**УТВЕРЖДАЮ**

**Председатель контрольно-счетной палаты Волгоградской области**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.А. Дьяченко**

**\_\_\_\_ апреля 2019 года**

Заключение

**по результатам внешней проверки бюджетной отчетности и отдельных вопросов исполнения бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее ТФОМС) за 2018 год - государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее ГУ ТФОМС)**

***Общие сведения***

Проверка проведена в соответствии с пунктом 2.1.35 плана работы контрольно-счетной палаты Волгоградской области на 2019 год, утвержденного постановлением коллегии контрольно-счетной палаты Волгоградской области от 17.12.2018 № 23/2 и со Стандартом финансового контроля, утвержденным постановлением коллегии КСП от 07.12.2016 № 28/2, на основе бюджетной отчетности ГУ ТФОМС за 2018 год в составе, определенном Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы РФ, утвержденной приказом Минфина РФ от 28.12.2010 № 191н (далее Инструкция №191н).

Заключение сформировано с использованием информации комитета здравоохранения Волгоградской области (далее Облздрав) от 01.04.2019 № 14-08/339 о выполнении критериев доступности и качестваТерриториальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной Законом Волгоградской области от 25.12.2017 № 139-ОД (далее Терпрограмма).

Структуру ГУ ТФОМС составляют 6 филиалов, не являющихся отдельными юридическими лицами. Штатная численность ГУ ТФОМС составляет на 01.01.2018 - 290,5 ед., на 01.01.2019 - 290,5 единиц, фактическая численность - 272 чел. и 262 чел. соответственно.

***Полнота и достоверность бюджетной отчетности, ее соответствие требованиям нормативных правовых актов***

Бюджетная отчетность представлена в комитет финансов Волгоградской области (далее Облфин) в установленный Облфином срок.

Проверкой установлено 10 нарушений Инструкции №191н, из которых 3 устранены в ходе проверки.

Кроме того, в нарушение п.351 «Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению», утвержденного приказом Минфина России от 01.12.2010 № 157н (далее Инструкция № 157н), 19 банковских гарантий, предоставленных поставщиками в обеспечение исполнения своих обязательств, на сумму 1873,4 тыс. руб. не учитывались ГУ ТФОМС на забалансовом счете 10 «Обеспечение исполнения обязательств», что привело к искажению бухгалтерской отчетности учреждения (устранено в ходе проверки).

Информация о комплектности и соответствии установленным формам бюджетной отчетности представлена в приложении № 1.

***Формирование, изменение и исполнение бюджетных назначений и иных показателей, установленных законом о бюджете ТФОМС***

*Исполнение доходов*

Доходы бюджета ТФОМС, утвержденные Законом Волгоградской области от 08.12.2017 № 120-ОД «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее Закон о бюджете ТФОМС) в сумме 27977756,8 тыс. руб., исполнены на 27916780,6 тыс. рублей.

Не исполнены доходы в целом на 60976,2 тыс. руб., или на 0,2 процента.

Основное невыполнение обусловлено следующими причинами:

- на 69517,6 тыс. руб., или на 8,7%, по причине непоступления средств из бюджетов других фондов ОМС на оплату счетов за медпомощь, оказанную лицам, застрахованным в других субъектах РФ;

- на 2564,2 тыс. руб., или на 5,8%, в связи недостатком средств на расчетном счете медицинскими организациями для погашения задолженности по исполнительному листу за нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования (далее ОМС).

При этом перевыполнены доходы на 10799,3 тыс. руб. (на 10,9%) за счет средств от применения страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, поступившим в доход бюджета ТФОМС с учетом положений ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Приложение № 2 - Сравнительный анализ плановых и фактических показателей исполнения доходов бюджета ТФОМСза 2018 год.

