

## Акт

проверки использования средств, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в ГБУ РО «Консультативно-диагностический центр»

г. Рязань

08 апреля 2022 г.

В соответствии с приказом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рязанской области (далее – ТФОМС) от 21.03.2022 № 18-пр комиссией в составе:

председатель комиссии – начальник сектора контрольно-ревизионного отдела ТФОМС Сидорова Р.П.;

члены комиссии:

начальник отдела МЭК – Мартынова Е.В.,

начальник сектора отдела ИТ – Клочко К.К.,

главного специалиста отдела ЗПЗ – Перельгина Л.В.

проведена комплексная плановая выездная проверка использования средств, полученных на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в ГБУ РО «Консультативно-диагностический центр» (далее – ООО «КДЦ», медицинская организация) за период с 01.01.2020 по 31.12.2021.

Проверка проведена в срок с 25.03.2022 по 08.04.2022 в присутствии главного врача Настевич Ю.А., главного бухгалтера Скуратовой Н.Н.

Для проверки предъявлены следующие документы:

- лицензия на осуществление медицинской деятельности;
- договоры (деятельность в системе ОМС);
- счета за оказание медицинских услуг;
- акты сверок со страховыми медицинскими организациями (далее – СМО) и ТФОМС;
- положение об учетной политике;
- бухгалтерские справки;
- приказы (выборочно);
- коллективный договор;
- план финансово-хозяйственной деятельности;
- журналы операций с безналичными денежными средствами;
- журналы операций по счету «Касса»;
- журналы операций расчетов с поставщиками и подрядчиками;
- журналы операций по выбытию и перемещению нефинансовых активов;
- журналы расчетов по оплате труда (выборочно);
- журнал операций с дебиторами по доходам;
- штатное расписание, тарификационные списки;
- Положение по оплате труда работников;
- Положение по премированию;
- отчеты и сводные ведомости результатов проведения специальной оценки условий труда;

- отчетность по ф. № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями»;
- реестры счетов;
- акты медико-экономического контроля;
- журнал регистрации исследований;
- первичная медицинская документация (направления);
- журнал жалоб и обращений;
- заключения СМО о проведении контрольно-экспортных мероприятий.

Проверка проведена в соответствии с утвержденной программой от 21 марта 2022 г. **Приложение 1 к настоящему акту.**

По результатам проверки составлен настоящий акт.

ГБУ РО «КДЦ» включено в Единый государственный реестр юридических лиц с присвоением основного государственного регистрационного номера (ОГРН) 1136229000753. Юридический адрес учреждения: 390027, г. Рязань, ул. Лермонтова, д. 5/1. ИНН 6234115777.

В 2020-2021 годах ответственными лицами за осуществление финансово-хозяйственной деятельности с правом подписи кассовых и банковских документов являлись:

– с правом первой подписи: до 02.07.2021(включительно) – главный врач Бирюков В.В. и Настевич Ю.А. (на время отсутствия главного врача);

– с 03.07.2021 – главный врач Настевич Ю.А.

– с правом второй подписи – главный бухгалтер Скуратова Н.Н. – весь период.

### **1. Проверка обоснованности получения средств на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.**

В ходе проверки обоснованности получения средств на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС) установлено следующее.

ГБУ РО «КДЦ» является участником системы ОМС Рязанской области, финансовое обеспечение осуществляется в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования Рязанской области.

#### **1.1 Наличие договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.**

Медицинская организация по территориальной программе обязательного медицинского страхования, оказывала исключительно медицинские услуги по проведению лабораторно-диагностических исследований в амбулаторных условиях.

В соответствие со способами оплаты медицинской помощи, установленной на территории субъекта, медицинская организация выставляла счета в СМО за оказанные медицинские услуги застрахованным по ОМС жителям региона и в ТФОМС за оказанные медицинские услуги иногородним гражданам.

Оплата медицинской помощи (услуг), оказанной в проверяемом периоде в рамках Территориальной программы ОМС, производилось на основании

заключенных в соответствии с требованиями части 5 статьи 15, части 1 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» договоров на оказание и оплату медицинской помощи с СМО, ТФОМС.

Перечень договоров действующих в 2020-2021 годах в Таблице № 1.

**Таблица № 1. Реестр договоров с СМО и ТФОМС**

Наименование СМО	№ договора	Дата заключения договора	Срок действия договора
Рязанский филиал ООО ВТБ МС	109	01.01.2018	по 31.12.2020
АО «Страховая компания «СОГАЗ - Мед»	83	01.01.2018	по 31.12.2020
	620109	15.01.2021	по 31.12.2021
ООО «Капитал Медицинское Страхование» филиал в Рязанской области	109-20	31.12.2019	по 31.12.2020
	620109	15.01.2021	по 31.12.2021
ТФОМС Рязанской области	620109	15.01.2021	по 31.12.2021

Оплата счетов за медицинскую помощь (услуги), осуществлялась в рамках плановых объемов, распределенных комиссией по разработке территориальной программы ОМС населения Рязанской области.

Для медицинской организации на 2020-2021 годы комиссией утверждены следующие плановые объемы:

- на 2020 год – 62 118 медицинских услуг по диагностике COVID 19 на сумму 45 481 758,0 рублей;

- на 2021 год – 126 254 медицинские услуги на сумму 73 732 336,0 руб., из них: по диагностике COVID 19 – 32 247 услуг на сумму 18 832 248,0 руб. и тестирование COVID 19 – 94 007 услуг на сумму 54 900 088,5 рублей.

