской организации (МО)	утверждено Планом мероприятий на 2023 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 «Архангельский клинический онкологический диспансер»	2,784	1	28.09.2023	0,000	0	0,00%	0,00%	2,784	отсутствие заключенного в соответствии с законодательством РФ контракта на поставку мед. оборудования
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич»	32,576	10	29.03.2023 20.09.2023 25.10.2023	32,531	10	99,86%	100,00%	0,045	заключение контракта по более низкой цене (экономия 0,14%)
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7»	2,425	1	28.09.2023	2,425	1	100,00%	100,00%		
ГАУЗ АО «Архангельская детская стоматологическая поликлиника»	6,868	1	20.09.2023	6,593	1	96,00%	100,00%	0,275	заключение контракта по более низкой цене (экономия 4%)
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 1»	9,350	1	28.09.2023	9,350	1	100,00%	100,00%		
ГБУЗ АО «Мирнинская центральная городская больница»	14,266	1	28.09.2023	10,557	0	74,00%	0,00%	14,266	заключение контракта по более низкой цене (экономия 26%), по состоянию на 31.12.2023 оборудование не поставлено
ГБУЗ АО «Приморская центральная районная больница»	4,262	1	28.09.2023	4,262	0	100,00%	0,00%	4,262	по состоянию на 31.12.2023 оборудование не поставлено
Итого	72,530	16		65,717	13	90,61%	81,25%	21,632	

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



– 28,630 млн.руб. (30,33%) направлены на проведение ремонта медицинского оборудования или 97,36% от плана, меньше чем в предыдущем отчетном периоде на 38,46%. Выполнен ремонт 6 единиц медицинского оборудования медицинских организаций области (100% от Плана).

Анализ освоения средств на ремонт медицинского оборудования в 2023 году представлен в следующей таблице:

наименование медицинской организации (МО)	утверждено Планом мероприятий на 2023 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"	8,224	1	29.03.2023	8,224	1	100,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич»	16,376	2	29.03.2023	16,376	2	100,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»	1,351	1	29.06.2023	1,262	1	93,47%	100,00%
ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница»	2,992	1	29.03.2023	2,304	1	77,00%	100,00%
ГБУЗ АО «Каргопольская центральная районная больница имени Н.Д. Кировой»	0,463	1	29.03.2023	0,463	1	100,00%	100,00%
Итого	29,406	6		28,630	6	97,36%	100,00%

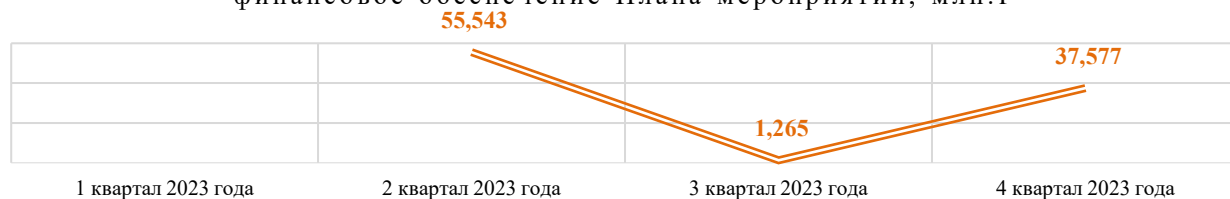
Причиной не освоения средств в сумме 0,776 млн.руб. послужило заключение контрактов по более низкой цене, общая экономия средств составила 2,64%, в том числе по ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» - 6,53% (комплекс рентгенодиагностический телеуправляемый), по ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница» - 23% (установка цифровая телеуправляемая рентгенодиагностическая).

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

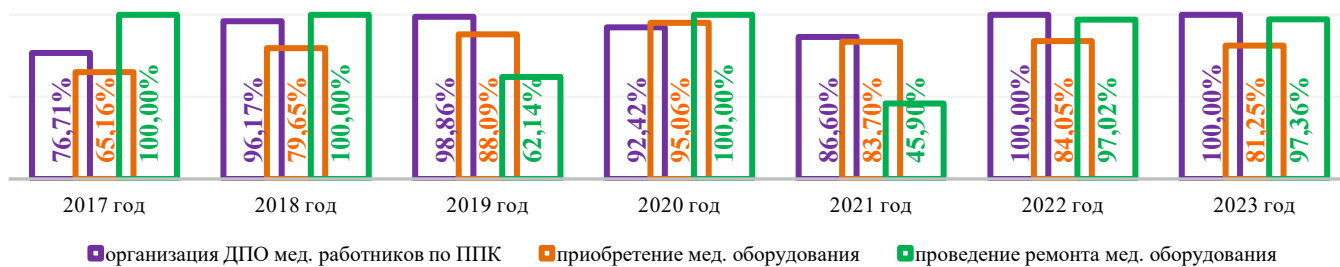


Ежеквартальное расходование средств по финансовому обеспечению Плана мероприятий в 2023 году представлено на графике:

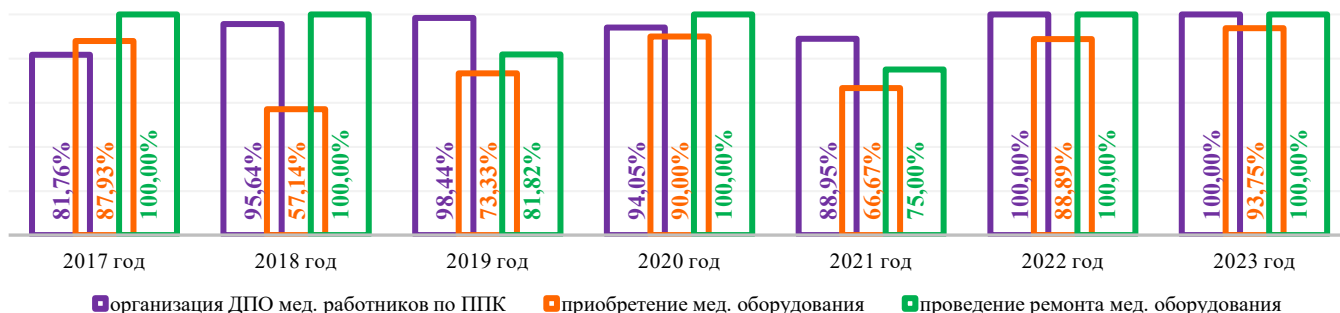
финансовое обеспечение Плана мероприятий, млн.Р



Выполнение Плана мероприятий по расходам за период 2017-2023 годов, от запланированного, в процентах представлено на следующей диаграмме:



Выполнение количественных показателей Плана мероприятий за период 2017-2023 годов, от запланированного, в процентах представлено на следующей диаграмме:

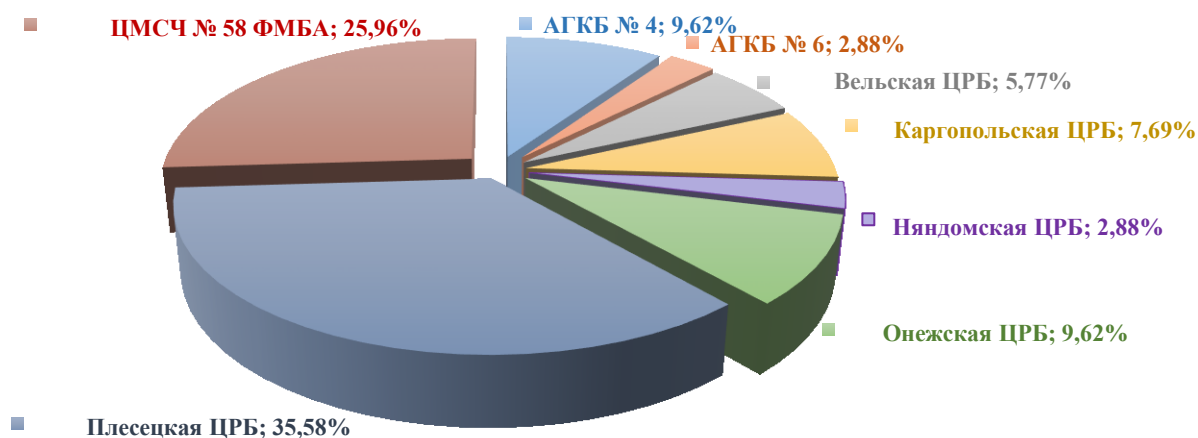


4. на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения медицинским организациям перечислено 0,189 млн.руб. (65,49%). В бюджет ТФОМС в 2023 году поступили средства межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС в сумме 0,288 млн.руб. (страницы 11-12 заключения), в целях стимулирования медицинских работников к раннему выявлению злокачественных новообразований и новообразований *in situ*¹⁶.

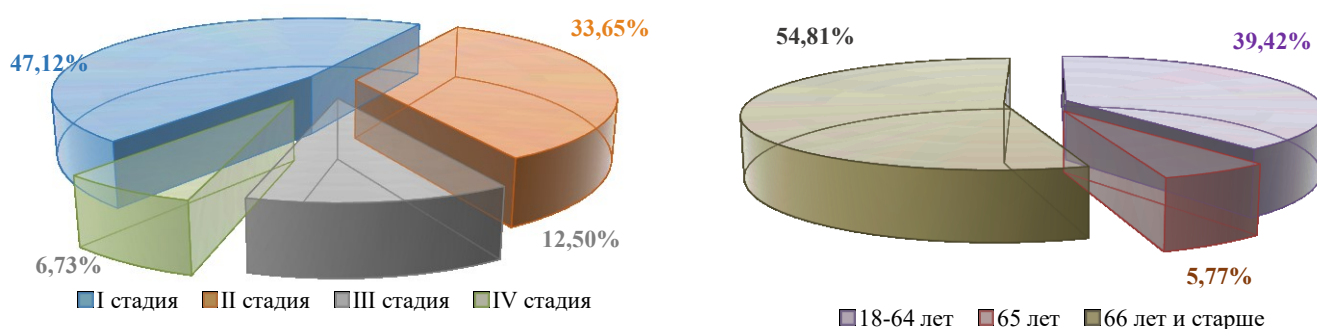
В 4 квартале отчетного года средства направлены в 8 медицинских организаций от 0,005 (2,76% от общей суммы) до 0,056 (29,43%) млн.руб.

¹⁶ переводится «на месте» — это начальная стадия развития злокачественной опухоли

Согласно Отчету по приказу ФФОМС от 19.05.2022 № 53н¹⁷ в 2023 году установлено 104 случая впервые выявленных онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, структура выявления по медицинским организациям представлена ниже:



Распределение количества случаев впервые выявленных онкологических заболеваний по стадии заболевания и по возрастным группам представлено на диаграммах:

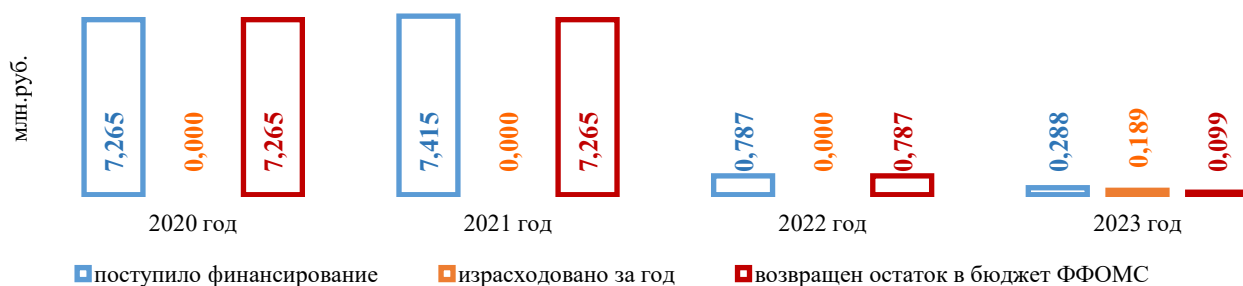


В предыдущие годы денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний не осуществлялись. Согласно пояснениям ТФОМС АО, причиной послужило отсутствие в предъявленных на оплату счетах (реестрах счетов) медицинских организаций сведений о фактах установления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

Анализ освоения средств финансового обеспечения осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и

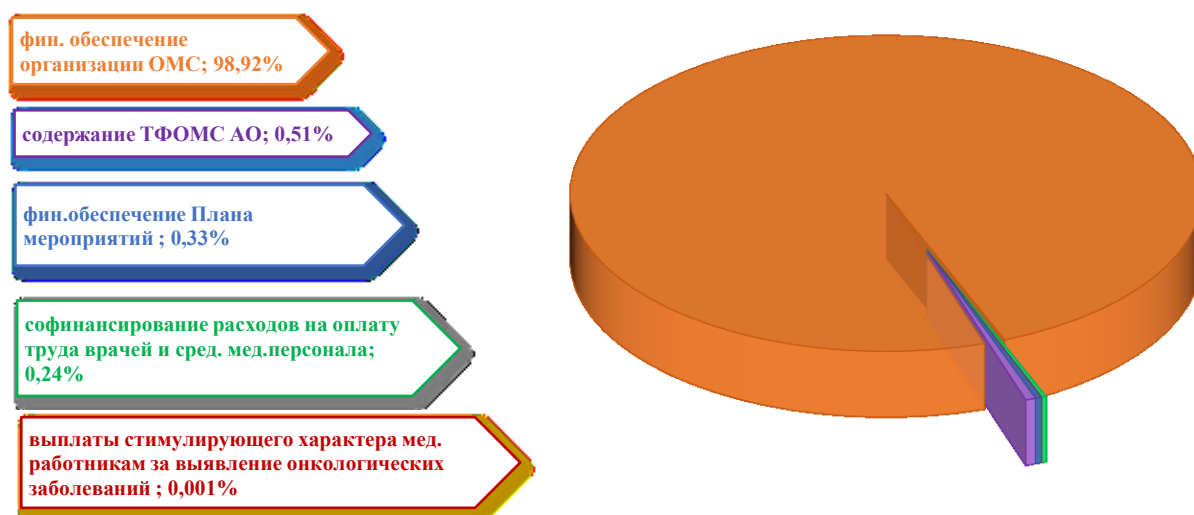
¹⁷ Отчет об использовании иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (по форме приложения № 1 к приказу ФФОМС от 19.05.2022 № 53н

профилактических медицинских осмотров населения по годам, представлен на следующей гистограмме:



Направления расходов бюджета ТФОМС в 2023 году соответствуют перечню, утвержденному частью 5 статьи 26 Федерального закона об ОМС.