Сравнительным анализом исполнения доходов бюджета ТФОМС за 2018 и 2017 годы (приложение № 3) установлено, что доходы бюджета ТФОМС в 2018 году в целом на 4844093,3 тыс. руб. (или на 21%) превышают доходы 2017 года за счет:

- увеличения размера субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС - на 4767319,8 тыс. руб., или на 21,4% в связи с увеличением подушевого норматива финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области в 2018 году на одного застрахованного на 1921,3 руб. (на 21,6%);

- увеличения поступлений от проведенных страховыми медицинскими организациями экспертиз и сумм снятий по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи на 31673,8 тыс. руб., или на 40,5% в связи с ростом количества проведенных экспертиз;

- возврата медицинским учреждением задолженности прошлых лет за нецелевое использование средств ОМС, образовавшейся до 2012 года, на 30362,4 тыс. руб. (+262,3%);

- увеличения поступлений от ТФОМС других субъектов РФ за лечение лиц, застрахованных на территории других субъектов РФ, на 42891 тыс. руб., или на 6,2% в связи с ростом подушевого норматива (тарифа) финансирования и увеличением стоимости территориальных программ ОМС в сравнении с 2017 годом.

- уменьшения объема остатков субвенций прошлых лет и иных межбюджетных трансфертов, подлежащих возврату в бюджет ФФОМС на 16846,3 тыс. рублей.

Также уменьшен объем межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам ТФОМС, в связи с изменением механизма реализации мероприятий по предоставлению единовременных выплат медицинским работникам, переехавшим на работу в сельскую местность, на 45000 тыс. руб. (-100%) (с 2018 года финансирование мероприятий осуществляется, минуя бюджет ТФОМС).

*Исполнение расходов*

Утвержденные в бюджете ТФОМС на 2018 год расходы на 28055540,4 тыс. руб., исполнены на 27899367,9 тыс. руб., или на 99,4 процента.

Расходы не исполнены на 156172,5 тыс. руб.:

- по подразделу 0100 «Общегосударственные вопросы» - 8028,5 тыс. руб. на закупку товаров, работ и услуг, иные выплаты персоналу за счет экономии, возникшей при проведении конкурентных процедур и сокращением расходов на служебные поездки;

- по подразделу 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» - 148144 тыс. руб., из них:

по обязательствам на финансирование медицинских организаций за медицинскую помощь, оказанную медицинскими учреждениями Волгоградской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, - на 94646,5 тыс. руб., или на 10,9%, по причине недополучения средств от территориальных фондов других субъектов РФ;

на мероприятия, осуществляемые за счет средств нормированного страхового запаса (далее НСЗ) ТФОМС, по организации профессионального обучения медицинских работников, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования на 53497,3 тыс. руб., или на 36,6%, в связи с использованием согласно «Правилам использования медицинскими организациями средств НСЗ ТФОМС…», утвержденным постановлением Правительства РФ от 21.04.2016 № 332 (далее Правила использования НСЗ), средств НСЗ, поступивших в 4 квартале 2018 года, в соответствии с утвержденным на 1 квартал 2019 года планом мероприятий на 2019 год.

Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС за 2018 год представлен в приложении № 4.

Сравнительный анализ показателей исполнения расходов бюджета ТФОМС за отчетный и предыдущий годы приведен в таблице № 1.

Таблица № 1, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **2017 год** | **2018 год** | **Отклонение** | |
| **тыс. руб.** | **%** |
| 0113 «Другие общегосударственные вопросы» | 218 454,3 | 221971,5 | +3 517,2 | +1,6 |
| 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» | 22 856 418,9 | 27677396,4 | +4 820 977,5 | +21,1 |
| **ИТОГО:** | **23 074 873,2** | **27899367,9** | **+4 824 494,7** | **+20,9** |

Как видно из таблицы № 1, в 2018 году по сравнению с 2017 годом в основном увеличены расходы по подразделу 0909, что обусловлено ростом расходов на финансовое обеспечение Терпрограммы ОМС, источником финансирования которой является субвенция ФФОМС.

***Дефицит бюджета ТФОМС, анализ изменения остатков средств бюджета***

***ТФОМС на начало и конец финансового года и причины их образования***

Бюджет ТФОМС утвержден с дефицитом в сумме 77783,6 тыс. руб. с источником погашения за счет остатков средств ОМС.