Кроме плановых объемов ГБУ РО «КДЦ» оказывались медицинские услуги в рамках межучрежденческих расчетов из средств фондодержания медицинских организаций-участников системы ОМС, сформированных в СМО.

Медицинской организацией из средств фондодержания за проведенные лабораторно-диагностические исследования получено в 2020 и 2021 годах средств на сумму 27 239 237,73 руб. и 26 990 141,03 руб. соответственно.

## **1.2. Правильность составления заявок на авансирование медицинской помощи в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.**

Медицинской организацией в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС правильно формировались и своевременно подавались заявки на авансирование медицинской помощи. До сентября 2020 года расчеты за оказанную медицинскую помощь осуществлялись в форме аванса и окончательно расчета.

Начиная с сентября 2020 года заявки на авансирование в СМО медицинской организацией не подавались. Финансовые средства перечислялись СМО в режиме «окончательный расчет».

В соответствии с пунктом 141 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (в редакциях) медицинской организацией ежемесячно формировались и направлялись в страховые медицинские организации счета и реестр счетов на оплату медицинской помощи (окончательный взаиморасчет).

**1.3. Наличие лицензии медицинской организации на право осуществления ею определенных видов медицинской деятельности, сроки ее действия и виды медицинской помощи и услуг, указанные в лицензии, и фактически оказываемые виды медицинской помощи по данным статистической документации и сводных учетных документов, составленных на основании счетов, предъявляемых медицинской организацией на оплату за оказанную медицинскую помощь.**

В проверяемом периоде ГБУ РО «КДЦ» осуществляло медицинскую деятельность на основании лицензии от 26.11.2019 № ЛО-62-01-002074 с приложениями на осуществление медицинской деятельности по адресам:

г. Рязань, ул. Лермонтова д.5/1;

г. Рязань, ул. Промышленная д.25.

Лицензия выдана на оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, включая проведение услуг по: бактериологии, клинической лабораторной диагностике, эпидемиологии и др.

Срок действия лицензии – бессрочно.

**1.4. Правильность и своевременность представления медицинской организацией в страховые медицинские организации реестра счетов и счета на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.**

В проверяемом периоде реестры счетов и счета на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам, поступали в страховые медицинские организации и ТФОМС своевременно:

- в 2020 году – в СМО, в течение пяти рабочих дней, следующих за отчетным периодом, (сроки установлены договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию);

- 2021 году – в ТФОМС, в течение пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным месяцем.

До момента утверждения на федеральном уровне единого регламента финансового взаимодействия участников ОМС, включающего порядок проведения МЭК, сроки представления реестров счетов устанавливались на основании Временного порядка организации и проведения автоматизированного МЭК реестров счетов медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам (приложение к приказу ТФОМС от 30.12.2020 № 192

«Об осуществлении МЭК персонифицированных реестров счетов по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам»), а также Временного порядка финансового взаимодействия участников обязательного медицинского страхования в Рязанской области, утвержденного Правлением ТФОМС Рязанской области от 25.02.2021 (протокол № 2).

С 01.07.2021 сроки представления медицинской организацией реестров счетов в ТФОМС регулировались приказом МЗ РФ от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования» (в редакции приказа МЗ РФ от 26.03.2021 № 254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н»).

Все реестры счетов проходили форматно-логический контроль и медико-экономический контроль. Удержания проведены в соответствии с приказами ФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» и Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения», а также Соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования в Рязанской области (далее – Тарифным соглашением) в соответствующих периодах.

Нарушений в части правильности и своевременность представления медицинской организацией в СМО реестра счетов и счета на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, в ходе проверки не выявлено.

#### **1.5. Соответствие размера полученных средств на оплату медицинской помощи стоимости оказанной медицинской помощи в представленных медицинской организацией реестрах счетов и счетах на оплату медицинской помощи (с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления).**

Ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, медицинская организация проводила сверку расчетов со страховыми медицинскими организациями и ТФОМС, по результатам которой составлялся акт, содержащий сведения, предусмотренные Правилами обязательного медицинского страхования.

Показатели взаиморасчетов с СМО и ТФОМС представлены в Таблице № 2.

**Таблица 2. Показатели взаиморасчетов медицинской организации с СМО и ТФОМС за 2020 год (рублей)**

Наименование	№	АО «СК «СОГАЗ- Мед»	Рязанский филиал ООО ВТБ «Медицинское страхование»	Итого АО «Согаз- Мед» и Рязанский филиал ВТБ «Медицинское страхование» (гр.1+гр.2) <sup>1</sup>	ООО «Капитал Медицинск ое страхование » филиал в Рязанской области	ТФОМС	Всего (гр.3+гр.+ гр.5)
А		1	2	3	4	5	6
Сальдо расчетов на 01.01.2020	1	-820 000,00	-670 000,00	-1 490 000,00	-720 000,00	0,00	-2 210 000,00
Предъявлено к оплате	2	71 296 028,68	3 108 798,56	74 404 827,24	25 974 168,99	466 807,28	100 845 803,51
Сумма средств, сформированная за нарушения, выявленные по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	3	686 879,33	130 407,62	817 286,95	326 569,82	203 284,17	1 347 140,94
Оплачено	4	69 229 149,35	2 868 390,94	72 097 540,29	24 927 599,17	118 183,43	97 143 322,89
Сальдо расчетов на 01.01.2021 (стр.1+2-3-4)	5	560 000,00	-560 000,00	0,00	0,00	145 339,68	145 339,68

Оплата за оказанные медицинские услуги осуществлялась по тарифам, утвержденным Тарифным соглашением на 2020 и 2021 годы соответственно.

