

Из постановления Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 23 июля 1999 года №24(175) “О результатах комплексной ревизии исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год”:

Утвердить отчет о результатах ревизии.

Поддержать предложение аудитора Счетной палаты И.Г. Дахова о направлении:

- представления Счетной палаты с приложением отчета о результатах ревизии Председателю Правительства Российской Федерации С.В. Степашину и представления Счетной палаты директору Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.М. Таранову;

- писем с приложением отчета о результатах ревизии в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

ОТЧЕТ

о результатах комплексной ревизии исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год

1. Основание ревизии: план работы Счетной палаты Российской Федерации на 1999 год (п.5.199.4).

2. Цель ревизии: полнота и своевременность поступления средств обязательного медицинского страхования и их целевое использование Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

3. Предмет ревизии: исполнение бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год.

4. Объект ревизии: Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд).

5. Нормативные и правовые акты, использованные при ревизии: Закон РСФСР от 28 июня 1991 года № 1499-1 “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” (в редакции Закона Российской Федерации от 2 апреля 1993 года № 4741-1); Федеральный закон от 26 марта 1998 года № 42-ФЗ “О Федеральном бюджете на 1988 год”; Закон Российской Федерации от 21 ноября 1996 года № 129-ФЗ “О бухгалтерском учете”; Федеральный закон от 8 января 1998 года №9-ФЗ “О тарифах страховых взносов в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Государственный фонд занятости населения Российской Федерации и в фонды обязательного медицинского страхования на 1998 год”; Положение о Федеральном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденное постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 24 марта 1993 года № 4543-1; Указ Президента Российской Федерации от 11 декабря 1997 года № 1278 “О мерах по оздоровлению государственных финансов”; Указ Президента Российской Федерации от 6 февраля 1998 года № 136 “О мерах по стабилизации финансирования системы обязательного медицинского страхования”; постановление Правительства Российской Федерации от 5 ноября 1997 года № 1387 “О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации”; постановление Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 года № 857 “Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования”; постановление Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1993 года № 930 “Об утверждении Положения об исполнительской дирекции Федерального фонда обязательного медицинского страхования” с последующими изменениями и дополнениями; другие законодательные и нормативные правовые акты Российской Федерации.

6. Перечень изученных документов:

Банковские, кассовые и расчетные документы по расходованию средств, операции с ценными бумагами в ревизуемом периоде проверены сплошным методом. Выборочно, с охватом от 40 до 60 % документов, проверены хозяйственные и прочие операции по основной деятельности за счет средств обязательного медицинского страхования (контракты, договоры, акты выполненных работ). Проанализированы отчеты территориальных фондов, страховых медицинских организаций и лечебно-профилактических учреждений.

Результаты ревизии оформлены актом, с которым руководители Фонда ознакомлены под расписку, письменных замечаний и возражений не имеется.

Ревизией установлено следующее:

Фонд является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением и свою деятельность осуществляет на основании Закона РСФСР от 28 июня 1991 года "О медицинском страховании граждан в РСФСР" (в редакции Закона Российской Федерации от 2 апреля 1993 года № 4741-1 "О внесении изменений и дополнений в Закон РСФСР "О медицинском страховании граждан в РСФСР").

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 29 июня 1998 года № 729 "Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования" Правительство Российской Федерации постановлением от 29 июля 1998 года № 857 "Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования" отменило действие постановления Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1993 года № 930 "Об утверждении Положения об исполнительной дирекции Федерального фонда обязательного медицинского страхования" и постановления Правительства Российской Федерации от 21 марта 1994 года № 225 "О внесении изменений и дополнений в Положение об исполнительной дирекции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденное постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1993 года № 930".

Этим же постановлением утвержден Устав Фонда, в котором разрешена деятельность, приносящая доходы.

Исполнение бюджета Фонда за 1998 год

Правительство Российской Федерации внесло в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проект Федерального закона "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования" распоряжением от 25 августа 1997 года № 1199-р. До окончания 1998 года в него вносились многочисленные корректировки.

Бюджет Фонда на 1998 год утвержден Федеральным законом Российской Федерации от 31 мая 1999 года № 107-ФЗ.

Доходная часть бюджета была утверждена в сумме 1317,0 млн. руб., в том числе: страховые взносы - 1233,9 млн. руб., возврат ранее размещенных временно свободных финансовых средств - 3,0 млн. руб., доходы от использования временно свободных финансовых средств - 11,6 млн. руб., прочие доходы - 55,1 млн. руб., остаток средств на 1 января 1999 года - 13,4 млн. рублей.

Фактические доходы составили - 1291,4 млн. рублей, или 98,0 %, в том числе: получено страховых взносов - 1158,8 млн. руб., или 93,9% от запланированных, возврат ранее размещенных временно свободных финансовых средств - 53,1 млн. руб., доходы от использования временно свободных финансовых средств - 12,3 млн. руб., прочие доходы - 53,8 млн. рублей.

Задолженность плательщиков по страховым взносам и финансовым санкциям в Фонд за 1998 год увеличилась по сравнению с 1997 годом в 1,9 раза и составила 5476,6 млн. руб., в том числе просроченная задолженность по страховым взносам - 868,3 млн. рублей.

В период проведения настоящей ревизии Московским городским фондом обязательного медицинского страхования проведены документальные проверки департаментов, управлений и других сводно-функциональных органов Центрального банка Российской Федерации. Данными проверками выявлен сокрытый фонд оплаты труда в сумме 352,9 млн. рублей. В результате задолженность перед фондами обязательного медицинского страхования составила: по сумме недоимки – 16,6 млн. руб., в том числе: в Фонд – 0,9 млн. руб., в Московский городской фонд – 15,7 млн. руб.; по сумме пеней и штрафов – 86,3 млн. руб., в том числе: в Фонд – 4,8 млн. руб., в Московский городской фонд – 81,5 млн. рублей.

В ревизуемом периоде отдельные плательщики-должники обращались в Фонд с просьбой о предоставлении рассрочек по погашению задолженности по страховым взносам и отсрочек по уплате текущих страховых взносов в федеральный и территориальные фонды.

На основании обращений плательщиков и во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 6 февраля 1998 г. №136 “О мерах по стабилизации системы обязательного медицинского страхования” Фонд заключил 13 соглашений с крупными плательщиками-должниками на сумму 1086,7 млн. руб., централизуя сбор страховых взносов на счетах Фонда. Из них в 1998 году действовало 9 соглашений на сумму 781,1 млн. руб., не исполнялось 4 - на сумму 305,6 млн. рублей. По условиям соглашений предусмотрено погашение задолженности и перечисление текущих платежей только денежными средствами. Однако по отдельным соглашениям Фонд предоставил отсрочки по уплате текущих страховых взносов на срок от трех до шести месяцев.