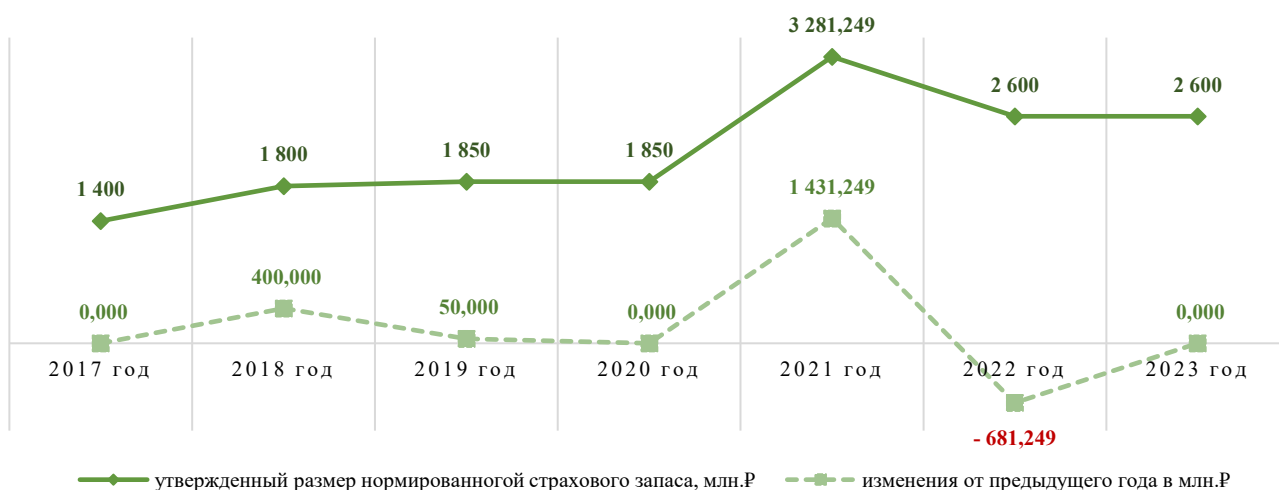
Структура расходов бюджета ТФОМС в целом представлена на диаграмме:



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 2023 год установлен нормированный страховой запас в размере 2 600 млн.руб., на 2022 год утверждался в таком же размере:

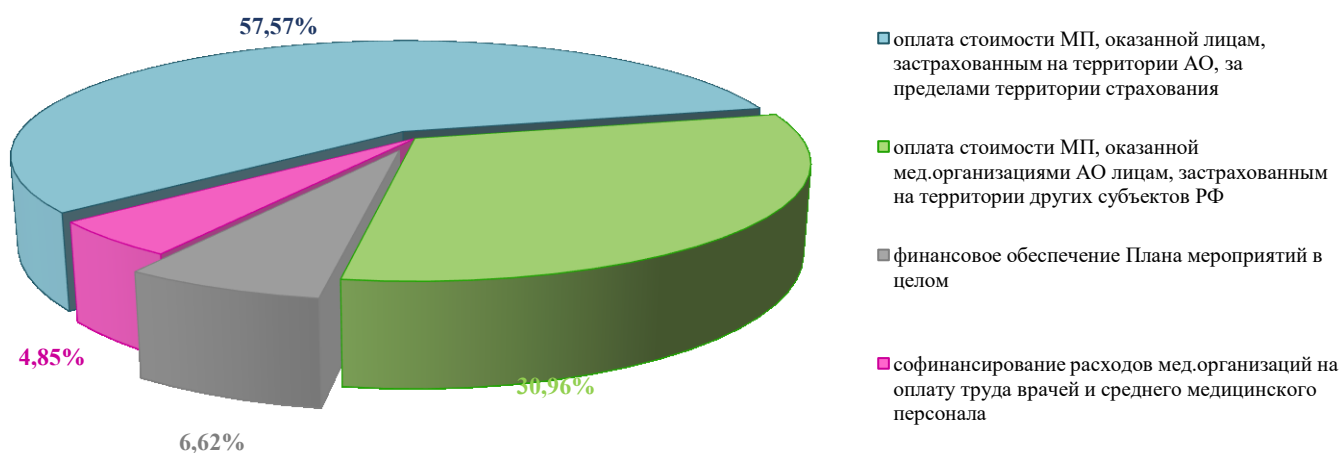


Направления расходования средств нормированного страхового запаса соответствуют части 6 статьи 26 Федерального закона об ОМС, пункту 6 Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом ФФОМС от 29.12.2021 № 149н, статье 5 областного закона о бюджете ТФОМС на 2023 год.

В 2023 году за счет средств нормированного страхового запаса произведены расходы в общем объеме 1 425,027 млн.руб., что на 20,69% меньше, чем в 2022 году, в том числе: в сравнении (- снижение)

направление расходования средств НСЗ	2023 год (млн.Р)	в сравнении (- снижение)				
		с 2022 годом		с 2021 годом	с 2020 годом	с 2019 годом
		в млн.Р	в %	в %	в %	в %
дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в виде финансирования СМО при недостатке финансовых средств на оплату медицинской помощи	0,000	-342,152	х	х	х	х
возмещение другим ТФОМС затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории Архангельской области, за пределами территории страхования	820,339	20,342	2,54%	8,65%	4,65%	2,54%
оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ	441,173	-73,533	-14,29%	-8,69%	14,31%	43,50%
финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации	0,038	0,028	297,89%	-96,48%	-99,41%	-98,57%
финансовое обеспечение мероприятий по приобретению медицинского оборудования	65,717	5,264	8,71%	651,97%	141,96%	280,39%
финансовое обеспечение мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования	28,630	-17,895	-38,46%	206,48%	-5,07%	36,39%
софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	69,131	36,139	109,54%	86,73%	29,59%	164,26%
Всего расходов нормированного страхового запаса	1 425,027	-371,806	-20,69%	-28,43%	-6,22%	-12,22%

Структура расходов нормированного страхового запаса представлена круговой диаграмме:



Анализ реализации в 2023 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 28.12.2022 № 1180-пп утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – территориальная программа госгарантий).

Пунктом 2 постановления Правительства Архангельской области от 28.12.2022 № 1180-пп министерству совместно с ТФОМС АО поручено обеспечить реализацию территориальной программы госгарантий.

В составе территориальной программы госгарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

В течение 2023 года в территориальную программу госгарантий 6 раз вносились изменения постановлениями Правительства Архангельской области: от 27.02.2023 № 167-пп, от 29.06.2023 № 582-пп, от 13.09.2023 № 854-пп, от 31.10.2023 № 1063-пп, от 12.12.2023 № 1228-пп и от 29.12.2023 № 1393-пп.

В утвержденную стоимость территориальной программы госгарантий изменения внесены 4 раза – постановлениями Правительства Архангельской области от 13.09.2023 № 854-пп, от 31.10.2023 № 1063-пп, от 12.12.2023 № 1228-пп и от 29.12.2023 № 1393-пп, первоначальное значение снижено на 288,366 млн.руб. или на 0,79%, за счет снижения стоимости по средствам областного

бюджета на 289,677 млн.руб. или на 3,33%, стоимость территориальной программы ОМС увеличена на 1,311 млн.руб. или на 0,005%.

Динамика изменения стоимости территориальной программы госгарантий представлена на графике:

36 520,743	36 520,743	36 520,743	36 516,478	36 649,664	36 644,849	36 232,377
27 832,847	27 832,847	27 832,847	27 832,847	27 832,847	27 834,158	27 834,158
8 687,897	8 687,897	8 687,897	8 683,631	8 816,817	8 814,069	8 398,219
от 28.12.2022 № 1180-пп (первоначальная редакция)	от 27.02.2023 № 167-пп (вторая редакция)	от 29.06.2023 № 582-пп (третья редакция)	от 13.09.2023 № 854-пп (четвертая редакция)	от 31.10.2023 № 1063-пп (пятая редакция)	от 12.12.2023 № 1228-пп (шестая редакция)	от 29.12.2023 № 1393-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:

	0,000	0,000	0,000	133,186	1,311	0,000
от 28.12.2022 № 1180-пп (первоначальная редакция)	от 27.02.2023 № 167-пп (вторая редакция)	от 29.06.2023 № 582-пп (третья редакция)	от 13.09.2023 № 854-пп (четвертая редакция)	от 31.10.2023 № 1063-пп (пятая редакция)	от 12.12.2023 № 1228-пп (шестая редакция)	от 29.12.2023 № 1393-пп (последняя редакция)
	0,000	0,000	- 4,266 постановления Правительства АО		- 2,747	
						- 415,850

— : изменения в стоимость по средствам ОБ (млн.Р) — : изменения стоимости ТП ОМС (млн.Р)

Территориальная программа госгарантий на 2023 год рассчитана на:

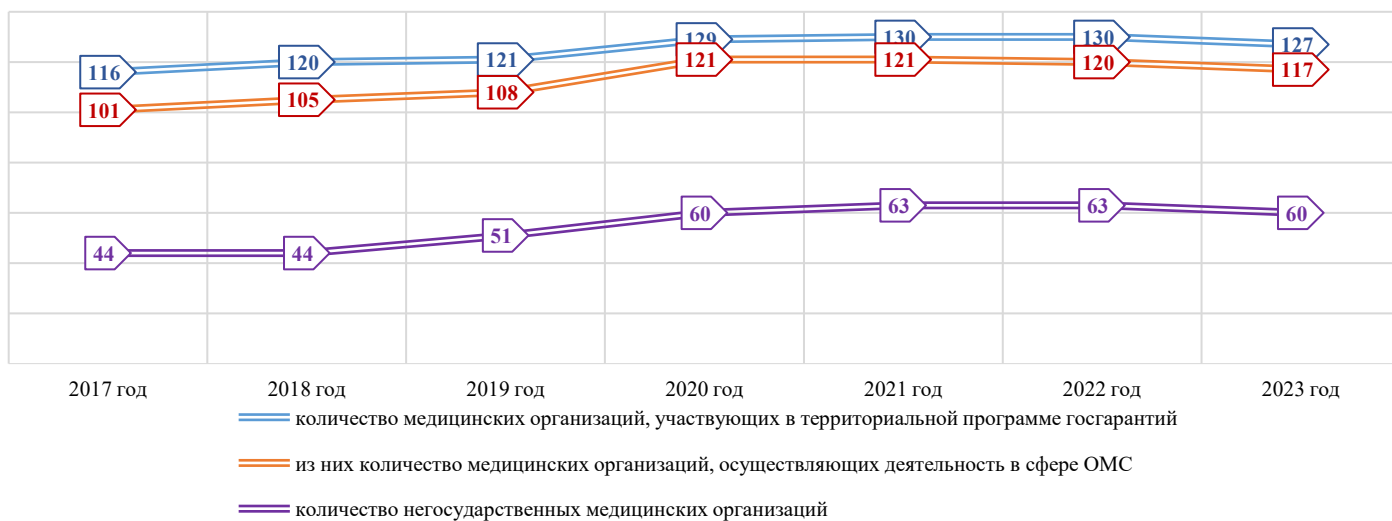
- численность застрахованных жителей Архангельской области на 01.01.2022 (1 075 572 человека) (для стоимости территориальной программы ОМС);
- прогнозную численность населения Архангельской области по состоянию на 01.01.2023 в количестве 1 062 382 человека (для стоимости территориальной программы госгарантий за счет средств областного бюджета).