Исполнен бюджет ТФОМС с профицитом (доходы превысили расходы) на 17412,6 тыс. рублей. Профицит обусловлен переносом мероприятий по приобретению за счет НСЗ тремя медицинскими организациями медицинского оборудования с 4 квартала 2018 года на 1 квартал 2019 года, в связи с чем увеличился остаток средств НСЗ ТФОМС по мероприятиям на вышеуказанные цели на 24987,4 тыс. руб. (с 39368,9 тыс. руб. до 64356,3 тыс. руб.) при снижении остатков по прочим доходам на 8400,1 тыс. руб. в связи с перечислением в бюджет ФФОМС части использованных не по целевому назначению средств, а также за счет перевыполнения доходов, учитываемых при формировании НСЗ, по результатам проведенного в медицинских организациях контроля объемов, срока, качества и условий оказания медицинской помощи.

Структура остатков средств ОМС представлена в таблице № 2.

Таблица № 2, тыс. руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **на 01.01.2018** | **на 01.01.2019** | **изменение** |
| ***Остаток средств ОМС всего, в том числе:*** | ***77783,7*** | ***95196,3*** | ***+17412,6*** |
| Субвенция ФФОМС (остаток от средств АУП ТФОМС) | 11545,7 | 8028,7 | -3517 |
| Прочие межбюджетные трансферты ТФОМС других регионов (МТР) | 3379,4 | 7721,7 | +4342,3 |
| Средства НСЗ ТФОМС на мероприятия по обучению работников, приобретению и ремонту оборудования | 39 368,9 | 64356,3 | +24987,4 |
| Прочие доходы Фонда (пени, штрафы, восстановление средств ОМС, использованных не по целевому назначению) | 23489,7 | 15089,6 | -8400,1 |

***Анализ дебиторской и кредиторской задолженностей***

Анализ изменения задолженностей ТФОМС за 2018 год приведен в таблице №3.

Таблица № 3, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | на 01.01.2018 | на 01.01.2019 | Изменение | |
| абс. | % (раз) |
| **Дебиторская задолженность, в том числе:** | **7785,0** | **12772,7** | **4987,7** | **64,1** |
| *205 «Расчеты по доходам»* | *0* | *8920,9* | 8920,9 | - |
| *206 «Расчеты по выданным авансам»* | *4776,5* | *3631,2* | -1145,3 | -24,0 |
| *209 «Расчеты по ущербу и иным доходам»* | *2953,1* | *220,6* | -2732,5 | -92,5 |
| *303 «Расчеты по платежам в бюджеты»* | *55,4* | *0* | -55,4 | -100,0 |
| **Кредиторская задолженность, в том числе:** | **26615,0** | **20501,5** | **-6113,5** | **-22,9** |
| *205 «Расчеты по доходам»* | *11545,7* | *8028,7* | -3517 | -30,5 |
| *302 «Расчеты по принятым обязательствам»* | *15041,8* | *12177,8* | -2864 | -19,0 |
| *303 «Расчеты по платежам в бюджеты»* | *27,5* | *295,0* | 267,5 | 972,7 |

В структуре дебиторской задолженности ТФОМС на конец 2018 года наибольшую долю занимает задолженность медицинских организаций по наложенным на них штрафам и восстановлению нецелевого использования средств в размере 8920,9 тыс. руб. (69,8%) и задолженность по аренде в размере 3631,2 тыс. руб. (28,4%).

Просроченная дебиторская задолженность на 01.01.2019 составила 50,5 тыс. руб. (штраф за нарушение условий контракта), погашена в январе 2019 года на основании судебного решения.

В структуре кредиторской задолженности наибольшую долю занимает остаток межбюджетных трансфертов (подлежащий возврату в бюджет ФФОМС) в сумме 8028,7 тыс. руб. по субвенциям, передаваемым бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ, а также согласно пояснительной записке задолженность по арендной плате в сумме 11451,7 тыс. руб., подлежащей оплате в период, следующий за отчетным.