В 1998 году продолжали действовать соглашения о погашении задолженности по страховым взносам между Фондом и ОАО “Лукойл” №9-С от 4 апреля 1997 года на сумму 202,0 млн. руб. и ОАО “Сибнефть” № 10-С от 2 июня 1998 года на 141,5 млн. руб., в том числе по текущим платежам задолженность составляла соответственно 108,4 млн. и 74,9 млн. рублей.

Вся сумма задолженности перед фондами погашалась плательщиками через ЗАО “Финансово-промышленная компания “ДАН” посредством реализации полученных от них нефтепродуктов. По инициативе плательщиков ФПК “ДАН” определена как оператор. Фонд с ФПК “ДАН” договорных отношений не имеет.

По указанным соглашениям должно было поступить в 1998 году 290,25 млн. руб., по состоянию на 1 января 1999 года фактически получено 251,1 млн. рублей. ФПК “ДАН” в августе, сентябре 1998 года не выполнил свои обязательства по соглашениям на сумму 39,15 млн. руб., в том числе по соглашению №9-С задолженность составила 22,55 млн. руб., по соглашению №10-С задолженность составила 16,6 млн. рублей. Задолженность ЗАО “Финансово-промышленная компания “ДАН” по соглашению №10-С ликвидирована только в марте 1999 года.

В 1998 году Фонд заключил 4 аналогичных соглашения с плательщиками-должниками о погашении просроченной задолженности и текущих страховых взносов на сумму 389,46 млн. руб., в том числе текущие платежи - 302,9 млн. рублей. Кроме того, Фондом были заключены 3 соглашения о погашении только просроченной задолженности по страховым взносам на сумму 48,1 млн. рублей. Указанными соглашениями и графиками перечисления средств плательщикам предоставлена возможность погашать задолженность через третьих лиц. Фонд не имеет договорных отношений с третьими лицами, участвующими в соглашениях.

В 1998 году по 7 соглашениям должно было поступить на счет Фонда 104,0 млн. рублей. Фактически на 1 января 1999 года погашена задолженность на сумму 78,35 млн. руб., в том числе поступило денежными средствами 39,95 млн. руб., часть задолженности по соглашениям с ОАО “Стойленский ГОК” № 11-С, “Ямбурггаздобыча” № 14-С и ГП “Октябрьская железная дорога” № 15-С погашалась взаимозачетами на общую сумму 38,4 млн. рублей. Так, Белгородским территориальным фондом зачтена поставка

лекарственных препаратов в счет оплаты по соглашению с ОАО “Стойленский ГОК” на сумму 5,3 млн. рублей.

Аналогично в рамках соглашения с предприятием “Ямбурггаздобыча” территориальный фонд Ямало-Ненецкого автономного округа провел взаимозачет лекарственными препаратами. По информации территориального фонда от 2 ноября 1998 года произведено списание задолженности по страховым взносам на сумму 31,9 млн. руб., в том числе просроченной - 15,5 млн. руб., по текущим платежам - 16,4 млн. рублей.

Карельским территориальным фондом проведено взаимозачетом в счет оплаты по соглашению с ГП “Октябрьская железная дорога” - 1,2 млн. рублей.

Таким образом, по всем заключенным соглашениям в 1998 году должно было поступить на счета фондов 394,25 млн. руб., фактически на 1 января 1999 года поступило на счета Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – территориальные фонды) 291,1 млн. руб., зачтено по взаимозачету 38,4 млн. рублей. Недополучено 64,75 млн. рублей.

Расходы Фонда утверждены в сумме 1304,8 млн. руб., фактическая сумма расходов составила 1279,2 млн. руб., или 98,0 % от запланированных расходов, в том числе:

- на выравнивание условий деятельности территориальных фондов - 1061,4 млн. руб., фактически направлено 1026,2 млн. руб., или 96,7 %;

- на финансирование целевых программ в рамках обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) - 118,0 млн. руб., фактически направлено 127,3 млн. руб., или 107,9%;

- на компьютеризацию системы ОМС - 30,0 млн. руб., фактически израсходовано 29,5 млн. руб., или 98,3 %;

- на мероприятия по подготовке и переподготовке специалистов для системы ОМС утверждено и израсходовано 4,2 млн. рублей;

- на научные исследования в области ОМС – соответственно по 3,1 млн. рублей;

- на проведение региональных совещаний и конференций - 0,7 млн. рублей;

- на международное сотрудничество по вопросам ОМС – 0,4 млн. рублей;

- на содержание Фонда утверждено и фактически израсходовано 25,0 млн. рублей;

- прочие расходы фактически составили 62,8 млн. руб., или 101,3 % от утвержденных - 62,0 млн. руб. Остаток средств на конец года составил 12,2 млн. рублей.

Основная доля расходов Фонда в 1998 году приходилась на выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов и на финансирование целевых региональных программ по охране материнства и детства в сумме 1026,2 млн. рублей (79,5 % фактических расходов). Из них на выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов (субвенции) направлено в 78 субъектов Российской Федерации 846,7 млн. рублей. На финансирование региональных программ по охране материнства и детства - 177,7 млн. руб., из которых 142,7 млн. руб. перечислено целевым платежом на счета 23 территориальных фондов и 35,0 млн. руб. - на оплату централизованной поставки онкогематологических препаратов.

Ревизией установлено, что по статье “Субвенции” был проведен взаимозачет на сумму 8,4 млн. рублей. Так, Фондом (письмо от 12 мая 1998 года № 1608/23) был произведен зачет задолженности по страховым взносам территориальному фонду Ульяновской области на сумму 0,9 млн. рублей, путем поставки автомобилей (марки УАЗ-3962) АО “АвтоУАЗ” департаменту здравоохранения администрации Хабаровского края. Территориальному фонду Хабаровского края сумма 0,9 млн. руб. зачтена как субвенция на выравнивание условий деятельности.

На сумму 7,5 млн. руб. был произведен зачет задолженности по страховым взносам в Фонд Республиканской больничной кассы Республики Татарстан (письмо Фонда от 22 июля 1998 года № 3186/25). Данная сумма отражена как финансирование целевой региональной программы по охране материнства и детства Республики Татарстан.

В соответствии с приказом Фонда от 7 августа 1997 года № 71 “Об обеспечении целевого и рационального использования системы ОМС” на финансирование территориальных программ должно направляться территориальными фондами не менее 89 % средств обязательного медицинского страхования. Ревизией установлено, что Фонд предоставлял субвенции территориальным фондам (Республики Калмыкии, Северной Осетии, Коми-Пермяцкого автономного округа, Воронежской области и др.), которые направляли на финансирование отдельных мероприятий по здравоохранению более 20 % средств ОМС, что является нерациональным использованием средств территориальных фондов.

Расходы по статье “Субвенции” увеличены на сумму 7,6 млн. руб. за счет затрат на приобретение компьютерной техники для территориальных фондов.