В последней редакции общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2023 год утверждена в объеме 36 232,377 млн.руб., с ростом к уровню 2022 года на 7,53%, в том числе стоимость территориальной программы ОМС 27 834,158 млн.руб. (76,82% от утвержденной стоимости программы государственных гарантий в целом) и по сравнению с предыдущим отчетным годом с ростом на 5,76%.

Динамика изменений утвержденной стоимости территориальной программы госгарантий за период 2017-2023 годы по представлена на гистограмме:



Приложением № 1 к территориальной программе госгарантий утвержден перечень медицинских организаций, участвующих в её реализации. Согласно данному перечню, в 2023 году 127 медицинских организаций стали участником территориальной программы госгарантий, из них 117 осуществляет деятельность в сфере ОМС, что меньше чем в 2022 году на 2,5%:



Согласно пункту 1 письма Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287¹⁸ в целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации территориальных программ 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.

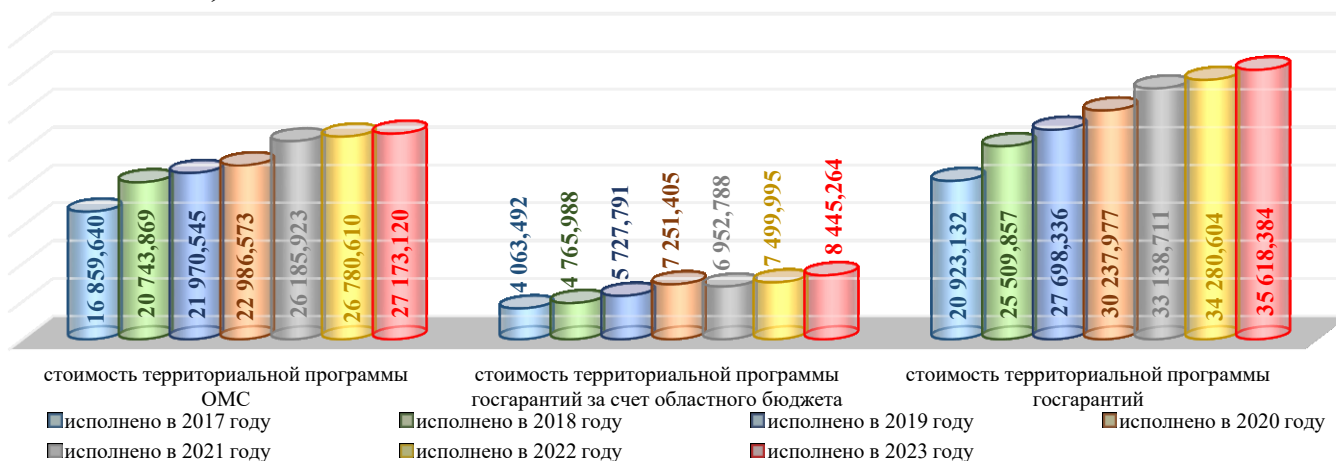
¹⁸ письмо Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 - 2025 годы»

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 2017-2023 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 2023 год стоимость территориальной программы госгарантий в 2023 году исполнена в сумме 35 618,384 млн.руб. или на 99,04%, что больше данного показателя 2022 года на 1 137,780 млн.руб. или на 3,9%:



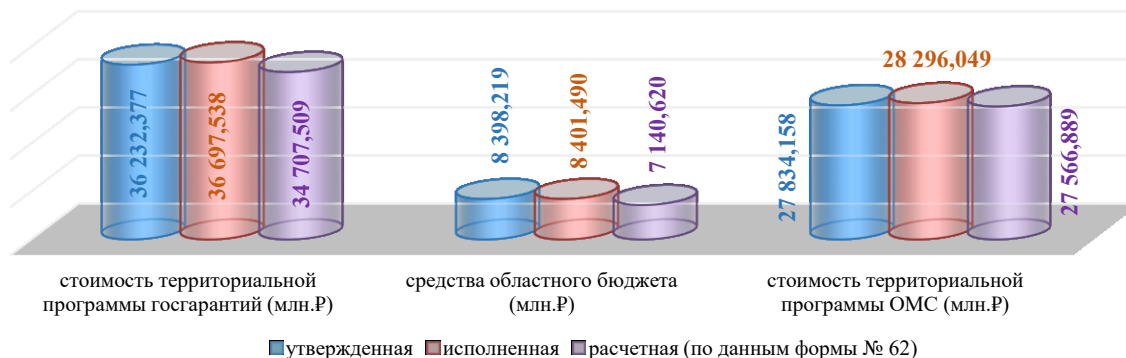
Территориальная программа ОМС по стоимости в отчетном году выполнена на сумму 27 173,120 млн.руб. или на 98,57%, что больше значения предыдущего отчетного года на 392,511 млн.руб. или на 1,47%.

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 АО¹⁹ и министерства²⁰, в целом стоимость территориальной программы госгарантий за 2023 год исполнена в сумме 36 697,538 млн.руб. или на 101,28%, стоимость территориальной программы ОМС в сумме 28 296,049 млн.руб. или на 101,66%.

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



Анализ утверждения и исполнения территориальных нормативов объемов медицинской помощи

Согласно пункту 1 письма Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287 территориальные нормативы объема медицинской помощи, формируются в соответствии с федеральной программой²¹ 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 и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахо-

¹⁹ответ 12.04.2024 № 1333/01-08 на запрос 20.03.2024 № 01-02/300

²⁰ответ 15.04.2024 № 01-01-14/д989 на запрос от 26.03.2024 № 01-02/322

²¹Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утверждена постановлением Правительства РФ от 29.12.2022 № 2497

ванное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, 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 2023 год с аналогичными территориальными нормативами установлен ряд расхождений:

- территориальные нормативы установлены выше средних:
 - по посещениям с иными целями на 1 застрахованное лицо на 12,42% (до изменений в территориальную программу госгарантий от 12.12.2023 соответствовал среднему нормативу):



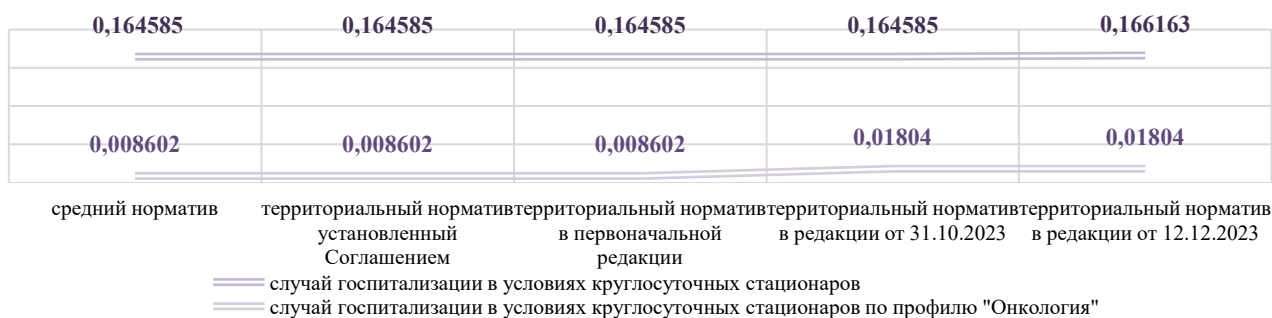
- по посещениям в неотложной форме на 7,97%:



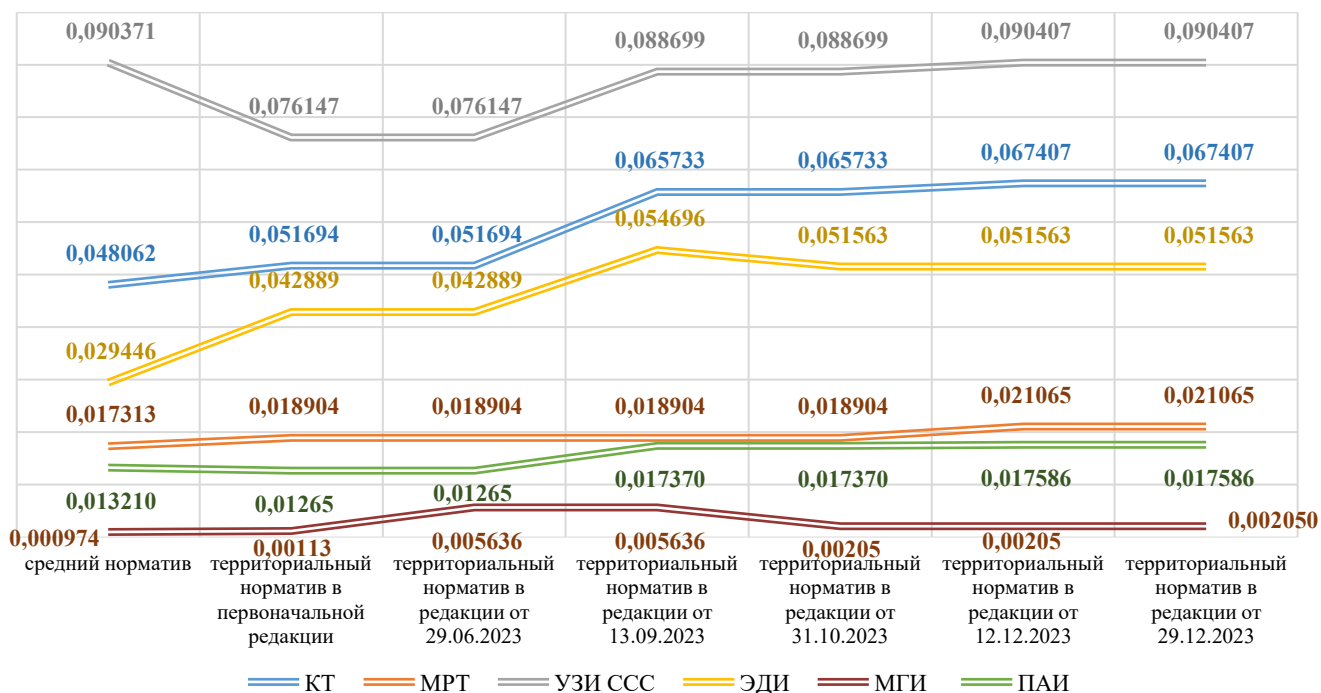
- по случаям лечения в условиях дневных стационаров по профилю «Онкология» на 32,95%, для экстракорпорального оплодотворения на 23,39%:



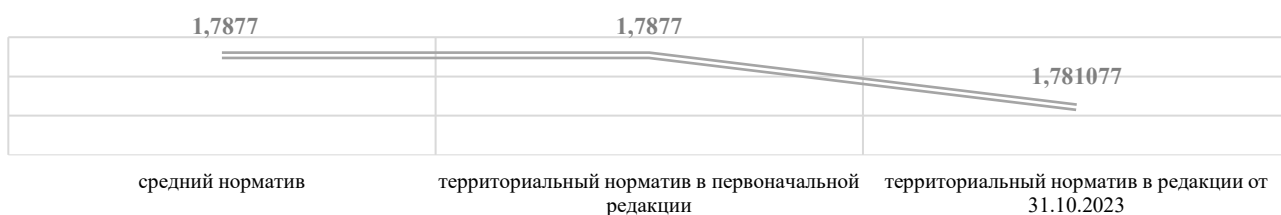
- по случаям госпитализации в условиях круглосуточных стационаров на 0,96%, по профилю «Онкология» на 25,6%:



- по диагностическим исследованиям: компьютерная томография (КТ) на 40,25%, магнитно-резонансная томография (МРТ) на 21,67%, ультразвуковое исследование (УЗИ) сердечно-сосудистой системы на 0,04%, эндоскопическое диагностическое исследование (ЭДИ) на 75,11%, молекулярно-генетическое исследование (МГИ) с целью диагностики онкологических заболеваний на 110,47%, патологоанатомические исследования (ПАИ) биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний на 33,13%:

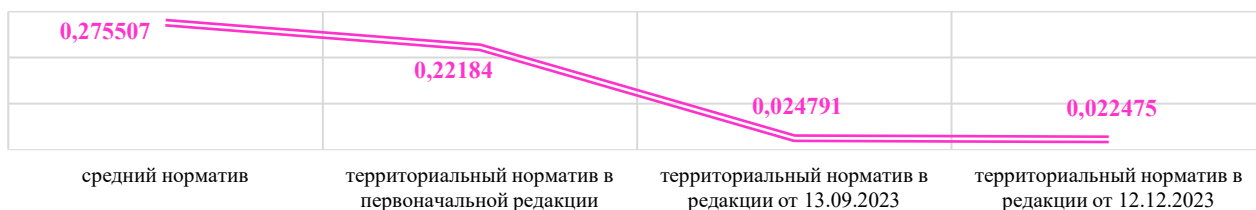


- территориальные нормативы установлены ниже средних:
 - по обращениям в связи с заболеваниями на 0,37%:



- по случаям лечения в условиях дневных стационаров в целом на 4,9% (см. график выше);

– по диагностическим исследованиям: тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 91,84%:



– по диспансерному наблюдению на 24,92%:



В графиках отмечены значения территориальных нормативов объемов по некоторым видам медицинской помощи, установленные и скорректированные для региона пунктом 3.4. Соглашения²² от 03.07.2023.