Просроченная кредиторская задолженность у ГУ ТФОМС на 01.01.2018 и 01.01.2019 отсутствовала.

***Анализ исполнения текстовых статей Закона о бюджете ТФОМС, включая анализ использования НСЗ***

*Статья 7 «Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций» Закона о бюджете ТФОМС*

По данным таблицы № 3 к ф. 0503160 «Пояснительная записка» в 2018 году на ведение дела страховых медицинских организаций (далее СМО) направлено 248002,2 тыс. руб. (1% от средств, направленных СМО по диффиренцированным подушевым нормативам), или на 38242,9 тыс. руб. (+18,2%) больше расходов 2017 года (209759,3 тыс. руб.), что меньше роста расходов на Терпрограмму в 2018 году (+21,5%).

*Статья 8 «Размер и цели использования средств нормированного страхового запаса Фонда» Закона о бюджете ТФОМС*

Статьей 8 Закона о бюджете ТФОМС размер НСЗ фонда на 2018 год установлен в сумме 3362819,2 тыс. рублей. Сформирован НСЗ согласно информации учреждения в сумме 2693530,9 тыс. руб., израсходовано средств на 2629174,7 тыс. рублей. Остаток на 01.01.2019 составил 64356,2 тыс. руб., который запланирован к расходованию в 2019 году на те же цели.

Приложение № 5 - информация о формировании и расходовании НСЗ.

Из приложения №5 видно, что остаток средств сложился по мероприятиям по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее мероприятия) на 64356,2 тыс. руб., которые согласно вышеуказанным Правилам использования НСЗ запланированы к расходованию в 2019 году, в том числе на 20837,3 тыс. руб. в связи с поставкой медоборудования медицинским учреждениям (ГБУЗ ВОКБ №1, ГУЗ КБ №12, ГБУЗ ЦРБ Октябрьского района) в конце декабря 2018 года, в связи с чем оплата оборудования перенесена на 1 квартал 2019 года и фактически произведена учреждениями в январе и феврале 2019 года.

Превышение вышеуказанного остатка (64356,2 тыс. руб.) над неисполненными расходами на мероприятия, осуществляемые за счет средств НСЗ (53497,3 тыс. руб.), обусловлено перевыполнением доходов по результатам проведенного страховыми медицинскими организациями в медицинских организациях контроля объемов, срока, качества и условий оказания медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам.

***Анализ расходов на финансирование административно-управленческой деятельности ГУ ТФОМС***

Законом о бюджете ТФОМС предусмотрено расходов на административно-управленческую деятельностьна 2018 год в сумме 230000 тыс. руб., которые исполнены на 221971,5 тыс. руб., или на 96,5 процентов.

Основную долю расходов составили расходы на оплату труда и взносы в государственные внебюджетные фонды (77,6%), а также закупку товаров, работ и услуг для обеспечения деятельности ТФОМС и его филиалов (21,3%).

Расходы на административно-управленческую деятельность в 2018 году по отношению к 2017 году в целом увеличились на 3517,2 тыс. руб. (+1,6%) главным образом за счет перевода отдельных работников на более высокие должностные категории с увеличением размера должностного оклада в пределах утвержденных плановых назначений.

***Анализ достижения показателей качества и доступности***

***медицинской помощи, установленных Терпрограммой, отдельные вопросы реализации Терпрограммы в части средств ОМС***

Анализ исполнения целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи (приложение № 6) проведен в соответствии со Стандартом финансового контроля СГФК 205 «Организация и проведение внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС Волгоградской области», утвержденным постановлением коллегии КСП от 07.12.2016 № 28/2.

Терпрограммой на 2018 год установлены 33 критерия доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Терпрограммы, в том числе: качества медицинской помощи - 21, доступности медицинской помощи - 10, эффективности деятельности медицинских организаций - 2.

Из 21 критерия качества медицинской помощи не выполнено 6 (28,6%):

- «Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года» (план - 16,5%, факт - 17,4%);

- «Доля умерших в возрасте от 0 до 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте от 0 до 4 лет» (план - 16%, факт - 19,1%);

- «Доля умерших в возрасте от 0 до 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте от 0 до 17 лет» (план - 18,5%, факт - 21,8%).