Всего за 2020 год:

- сальдо расчетов на 01.01.2020 – 2 210 000,00 рублей;
- предъявлено счетов к оплате на сумму – 100 845 803,51 рублей;
- отклонено по результатам медико-экономического контроля (далее – МЭК) – 1 347 140,94 рублей;
- оплачено – 97 143 322,89 рублей;

Сальдо расчетов на 01.01.2021 – 145 339,68 рублей.

**Таблица 3. Показатели взаиморасчетов медицинской организации с СМО и ТФОМС за 2021 год (рублей)**

Наименование		АО «СК «СОГАЗ- Мед»	ООО «Капитал Медицинское страхование» филиал в Рязанской области	ТФОМС	Всего (гр.1+гр.2+гр.3)
А		1	2	3	4
Сальдо расчетов на 01.01.2021	1	0,00	0,00	145 339,68	145 339,68
Предъявлено к оплате	2	78 445 920,32	26 960 740,03	812 712,95	106 219 373,30

<sup>1</sup> Рязанский филиал ООО ВТБ «Медицинское страхование» в 2020 году присоединен к АО «СК «СОГАЗ-Мед»

Удержано по МЭК	3	1 042 361,11	346 627,36	533 527,78	1 922 516,25
Оплачено	4	77 403 559,21	26 614 112,67	339 196,41	104 356 868,29
Сальдо расчетов на 01.01.2022 (стр.1+стр.2-стр.3-стр.4)	5	0,00	0,00	85 328,44	85 328,44

В 2021 году:

- предъявлено счетов к оплате на сумму – 106 219 373,30 рублей;
- отклонено по МЭК – 1 922 516,25 рублей;
- получено средств за оказанные медицинские услуги – 104 356 868,29 рублей.

Сальдо расчетов на 01.01.2022 составляет – 85 328,44 рублей.

Финансовое обеспечение:

- за счет средств, полученных от СМО, составило в 2020 году – 99,9%, в 2021 году – 99,7%;
- за счет средств, полученных от ТФОМС за пролеченных иногородних граждан, в 2020 году – 0,1%, в 2021 году – 0,3%.

Размер средств, полученных за оказанные медицинские услуги по проведению лабораторной диагностики, соответствует размеру средств, представленных медицинской организацией в реестрах счетов и счетах на оплату медицинских услуг с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления.

#### **1.6. Наличие актов сверки расчетов между медицинской организацией и страховыми медицинскими организациями составленных в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.**

Сверка расчетов между медицинской организацией и страховыми медицинскими организациями в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в проверяемом периоде осуществлялась ежемесячно, по результатам которой своевременно составлялись акты.

#### **1.7. Соблюдение требований раздельного учета по операциям со средствами ОМС.**

Бухгалтерский учет в проверяемой организации осуществляется в соответствии с требованиями положения об учетной политике, утвержденного приказом от 26.12.2019 № 234-А, от 11.01.2021 № 19-А.

Учетная политика медицинской организацией разработана в соответствии с действующим законодательством РФ, требованиями Федерального Закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ (в редакции от 30.12.2021) «О бухгалтерском учете», Положениями по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденных приказами Минфина России. Сформирован и утвержден рабочий план счетов бухгалтерского учета.

Учетные регистры бухгалтерского учета ведутся в электронном виде.

Обработка учетной информации осуществляется с применением программного продукта «1С: бухгалтерия».

Проверены банковские операции.

В ходе проверки журналов операций с безналичными денежными средствами, нарушений порядка отражения в бухгалтерском учете совершаемых банковских операций не выявлено. Банковские операции в проверяемом периоде подтверждены приходными и расходными первичными документами.

Хозяйственные операции в бухгалтерском учете оформлялись регистрами, формируемые бухгалтерской программой.

Для проведения расчетных операций в проверенном периоде использовались следующие лицевые счета:

№ 22596Щ08550, открытый в Управлении Федерального казначейства Рязанской области - для учета операций со средствами ОМС;

№ 21596Щ08550, открытый в Управлении Федерального казначейства Рязанской области - учет средств на выплату субсидий из областного бюджета;

№ 20596Щ08550, открытый в Управлении Федерального казначейства Рязанской области - для операций со средствами от приносящей доход деятельности.

Банковские операции за проверяемый период проверены сплошным способом. Нарушений не установлено.

В медицинской организации организован отдельный учет средств ОМС и средств, поступающих из других источников.

В отличие от действующего законодательства планирование и фактическое отнесение расходов между целевыми средствами ОМС и платной деятельностью ГБУ РО «КДЦ» по отдельным статьям затрат осуществлялось без экономического обоснования отнесения затрат по источниками финансового обеспечения.