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

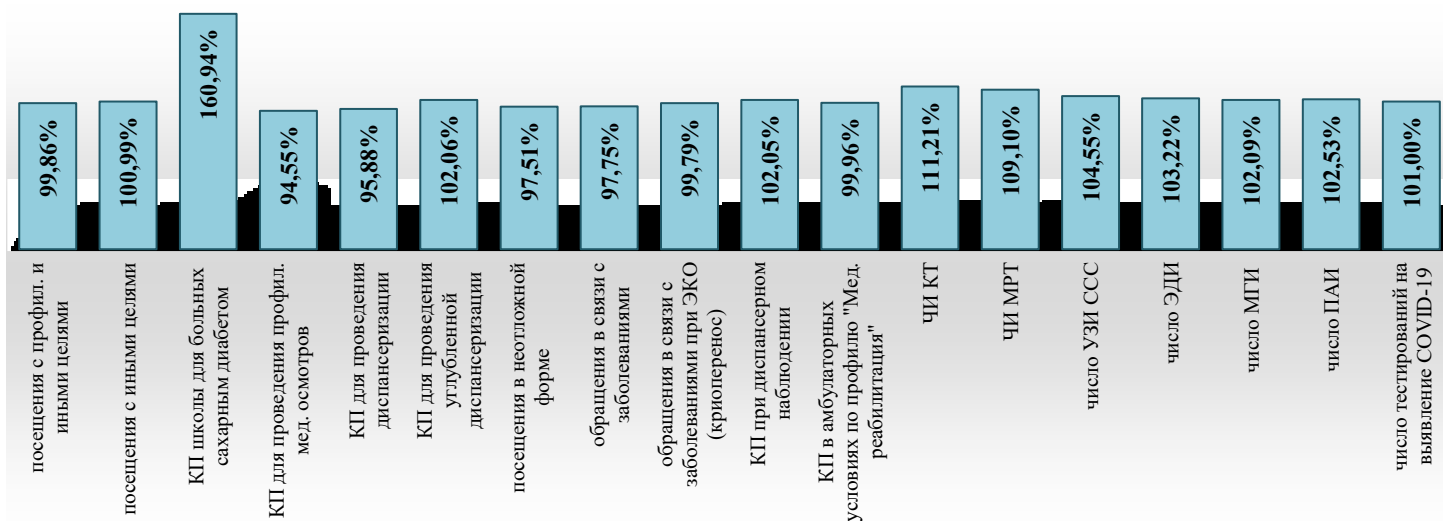
В приложении № 4 к территориальной программе госгарантий утверждены объемы медицинской помощи на 2023 год по видам и условиям её оказания.

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.

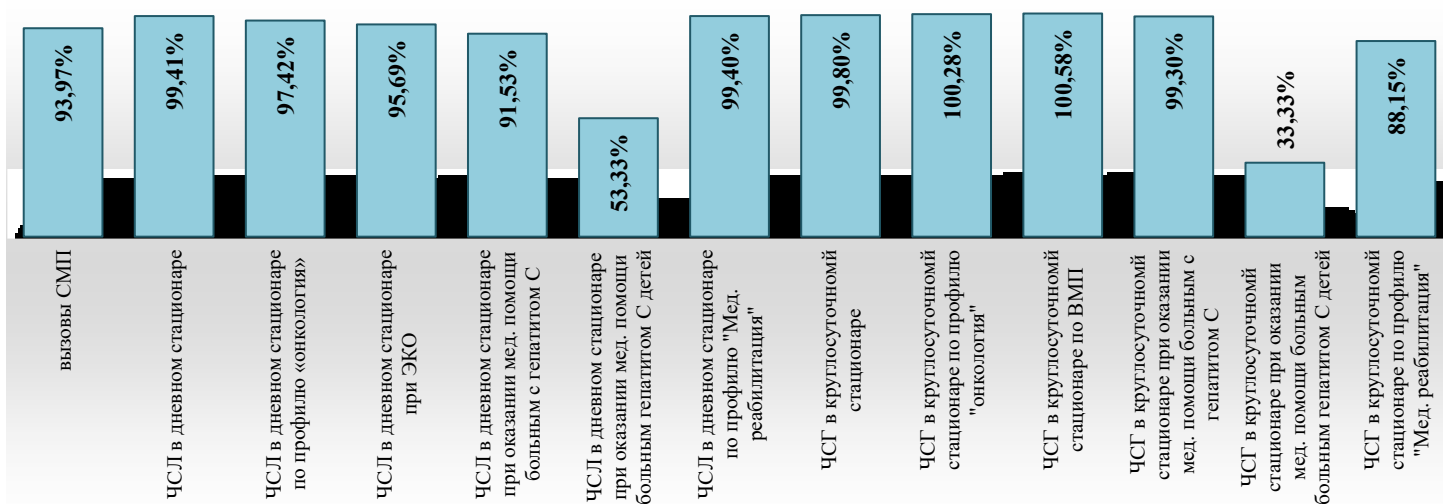
При сопоставлении расчетной величины объема медицинской помощи на 2023 год, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС, с соответствующими утвержденными объемами в приложении № 4 (в последней редакции – постановления Правительства Архангельской области от 29.12.2023 № 1393-пп) отклонений не установлено.

В целом объемы медицинской помощи, предусмотренные территориальной программой ОМС, выполнены в диапазоне от 33,3% (число случаев госпитализации при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С детей в возрасте 0-17 лет) до 160,94% (число комплексных посещений школы для больных сахарным диабетом):

²² Соглашение Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Правительства Архангельской области о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, Архангельской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов от 03.07.2023



КП – комплексные посещения, ЧИ – число исследований



СМП – скорая медицинская помощь, ЧСЛ – число случаев лечения, ЧСГ – число случаев госпитализации

В отчетном году диагностические (лабораторные) исследования приняты к оплате в полном объеме с целью обеспечения доступности медицинской помощи, соблюдения сроков ее оказания, повышения удовлетворенности населения. Также, в связи с увеличением потребности в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилям: травматология-ортопедия, нейрохирургия и сердечно-сосудистая хирургия, учитывая сроки ожидания такого вида медицинской помощи и рост очередности, оказанная медицинская помощь принята к оплате в полном объеме.

Превышение объемов специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология» связано высокой заболеваемостью населения и непрерывным циклическим характером противоопухолевого лечения.

В 2023 году не достигнуто 100% выполнение утвержденных плановых объемов территориальной программы ОМС по следующим видам медицинской помощи:

- по скорой медицинской помощи (93,97%);
- по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

- посещения с профилактическими и иными целями (99,86%), в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров (94,55%), для проведения диспансеризации (95,88%);
- посещения в неотложной форме (97,51%);
- обращения в связи с заболеваниями (97,75%), при ЭКО (криоперенос) (99,79%);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара (99,41%), при ЭКО (95,69%), по профилю «Онкология» (97,42%), при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С, в том числе детям (91,53% и 53,33%);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара (99,8%), при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С, в том числе детям (99,3% и 33,33% соответственно);
- по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (99,96%), в условиях дневного и круглосуточного стационаров (99,40% и 88,15% соответственно).

Необходимо отметить, что в основном выполнение объемов медицинской помощи в отчетном периоде составило выше 90%, кроме оказания медицинской помощи больным гепатитом С детям (53,33% и 33,33%) и медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара (88,15%).

Не высокий процент выполнения объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и по диспансеризации сложился:

- по взрослому населению из-за отказов от прохождения профилактического мероприятия, неполного прохождения необходимого объема услуг для его завершения и предъявления для оплаты;
- по детскому населению из-за миграционных процессов и выбытия застрахованных лиц без актуализации территории страхования и смены страховой медицинской организации, изменение статуса ребенка в связи с усыновлением.

Следует отметить, что с 01.01.2023 профилактические медицинские осмотры, все виды диспансеризации и диспансерное наблюдение выведены из подушевого финансирования амбулаторной медицинской помощи, их оплата осуществляется за единицу объема.

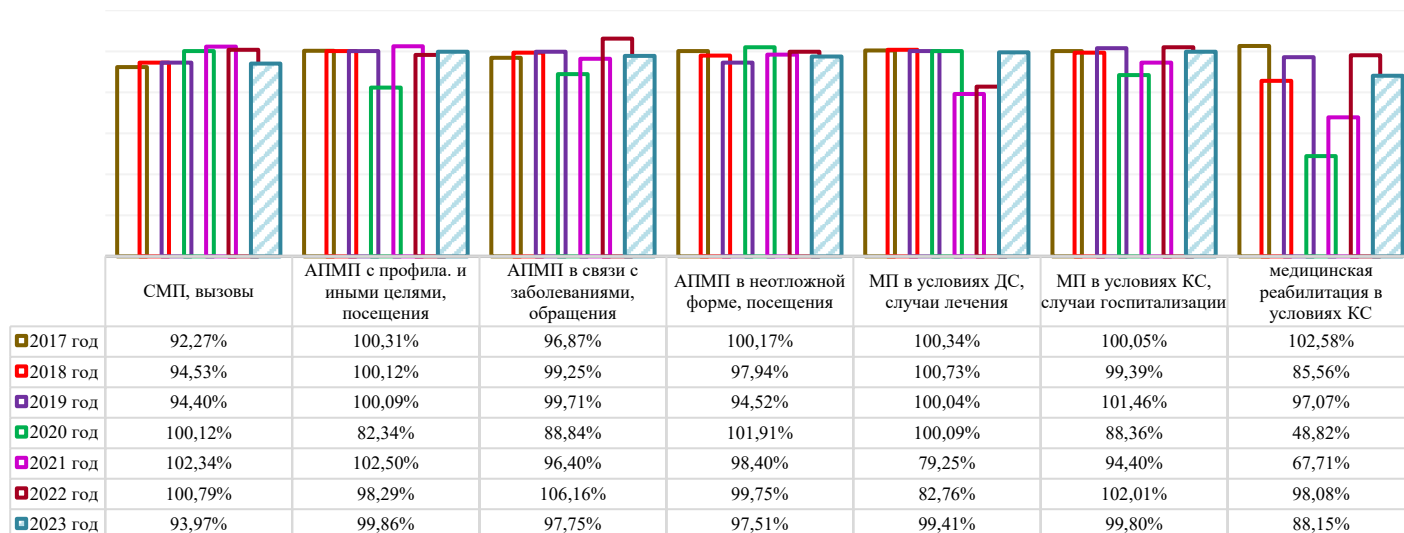
Сравнение выполненных объемов медицинской помощи (сопоставимых) с предыдущим отчетным периодом, представлено в таблице:

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнено в 2023 году	выполнено в 2022 году	рост /снижение (-)		изменения плановых объемов (-снижение) в %
				в ед.	в %	
1. Скорая медицинская помощь	число вызовов	293 101	321 823	-28 722	-8,92%	-2,31%
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях:						
с профилактической и иной целью, в том числе:	число посещений	3 216 824	3 226 609	-9 785	-0,30%	-1,87%
с иными целями		2 604 963	2 824 391	-219 428	-7,77%	-4,24%

виды и условия оказания медицинской помощи	единица измерения	выполнено в 2023 году	выполнено в 2022 году	рост /снижение (-)		изменения плановых объемов (-снижение) в %
				в ед.	в %	
для проведения профилактических медицинских осмотров	число комплексных посещений	270 085	209 382	60 703	28,99%	-4,61%
для проведения диспансеризации		341 776	192 836	148 940	77,24%	23,10%
в том числе для проведения углубленной диспансеризации		51 987	36 444	15 543	42,65%	42,62%
неотложная помощь	число посещений	611 515	645 967	-34 452	-5,33%	-3,16%
обращения в связи с заболеваниями	число обращений	1 872 650	1 942 083	-69 433	-3,58%	4,72%
в том числе при ЭКО (криоперенос)		477	431	46	10,67%	5,05%
Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:						
компьютерная томография	число исследований	80 630	55 305	25 325	45,79%	29,09%
магнитно-резонансная томография		24 718	20 097	4 621	22,99%	10,72%
ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы		101 662	87 897	13 765	15,66%	10,81%
эндоскопическое диагностическое исследование		57 245	49 229	8 016	16,28%	9,27%
молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний		2 251	1 112	1 139	102,43%	72,81%
патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии		19 394	12 525	6 869	54,84%	45,60%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)		24 414	164 985	-140 571	-85,20%	-86,18%
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения	69 002	67 975	1 027	1,51%	-15,49%
по профилю «онкология»		14 638	12 662	1 976	15,61%	28,14%
при экстракорпоральном оплодотворении		711	658	53	8,05%	8,78%
4. Медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации	178 366	194 139	-15 773	-8,12%	-6,09%
по профилю «онкология»		11 652	12 167	-515	-4,23%	4,88%
5. Медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара	число случаев госпитализации	5 699	1 061	4 638	437,13%	32,15%

ЭКО - экстракорпоральное оплодотворение

Информация о выполнении утвержденных плановых объемов медицинской помощи (сопоставимых) по территориальной программе ОМС, в период с 2017 года по 2023 год, представлена на гистограмме:



КС – круглосуточный стационар, ДС – дневной стационар

Утвержденные объемы по скорой медицинской помощи не выполнялись 6 лет подряд, начиная с 2014 года, в 2020 году наблюдается перевыполнение плановых объемов (100,12%) с увеличением в последующие годы, однако в отчетном году значение показателя на уровне до пандемийного периода.