По пояснениям Облздрава невыполнение вышеуказанных показателей обусловлено в большей степени социально-бытовыми факторами (вредные привычки родителей (алкоголизм) и отсутствие необходимой заботы и внимания родителей к своим детям);

- «Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями» (план - 44%, факт - 43,2%) в связи с несвоевременным обращением граждан в медицинские организации;

- «Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года» (план - 2,1%, факт - 1,8%) в связи с ежегодным (в течение трех лет) проведением профилактических осмотров, что привело к снижению случаев развития фиброзно-каверзного процесса;

- «Смертность населения» (план - 13%, факт - 13,2%) (в том числе городского населения (план - 12,8%, факт - 12,9%), сельского населения (план - 14,2%, факт - 14,4%) обусловлено согласно пояснениям Облздрава снижением численности населения региона в 2018 году.

Из 10 критериев доступности медицинской помощи не выполнено 4 (40%), из них:

- «Обеспеченность населения врачами» (план - 35,8 на 10 тыс. человек населения, факт - 35,7) и «Обеспеченность населения средним медицинским персоналом» (план - 89,8 на 10 тыс. человек населения, факт - 84,8) в связи дефицитом кадров медицинских работников;

- «Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Терпрограмму» (план - 7,4%, факт - 6,6%) согласно пояснениям Облздрава (здесь и далее - по тексту "\_\_\_" - причины неисполнения критериев указаны в редакции пояснительной записки Облздрава к форме 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2018 год) обусловлено тем, что оказание медпомощи в условиях дневного стационара главным образом "приходится на медицинские организации первого уровня (ЦРБ, поликлиники)" по заболеваниям с неосложненной соматической паталогией, не требующей больших расходов. В 2017 году показатель перевыполнен (план - 7,1%, факт - 7,5%). Однако на 2018 год плановый показатель запланирован ниже достигнутого значения 2017 года на 0,1 процентного пункта;

- «Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (план - 2,5%, факт - 2%) в связи с "активизацией работы кабинетов паллиативной медпомощи первичного звена, в том числе за счет выхода врачей на дом".

Из 2 критериев эффективности деятельности медицинских организаций не выполнен критерий «Среднегодовая занятость койки круглосуточного стационара в медицинских организациях» (план - 333 дня в году, факт - 310,1). В 2017 году этот показатель при плане 332 дня в году выполнен на 315,8 дней в году. Снижение критерия деятельности в 2018 году относительно 2017 года, по мнению КСП, может свидетельствовать о недостатках в организации работы медицинских учреждений при распоряжении коечным фондом в 2018 году.

По пояснениям Облздрава, представленным в КСП письмом от 09.04.2019 №14-08-1463, невыполнение показателя связано с работой ряда профилей коек «в режиме ожидания», в связи с чем фактическая работа койки составляет менее 300 дней в году (акушерские койки - 270,5 дня, койки для беременных и рожениц - 236,5 дня, для патологии беременности - 287,5 дня, патологии новорожденных и недоношенных детей - 279,7 дня, инфекционные койки - 248,9 дня для взрослых и 235,1 дня для детей, ожоговые - 226,3 дня).

Вместе с тем удельный вес этих коек составляет всего 11,6% от общего коечного фонда (19617 ед.), что, по мнению КСП, не может являться объективной причиной невыполнения показателя. При этом по ряду других коек также отмечается низкая среднегодовая занятость. Например, по туберкулезным койкам для взрослых, хирургическим для взрослых, терапевтическим, удельный вес которых в коечном фонде составляет 21,2%, среднегодовая занятость составляет 278,2; 309,6 и 316,7 койко-дней соответственно.