В январе 1998 года Фондом с ЗАО “Полфа-циэх” подписано дополнение № 2 к контракту № 197358 от 7 апреля 1997 года на поставку онкогематологических препаратов. На эти цели было перечислено 35,0 млн. рублей. Из них на оплату услуг ЗАО “Полфа-циэх” направлено 1,2 млн. рублей. Доля вознаграждения была увеличена до 3,5 % стоимости лекарственных препаратов против предусмотренных основным договором 2,5 %, или на 0,4 млн. рублей. В октябре 1998 года осуществлена поставка лекарственных препаратов лишь на сумму 19,5 млн. рублей. Задолженность ЗАО “Полфа-циэх” по состоянию на 1 января 1999 года составила 15,5 млн. рублей.

В 1998 году объем финансирования учреждений федерального уровня составил 127,3 млн. рублей, из них 92,3 млн. руб. - медицинским учреждениям детства и родовспоможения федерального уровня на финансирование материально-технического и лекарственного обеспечения, в том числе: подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации - 56,6 млн. руб., подведомственным учреждениям РАМН - 35,2 млн. руб., Международному фонду охраны здоровья матери и ребенка - 0,5 млн. рублей.

На продолжение реконструкции и поставку оборудования для Ожогового центра Института хирургии им. А. В. Вишневского в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации № ВЧ-П12-28484 от 16 сентября 1995 года направлено в 1998 году 35,0 млн. рублей. Общая сумма финансирования составила 97,0 млн. рублей. Институт не отчитался об использовании выделенных средств на сумму 50,0 млн. рублей.

В 1998 году в медицинских учреждениях федерального уровня находилось 229,5 млн. руб. средств обязательного медицинского страхования, в том числе переходящий остаток на 1 января 1998 года составлял 102,2 млн. рублей. Медицинские учреждения представили отчеты об использовании средств Фонда за 1998 год только на 85,6 млн. рублей. По состоянию на 1 января 1999 года остаток средств составил 143,7 млн. руб., из них 3,6 млн. руб. находятся на счетах коммерческих банков, у которых отозваны лицензии Банком России.

Так, Научному центру охраны здоровья детей и подростков РАМН не возвращены МКБ “Интермедбанк” 213,3 тыс. руб. с декабря 1997 года. Государственному научному центру социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского не возвращены денежные средства с августа 1998 года в сумме 2,0 млн. руб., находящиеся на расчетном счете в ОАО “Московский акционерный банк содействия предпринимательству” (перечисленные Фондом платежным поручением № 1113 от 30 июля 1998 года). Эндокринологическому научному центру РАМН не возвращен остаток денежных средств с сентября 1998 года в сумме 1,4 млн. руб., находящийся на расчетном счете в ОАО МКБ “Витта”. По всем невозвращенным суммам учреждениями федерального уровня были выставлены претензии к банкам-неплательщикам. Арбитражные суды удовлетворили иски медицинских учреждений. Исполнительные листы переданы в ликвидационные комиссии.

В бюджете Фонда на 1998 год по статье “Компьютеризация системы обязательного медицинского страхования” предусмотрено выделение 30,0 млн. рублей. На эти цели фактически использовано 37,1 млн. рублей. По решению правления Фонда расходы на

приобретение компьютерной техники для территориальных фондов в сумме 7,6 млн. руб. были отнесены на статью “Субвенции”. В результате перерасход по статье “Компьютеризация системы обязательного медицинского страхования” составил 7,1 млн. рублей. В том числе по данной статье на развитие корпоративной коммуникационно-компьютер-ной сети в соответствии с “Комплексной программой информатизации системы обязательного медицинского страхования” в 1998 году Фондом было перечислено 10,2 млн. рублей. В настоящее время программа приостановлена, и ее финансирование прекращено.

В бюджете Фонда по статье “Научные исследования в области обязательного медицинского страхования” предусмотрено выделение 3,1 млн. рублей. Фактическое исполнение составило 3,1 млн. рублей. Стоимостная оценка мероприятий, предусмотренных планом выполнения научно-исследовательских работ, отсутствует. Часть договоров дублирует основные функциональные обязанности, возложенные на соответствующие службы Фонда.

По статьям бюджета Фонда “Мероприятия по подготовке и переподготовке специалистов для системы ОМС”, “Проведение региональных совещаний и конференций”, “Международное сотрудничество” отсутствуют сметы по статьям затрат бюджетной классификации. Расчеты осуществляются на основе договорных цен. В расходах на проведение совещаний и конференций наибольший удельный вес от 60 до 70 % занимают затраты на проживание, питание, оплату авиационных билетов и транспортных расходов. Непосредственно на проведение совещаний и конференций предусмотрено бюджетом 0,7 млн. руб., фактически израсходовано на возмещение командировочных расходов специалистов территориальных фондов 0,6 млн. руб. и на услуги юридической консультации - 0,1 млн. рублей. Расходы в сумме 2,0 млн. рублей на обучение за рубежом по специальным программам Фонда включены по статье “Мероприятия по подготовке специалистов для системы ОМС”, а не по статье “Международное сотрудничество”. Таким образом, перерасход средств по статье “Международное сотрудничество” составляет 2,0 млн. рублей.

В нарушение Инструкции по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете, № 122 от 3 ноября 1993 года Фонд не отражает доходы по бюджету в полном объеме. Полученные средства относились на уменьшение расходов по соответствующим статьям.

Так, в составе прочих расходов были предусмотрены расходы по статье “Информационная деятельность” в сумме 1,5 млн. рублей. Фактически было направлено 9,0 млн. руб., получено в возмещение затрат от территориальных фондов 7,6 млн. рублей.

Организация обязательного медицинского страхования в 1998 году

В 1998 году структура системы обязательного медицинского страхования состояла из Фонда и 90 территориальных фондов обязательного медицинского страхования, 1170 их филиалов, из которых 478 выполняли функции страховщиков. В организационную структуру системы ОМС также входило 415 страховых медицинских организаций и более 20 тысяч медицинских учреждений.

По состоянию на 1 января 1999 года было застраховано по договорам обязательного медицинского страхования 131,3 млн. человек (89,3 % населения Российской Федерации, в 1997 году – 87,6 %). При этом 96,6 млн. человек (73,6 % застрахованного населения) было застраховано СМО и 33,0 млн. человек (26,4 %) - территориальными фондами. Обеспечено страховыми медицинскими полисами 124,4 млн. человек, в том числе работающее население - 54,5 млн. человек (43,8 %), неработающее население - 69,9 млн. человек (56,2 %). Застраховано менее 50% населения в Республике Ингушетия (15,5 %), Северная Осетия (10,2 %), Тыва (41,5 %), в Алтайском крае (44,4 процента).