Общеучрежденческие расходы на предоставление услуг по обслуживанию опасного производственного объекта, водоснабжению и водоотведению, использованию газа, электроэнергии, по информационному обслуживанию и администрированию сетевых ресурсов, по приобретению строительных материалов для проведения текущего ремонта и др. возмещалось исключительно за счет средств ОМС (100,0%), а не пропорционально полученным средствам за оказанную медицинскую помощь (услуги) от ОМС и других источников доходов (от приносящей доход деятельности).

#### **1.8. Наличие, продолжительность и размеры дебиторской и кредиторской задолженности по оплате медицинской помощи, причины задолженности.**

По состоянию на 01.01.2022 сложилась задолженность по оплате медицинской помощи на сумму 85 328,44 руб. за счет неоплаченных ТФОМС медицинских услуг, оказанных иногородним гражданам.

В проверяемом периоде ГБУ РО «КДЦ» оказывались медицинские услуги по базовой программе ОМС иногородним гражданам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации. Оплата данных услуг осуществлялась



ТФОМС по мере возмещения расходов другими территориальными фондами ОМС по межбюджетным трансфертам.

Задолженность является текущей. Просроченной задолженности по оплате медицинских услуг, оказанных иногородним гражданам – не числится.

По состоянию на 01.01.2022 в медицинской организации:

- вся дебиторская задолженность составляет 9 422 593,70 руб., в том числе просроченная – не числится;

- вся кредиторская задолженность составляет – 245 668,37 руб., в том числе просроченная – не числится.

### **1.9. Наличие и обоснованность претензий медицинской организации к страховым медицинским организациям в части осуществления оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.**

Прикрепленное население отсутствует, непосредственная работа с пациентами не проводится. Работа регистратуры медицинской организации предполагает прием биологического материала для исследования.

В ГБУ РО «КДЦ» проводятся следующие лабораторные исследования для диагностики инфекционных и других соматических заболеваний: серологическая диагностика бактериальных инфекций; бактериологическая диагностика инфекционных заболеваний; исследования по санитарно-микробиологическому контролю внешней среды в медицинских организациях; молекулярно-биологические исследования (ПЦР-диагностика) вирусных гепатитов, ИППП, инфекций комплекса ТОРЧ, вирусных инфекций; иммуноферментный анализ вирусных гепатитов, комплекса ТОРЧ-инфекций, ИППП, сифилиса, ВИЧ; изосерологические исследования по группам крови и резус-конфликту и другим редким антигенам; оценка гормонального и онкологического статуса; аллергодиагностика.

Перечень проверенных документов:

- журнал жалоб и обращений.

- результаты экспертных мероприятий, проведенных филиалом ООО «Капитал МС» в Рязанской области и Рязанским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед».

За проверяемый период жалоб от застрахованных граждан на работу ГБУ РО «КДЦ» не поступало. Проведена выборочная проверка удержаний по заключениям 12 результатов экспертиз.

В проверяемый период претензии от ГБУ РО «КДЦ» в комиссию по контролю за деятельностью СМО и МО не поступали. Претензий и (или) исков СМО к медицинской организации за проверяемый период не было.

Претензий медицинской организации к СМО в части осуществления оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию не предъявлялось.

### **1.10. Наличие претензий и (или) исков страховых медицинских организаций к медицинской организации в целях возмещения вреда,**

причиненного застрахованному лицу, и примененных к медицинской организации санкций.

Претензии и (или) иски СМО к медицинской организации за проверяемый период не предъявлялись.

## **2. Проверка исполнения медицинской организацией мероприятий по устранению нарушений и недостатков, выявленных предыдущей проверкой.**

По результатам предыдущей тематической проверки (акт от 04.12.2020) нарушений целевого использования средств обязательного медицинского страхования выявлено не было.

## **3. Соблюдение обязательства медицинской организации по использованию средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, в том числе:**

### **- 3.1 по видам медицинской помощи.**

В медицинской организации по базовой программе ОМС оказывались только медицинские услуги по проведению лабораторной диагностики в амбулаторных условиях.

Анализ движения средств ОМС за 2020-2021 годы представлен в таблице 4.

**Таблица 4. Анализ движения средств ОМС за 2020-2021 годы (рублей)**

Наименование показателя	период	
	2020 год	2021 год
Остаток средств на начало года	2 255 422,74	16 404 276,77
Поступило средств всего	97 237 322,89	105 607 350,34
Израсходовано	83 088 650,86	80 892 303,80
Остаток средств на конец года	16 404 094,77	41 119 323,31

Остаток средств ОМС на лицевом счете № 22596Ц08550 на 01.01.2020 в медицинской организации составил 2 255 422,74 рублей.

В 2020 году поступило средств ОМС на сумму 97 237 322,89 рублей, израсходовано медицинской организацией – 83 088 650,86 рублей.

Остаток средств ОМС на 01.01.2021 составил 16 404 276,77 рублей.

За 2021 год поступило средств ОМС на сумму 105 607 350,34 руб. (с ростом к 2020 году на 108,6%, на 8 370 027,45 руб.); израсходовано медицинской организацией – 80 892 303,86 рублей (меньше 2020 года на 2,6%, на 2 196 347,06 рублей).

Остаток средств ОМС на 01.01.2022 составил 41 119 323,31 рублей.

Подробно поступившие средства представлены в таблице № 5.