В 2022 году наблюдалось перевыполнение объемов по обращениям в связи с заболеваниями, до этого выполнение было только в 2015 году. Следует отметить, что в отчетном периоде территориальный норматив объема данного вида медицинской помощи установлен ниже среднего норматива на 0,37%.

В отчетном периоде наблюдается рост выполнения объемов медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, после периода борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и введенными в этой связи ограничениями в амбулаторно-поликлиническом звене.

По медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара в анализируемом периоде не наблюдается равномерного выполнения запланированных объемов, при этом следует отметить, что в 2023 году, в отличие от прошлых лет, оказание данного вида медицинской помощи предусмотрено территориальной программой ОМС отдельно в условиях дневного стационара.

Согласно приложению № 1 к решению Комиссии от 24.01.2024 № 1 объемы медицинской помощи на 2023 год распределены между медицинскими организациями без учета межтерриториальных расчетов.

При выборочном анализе исполнения территориальной программы ОМС за 2023 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: 46 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 106,99% ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница» до 91,58% ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» (на

- 100% и более выполнили 20 медицинских организаций). Согласно пояснениям ТФОМС АО, перевыполнение плановых объемов обусловлено сложившейся обращаемостью застрахованных лиц за указанным видом медицинской помощи, низкий процент – низкой посещаемостью;
- посещения в неотложной форме: плановые объемы распределены 42 медицинским организациям, выполнение от 100,02% ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» до 86,285% ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница» (на 100% и более выполнили 12 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 в начале 2023 года;
 - обращения в связи с заболеваниями: 46 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 104,5% ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи» до 79,58% ГАУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» (на 100% и более выполнили 7 медицинских организаций). Невысокий процент выполнения обусловлен кадровым дефицитом, включая отсутствие специалистов узкого профиля, низкой обращаемостью застрахованных лиц в некоторые медицинские организации. Причиной перевыполнения объемов является высокая потребность застрахованных лиц и наличие доступности в оказании медицинских услуг узкими специалистами, непропорциональное выполнение установленного плана-задания по ОМС в течение года;
 - в части выполнения объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара: все медицинские организации из 35, которым распределены объемы, выполнили установленные плановые значения на 100% и более, из которых 10 перевыполнили объемы до 104,56% (ГБУЗ АО «Ильинская центральная районная больница»). 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 36 медицинским организациям, выполнены от 108,23% ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» до 94,19% ГБУЗ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер» (на 100% и более выполнили 32 медицинские организации). Высокий процент выполнения данного вида медицинской помощи обусловлен высокой потребностью застрахованных лиц;
 - в части объемов скорой медицинской помощи: 23 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение составило от 100% (ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница», ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница») до 61,12% ГБУЗ АО «Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова» (на 100% и более выполнили 2 медицинские организации, в диапазоне от 90% до 99,99% - 10). Причи-

ной невыполнения отдельными медицинскими организациями послужило перераспределение потоков пациентов в пользу оказания посещений в неотложной форме за счет сокращения вызовов скорой медицинской помощи;

- в части объемов медицинской реабилитации:
 - в амбулаторных условиях объемы распределены 8 медицинским организациям, из которых 7 выполнили на 100%, ГБУЗ АО «Котласская центральная городская больница имени святителя Луки (В.Ф. Войно-Ясенецкого)» на 99,51%, высокий процент выполнения связан с высокой потребностью населения в оказании данного вида медицинской помощи;
 - в условиях дневного стационара: объемы распределены 9 медицинским организациям, из которых 4 выполнили на 100%, остальные в диапазоне от 99,77% до 93,18% (ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1»);
 - в условиях круглосуточного стационара: объемы распределены 9 медицинским организациям, выполнение составило от 92,64% (ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова») до 93,18% (ГБУЗ АО «Северодвинская городская клиническая больница № 2 скорой медицинской помощи»).

по прочим медицинским организациям:

- в части объемов по амбулаторно-поликлинической помощи:
 - посещения с профилактической и иными целями: плановые объемы распределены 50 медицинским организациям, выполнение медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, составило от 115,58% до 94,65% (на 100% и более выполнили 4 из 6), частными медицинскими организациями от 280% до 32,43% (на 100% и более выполнили 23 из 35), не выполняли распределенный объем 9 медицинских организаций. Не высокий процент выполнения данных объемов обусловлен отсутствием обращений пациентов по полису ОМС;
 - посещения в неотложной форме: 10 медицинским организациям установлены плановые значения, выполнение медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, составило от 100% до 93,99% (на 100% и более выполнили 1 из 2), частными медицинскими организациями от 100,17% до 88,89% (на 100% и более выполнили 6 из 8);
 - обращения в связи с заболеваниями: плановые объемы распределены 44 медицинским организациям, выполнение медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, составило от 102,66% до 89,39% (на 100% и более выполнили 2 из 6), частными медицинскими организациями от 126,04% до 12,5% (на 100% и более выполнили 15 из 38). 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 на 87,5% ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России», остальными на 100%. Причиной низкого выполнения объемов данного вида медицинской помощи является фактически сложившейся обращаемостью застрахованных лиц. Медицинским организациям частной формы собственности объемы не доводились;
- в части объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара: утвержденные объемы, распределены 20 медицинским организациям, выполнены от 200% ООО Медицинский центр «Вита регион» до 90,57% ООО «ЦЕНТР ЭКО НА ВОСКРЕСЕНСКОЙ» (на 100% и более выполнили 14), объем медицинской помощи распределен 1 медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, который выполнен на 100% (ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России). Высокий процент выполнения обусловлен непропорциональным выполнением установленного плана-задания по ОМС;
- в части объемов скорой медицинской помощи: объемы выполняет только 1 медицинская организация ООО «СМП «Шанс» – результат 100%;
- объемы по медицинской реабилитации не распределялись.

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 03.07.2023 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.

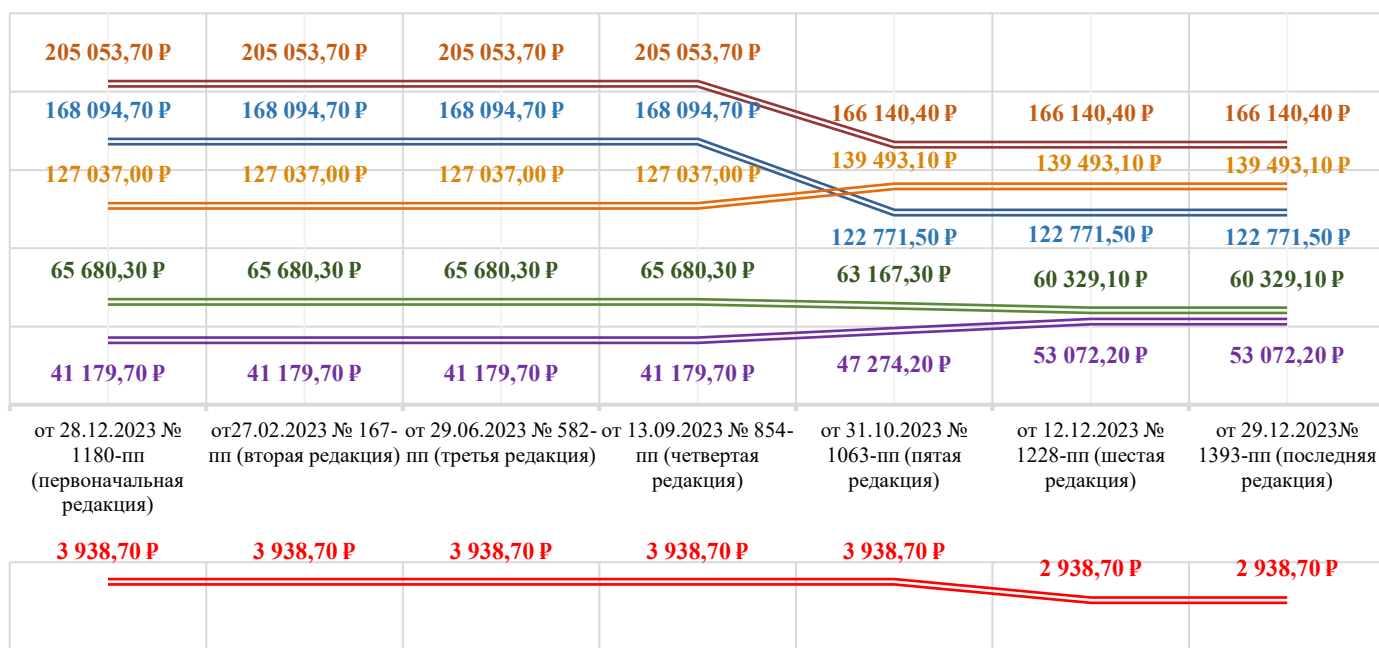
В разделе VII территориальной программы госгарантий и приложении № 6 к ней, утверждены территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС.

В течение 2023 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 Архангельской области			внесенные изменения (-снижение)	
	от 28.12.2022 № 1180-пп (первоначальная редакция)	от 31.10.2023 № 1063-пп (пятая редакция)	от 12.12.2023 № 1228-пп (шестая редакция)	пятой редакцией	шестой редакцией
1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара	65 680,30 Р	63 167,30 Р	60 329,10 Р	-2 513,00 Р	-2 838,20 Р
1 случай госпитализации по профилю «Онкология»	168 094,70 Р	122 771,50 Р	122 771,50 Р	-45 323,20 Р	0,00 Р
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	41 179,70 Р	47 274,20 Р	53 072,20 Р	6 094,50 Р	5 798,00 Р
1 случай лечения по профилю «Онкология»	127 037,00 Р	139 493,10 Р	139 493,10 Р	12 456,10 Р	0,00 Р
1 случай лечения при ЭКО	205 053,70 Р	166 140,40 Р	166 140,40 Р	-38 913,30 Р	0,00 Р
1 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	3 938,70 Р	3 938,70 Р	2 938,70 Р	0,00 Р	-1 000,00 Р

Сведения об изменениях в течение 2023 года значений территориальных нормативов финансовых затрат на единицу объема по видам медицинской помощи за счет средств ОМС, приведены на графике:

- 1 случай госпитализации в условиях КС
- 1 случай госпитализации по профилю "Онкология"
- 1 случай лечения в условиях ДС
- 1 случай лечения по профилю "Онкология"
- 1 случай лечения при ЭКО



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

Утвержденные в 2023 году территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи соответствуют средним нормативам, установленным федеральной программой (с учетом коэффициента дифференциации 1,644²³), кроме следующих территориальных нормативов:

наименование норматива финансовых затрат	ТН		ФСН с коэффициентом дифференциации	разница между ТН в последней редакции и скорректированным ФСН	
	в первоначальной редакции	в последней редакции		в Р	в %
1 обращение по поводу заболевания	2 870,90 Р	2 870,90 Р	2 839,35 Р	31,55 Р	1,11%
1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара	65 680,30 Р	60 329,10 Р	65 680,27 Р	-5 351,17 Р	-8,15%
1 случай госпитализации по профилю «Онкология»	168 094,70 Р	122 771,50 Р	168 094,73 Р	-45 323,23 Р	-26,96%
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	41 179,70 Р	53 072,20 Р	41 179,73 Р	11 892,47 Р	28,88%
1 случай лечения по профилю «Онкология»	127 037,00 Р	139 493,10 Р	127 036,98 Р	12 456,12 Р	9,81%
1 случай лечения при ЭКО	205 053,70 Р	166 140,40 Р	205 053,65 Р	-38 913,25 Р	-18,98%
1 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний	3 938,70 Р	2 938,70 Р	3 394,04 Р	-455,34 Р	-13,42%

ТН – территориальный норматив, ФСН – федеральный средний норматив

Следует отметить, что данные территориальные нормативы финансовых затрат первоначально соответствовали скорректированному среднему нормативу.

В 4 квартале 2024 года произведена корректировка нормативов финансовых затрат с учетом фактически выполненных клинико-статистических групп заболеваний (КСГ) и их средней стоимости за 9-10 месяцев 2023 года, что не противоречит положениям раздела 4 письма Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287.