В 1998 году число плательщиков страховых взносов на обязательное медицинское страхование составляло 4,5 млн., что в 1,2 раза больше чем в 1997 году. Территориальные

фонды в 1998 году располагали финансовыми средствами в сумме 31843,1 млн. руб. (с учетом переходящего остатка на 1 января 1998 года - 1650,1 млн. рублей). Основным источником поступлений являлись страховые взносы предприятий, которые составили за отчетный период 18927,5 млн. руб., или 62,7 % (в 1997 году – 60,7 %, в 1996 году – 60,5 %). Уровень сбора страховых взносов территориальными фондами за 1998 год составил 93,3 % (в 1997 году – 94,7 %, в 1996 году – 81,7 процентов).

Функции учета и контроля за полнотой, правильностью и своевременностью внесения страховых взносов в фонды ОМС осуществляются территориальными фондами в 87 субъектах Российской Федерации. В 2 субъектах Российской Федерации сбор страховых взносов осуществляется органами Государственной налоговой службы Российской Федерации (Республика Башкортостан, Кировская область).

В 1998 году в соответствии с приказом Фонда № 23 от 29 марта 1996 года плательщиками путем взаимозачетов погашена задолженность по страховым взносам на сумму 4,4 млрд. руб., что составляет 20 % от поступивших страховых взносов (в 1997 году - 3,7 млрд. руб., в 1996 году - 1,5 млрд. рублей). В некоторых территориальных фондах доля взаимозачета выше среднего, например: Республика Мордовия (51,9 %), Республика Марий Эл (66,2 %), Воронежская область (49,8 %), Челябинская область (48,6 %), Республика Хакасия (65,1 %), Чукотский автономный округ (74,9 процента).

В рамках реализации статьи 24 Федерального закона от 26 марта 1998 года № 42-ФЗ “О федеральном бюджете на 1998 год” Фонд утвердил порядок списания сумм пени и штрафов предприятий (организаций) исполнителей государственного оборонного заказа в 1994-1997 годах, начисленных за несоблюдение сроков уплаты страховых взносов (приказ от 25 июня 1998 года № 61). По оперативным данным по состоянию на 1 марта 1999 года с этих организаций списано пеней и штрафов на общую сумму 1165,7 млн. руб., в том числе в Фонд - 71,7 млн. рублей, в территориальные фонды - 1094,0 млн. рублей.

В части реализации статьи 74 указанного закона и постановления Правительства Российской Федерации от 2 ноября 1998 года № 1146 “О порядке проведения в 1998 году реструктуризации задолженности сельскохозяйственных товаропроизводителей, предприятий и организаций агропромышленного комплекса государственным внебюджетным фондам Российской Федерации” Фонд утвердил Положение о порядке проведения реструктуризации указанной задолженности (приказ от 25 ноября 1998 года № 94). По оперативным данным по состоянию на 1 мая 1999 года территориальными фондами были заключены 1738 соглашений о рассрочке платежей на общую сумму 1465,3 млн. руб., из них по Фонду - 55,1 млн. руб., по территориальным фондам - 1410,2 млн. рублей.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 6 февраля 1998г. № 136 “О мерах по стабилизации финансирования системы обязательного медицинского страхования” по состоянию на 1 января 1999 года территориальными фондами заключено 3104 соглашения на общую сумму 2481,4 млн. руб., в том числе по задолженности в Фонд – 140,9 млн. руб., в территориальные фонды – 2340,4 млн. рублей. Поступило в погашение задолженности всего 252,2 млн. руб., в том числе в Фонд – 15,4 млн. руб., в территориальные фонды - 236,8 млн. рублей.

Задолженность плательщиков по страховым взносам и финансовым санкциям в территориальные фонды за 1998 год увеличилась по сравнению с 1997 годом в 1,8 раза и составила 89888,3 млн. руб., в том числе просроченная задолженность по страховым взносам 14012,8 млн. рублей.

В 1998 году платежи администраций субъектов Российской Федерации на обязательное медицинское страхование неработающего населения поступили на сумму 7043,2 млн. руб., что составило 23,3% от общей суммы поступлений (в 1997 году – 23 %). Поступления платежей в среднем по Российской Федерации составили 46,4 % от суммы платежей, предусмотренной бюджетами территориальных фондов.

Задолженность органов исполнительной власти по платежам на обязательное медицинское страхование неработающего населения в целом по Российской Федерации увеличилась по сравнению с 1997 годом в 1,7 раза и на 1 января 1999 года составила 11514,9 млн. рублей.

Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 1998 года № 609 “О дополнительных мерах по снижению финансовой задолженности федеральных органов исполнительной власти и государственных внебюджетных фондов” государственным внебюджетным фондам запрещено привлечение заемных средств путем выпуска ценных бумаг, получения кредитов и займов. В нарушение данного Указа территориальными фондами Калужской, Волгоградской областей и Республики Марий Эл в 1998 году привлечены заемные средства на сумму 8,0 млн. рублей.

Расходы территориальных фондов за 1998 год составили 30382,9 млн. рублей. В том числе на финансирование территориальной программы ОМС - 25229,3 млн. руб. (83,0 % к общей сумме расходов); финансирование отдельных мероприятий по здравоохранению - 3352,8 млн. руб. (11,1 %); ведение дела по СМО - 516,0 млн. руб. (1,7 %); содержание территориальных фондов и их филиалов - 941,9 млн. руб. (3,1 %); прочие расходы - 342,9 млн. руб. (1,1 %). Остаток средств в территориальных фондах по состоянию на 1 января 1999 года составил 1460,3 млн. рублей.

В отдельных территориальных фондах уровень расходов на осуществление управленческих функций значительно превышает установленный Фондом 3 % для территориальных фондов, не выполняющих функцию страховщика, и 5 % для территориальных фондов, выполняющих эту функцию. Так, в Эвенкийском автономном округе на осуществление управленческих функций направлено 15,4 % доходов, в Республике Тыва - 10,2 %, в Республике Калмыкия - 7,2 %, в Республике Адыгея - 7,1 %, Костромской области - 7,3 %, Краснодарском крае - 7,0 процентов.

В соответствии с утвержденной программой в ходе ревизии проверены отдельные вопросы финансового взаимодействия страховых медицинских организаций с фондами ОМС. Проверки проведены в Московском городском фонде обязательного медицинского страхования (далее – городской Фонд), Московском областном фонде обязательного медицинского страхования (далее – областной Фонд) и открытом акционерном обществе “Медицинская страховая компания “Медстрах” (далее – компания “Медстрах”).

Финансирование Московской городской программы ОМС в 1998 году осуществлялось через 9 страховых медицинских организаций. Ими значительная часть средств ОМС направлялась на приобретение ценных бумаг. На счетах СМО на 1 января 1999 года числилось средств в сумме 454,5 млн. руб., в том числе на счетах в банках: расчетных – 122,2 млн. руб. и депозитных – 13,2 млн. руб.; в долгосрочных и краткосрочных ценных бумагах – 319,2 млн. рублей. При наличии у СМО страхового запаса, размещенного в государственные ценные бумаги, городским Фондом в 1998 году им были выделены дотации на оплату медицинской помощи в размере 6,4 млн. рублей. По состоянию на 1 мая 1999 года средства на счетах СМО восстановлены.