**Таблица 5. Анализ поступивших средств системы ОМС в 2020-2021 годах (рублей)**

№ п/п	Поступило	2020	2021	Рост 2021 к 2020 году (гр.4:гр.3x100)
1	2	3	4	5
1.	От страховых медицинских организаций на финансирование по базовой программе ОМС	97 025 139,46	104 017 671,88	107,2
2.	Из ТФОМС Рязанской области всего, в том числе	212 183,43	357 196,41	168,3
2.1.	за лечение лиц, застрахованных на территории других субъектов Российской Федерации	118 183,43	339 196,41	287,0
2.3.	финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	94 000,00	18 000,00	19,1
3.	За оказание медицинской помощи не застрахованным по ОМС гражданам (работники УВД, УФСИН, МЧС)	0,00	1 232 482,05	0,0
	ИТОГО:	97 237 322,89	105 607 350,34	108,6

За 2020-2021 годы в медицинскую организацию поступило 97 237 322,89 руб. и 105 607 350,34 руб. соответственно за оказанные медицинские услуги в системе ОМС.

Основную долю в 2020-2021 годах занимают денежные средства поступившие от СМО – 99,8% и 98,5% соответственно.

Из бюджета ТФОМС поступило:

- в 2020 году – 212 183,43 руб., из них средства за пролеченных иногородних граждан – 118 183,43 руб., средства на мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – Мероприятия) – 94 000, 00 рублей;

в 2021 году – 357 196,41 руб., из них средства за пролеченных иногородних граждан – 339 196,41 руб., средства на финансовое обеспечение Мероприятий – 18 000,00 рублей.

Средства, полученные из бюджета ТФОМС в 2020-2021 годах, составили в доходах 0,2% и 0,3% соответственно. Прирост денежных средств, полученных из бюджета ТФОМС в 2021 году, – 145 012,98 руб. (68,3 %).

Средства, полученные за оказание медицинской помощи не застрахованным по ОМС гражданам (работники УВД, УФСИН, МЧС), поступили в 2021 году на сумму 1 232 482,05 руб. и составили 1,2% доходов.

Во исполнение постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения

мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» (сроком действия до 28.02.2021), а 01.03.2021 постановления Правительства РФ от 26.02.2021 № 273 «Об утверждении Правил 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», в соответствии с заключенными в установленном порядке Соглашениями, медицинской организацией получены средства от ТФОМС на повышение квалификации сотрудников на сумму 112 000,0 руб., в том числе:

- в 2020 году – на сумму 94 000,00 рублей;
- в 2021 году – на сумму 18 000,00 рублей.

За счет средств нормированного страхового запаса на Мероприятия повысили квалификацию 16 человек, из них:

- в 2020 году – 14 специалиста;
- в 2021 году – 4 специалиста.

Списки специалистов, повысивших квалификацию за счет Мероприятий ТФОМС, представлены в Таблицах № 6-7.

**Таблица № 6. Список специалистов, повысивших квалификацию за счет средств НСЗ ТФОМС Рязанской области в 2020 году**

№	ФИО	Договор	Платежное поручение	сумма, рублей
1	Бардина А.В.	№ 628 от 11.02.2020	401870 от 23.03.2020	4 500,00
2	Боброва Т.П.	№ 628 от 11.02.2020	401869 от 23.03.2020	4 500,00
3	Летуновская И.Ю.	№ 629 от 11.02.2020	601138 от 14.04.2020	15 000,00
4	Логунова Ю.А.		601137 от 14.04.2020	15 000,00
5	Устинова Д.В.	№ 629 от 11.02.2020	601136 от 14.04.2020	15 000,00
6	Горячева А.В.	№ 1501 от 15.04.2020	1445 от 12.05.2020	4 200,00
7	Савина К.В.	№ 1501 от 15.04.2020	1446 от 12.05.2020	4 200,00
8	Бирюков В.В.	№ 1500 от 15.04.2020	330809 от 17.06.2020	4 600,00
9	Летуновская И.Ю.	№ 2187 от 31.08.2020		4 500 x 6 человек = 27 000,00
10	Логунова Ю.А.	№ 2187 от 31.08.2020		
11	Настевич Ю.А.	№ 2187 от 31.08.2020		
12	Пименова Г.В.	№ 2187 от 31.08.2020		
13	Устинова Д.В.	№ 2187 от 31.08.2020		
14	Бирюков В.В.	№ 2187 от 31.08.2020		
	<b>Итого</b>			<b>94 000,00</b>

**Таблица № 7. Список специалистов, повысивших квалификацию за счет средств НСЗ ТФОМС Рязанской области в 2021 году**

1	Дорохина М.В.	№ 362 от 02.02.2021	186493 от 04.03.2021	4 500,00
---	---------------	---------------------	----------------------	----------

2	Савина К.В.	№ 362 от 02.02.2021	186493 от 04.03.2021	4 500,00
3	Боброва Т.П.	325026 от 25.03.2021	325026 от 25.03.2021	4 500,00
4	Бардина А.В.	325026 от 25.03.2021	325026 от 25.03.2021	4 500,00
	<b>Итого</b>			<b>18 000,00</b>

За проверяемый период медицинской организацией выделенные средства на Мероприятия израсходованы в полном объеме в соответствии с целевым назначением.