Кроме этого, согласно указанных положений территориальные нормативы (объема и финансовых затрат) отдельных диагностических (лабораторных) исследований могут быть обоснованно ниже или выше средних нормативов, установленных федеральной программой, в связи с применением различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от заболеваемости населения, но в пределах подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС.

Обоснованные корректировки территориальных нормативов, уменьшая одни и увеличивая другие в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи, позволят соблюсти принцип сбалансированности территориальной программы ОМС по объемам медицинской помощи и ее финансовому обеспечению.

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.

²³ 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 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287

Согласно данным ТФОМС АО за 2023 год, при утвержденных расходах на медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС в сумме 27 834,158 млн.руб., фактически исполнено 28 296,049 млн.руб., или 101,66% от плановых назначений, что больше 2022 года на 1 698,265 млн.руб. или на 6,38%:

наименование показателя	данные ТФОМС АО		% выпол- нения	выполнение в 2021 году млн.Р	сравнение выполнения в 2023 году с 2022 годом (- меньше)	
	утверждено млн.Р	выполнено млн.Р			млн.Р	%
Стоимость территориальной программы ОМС:	27 834,158	28 296,049	101,66%	26 597,784	1 698,265	6,38%
Скорая мед. помощь	1 686,530	1 688,715	100,13%	1 515,311	173,403	11,44%
Мед. помощь в амбулаторных условиях:	10 673,185	11 026,658	103,31%	9 784,734	1 241,924	12,69%
- посещения с профилактической и иными целями	3 938,780	3 848,977	97,72%	3 697,744	151,233	4,09%
- комплексные посещения для проведения профилактических осмотров	963,449	873,106	90,62%	709,748	163,357	23,02%
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	1 469,253	1 384,087	94,20%	765,613	618,475	80,78%
- комплексные посещения в рамках углубленной диспансеризации	90,785	87,366	96,23%	61,175	26,191	42,81%
- посещения с иными целями	1 506,078	1 591,784	105,69%	2 222,383	-630,599	-28,37%
- посещения в неотложной форме	793,859	793,859	100,00%	815,465	-21,606	-2,65%
- обращения по поводу заболевания	5 499,749	5 933,713	107,89%	5 271,525	662,188	12,56%
- диагностические исследования:						
компьютерная томография	320,875	318,465	99,25%	233,674	84,791	36,29%
магнитно-резонансная томография	136,921	153,296	111,96%	120,104	33,192	27,64%
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	86,903	90,807	104,49%	70,967	19,840	27,96%
эндоскопическое диагностическое исследование	90,882	93,734	103,14%	74,397	19,338	25,99%
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30,345	26,439	87,13%	11,915	14,524	121,91%
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	55,585	56,415	101,49%	37,176	19,239	51,75%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	15,879	15,892	100,08%	112,774	-96,882	-85,91%
- комплексные посещения по диспансерному наблюдению	440,798	450,109	102,11%	x	x	x
Мед. помощь в условиях дневного стационара:	3 684,007	3 717,263	100,90%	3 137,615	579,648	18,47%
- по профилю «Онкология»	2 095,884	2 129,434	101,60%	1 566,270	563,164	35,96%
- при ЭКО	123,442	119,985	97,20%	124,319	-4,334	-3,49%
Специализированная мед. помощь в стационарных условиях:	10 782,017	10 861,425	100,74%	12 095,864	-1 234,439	-10,21%
- по профилю «Онкология»	1 426,605	1 438,252	100,82%	1 516,407	-78,155	-5,15%
- ВМП	1 152,896	1 173,918	101,82%	867,786	306,132	35,28%
Медицинская реабилитация:						
- комплексные посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому	153,286	153,155	99,91%	64,260	88,895	138,34%
- в условиях дневного стационара	125,529	126,428	100,72%	x	x	x
- в условиях круглосуточного стационара	462,336	458,947	99,27%	308,779	150,168	48,63%
Затраты на ведение дела	267,269	263,458	98,57%	240,550	22,908	9,52%

Снижение в отчетном периоде стоимости медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях, и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях произошло по причине того, что в 2022 году из областного бюджета был предоставлен межбюджетный трансферт на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, в отчетном периоде данного вида поддержки не было.

Снижение по сравнению с предыдущим годом расходов на оплату тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) связано со снижением выполненных объемов, так в 2022 году проведено 164 985 таких исследований, в отчетном – 24 414, на 86,18% меньше.

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

наименование показателя	% выполнения объемов	% выполнения стоимости
Скорая медицинская помощь	93,97%	100,13%
Мед. помощь в амбулаторных условиях:		
- посещения с профилактической и иными целями	99,86%	97,72%
- комплексные посещения для проведения профилактических осмотров	94,55%	90,62%
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	95,88%	94,20%
- комплексные посещения для проведения углубленной диспансеризации	102,06%	96,23%
- посещения с иными целями	100,99%	105,69%
- посещения в неотложной форме	97,51%	100,00%
- обращения по поводу заболевания	97,75%	107,89%
- комплексные посещения по диспансерному наблюдению	102,05%	102,11%
Специализированная мед. помощь в стационарных условиях:	99,80%	100,74%
- по профилю «Онкология»	100,28%	100,82%
- по ВМП	100,58%	101,82%
Мед. помощь в условиях дневного стационара:	99,41%	100,90%
- по профилю «Онкология»	97,42%	101,60%
- при ЭКО	95,69%	97,20%
Мед. реабилитация:		
- комплексные посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому	99,96%	99,91%
- в условиях дневного стационара	99,40%	100,72%
- в условиях круглосуточного стационара	88,15%	99,27%
Диагностические исследования:		
- компьютерная томография	111,21%	99,25%
- магнитно-резонансная томография	109,10%	111,96%
- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	104,55%	104,49%
- эндоскопическое диагностическое исследование	103,22%	103,14%
- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	102,09%	87,13%
- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	102,53%	101,49%
- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	101,00%	100,08%

Дисбаланс между стоимостью и объемом:

– по скорой медицинской помощи связан со способами оплаты: по подушевому финансированию и по тарифам за вызов, высокий процент выполнения стоимости обусловлен выполнением более затратных видов скорой медицин-

ской помощи (санитарной эвакуации наземным транспортом, тарифы на которую дифференцированы в зависимости от расстояния, при оказании скорой медицинской помощи анестезиологическими и реанимационными бригадами и т.п.);

– по углубленной диспансеризации связан с тем, что не всем обратившимся пациентам требовалось выполнение дополнительных услуг первого этапа, а также прохождение второго этапа углубленной диспансеризации взрослого населения (например, стоимость первого этапа меньше общей стоимости на 10,7%);

– по обращениям по поводу заболевания причинами являются: пациентам оказывается более дорогостоящее лечение по сравнению с запланированными (например, заместительная почечная терапия, диагностические исследования, потребность врачей-специалистов, которые тарифицируются по более высокому тарифу), в стоимости обращений учтены средства межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС (страницы 19-20);

– по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара связан с потребностью застрахованных лиц в оказании медицинской помощи по более затратно-клинико-статистическими группам заболеваний (КСГ) от планируемых;

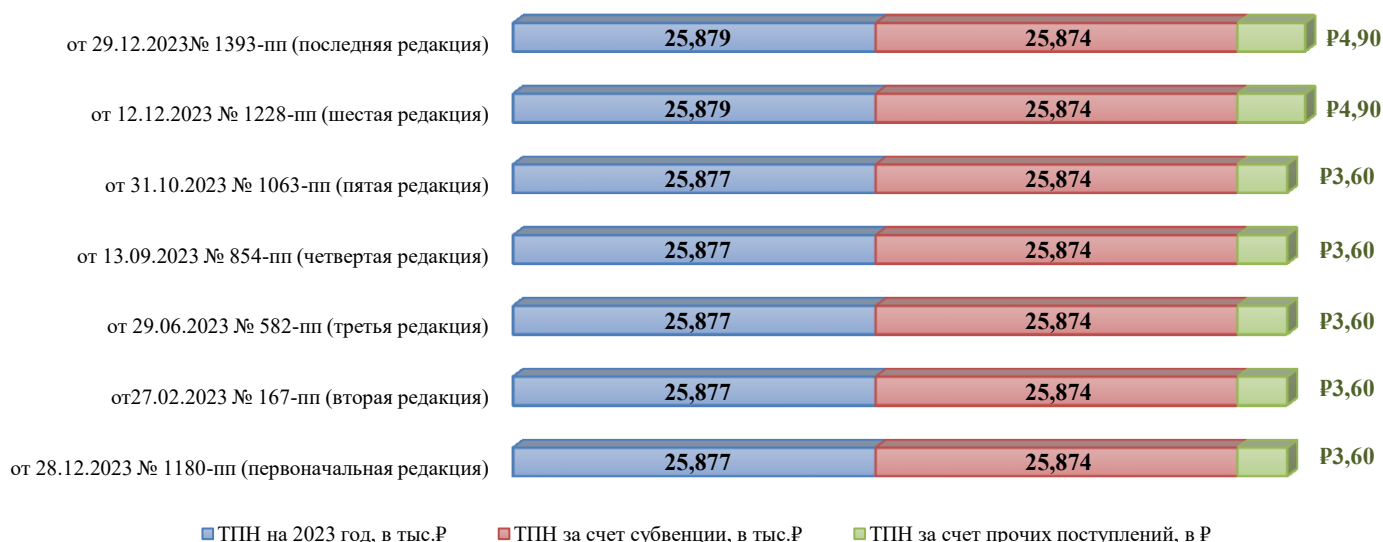
– по компьютерной томографии связан с дифференциацией тарифов на одно исследование в зависимости от применения контракта, его вида, от исследуемой области, от расположения медицинской организации (район Крайнего Севера или местность, приравненная к району Крайнего Севера);

– по молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики онкологических заболеваний по причине выполнения большинства исследований в рамках межтерриториальных расчетов, следовательно, оплата осуществляется по тарифам той территории, где оказана медицинская помощь, по тарифам ниже, действующих в Архангельской области.

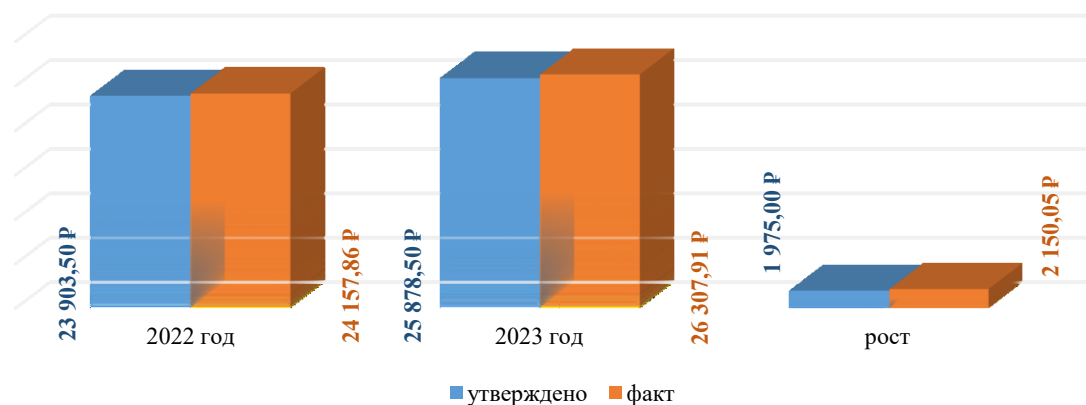
Территориальной программой госгарантий на 2023 год установлен территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо, в части стоимости медицинской помощи, в сумме 25 878,50 руб. с увеличением к прошлому году на 1 975 руб. или на 8,26%:

	в целом	в том числе		
		за счет субвенции	за счет прочих поступлений	за счет МБТ
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
территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо на 2023 год	25 878,50 Р	25 873,60 Р	4,90 Р	
изменения (- снижение) в Р	1 975,00 Р	2 687,50 Р	1,60 Р	-714,10 Р
изменения в %	8,26%	11,59%	48,48%	-100,00%

Изменения в утверждаемый размер территориального подушевого норматива финансирования на 1 застрахованное лицо в 2023 году вносились один раз в части увеличения за счет прочих поступлений:

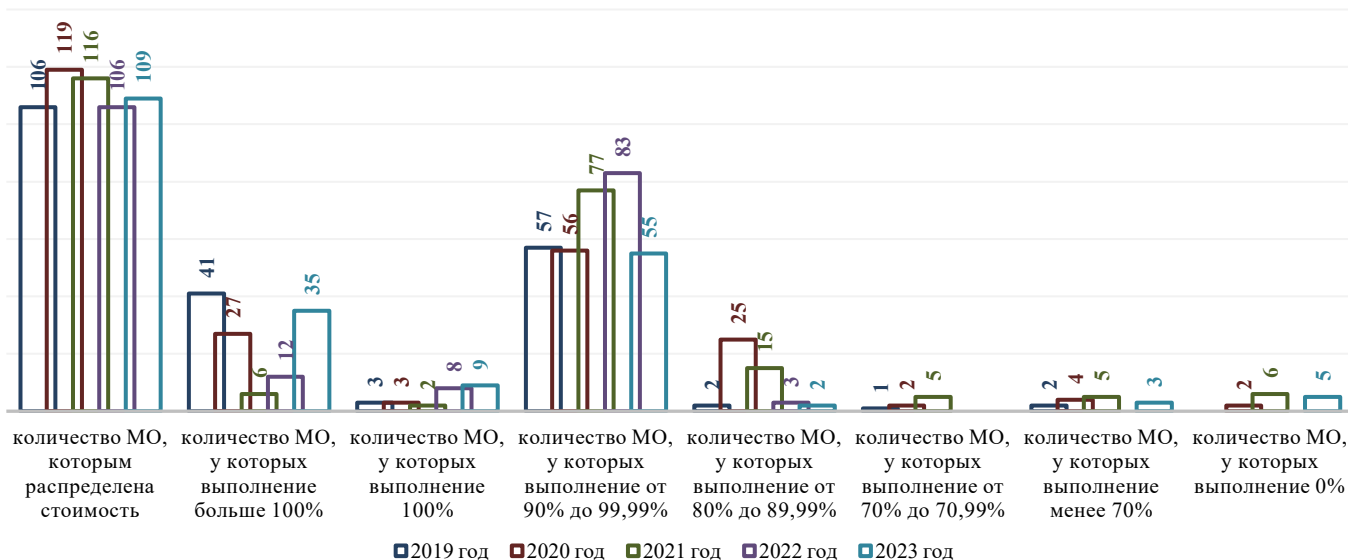


Фактически территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо в 2023 году сложился в сумме 26 307,91 руб. или 101,66% от утвержденного размера, что больше 2022 года на 2 150,05 руб. или на 8,9%:



Согласно представленной Информации об исполнении территориальной программы ОМС за 2023 год выполнение территориальной программы ОМС в части расходов на оплату медицинской помощи за 2023 год, оказанной медицинскими организациями, участниками терпрограммы госгарантий, составило 100,6%, при распределенной Комиссией стоимости в сумме 27 031,243 млн.руб. перечислено 27 192,603 млн.руб.

65 медицинскими организациями из 109 или 59,63% не достигли 100% выполнения показателей, в части стоимости медицинской помощи. При этом, у 55 медицинских организаций (50,46%) процент выполнения сложился в диапазоне от 90% до 99,99%, 100% – у 9 (8,26%), свыше 100% – у 35 (32,11%):



Необходимо отметить, что в 2022 году низкое исполнение территориальной программы ОМС в части стоимости медицинской помощи (ниже 80%) отсутствовало, в 2023 году таких случаев 8, так:

- у региональных государственных учреждений здравоохранения отсутствуют (самое низкое значение 90,97% у ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 2»);
- у медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, отсутствуют (самое низкое значение 89,72% у ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 29 ФСИН»);
- 5 медицинским организациям частной формы собственности распределены объемы и стоимость амбулаторной медицинской помощи (посещения с иными целями и обращения в связи с заболеваниями), которые фактически не оказаны, у 3 медицинских организаций выполнение составило 59,74% (ООО «Резонанс», 42,47% (ООО «Медико-стоматологическая клиника») и 16,94% (ООО Мир здоровья)).

Основными причинами перевыполнения распределенной стоимости медицинской помощи в 2023 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 IX «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» формы № 62 структура затрат медицинских организаций за счет средств ОМС за периоды 2017-2023 годы, представлена в таблице:

наименование расходов	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год
Оплата труда с начислениями	66,99%	64,31%	60,08%	65,37%	68,93%	69,03%	67,49%
Приобретение работ, услуг	9,77%	9,97%	10,60%	10,39%	11,11%	11,06%	12,38%
Социальное обеспечение	0,26%	0,24%	0,13%	0,20%	0,15%	0,07%	0,04%

наименование расходов	2023 год	2022 год	2021 год	2020 год	2019 год	2018 год	2017 год
Прочие расходы	0,70%	0,81%	0,78%	0,88%	1,08%	1,10%	1,19%
Увеличение стоимости основных средств	0,52%	0,60%	0,46%	0,58%	0,47%	0,54%	0,50%
Увеличение стоимости материальных запасов, из них	21,76%	24,07%	27,94%	22,57%	18,26%	18,20%	18,40%
- медикаментов и перевязочных средств	16,51%	19,23%	22,53%	17,36%	13,80%	13,35%	12,75%

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

- на оплату труда с начислениями – 66,99%;
- на увеличение стоимости материальных запасов (приобретение медицинского инструментария, продуктов питания, мягкого инвентаря и т.п.) – 21,76%, в том числе расходы на приобретение медикаментов и перевязочных материалов – 16,51% (или 75,85% от общей суммы увеличения материальных запасов);
- на приобретение работ, услуг (коммунальные услуги, транспортные расходы, работы и услуги по содержанию имущества и т.п.) – 9,77%.

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

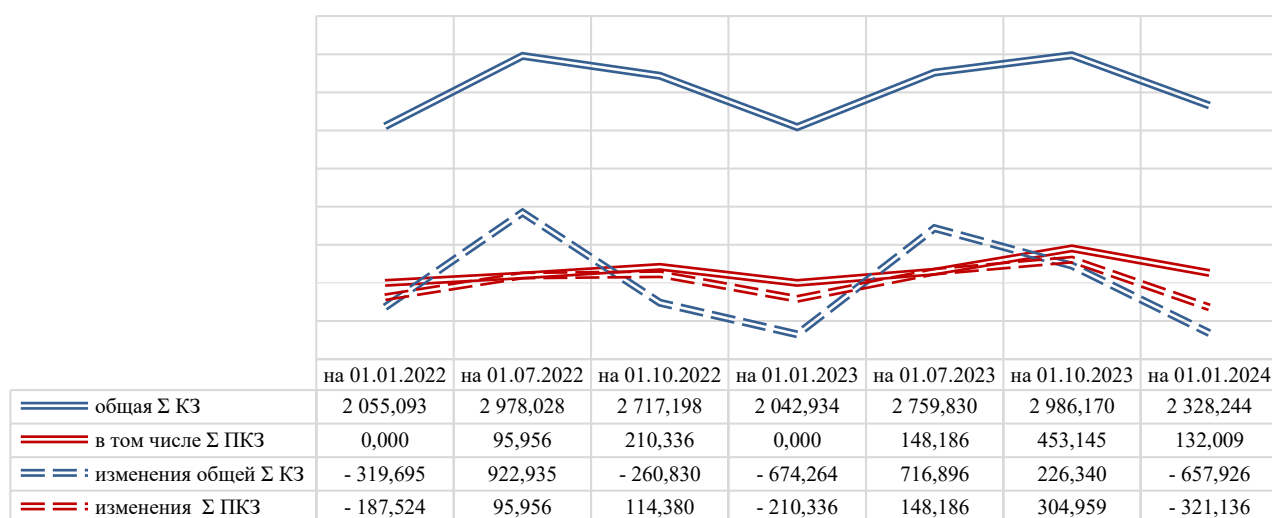
Согласно данным Сведений по дебиторской и кредиторской задолженности (форма 0503769) по состоянию на 01.01.2024 кредиторская задолженность медицинских организаций, подведомственных министерству, по средствам ОМС составила 2 328,244 млн.руб., просроченная кредиторская задолженность 132,009 млн.руб. (5,67% от общей суммы задолженности):



По состоянию на 01.07.2023 просроченную кредиторскую задолженность имели 10 медицинских организаций, по состоянию на 01.10.2023 – 15, по состоянию на 01.01.2024 – 3 (Коношская, Мезенская и Холмогорская центральные районные больницы), 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 министерству, приведена на графике:



За 4 квартал 2023 года снижение общей суммы кредиторской задолженности составило 657,926 млн.руб. или 22,03%, при этом достигнуто снижение просроченной на 321,136 млн.руб. или на 70,87%.

Динамика изменения кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций за период с 01.07.2019 по 01.01.2024 представлена в приложении № 1 к заключению.

Как отмечено выше, просроченная кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2024 имеется у 3 медицинских организаций на общую сумму 132,009 млн.руб., из них 0,053 млн.руб. (0,04% от общей суммы) по расчетам с подотчетными лицами, 54,398 млн.руб. (41,21%) по расчетам по принятым обязательствам и 77,557 млн.руб. (57,75%) по расчетам по платежам в бюджет:

медицинская организация	общая Σ ПКЗ, млн.Р	% в общей Σ ПКЗ	расчеты по платежам в бюджеты, млн.Р							
			всего	в % к общей сумме	НДФЛ	страховые взносы*	земельный налог	единый страховой тариф		
ГБУЗ АО «Коношская ЦРБ»	80,062	60,65%	58,636	75,60%			1,258	57,378		
ГБУЗ АО «Мезенская ЦРБ	31,921	24,18%	15,362	19,81%	8,921	0,022		6,418		
ГБУЗ АО «Холмогорская ЦРБ»	20,025	15,17%	3,559	4,59%				3,559		
Итого	132,009	100,00%	77,557	100,00%	8,921	0,022	1,258	67,356		
в % к итоговой сумме			58,75%							
медицинская организация	расчеты по принятым обязательствам, млн.Р									
	всего	в % к общей сумме	услуги связи	транспортные услуги	коммунальные услуги	арендные платежи	услуги по содержанию имущества	прочие работы, услуги	приобретение основных средств	приобретение мат. запасов
ГБУЗ АО «Коношская ЦРБ»	21,426	39,39%						0,864		20,562
ГБУЗ АО «Мезенская ЦРБ	16,506	30,34%	0,147	0,145	8,791	0,060	0,078	1,501		5,784
ГБУЗ АО «Холмогорская ЦРБ»	16,466	30,27%		0,097	1,790		0,461	2,552	0,051	11,516
Итого	54,398	100,00%	0,147	0,242	10,581	0,060	0,539	4,917	0,051	37,862
в % к итоговой сумме	41,21%									

* страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

В указанных медицинских организациях имеются риски некачественного контроля над образованием задолженности, а также принятие обязательств сверх доходов, полученных в результате финансово-хозяйственной деятельности:

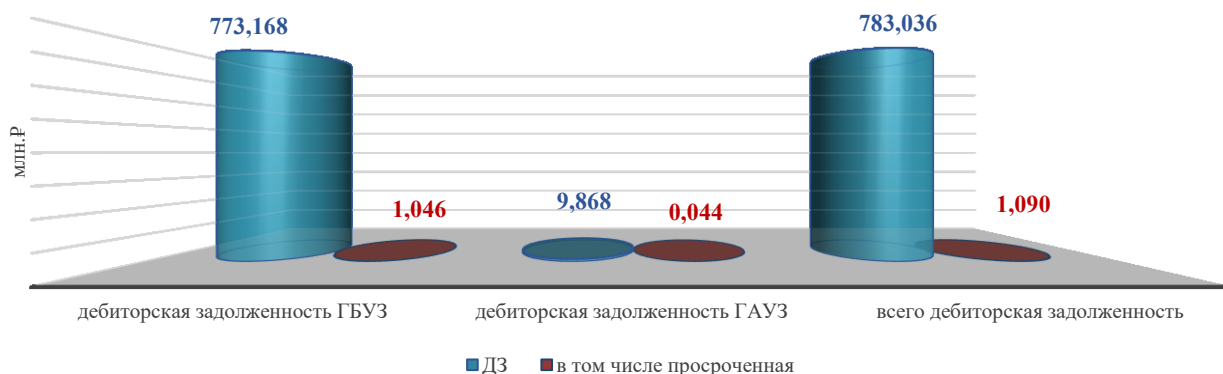
- в ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница» по состоянию на 01.01.2024 кредиторская задолженность в 16 раз превышает дебиторскую, к концу отчетного периода кредиторская задолженность увеличилась в 2,3 раза, удельный вес просроченной составляет 80,71%, в большей части по обязательным платежам в бюджет и государственные внебюджетные фонды;
- в ГБУЗ АО «Мезенская центральная районная больница» кредиторская задолженность на конец отчетного периода в 25 раз превышает дебиторскую, к 01.01.2024 кредиторская задолженность увеличилась в 4,7 раза, удельный вес просроченной составляет 64,19%. В то же время, согласно отчету по форме 0503737 Планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения на 2023 год предусмотрено наращивание остатка средств ОМС в 2,8 раза;
- в ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» по состоянию на 01.01.2024 кредиторская задолженность более чем в 1 000 раз превышает дебиторскую (на начало отчетного периода в 140 раз), к концу отчетного года кредиторская задолженность увеличилась на 70,3%, удельный вес просроченной составляет 29,25%, в большей части по принятым обязательствам (82,23%).

Из областного бюджета в 2023 году на обеспечение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи в размерах, превышающих территориальную программу ОМС, указанным медицинским организациям перечислены средства в виде субсидии на иные цели в сумме 19,867 млн.руб., а по состоянию на 01.01.2023 имелся неиспользованный остаток подобной субсидии 2022

года на сумму 2,090 млн.руб.