Допускались случаи несвоевременного перечисления СМО оплаты за медицинские услуги. Компания “Медстрах” в 1998 году задержала оплату в 7 случаях на 1,7 млн. рублей.

В 1998 году на территории Московской области работали 28 страховых медицинских организаций, на 1 января 1999 года - 18. С 10 страховыми медицинскими организациями договорные отношения прекращены. На момент прекращения договорных отношений СМО не возвращены средства ОМС на сумму 10,7 млн. рублей. В 1998 году СМО области приобрели государственных ценных бумаг на сумму 10,3 млн. рублей. По состоянию на 1 мая 1999 года средства на счетах СМО восстановлены.

Размер платежа на ОМС неработающего населения на 1998 год органами исполнительной власти Московской области не утверждался в соответствующих бюджетах. Решением Московской областной Думы от 23 декабря 1998 года № 16/39 в

бюджете областного Фонда объем платежей на ОМС неработающего населения определен в размере 310,0 млн. руб., или 22 % от расчетной потребности, поступило - 298,0 млн. рублей.

В 1998 году финансовые вложения территориальных фондов составили 446,5 млн. руб., в том числе в банковские депозиты и ценные бумаги – 161,8 млн. рублей.

В результате прекращения деятельности отдельных коммерческих банков финансовые средства территориальных фондов и СМО, размещенные в банковских депозитах, не возвращены или “заморожены” на счетах коммерческих банков. Так, по состоянию на 1 января 1999 года депозитные вклады территориальных фондов составили 120,8 млн. руб., из них просроченные, по которым были направлены иски в арбитражные суды, – 95,5 млн. рублей. Кроме того, в течение 1998 года арбитражными судами были удовлетворены иски территориальных фондов по просроченным вкладам на сумму 26,5 млн. руб., в том числе по территориальному фонду Московской области – на сумму 17,2 млн. рублей. Территориальные фонды инвестировали денежные средства в государственные ценные бумаги на сумму 41,0 млн. рублей.

Страховыми медицинскими организациями в банковских депозитах и ценных бумагах в 1998 году было размещено 764,9 млн. руб., или 70,7 % от остатка средств по состоянию на 1 января 1999 года. Наибольшие финансовые вложения в депозиты и ценные бумаги были осуществлены СМО г. Москвы – 513,6 млн. руб. (77,9 % от остатка средств), из них в государственные ценные бумаги – 365,7 млн. руб., Тюменской области - 101,6 млн. руб. (98,9 %), Ханты-Мансийского автономного округа - 27,5 млн. руб. (71,4 %).

Более половины размещенных в депозиты и ценные бумаги средств (54,5 %) составляли средства из резерва предупредительных мероприятий - 416,6 млн. руб., из них банковские депозиты - 31,1 млн. руб., ценные бумаги - 385,5 млн. рублей. Сумма инвестированных средств из резерва оплаты медицинских услуг составила 215,2 млн. руб., из запасного резерва - 39,0 млн. рублей.

В 1998 году часть финансовых средств территориальных фондов и страховых медицинских организаций была размещена в государственные краткосрочные обязательства (далее – ГКО). По состоянию на 17 августа 1998 года финансовые вложения в ГКО составили в территориальных фондах – 8,9 млн. руб., в том числе Ярославской области – 1,3 млн. руб., Республики Коми – 7,6 млн. руб., в страховых медицинских организациях – 217,6 млн. рублей.

Вышеуказанные суммы финансовых средств в размере 226,5 млн. руб., вложенные в ГКО территориальными фондами и СМО, полностью погашены Министерством финансов Российской Федерации только к 1 июня 1999 года и не могли быть своевременно направлены на финансирование обязательного медицинского страхования в 1998 году.

Расходование средств на содержание дирекции Фонда

В соответствии с проектом Федерального закона “О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 1998 год” первоначально расходы на содержание дирекции Фонда были предусмотрены в размере 27,0 млн. рублей. После корректировок проекта бюджета решением правления Фонда сумма расходов была уменьшена до 25,0 млн. рублей.

Всего за 1998 год расходы по смете не превысили утвержденной суммы.

Завышены расходы по статье “Оплата транспортных услуг”, которые составили за 1998 год 0,6 млн. руб. при балансовой стоимости всех автомашин также в сумме 0,6 млн. рублей. Содержание только автомобиля Крайслер “Додж-Караван” в 1998 году при его стоимости после последней переоценки 0,15 млн. руб. обошлось Фонду на эту же сумму.

Ежедневное использование автотранспортных средств в Фонде не контролируется.

В 1998 году расходы по статье “Оплата услуг связи” составили 1,3 млн. руб., из них за услуги сотовой связи при использовании 14 сотовых телефонов было оплачено 0,4 млн. руб., что составило более 30% от общей суммы расходов по этой статье.

Фонду на основании распоряжения Государственного комитета Российской Федерации по управлению государственным имуществом от 23 декабря 1996 года №1341-р были переданы на правах оперативного управления 1, 2, 5, 6, 7, 8 этажи 8-этажного здания общей площадью 3437,5 кв. м. по адресу: ул. Новослободская, д.37, которые составляют 60,0 % площади всего строения.

Оплата электроэнергии, водоснабжения, отопления и других услуг производится Фондом по выставленным ГНПО “Оптика” счетам на основании произведенных расчетов оплаты коммунальных услуг по договору “О совместной эксплуатации здания”, без счетов либо копий документов организаций и предприятий Мосэнерго, Мосводоканала, АТС, подтверждающих суммы к оплате за фактические объемы оказанных услуг.

Всего в 1998 году Фондом оплачено ГНПО “Оптика” за коммунальные услуги 6,9 млн. рублей.

Общая сумма расходов по статье “Капитальный ремонт” составила 3,7 млн. рублей.

В 1998 году Фонд предусматривал проведение работ, связанных с расширением своих площадей в административном здании путем надстройки 9-го этажа.

В связи с этим и на основании проведенного тендера Фондом был заключен контракт № 1 от 30 марта 1998 года на проведение строительных работ с фирмой “КОНЭЛ ЛИМИТЕД”, являющейся юридическим лицом по законодательству Англии и действующей на основании положения о представительстве фирмы в Российской Федерации. В соответствии с заключенным контрактом общая стоимость работ и выполнения всех обязательств подрядчиком составляла 798 тыс. долларов США. Срок выполнения работ по контракту не должен превышать 9 месяцев с даты его подписания.

Работы по первому этапу были начаты в июне 1998 года. По состоянию на 1 августа 1998 года Фондом приняты к зачету затраты по актам на разработку эскизного проекта и рабочей документации на - 0,3 млн. руб., на проведение работ по ремонту кровли - 0,5 млн. руб. и расходы, связанные с приобретением фирмой “КОНЭЛ ЛИМИТЕД” оборудования и материалов и изготовлением несущих металлических конструкций, на общую сумму 2,5 млн. рублей.