Остатков неиспользованных средств нормированного страхового запаса на 01.01.2021 и на 01.01.2022 для финансового обеспечения Мероприятий - не числится.

В проверенном периоде замечаний к отражению в регистрах бухгалтерского учета операций по средствам обязательного медицинского страхования нет. Доходы и расходы отражены в соответствии с действующей бюджетной классификацией, утвержденной приказами Минфина России на соответствующий период.

### **3.2 по структуре тарифа на оплату медицинской помощи.**

В проверяемом периоде в структуру расходов из средств обязательного медицинского страхования входили затраты на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, что подтверждено первичными бухгалтерскими документами.

В ходе проверки штатной дисциплины и расходов на оплату труда выявлено следующее.

Оплата труда работников медицинской организации производилась на основании следующих документов:

- 1) Положения об оплате труда работников ООО «КДЦ» от 31.12.2019 с изменениями от 01.04.2020, от 15.04.2020, от 01.10.2020, от 30.12.2020.
- 2) Положения о премировании работников ООО «КДЦ» от 29.12.2018; приказов по медицинской организации;

- 3) приказов по личному составу;
- 4) договоров с работниками;
- 5) табелей учета рабочего времени.

Выплата заработной платы работникам медицинской организации выплачивалась посредством перечисления на банковские карточки сотрудников в отдельных случаях – в кассе медицинской организации.

Проведенной выборочной проверкой правильности начисления и обоснованности выплат заработной платы работникам установлено следующее.

В нарушение Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлений Правительства Рязанской области: от 24.12.2019 № 427 (ред. от 29.12.2020 № 367) «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и от 30.12.2020 № 386 (ред. от 02.11.2021 № 298) «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», в ходе проверки соблюдения медицинской организацией обязательств по использованию средств, полученных за медицинскую помощь, установлены факты нецелевого использования средств ОМС на сумму 16 284,49 руб., в том числе:

- 2020 год – 6 414,89 рублей,
- 2021 год – 9 869,60 рублей.

В отличие от проведенной спецоценки условий труда в ГБУ РО «КДЦ» от 25.12.2019 (карта №13), от 05.11.2020 (карта № 1А) в проверяемом периоде за счет средств ОМС осуществлялась выплата дополнительного отпуска в размере 14 дней врачам-эпидемиологам, не установленная результатами спецоценки труда на сумму **16 284,49** руб., в том числе:

- 1.1) Любинская Е.Г. – 7 363,67 руб. (в 2020 году – 3 567,43 руб., в 2021- 3 796,24 рублей);
- 1.2) Давыдова С.Н – 6 193,22 руб. (в 2020 году – 2 847,46 руб., в 2021- 3 345,76 рублей);
- 1.3) Милицина Ю.О. – в 2021 г.- 2 727,60 рублей.      **Приложение 2 к настоящему акту.**

Среднемесячная заработная плата работников списочного состава за 2021 год в сравнении с 2020 годом, начисленная:

- из всех источников – увеличилась на 7,2% и составила 45,40 руб.;
- из средств ОМС – увеличилась на 9,7% и составила 35,97 тыс. руб., из них: у врачей – 48,0 тыс. руб. (прирост 6,6%), у среднего медицинского персонала – 27,55 тыс. руб. (прирост 5,4%), у младшего медицинского персонала – 32,3 тыс. руб. (прирост 5,7%), у прочего – 30,55 тыс. руб. (прирост 22,8%).

По состоянию на 01.01.2020 штатная численность, источником финансового обеспечения которой являлись средства ОМС, составляла 99,25 штатных единиц, на 01.01.2021 с учетом вносимых изменений в течение года –

79,25 штатных единиц, в том числе: врачи – 21,25; средний медицинский персонал – 21,5; младший медицинский персонал – 4,0; прочие – 32,5 штатных единиц.

Анализ ставок, финансируемых из средств ОМС, представлен в таблице 8.

**Таблица 8. Анализ ставок финансируемых из средств ОМС в 202-2021 годах (единиц)**

Должность	2020	2021		Отклонение	
	01.01.2020	01.01.2021 с ред. от 30.09.2021	Фактически занятые ставки	гр.2-гр.1	гр.3-гр2
А	1	2	3	4	
врачи	27,75	21,25	17,50	-6,50	-3,75
средний медицинский персонал	22,50	21,50	18,25	-1,00	-3,25
младший медицинский персонал	5,25	4,00	2,50	-1,25	-1,50
прочие	43,75	32,50	25,50	-11,25	-7,00
Итого	99,25	79,25	63,75	-20,00	-15,50

В сравнении с 2020 годом штатная численность уменьшилась на 20,0 единиц (на 20,2%). На конец 2021 года укомплектованность кадрами составила 80,4%, в том числе по категориям: врачи – 82,4%, средний медицинский персонал – 84,9%, младший медицинский персонал 62,3%, прочие – 78,5%.

Все вакантные ставки обрабатывались.

Проверено наличие сертификатов у медицинских работников (врачи и средний медицинский персонал). Выявлено несвоевременное повышение квалификации фельдшером-лаборантом Кулагиной Е.Д. (срок окончания действия сертификата 14.12.2021). В настоящее время Кулагиной Е.Д. продолжает работать на основании п. 2 постановления Правительства России от 03.04.2020 № 440 «О продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020-2022 годах».