Вопросы образования просроченной задолженности последние годы носят системный характер, которая в определенные периоды имеет тенденцию к росту.

Согласно данным Сведений по дебиторской и кредиторской задолженности (форма 0503769) по состоянию на 01.01.2024 дебиторская задолженность 48 медицинских организаций, подведомственных министерству, составила 783,036 млн.руб., в том числе просроченная 1,090 млн.руб. или 0,14% от общей суммы.



За 4 квартал 2023 года рост дебиторской задолженности составил 288,294 млн.руб. или 51,84%, при этом достигнуто снижение просроченной дебиторской задолженности на 1,698 млн.руб. или на 82,27%.

На конец отчетного периода просроченную дебиторскую задолженность имеют 4 медицинских организации:

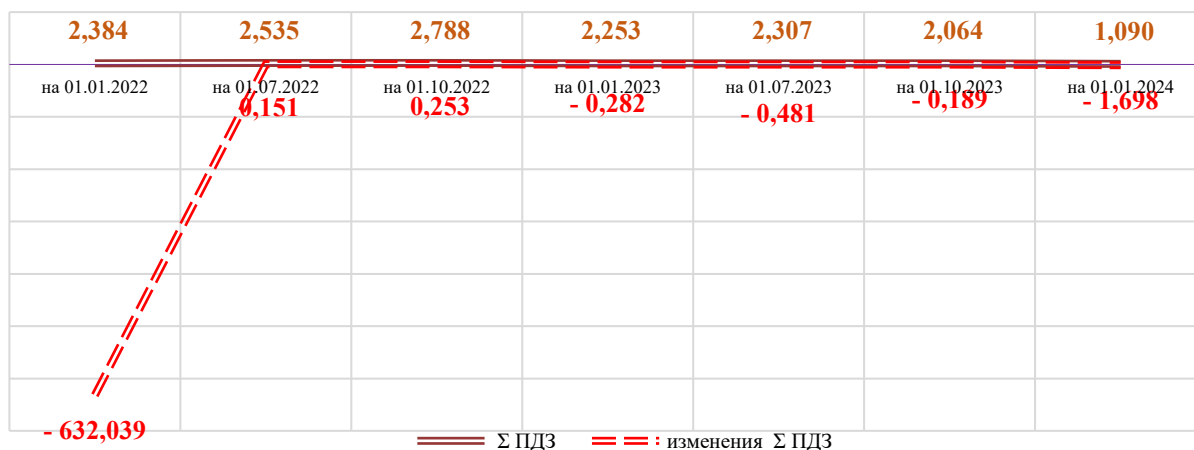
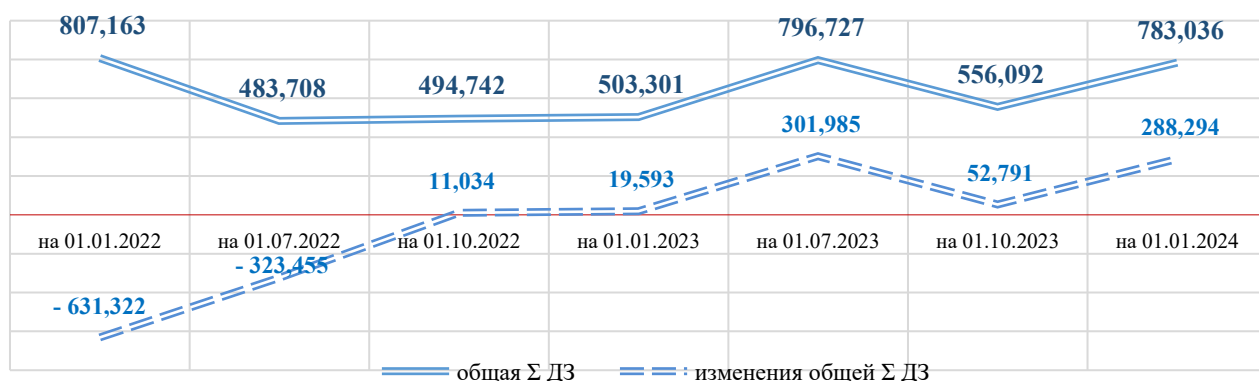
медицинские организации	Σ дебиторской задолженности по состоянию на 01.10.2024 (млн.Р)		доля просроченной в общей Σ задолженности	Σ дебиторской задолженности по состоянию на 01.01.2023 (млн.Р)		доля просроченной в общей Σ задолженности	изменение Σ просроченной задолженности	
	всего	в том числе просроченная		всего	в том числе просроченная		млн.Р	в %
ГБУЗ АО «Коряжемская городская больница»	3,974	0,000	x	1,889	0,038	1,99%	-0,038	-100,00%
ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е.Е. Волосевич»	3,250	0,443	13,64%	7,286	1,538	21,11%	-1,095	-71,19%
ГБУЗ АО «Плесецкая центральная районная больница»	15,598	0,000	x	6,973	0,073	1,05%	-0,073	-100,00%
ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 6»	19,893	0,458	2,30%	22,125	0,458	2,07%	0,000	0,00%
ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1»	39,504	0,000	x	29,581	0,001	0,00%	-0,001	-100,00%
ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова»	157,627	0,145	0,09%	24,350	0,145	0,60%	0,000	0,00%
ГАУЗ АО «Архангельская клиническая офтальмологическая больница»	0,558	0,044	7,89%	241,300	0,000	0,00%	0,044	x
		1,090			2,253			

Следует отметить, что в ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова» просроченная кредиторская задолженность в сумме 0,145 млн.руб. сохраняется с 01.01.2021.

Причинами образования просроченной дебиторской задолженности являются: 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 министерству, 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 2023 год не достигнуты установленные целевые значения по 2 критериям:

критерии доступности и качества медицинской помощи	2023 год			достигнутое значение показателя в 2022 году	рост/-снижение к 2022 году, в %
	целевое значение	достигнутое значение	выполнение, %		
Удовлетворенность населения мед. помощью сельского населения (процентов от числа опрошенных)	46	39,2	85,22%	44,2	-11,31%
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний (ЗНО) при профилактических мед. осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	0,3	0,13	43,33%	x	x

Одним из показателей, относящихся к критерию качества медицинской помощи, является показатель «Удовлетворенность населения медицинской помощью», который, как следует из таблицы, за 2023 год по сельскому населению не достигнут (85,22%). Следует отметить, что по сравнению с предыдущими отчетными периодами прослеживается снижение удовлетворенности сельского населения медицинской помощью: 2023 год 39,2% от числа опрошенных, 2022 год – 44,2%, 2021 год – 44,4%. При этом, фактическое значение показателя «Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы», являющегося взаимосвязанным с показателями по удовлетворенности медицинской помощью, неизменно за все годы действия территориальной программы госгарантий составляет «0», при аналогичном плановом значении.

При сравнении достигнутых значений показателей за 2022 и 2023 годы установлено, что по некоторым показателям отмечается отрицательная динамика, при выполнении плановых значений на 100 и более процентов:

критерии доступности и качества медицинской помощи	2023 год		2022 год	снижение	
	% выполнения от плана	фактическое значение	фактическое значение	в ед.	в %
Доля расходов на оказание мед. помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	105,00%	2,1	2,2	-0,1	-4,55%
Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических мед. осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	221,43%	9,3	9,9	-0,6	-6,06%
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	109,61%	98,1	98,3	-0,2	-0,20%
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	114,17%	29	32,3	-3,3	-10,22%
Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной мед. помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной мед. помощи	100,00%	95	95,5	-0,5	-0,52%
Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	100,00%	80	99,9	-19,9	-19,92%

Кроме этого, по ряду показателей плановое значение утверждается ниже значения предыдущего года, в связи с этим можно предположить, что перевыполнение утвержденных значений таких показателей и, соответственно, ежегодный рост достигнутых значений, может являться отрицательной динамикой:

критерии доступности и качества медицинской помощи	2023 год			2022 год		снижение планового значения в 2023 году	
	утверждено	фактическое значение	% выполнения	утверждено	фактическое значение	в ед.	в %
Доля расходов на оказание мед. помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	8,7	9,2↑	105,75%	8,9	8,7	-0,2	-2,25%
Доля расходов на оказание мед. помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	2	2,1	105,00%	2,1	2,2	-0,1	-4,76%
Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	3,5	3,5	100,00%	3,9	3,5	-0,4	-10,26%

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.

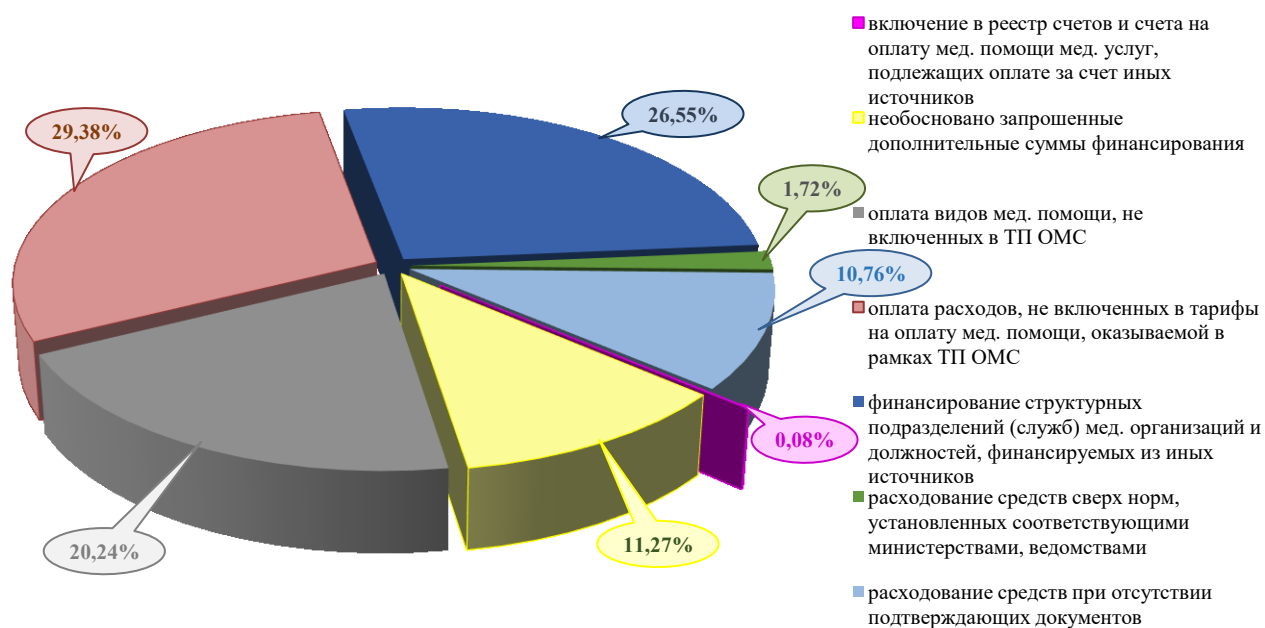
По данным Отчета о контрольно-ревизионной работе за январь-декабрь 2023 года (форма № КР-ТФОМС), утвержденного приказом ФФОМС от 12.05.2012 № 105, в 2023 году проведены 54 проверки или 105,9% от запланированного количества, из них:

- в медицинских организациях (МО) 46 комплексных и 5 тематических;
- в филиалах СМО 2 комплексных проверки и 1 тематическая.

По результатам проверок установлено нецелевое использование средств на сумму 14,395 млн.руб., предъявлены штрафы и пени в сумме 1,775 млн.руб.

Восстановлено нецелевое использования средств ОМС в сумме 12,918 млн.руб., перечислено штрафы и пени на сумму 1,507 млн.руб.

Структура выявленных нарушений представлена на диаграмме:



По состоянию на 01.01.2024 контрольно-ревизионный отдел ТФОМС АО укомплектован 15 сотрудниками или на 68,18% от утвержденной штатной численности (22 шт.ед.).

Исходя из результатов проведенной внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 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 2023 год» установлено, что при исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 БК РФ.

2) Основные характеристики бюджета ТФОМС за 2023 год сложились в следующих значениях:

- бюджет ТФОМС по доходам исполнен на сумму 28 540,543 млн.руб. или на 100,93% к утвержденным годовым бюджетным назначениям;
- расходная часть бюджета ТФОМС исполнена в сумме 28 531,188 млн.руб., что составляет 97,27% от планового годового значения;
- превышение доходов над расходами (профицит) составило 9,355 млн.руб.

3) 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.

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

5) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области, отмечая положительную динамику, усилить меры по освоению межбюджетных трансфертов, предоставленных 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.

6) 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.

7) Предлагаем министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области усилить контроль за рациональным планированием и соблюдением целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи.

8) Полагаем возможным рассмотрение отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год на сессии Архангельского областного Собрания депутатов.

Председатель
контрольно-счетной палаты
Архангельской области

А.А. Дементьев