На дату проверки остаются невыполненными работы на сумму 130,0 тыс. рублей. Не были выполнены условия контракта, как по срокам, так и по объемам строительно-монтажных работ.

Впоследствии эскизный проект и рабочая документация, затраты на разработку которых составили 0,3 млн. руб., оказались ненужными для применения.

Дирекция Фонда 31 декабря 1998 года заключила дополнительное соглашение с фирмой “КОНЭЛ ЛИМИТЕД” к контракту № 1 от 30 марта 1998 года. Соглашением вместо проведения строительных работ по надстройке 9-го этажа предусмотрено выполнение работ по ремонту 2-го этажа, помещений столовой, числящейся на балансе ГНПО “Оптика”, и устройству плоской кровли здания Фонда с применением для этого ранее закупленных материалов и оборудования. Общая сумма работ по дополнительному соглашению уменьшена в сравнении с первоначальным контрактом до 558,6 тыс. долларов США с учетом ранее принятых по актам к зачету работ на общую сумму 129,9 тыс. долларов США. Работы по выполнению дополнительного соглашения начаты в 1999 году.

Общая балансовая стоимость основных средств Фонда составляла по состоянию на 1 января 1998 года – 159,2 млн. рублей. В декабре 1998 года была проведена их переоценка с привлечением независимых экспертов по оценке Юридического центра “Ролlover–Лекс”. Затраты по проведению переоценки, оплаченные Юридическому центру “Ролlover–Лекс”, составили – 63,0 тыс. рублей.

Переоценка была проведена по состоянию на 1 января 1998 года. Основанием для нее послужило постановление Правительства Российской Федерации от 24 июня 1998 года № 627 “Об уточнении порядка расчета амортизационных отчислений и переоценке основных

фондов”, которое было принято с целью переоценки стоимости основных фондов по отношению к рыночным ценам.

Всего было переоценено основных средств общей стоимостью на сумму 149,9 млн. руб., в том числе: здание Фонда – 78,0 млн. руб., современная новая отечественная техника спутниковой связи, состоящая из телепорта (2 станции) - 7,3 млн. руб. и 76 передаточных станций – 43,6 млн. руб., другие основные средства на 13,7 млн. рублей.

По результатам проведенной переоценки стоимость основных средств Фонда была уменьшена до 37,3 млн. руб., в том числе здания до 6,8 млн. руб., телепорта - до 6,9 млн. руб., передаточных станций - до 15,2 млн. рублей.

Общая сумма переоценки составила 121,9 млн. рублей. Спутниковая связь была приобретена Фондом в 1994-1997 годах по рыночным ценам на общую сумму 50,9 млн. рублей.

Таким образом, стоимость телепортов и передаточных станций была уменьшена на 28,8 млн. руб. в нарушение указанного постановления Правительства Российской Федерации.

Фондом не принимаются меры по эффективной эксплуатации спутниковой связи, финансирование которой в настоящее время приостановлено.

Состояние бухгалтерского учета, отчетности и контрольно-ревизионной работы

Ведение бухгалтерского учета в Фонде осуществляется на основании “Инструкции по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете”, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 3 ноября 1993 года № 122; плана счетов бухгалтерского учета для бюджетных организаций; методических указаний по бухгалтерскому учету в фондах обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Фонда от 19 января 1994 года № 3 и согласованных с Министерством финансов Российской Федерации от 19 января 1994 года № 3-2-8, и приказа Фонда № 101 от 29 декабря 1997 года “Об учетной политике Федерального фонда обязательного медицинского страхования”.

Бухгалтерский учет ведется по журнально-ордерной форме счетоводства, все субсчета регистрируются в “Главной книге” по форме Ж-18. Обработка первичных документов, ведение регистров бухгалтерского учета и их оформление осуществляются с применением программы “1С-Бухгалтерия”.

Проверкой кассовых операций, безналичных расчетов и расчетов с подотчетными лицами нарушений не установлено.

Инвентаризации товарно-материальных ценностей, числящихся на балансе Фонда, проведены по состоянию на 1 октября 1998 года, по их результатам недостач либо излишков не установлено.

Контрольно-ревизионными службами территориальных фондов выявлено фактов нецелевого и нерационального расходования средств обязательного медицинского страхования на сумму 474,2 млн. руб., из них в ЛПУ - 92,6 % от общей суммы нарушений. В большинстве регионов средства ОМС, использованные не по назначению медицинскими учреждениями и СМО, возмещались не в полном объеме. По состоянию на 1 января 1999 года всего возмещено средств ОМС в размере 141,3 млн. руб. из 474,5 млн. руб., или 29,8 % от общей суммы выявленных нарушений.

Фондом в 1998 году проведены 18 проверок исполнения территориальными фондами Закона Российской Федерации “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации”, состояния финансово-хозяйственной деятельности и контрольно-ревизионной работы в фондах, а также использования территориальными фондами средств обязательного медицинского страхования.

Всего на проведение указанных проверок было затрачено 230 дней (в среднем на 1 проверку уходило 6-7 дней).

Нагрузка по участию в контрольно-ревизионных мероприятиях, как и в 1997 году, между работниками Контрольно-ревизионного управления Фонда распределена неравномерно и

время пребывания в командировках явно недостаточно. Ревизоры находились в командировках в целом не более 37 дней в году.

Исполнение представления Счетной палаты по итогам предыдущей ревизии

Проверкой исполнения представления Счетной палаты Российской Федерации установлено, что по результатам предыдущей документальной ревизии финансово-хозяйственной деятельности Фонда за 1997 год и первое полугодие 1998 года принят приказ Фонда от 23 декабря 1998 года № 103. Фондом определены задачи для структурных подразделений по устранению выявленных нарушений и недостатков в работе, установлен контроль за их выполнением. Ряд нарушений устранен.

Вместе с тем, настоящей ревизией установлено, что Фондом не приняты достаточные меры по:

- повышению уровня сбора страховых взносов в системе ОМС. Уровень сбора снизился с 94,6 % в 1997 году до 93,0 % в 1998 году;

- взысканию просроченной задолженности по взносам на обязательное медицинское страхование и штрафных санкций. Задолженность плательщиков по страховым взносам за 1998 год составила 95,4 млрд. руб. (за 1997 год – 52,5 млрд. руб.) и увеличилась в 1,8 раза. Ежегодно снижается процент поступления штрафных санкций к начисленным.

Во исполнение договора №12 от 10 декабря 1996 года с МКБ “Интермедбанк” Фондом не принято достаточных мер по возврату депозитного вклада в сумме 11,8 млн. руб., который в 1998 году переоформлен в простые векселя КБ “Гута-банк” со сроком погашения не ранее 20 мая 2000 года.