Выборочно проверено: обоснованность цен при закупках товаров (работ, услуг) за счет средств ОМС; соблюдение сроков поставки и оплаты, соответствие сумм, указанных в договорах, фактически произведенным расходам; своевременность, полнота и правильность оприходования медицинских изделий, расходных материалов, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов. Нарушений не установлено.

При этом в контракте по проведению закупок газа у «Газпром Межрегионгаз в Рязани» от **26.12.2019** № 17-4-10393/20 выявлено несоответствие даты заключенного контракта с датой, указанной в счет-фактуре от 31.01.2020 № 6776 на оплату за поставку газа, (в счет-фактуре ссылка на контракт от **01.01.2020** № 17-4-10393/20).

В нарушение Федерального стандарта от 30.12.2017 № 274н и приказа Минфина России от 01.12.2010 № 157н в контракте допущено исправление ошибок методом «штрихования», не установленным федеральным стандартом.

Ведется раздельный учет медикаментов, расходных материалов, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, приобретаемых за счет средств ОМС и за счет средств, поступающих в медицинскую организацию из других источников.

Выборочной проверкой закупленных изделий медицинского назначения, расходных материалов, реактивов изделий с истекшим сроком годности не выявлено.

#### 4. Достоверность и своевременность представления отчетов медицинской организации об использовании средств ОМС.

В проверяемом периоде отчетные формы об использовании средств ОМС формировались и предоставлялись своевременно, нарушений по срокам сдачи отчета не установлено.

Анализ расходов средств ОМС по статьям затрат представлен в таблице № 9.

**Таблица 9. Анализ кассовых расходов средств ОМС за 2020- 2021 годы (рублей)**

КОСГУ	Наименование расходов	2020			2021		
		по данным регистров бухгалтерского учета	по данным статистической отчетной формы 14-ф	Отклонение (гр4-гр.3)	по данным регистров бухгалтерского учета	по данным статистической отчетной формы 14-ф	Отклонение (гр. 7-гр.6)
1	2	3	4	5	6	7	8
210	Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	32 354 853,36	32 354 853,36	0,00	32 194 370,85	32 194 370,85	0,00
211	Заработная плата	24 865 032,79	24 865 032,79	0,00	24 738 692,18	24 738 692,18	0,00
213	Начисления на выплаты по оплате труда	7 489 820,57	7 489 820,57	0,00	7 455 678,67	7 455 678,67	0,00
	Оплата работ и услуг	1 688 788,48	1 688 788,48	0,00	3 289 951,29	3 289 951,29	0,00
221	Услуги связи			0,00	85 140,00	85 140,00	0,00
223	Коммунальные услуги	1 427 408,94	1 427 408,94	0,00	1 623 901,27	1 623 901,27	0,00
225	Работы, услуги по содержанию имущества	131 919,54	131 919,54	0,00	996 127,42	996 127,42	0,00
226	Прочие работы, услуги	129 460,00	129 460,00	0,00	584 782,60	584 782,60	0,00
266	Пособия по временной нетрудоспособности за первые 3 дня за счет работодателя	95 759,30	95 759,30	0,00	145 040,63	145 040,63	0,00
310	Основные средства	522 694,99	522 694,99	0,00	485 064,04	485 064,04	0,00
340	Увеличение стоимости материальных запасов, в том числе:	48 426 372,73	48 426 372,73	0,00	44 777 876,99	44 777 876,99	0,00
341	медикаменты и перевязочные средства	48 278 970,78	48 278 970,78	0,00	44 439 509,61	44 439 509,61	0,00



343	ГСМ	84 942,25	84 942,25	0,00	35 109,27	35 109,27	0,00
345	мягкий инвентарь	54 507,90	54 507,90	0,00	71 624,90	71 624,90	0,00
346	прочие материальные запасы	7 951,80	7 951,80	0,00	231 633,21	231 633,21	0,00
	<b>ВСЕГО</b>	<b>83 088 468,86</b>	<b>83 088 468,86</b>	<b>0,00</b>	<b>80 892 303,80</b>	<b>80 892 303,80</b>	<b>0,00</b>

Произведена сверка данных статистической отчетной формы 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» с данными регистров бухгалтерского учета. Расхождений не выявлено.

На основании первичных документов, проведен анализ расходов за счет средств обязательного медицинского страхования, отраженных в отчетной форме № 14-Ф (ОМС).

Основную долю затрат в 2020 - 2021 годах составили расходы по следующим статьям расходов:

- медикаменты и перевязочные средства – 58,1% и 54,9% соответственно;
- оплата труда с начислениями на выплаты по оплате труда – 38,9% и 39,8% соответственно;
- оплата коммунальных услуг – 1,7% и 2,0% соответственно;
- по остальным статьям – 1,3% и 3,3% соответственно.

#### **5. Проверка наличия и достоверности данных персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, передаваемых медицинской организацией в территориальный фонд и страховые медицинские организации.**

Проверкой наличия и достоверности данных персонифицированного учёта сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, передаваемых медицинской организацией в территориальный фонд и страховые медицинские организации, установлено следующее.