Показатель «Функция врачебной должности в медицинских организациях» в 2018 году в целом выполнен (план - не менее 90%, факт - 93,6%). Однако для сельской местности этот показатель не выполнен (план - не менее 88,5%, факт - 87,3%). В 2017 году показатель для сельской местности также не выполнен (план – 89,5%, факт – 80,1%), при этом следует отметить его положительную динамику за 2017-2018 годы. Облздрав в вышеуказанном письме недостижение показателя объясняет «особенностью расселения населения, особенностями сельскохозяйственного труда, оттоком молодежи и лиц трудоспособного возраста в городскую местность, транспортной недоступностью и особенностями сельского быта».

Следует отметить о ежегодном значительном перевыполнении ряда критериев качества (№№ 1,4,9,17,20 в приложении №6) и доступности медицинской помощи (№№ 6,7 в приложении №6). Однако на 2018 год показатели были запланированы ниже фактически достигнутых значений 2017 года.

Например, критерий «удовлетворенность населения медицинской помощью» выполнен на 79,7% при плане 44%, или в 1,8 раза больше. Аналогичная ситуация наблюдалась в 2016 и 2017 годах, когда показатель «удовлетворенность населения медицинской помощью» был перевыполнен в 1,9 раза (план - 42%, факт - 80,4%) и в 1,8 раза (план - 43%, факт - 78,9%) соответственно, что может свидетельствовать о некорректности значения показателя, установленного в Терпрограмме. При этом Терпрограммой на 2019 год показатель увеличен до 60%, или на 16 процентных пунктов выше, чем на 2018 год (44%).

По аналогии с этим критерием КСП считает целесообразным скорректировать на 2019 год и другие, существенно перевыполненные критерии качества и доступности (№№ 9,17,20 и №№ 6,7 в приложении №6 соответственно) с учетом их достижения в предшествующие годы.

Сравнительным анализом формирования и выполнения Терпрограммы за 2017 и 2018 годы за счет средств ОМС (приложение № 7) установлено невыполнение отдельных видов медицинской помощи, например:

- амбулаторная помощь, оказанная в связи с заболеваниями, не выполнена на 652624 тыс. руб. (-13,2%) при уровне финансирования 99,2 процента. При этом рост объема оказанной помощи в 2018 году к 2017 году составил 66873 обращения (+1,6%). В 2017 году вышеуказанная помощь не выполнена на 724681 обращения (-14,6%).

- амбулаторная помощь, оказанная в неотложной форме, не выполнена на 152780 посещений (-10,9%) при уровне финансирования 94,6 процента. Рост объема оказанной помощи в 2018 году к 2017 году составил 122292 посещения (+10,9%). В 2017 году вышеуказанная помощь не выполнена на 276538 посещений (-19,7%).

Вышеуказанные факты превышения уровня финансирования медицинских организаций над уровнем выполнения утвержденных объемов медицинской помощи могут свидетельствовать о неэффективном использовании средств ОМС.

Следует отметить, что КСП в постановлении коллегии КСП от 22.12.2017 №22/1 «О результатах проверки отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности государственных учреждений Волгоградской области…» предлагала Облздраву совместно с ГУ ТФОМС рассмотреть вопрос об изменении способа оплаты неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях в целях повышения уровня выполнения утвержденных объемов этой помощи и соответственно повышения эффективности использования средств ОМС, в части поэтапного выведения из подушевого норматива.

По информации комитета финансов Волгоградской области от 29.01.2018 №06-06-01-29/666 с учетом рекомендаций палаты проводится поэтапное выведение из подушевого норматива финансирования неотложной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях.

Однако, несмотря на принимаемые меры, в проверенный период запланированные объемы по вышеуказанным видам медицинской помощи достигнуты не в полной мере.

Анализом расходования в 2018 году медицинскими организациями средств, полученных за оказанную в рамках Терпрограммы на 2018 год медицинскую помощь, (приложение № 8) установлено, что основную долю расходов составляют расходы на оплату труда - 66,7%, увеличение стоимости материальных запасов - 18,4%, коммунальные платежи - 3,8%, оплата стоимости организации питания - 2,8%, услуги по содержанию имущества - 1,7%, транспортные услуги - 1,5 процента.