Не возвращены денежные средства, вложенные в уставный капитал АОЗТ “Сабтел”, на сумму 3,8 тыс. рублей. Средства из уставных капиталов ОАО журнала “Медицинское страхование” и негосударственного пенсионного фонда “Гиппократ” возвращены на счета Фонда в марте 1999 года.

В ликвидационную комиссию АКБ “НГС Банк” направлено письмо № 1123-51-и от 3 марта 1999 года “О погашении задолженности”. По состоянию на 1 января 1999 года задолженность в сумме 14,2 млн. руб. не возмещена.

Общая сумма выявленного ревизией ущерба составила 140,4 млн. руб., незаконно израсходовано 8,0 млн. руб., нецелевые расходы Фонда составили 11,4 млн. руб., нерационально использовано 338,4 млн. рублей. По состоянию на 1 июля 1999 года возмещен ущерб в сумме 16,6 млн. рублей, из нерационально использованных государственных средств обязательного медицинского страхования восстановлено 226,5 млн. рублей.

Выводы

1. Федеральный закон “О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 1998 год” был принят Федеральным Собранием Российской Федерации 31 мая 1999 года. До окончания 1998 года в проект закона вносились многочисленные корректировки. Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования расходовались в 1998 году, исходя из фактических доходов.

2. Продолжает увеличиваться задолженность плательщиков по страховым взносам и финансовым санкциям в 1998 году. По сравнению с 1997 годом она возросла в 1,8 раза и составила 95364,9 млн. руб. (в территориальные фонды – 89888,3 млн. руб., в Федеральный фонд – 5476,6 млн. рублей). В том числе просроченная задолженность по страховым взносам - 14881,1 млн. руб. (в территориальные фонды – 14012,8 млн. руб., в Федеральный фонд – 868,3 млн. рублей).

3. Из-за отсутствия со стороны Федерального фонда обязательного медицинского страхования надлежащего контроля за исполнением соглашений по погашению задолженности в 1998 году системой обязательного медицинского страхования недополучено 64,75 млн. рублей. В отдельных соглашениях Фонд предоставил отсрочки по внесению текущих страховых взносов на срок от трех до шести месяцев. В нарушение

условий соглашений часть задолженности и текущих страховых взносов погашалась в неденежной форме. В нарушение Указа Президента Российской Федерации от 6 февраля 1998 года №136 “О мерах по стабилизации финансирования системы обязательного медицинского страхования” в соглашения включены суммы задолженности, образовавшейся после 1 января 1998 года.

4. Несвоевременное и неполное перечисление администрациями субъектов Российской Федерации платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения остается одной из основных причин недополучения доходов при формировании бюджетов территориальных фондов. Задолженность органов исполнительной власти регионов увеличилась по сравнению с 1997 годом в 1,7 раза и составила на 1 января 1999 года 11514,9 млн. рублей.

5. Территориальные фонды Калужской, Волгоградской областей и Республики Марий Эл в 1998 году в нарушение Указа Президента Российской Федерации от 29 мая 1998 года № 609 “О дополнительных мерах по снижению финансовой задолженности федеральных органов исполнительной власти и государственных внебюджетных фондов” привлекли заемные средства на сумму 8,0 млн. рублей.

6. В условиях дефицита средств для финансирования системы обязательного медицинского страхования страховые медицинские организации продолжали вкладывать средства обязательного медицинского страхования в банковские депозиты и ценные бумаги. В 1998 году в финансовые вложения направлено 764,9 млн. руб. временно свободных средств, или на 61% больше, чем в 1997 году. На счетах страховых медицинских организаций г. Москвы на 1 января 1999 года числилось 454,5 млн. руб., в том числе на депозитах – 13,2 млн. руб.; в долгосрочных и краткосрочных ценных бумагах – 319,2 млн. рублей. На счетах территориальных фондов в неплатежеспособных банках по состоянию на 1 января 1999 года находилось 95,5 млн. рублей.

7. Суммы финансовых средств, вложенные в ГКО территориальными фондами и страховыми медицинскими организациями в сумме 226,5 млн. руб., в 1998 году не могли быть своевременно направлены на финансирование системы обязательного медицинского страхования.

8. Финансируя целевые программы, Фонд своевременно не требовал предоставления отчетов об использовании медицинскими учреждениями федерального уровня ранее выделенных средств, что привело к увеличению остатка неиспользованных средств обязательного медицинского страхования с 102,2 млн. руб. до 143,7 млн. рублей. Таким образом, возрастает дебиторская задолженность данных медицинских учреждений перед Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

9. В Фонде отсутствуют сметы по статьям затрат бюджетной классификации. В результате расходы по статье “Международное сотрудничество” в сумме 2,0 млн. руб. были отнесены на расходы по статье “Мероприятия по подготовке и переподготовке специалистов”. В отчете об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год перерасход на сумму 7,1 млн. руб. по статье “Компьютеризация” был отражен в составе затрат по статье “Субвенции”.

10. В рамках финансирования целевой программы по поставке онкогематологических препаратов средства обязательного медицинского страхования направлялись на оплату посреднических услуг коммерческой организации. В нарушение условий основного контракта по дополнительному соглашению была необоснованно увеличена оплата услуг ЗАО “Полфа-циэх” с 2,5% до 3,5% стоимости лекарственных препаратов. В результате общая сумма контракта завышена на 0,4 млн. рублей.

11. Ревизией отмечены необоснованно высокие затраты на содержание автотранспортных средств. Расходы за 1998 год составили 0,6 млн. руб. при балансовой стоимости всех автомашин также в сумме 0,6 млн. рублей.

12. В 1998 году расходы по статье “Оплата услуг связи” составили 1,3 млн. руб., из них за услуги сотовой связи при использовании 14-ти сотовых телефонов было оплачено 0,4 млн. руб., что составило более 30% от общей суммы расходов по этой статье.

13. Оплата коммунальных услуг производится Фондом по счетам, выставленным ГНПО “Оптика”, без подтверждающих документов организаций и предприятий, предоставляющих соответствующие услуги. Всего в 1998 году Фондом оплачено ГНПО “Оптика” за коммунальные услуги 6,9 млн. рублей.

14. По контрактам с фирмой “КОНЭЛ ЛИМИТЕД” на строительные работы перечислено 3,6 млн. руб., в том числе выполнено ремонтных работ на 0,63 млн. руб., оплачено за разработку эскизного проекта и рабочей документации, которые в дальнейшем не были использованы, 0,3 млн. рублей. Оставшаяся сумма была израсходована фирмой на приобретение материалов и оборудования. Обязательства по срокам и объемам строительных работ при этом не выполнены.

15. В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 24 июня 1998 года № 627 “Об уточнении порядка расчета амортизационных отчислений и переоценке основных фондов” аппаратура спутниковой связи и передаточные станции были уценены на сумму 28,8 млн. рублей. Фондом не принимаются меры по эффективной эксплуатации спутниковой связи, финансирование которой в настоящее время приостановлено.