В проверяемом периоде в соответствии с «Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования», утверждёнными приказом Федерального фонда ОМС от 07.04.2011 № 79, а также приказами ТФОМС от 23.04.2012 № 128, от 09.06.2016 № 258, от 28.09.2016 № 435 (в ред. приказа ТФОМС Рязанской области от 16.05.2017 № 227) «Об утверждении Положения о порядке информационного взаимодействия в сфере ОМС на территории Рязанской области» в рамках информационного обмена от ГБУ РО «КДЦ» в адрес ТФОМС ежемесячно направлялись запросы для идентификации и определения страховой принадлежности лиц, которым оказана медицинская помощь.

В адрес СМО предоставлена информация от ГБУ РО «КДЦ» о 322717 случаях оказания медицинской помощи, по результатам медико-экономического контроля СМО отклонено 5 077 (1,57%) случая.

#### **6. Соблюдение сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроков ожидания оказания медицинской**

помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов, установленных территориальной либо базовой программой обязательного медицинского страхования.

Нарушений в части соблюдения сроков ожидания плановой медицинской помощи, проведения отдельных диагностических исследований, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, не выявлено.

### **Краткие выводы по результатам проверки.**

1. В части соблюдения медицинской организацией обязательств по использованию средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, выявлено нецелевое расходование средств в связи с оплатой дополнительного отпуска в размере 14 дней врачам-эпидемиологам, не установленной результатами спецоценки труда на сумму **16 284,49** руб., в том числе по годам: 2020 год – 6 414,89 руб., 2021 год – 9 869,60 рублей);

2. В отличие от действующего законодательства общеучрежденческие расходы на предоставление услуг по обслуживанию опасного производственного объекта, водоснабжению и водоотведению, использованию газа, электроэнергии, по информационному обслуживанию и администрированию сетевых ресурсов, по приобретению строительных материалов для проведения текущего ремонта и др. возмещались исключительно за счет средств ОМС (100,0%), без деления расходов по источниками финансового обеспечения (от приносящей доход деятельности и ОМС).

3. При выборочной проверки закупок:

3.1) в контракте по проведению закупок газа у «Газпром Межрегионгаз в Рязани» от **26.12.2019** № 17-4-10393/20 выявлено несоответствие даты заключенного контракта с датой, указанной в счет-фактуре от 31.01.2020 № 6776 на оплату за поставку газа, (в счет-фактуре ссылка на контракт от **01.01.2020** № 17-4-10393/20);

3.2) в нарушение Федерального стандарта от 30.12.2017 № 274н и приказа Минфина России от 01.12.2010 № 157н в контракте допущено исправление ошибок методом, не установленным федеральным стандартом «штрихования».

4. В части проверки вопросов защиты прав застрахованных, наличия и достоверности данных персонафицированного учета, правильности и своевременности представления медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам – нарушений не выявлено.

### **Требования.**

1. В соответствие с частью 9 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации» произвести в течение десяти рабочих дней со дня

получения настоящего требования возврат в бюджет ТФОМС средств, использованных не по целевому назначению, в сумме 16 284,49 руб., в том числе: 2020 год – 6 414,89 руб., 2021 год – 9 869,60 рублей.

Уплатить штраф за использование не по целевому назначению средств, перечисленных медицинской организации по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, в сумме 1 628,45 руб., в том числе: 2020 год – 641,49 руб., 2021 год – 986,96 рублей.

Возврат осуществить путем перечисления денежных средств по следующим реквизитам:

Сведения о получателе	
Наименование	УФК по Рязанской области (ТФОМС Рязанской области, л/с 04595010530)
Адрес	390026, г. Рязань, ул.6-я Линия, д. 6
Банк	ОТДЕЛЕНИЕ РЯЗАНЬ БАНКА РОССИИ//УФК по Рязанской области г. Рязань
ЕКС	40102810345370000051
КС	03100643000000015900
БИК	016126031
ИНН	6229005200
КПП	623401001
Код по ОКПО	26693242
Код по ОКТМО	61701000
КБК	<b>395 1 16 10100 09 0000 140 – для возмещения средств ОМС, использованных не по целевому назначению</b>
КБК	<b>395 1 16 07090 09 0000 140 – для уплаты штрафов и пени</b>

2. В случае невыполнения настоящего Требования, либо выполнения не в установленные сроки, или не в полном объеме, средства ОМС подлежат восстановлению в соответствии с действующим законодательством и медицинская организация уплачивает пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки.

3. Усилить контроль за целевым использованием средств ОМС.

4. Усилить контроль за соблюдением действующего законодательства при заключении и исполнении контрактов.

5. Направить в адрес ТФОМС уведомление об исполнении настоящего Требования с приложением копий подтверждающих документов.

Количество приложений – 2 на 30 листах в 1 экземпляре.

Все указанные в настоящем акте приложения являются неотъемлемой частью акта.

Начальник сектора КРО  
ТФОМС Рязанской области



Р.П. Сидорова

Начальник отдела МЭК  
ТФОМС Рязанской области



Е.В. Мартынова

Начальник сектора отдела ИТ  
ТФОМС Рязанской области



К.К. Ключко

Главный специалист отдела ЗПЗ  
ТФОМС Рязанской области



Л.В. Перельгина

Главный врач ГБУ РО «КДЦ»



Ю.А. Настевич

Главный бухгалтер ГБУ РО  
«КДЦ»



Скуратовой Н.Н.

Один экземпляр акта получен: 08.04.2022  
(дата)

  
(подпись)

Скуратова Н.Н./