***Анализ состояния внутреннего финансового контроля (далее ВФК) и аудита***

При организации и осуществлении ВФК допущены отдельные нарушения Порядка осуществления внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита на территории Волгоградской области, утвержденного постановлением Правительства Волгоградской области от 26.05.2014 № 266-п (далее Порядок №266-п), а именно:

- п. 2.8 - ВФК в отношении осуществляемой бухгалтерией ГУ ТФОМС бюджетной процедуры «Принятие бюджетных обязательств» проведен должностным лицом, не предусмотренным картой ВФК;

- п. 2.23 - формирование журналов ВФК бухгалтерии и планового отдела ГУ ТФОМС осуществлено по неустановленной форме; в отдельных журналах отсутствуют дата составления, подписи лиц, осуществляющих контроль (устранено в ходе проверки);

- п. 2.24 – данные отчетности о результатах ВФК бухгалтерии не соответствуют журналам ВФК (устранено в ходе проверки);

Проведенными ГУ ТФОМС 473 контрольными мероприятиями (в том числе 261 – самоконтроль, 212 - по уровню подчиненности) в рамках ВФК в бухгалтерии и планово-экономическом отделе учреждения недостатков и нарушений не выявлено.

Приказ ГУ ТФОМС от 25.12.2017 № 893 (далее Приказ № 893) не содержит следующие положения, предусмотренные Порядком № 266-п:

- п.3.16 - не предусмотрена норма, в соответствии с которой аудиторская проверка назначается решением руководителя главного администратора, администратора бюджетных средств;

- п.3.14 - не установлена форма документа, подтверждающая обязательное проведение предварительного анализа данных об объектах внутреннего финансового аудита;

- не утверждены формы документации при организации внутреннего финансового аудита: программы аудиторской проверки, акта по результатам аудиторской проверки, отчета о результатах проверки, отчетности о результатах осуществления внутреннего финансового аудита.

По итогам проверки ГУ ТФОМС 09.04.2019 изданы приказы № 276, 277, 278, которыми внесены изменения в Приказ № 893 и устранены вышеуказанные недостатки.

В рамках внутреннего финансового аудита проведено 4 проверки в соответствии с планом внутреннего финансового аудита, утвержденного директором ГУ ТФОМС 22.12.2017. Выполнение Плана составило 100%, нарушений и недостатков не выявлено.

***Основные показатели контрольно-ревизионной работы ГУ ТФОМС***

План проверок страховых медицинских организаций (далее СМО) и медицинских организаций на 2018 год выполнен на 100,9% (план - 109 организаций, факт – 110 организаций).

Проведена 161 проверка, что на 17 проверок меньше 2017 года (-9,6%), в том числе 27 в СМО и 134 в медицинских организациях.

Выявлено нецелевое использование средств в медицинских организациях на 16214,8 тыс. рублей. Восстановлено средств ОМС по результатам проверок медицинскими организациями на 41915,6 тыс. руб., из них по проверкам отчетного периода - 9247,2 тыс. руб., по проверкам предыдущих периодов - 32668,4 тыс. рублей.

Кроме того, в 2018 году СМО и медицинским организациям предъявлено штрафов и пени на 3232,9 тыс. руб., в т.ч. медицинским организациям - 2828,4 тыс. руб. (из них за несвоевременный возврат средств, использованных не по назначению, - 2319 тыс. руб.), СМО - 404,5 тыс. рублей.

Взыскано в 2018 году штрафов и пени на 2580,8 тыс. руб. (от медицинских организаций - 2176,3 тыс. руб., СМО - 404,5 тыс. руб.), в том числе по проверкам отчетного периода на 2355,1 тыс. руб. (от медицинских организаций - 1950,6 тыс. руб., СМО - 404,5 тыс. руб.).

***Выводы***

1. Проверкой состава и содержания бюджетной отчетности ГУ ТФОМС за 2017 год выявлено 10 случаев нарушений Инструкции №191н, из которых 3 устранены в ходе проверки.