16. В нарушение Инструкции по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете, №122 от 3 ноября 1993 года Фонд не отражал доходы по бюджету Фонда в полном объеме. Полученные средства относились на уменьшение расходов по соответствующим статьям.

17. Контрольно-ревизионными службами территориальных фондов выявлены факты нецелевого и нерационального расходования средств обязательного медицинского страхования на сумму 474,2 млн. рублей. По состоянию на 1 января 1999 года всего восстановлено средств обязательного медицинского страхования на сумму 141,3 млн. руб., или 29,8% от общей суммы выявленных нарушений. Нагрузка по участию в контрольно-ревизионных мероприятиях, как и в 1997 году, между работниками Контрольно-ревизионного управления Федерального фонда распределена неравномерно и время пребывания в командировках явно недостаточно. Ревизоры находились в командировках в целом не более 37 дней в году.

18. В период проведения настоящей ревизии Московским городским фондом обязательного медицинского страхования проведены документальные проверки департаментов, управлений и других сводно-функциональных органов Банка России. Проверками выявлен сокрытый фонд оплаты труда в сумме 352,9 млн. рублей. В результате этого задолженность по страховым взносам и штрафным санкциям перед фондами обязательного медицинского страхования составила 102,9 млн. руб., в том числе перед Фондом – 5,7 млн. рублей.

19. Московским городским фондом в 1998 году на оплату медицинской помощи страховым медицинским организациям были выделены дотации в размере 6,4 млн. руб. при наличии у них страхового запаса, размещенного в государственных ценных бумагах.

20. Московским областным фондом в 1998 году прекращены договорные отношения с 10 страховыми медицинскими организациями. На момент прекращения договорных отношений ими не возвращены средства обязательного медицинского страхования на сумму 10,7 млн. рублей. Размер платежа на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 1998 год органами исполнительной власти Московской области не утверждался. В бюджете Московского областного фонда объем платежей на ОМС неработающего населения определен в размере 310,0 млн. руб., или всего 22% от расчетной потребности.

21. По исполнению представления Счетной палаты Российской Федерации по результатам предыдущей ревизии остается не выполненным ряд предложений по увеличению сбора и уменьшению суммы задолженности по страховым взносам на

обязательное медицинское страхование. Не принято достаточных мер по возврату депозитного вклада Фонда в МКБ “Интермедбанк” в сумме 11,8 млн. руб., в АКБ “НГС-Банк” в сумме 14,2 млн. рублей. Не возвращены денежные средства, вложенные в уставный капитал АОЗТ “Сабтел” на сумму 3,8 тыс. рублей.

Предложения

1. Направить письма с приложением отчета о результатах комплексной ревизии исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

2. Направить представление и отчет о результатах комплексной ревизии исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 1998 год Председателю Правительства Российской Федерации С. В. Степашину с предложениями:

- обеспечить своевременное внесение проекта федерального закона о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на соответствующий год, имея в виду его рассмотрение и принятие Федеральным Собранием Российской Федерации до начала финансового года;

- внести уточнения в положения о территориальных фондах обязательного медицинского страхования и страховых медицинских организациях в части размещения временно свободных средств в ценных бумагах и банковских депозитах. При этом предусмотреть, что средства резервных фондов предупредительных мероприятий, оплаты медицинских услуг и запасного резерва не являются временно свободными средствами, как и средства нормированного страхового запаса;

- потребовать от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации принять меры, обеспечивающие выполнение Закона РСФСР от 28 июня 1991 года № 1499-1 “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” (в редакции Закона Российской Федерации от 2 апреля 1993 года № 4741-1) в части страхования населения и своевременного и полного перечисления платежей на обязательное медицинское страхование неработающего населения;

- обязать руководство Федерального фонда обязательного медицинского страхования принять меры к возмещению нанесенного ущерба в размере 123,8 млн. рублей и восстановлению нерационально использованных государственных средств обязательного медицинского страхования на сумму 111,9 млн. рублей.

3. Направить представление директору Федерального фонда обязательного медицинского страхования А. М. Таранову с предложениями:

- обеспечить в полном объеме выполнение мероприятий по представлению Счетной палаты Российской Федерации от 11 декабря 1998 года № 14-469. А именно: увеличить сборы и уменьшить суммы задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование; принять дополнительные меры по реальному возврату депозитного вклада Фонда в МКБ “Интермедбанк” в сумме 11,8 млн. руб., в АКБ “НГС-Банк” в сумме 14,2 млн. руб.; вернуть денежные средства, вложенные в уставный капитал АОЗТ “Сабтел” на сумму 3,8 тыс. рублей;

- при выделении субвенций контролировать привлечение заемных средств территориальными фондами, а также выполнение ими требований по целевому и рациональному использованию средств обязательного медицинского страхования;

- отменить предоставленные плательщикам-должникам отсрочки по уплате текущих страховых взносов и в дальнейшем прекратить практику их предоставления;

- обеспечить контроль за выполнением заключенных соглашений по погашению просроченной задолженности по страховым взносам;

- при финансировании медицинских учреждений федерального уровня требовать от них предоставления отчетов об использовании ранее выделенных средств;

- принять меры к погашению дебиторской задолженности медицинских учреждений федерального уровня перед Фондом;
- отражать поступление и расходование средств Фонда в соответствии с Инструкцией по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете, № 122 от 3 ноября 1993 года;
- организовать проведение территориальными фондами проверок правильности начисления и своевременности перечисления страховых взносов в фонды обязательного медицинского страхования территориальными главными управлениями Банка России и их подразделениями;
- не допускать нецелевое и нерациональное расходование средств обязательного медицинского страхования, а также направление их на цели, не предусмотренные бюджетом Федерального фонда;
- усилить контроль за расходами на содержание автотранспортных средств;
- рассмотреть целесообразность расходования средств на содержание мобильной сотовой связи для отдельных работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования;
- при проведении оплаты за оказываемые коммунальные услуги требовать от ГНПО “Оптика” предоставления подтверждающих документов предприятий Мосэнерго, Мосводоканала и АТС о фактических объемах, размерах и суммах к оплате за данные услуги;
- установить контроль за сроками и использованием средств обязательного медицинского страхования, перечисленных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования фирме “КОНЭЛ ЛИМИТЕД” для проведения ремонтных работ в занимаемом здании;
- возместить нанесенный ущерб в размере 123,8 млн. рублей и восстановить нерационально использованные государственные средства обязательного медицинского страхования на сумму 111,9 млн. рублей, в том числе восстановить первоначальную балансовую стоимость аппаратуры спутниковой связи (телепортов и передаточных станций) в размере 28,8 млн. рублей, принять меры к эффективному ее использованию;
- рассмотреть вопрос об ответственности должностных лиц, виновных в допущенном ущербе, нецелевом и нерациональном расходовании государственных средств обязательного медицинского страхования;
- устранить другие недостатки, выявленные настоящей ревизией.

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

И. Г. ДАХОВ