2. В нарушение п.351 Инструкции №157н 19 банковских гарантий, предоставленных поставщиками в обеспечение исполнения своих обязательств на сумму 1873,4 тыс. руб., не учитывались на забалансовом счете 10 «Обеспечение исполнения обязательств», что привело к искажению данных бухгалтерской отчетности учреждения. Устранено.

3. При исполнении бюджета ТФОМС не исполнены расходы:

- по обязательствам на финансирование медицинских организаций за медицинскую помощь, оказанную медицинскими учреждениями Волгоградской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, на 94646,5 тыс. руб., по причине неперечисления средств от других территориальных фондов субъектов РФ;

- на мероприятия, осуществляемые за счет средств НСЗ ТФОМС, по организации профессионального обучения медицинских работников, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования на 53497,3 тыс. руб., которые с учетом положений действующего законодательства РФ предусмотрены к расходованию в 2019 году;

- по закупкам товаров, работ и услуг на 6176,9 тыс. руб. за счет экономии, возникшей при проведении конкурентных процедур.

4. Согласно информации Облздрава невыполнение отдельных видов медицинской помощи, в том числе: амбулаторной помощи, оказанной в неотложной форме, и в связи с заболеваниями при уровне финансирования в 2018 году 94,6% и 99,2%, составляет 10,9% и 13,2% соответственно. При этом отмечается положительная динамика по объемам оказанной помощи.

5. Из 33 целевых значений критериев реализации Терпрограммы на 2018 год не выполнено 11, из них 6 критериев качества медицинской помощи, 4 критерия доступности медицинской помощи, 1 критерий эффективности деятельности медицинских организаций.

6. Ежегодное перевыполнение 6 критериев качества и 2 доступности медицинской помощи свидетельствует о целесообразности корректировки их плановых значений в Терпрограмме.

7. При осуществлении ГУ ТФОМС в 2018 году внутреннего финансового контроля и аудита допущены отдельные нарушения Порядка № 266-п и Приказов ГУ ТФОМС № 736 и № 893, а также Приказа РФ № 822.

***Предложения***

*ГУ ТФОМС*

1. Совместно с Облздравом рассмотреть вопросы:

- о корректировке значений критериев качества и доступности медицинской помощи, эффективности деятельности медицинских организаций Терпрограммы на 2019 год, утвержденной Законом Волгоградской области от 18.12.2018 № 150-ОД, по которым на протяжении нескольких лет наблюдается высокая динамика невыполнения и перевыполнения, с учетом фактически сложившихся обстоятельств и реального потенциала медицины Волгоградской области;

- о проведении анализа причин невыполнения отдельных видов медицинской помощи, предусмотренных Терпрограммой, по результатам которого проработать механизмы, направленные на повышение уровня выполнения утвержденных объемов медицинской помощи и эффективности использования средств ОМС.

2. Рассмотреть вопрос о проведении с ответственными сотрудниками рабочего совещания с разъяснением выявленных ошибок и способов их устранения в целях:

- организации надлежащего контроля за соблюдением Инструкции № 191н при заполнении форм годовой бюджетной отчетности;

- недопущения случаев искажения форм бюджетной отчетности и нарушения требований Инструкций №191н при составлении бюджетной отчетности ТФОМС;

- обеспечения достоверности данных бухгалтерского учета ГУ ТФОМС и его ведения с учетом требований Инструкции Минфина России от 01.12.2010 №157н;

- организации внутреннего финансового контроля в соответствии с Порядком № 266-п и Приказом № 736;

- обеспечения использования при организации внутреннего финансового аудита форм документов, утвержденных Приказом № 893.

3. Указать ответственным должностным лицам на:

- недопущение проведения внутреннего финансового контроля лицами, не указанными в картах внутреннего финансового контроля структурных подразделений ГУ ТФОМС;

- необходимость обеспечения формирования журналов о результатах внутреннего финансового контроля в соответствии с утвержденной Приказом № 736 формой.

4. Обеспечить контроль за достоверностью сведений о результатах внутреннего финансового контроля, на основе которых формируется годовая отчетность о его результатах.

**Аудитор М.Е. Татаринцев**