

*Из решения Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 28 марта 2003 года № 10 (335) “О результатах проверки финансирования и расходования средств на оказание помощи в рамках обязательного медицинского страхования иногородним и иностранным гражданам в Москве и Московской области за 2001-2002 годы”:*

*Утвердить с учетом состоявшегося обсуждения отчет о результатах проверки.*

*Направить информационные письма в Правительство Российской Федерации, Московский городской фонд обязательного медицинского страхования и Московский областной фонд обязательного медицинского страхования.*

*Направить представление Счетной палаты Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.*

*Направить письма с приложением отчета о результатах проверки в Совет Федерации и Государственную Думу.*

**ОТЧЕТ**  
**о результатах проверки финансирования и**  
**расходования средств на оказание помощи в рамках**  
**обязательного медицинского страхования**  
**иногородним и иностранным гражданам**  
**в Москве и Московской области**  
**за 2001-2002 годы**

**Основание для проведения проверки:** пункт 1.5.13.2.6 плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2003 год.

**Цель проверки**

Проверка финансирования и расходования средств на оказание помощи в рамках обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) иногородним и иностранным гражданам в Москве и Московской области за 2001-2002 годы.

**Предмет проверки**

Законодательные и иные нормативные правовые акты, бухгалтерская и финансовая отчетность. Использование финансовых средств Московским городским и Московским областным фондами ОМС по взаиморасчетам в части оказываемой медицинской помощи за пролеченных иногородних и иностранных граждан.

**Объекты проверки**

Московский городской фонд ОМС.

Московский областной фонд ОМС.

**Срок проведения проверки:** с 20 января по 20 февраля 2003 года.

**Перечень оформленных актов**

Акт проверки финансирования и расходования средств на оказание помощи в рамках обязательного медицинского страхования иногородним и иностранным гражданам в Москве за 2001-2002 годы.

Акт проверки финансирования и расходования средств на оказание помощи в рамках обязательного медицинского страхования иногородним и иностранным гражданам в Московской области за 2001-2002 годы.

Руководители проверенных объектов ознакомлены с указанными актами под расписку, письменных замечаний и возражений не имеется.

### **Результаты проверки**

#### **Соблюдение законодательных и иных нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы предоставления обязательной медицинской помощи иногородним и иностранным гражданам за пределами территории их страхования**

Законом Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-1 “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” предусмотрено, что обязательное медицинское страхование осуществляется в отношении всех граждан России - как работающего, так и неработающего населения. Вместе с тем в указанном Законе отсутствует правовая норма, регулирующая вопросы страхования граждан, постоянно проживающих в субъекте Российской Федерации и осуществляющих свою трудовую деятельность за его пределами. В результате гражданин, имеющий страховой полис, выданный ему по постоянному месту проживания, после трудоустройства за пределами территории страхования получает медицинскую помощь при предъявлении ранее выданного страхового полиса. В этом случае на одного гражданина осуществляется двойное финансирование: уплачивается налог работодателем и осуществляется оплата с территории его проживания (страхования) по межтерриториальным расчетам.

Законодательно не урегулирован порядок осуществления обязательного медицинского страхования неработающих граждан, не имеющих постоянного места жительства в Российской Федерации и временно пребывающих в каком-либо ее субъекте.

Перечень категорий иностранных граждан, не подлежащих медицинскому страхованию, содержащийся в Положении о медицинском страховании иностранных граждан, временно находящихся в Российской Федерации, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 1998 года № 1488, не соответствует категориям граждан, установленным Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ “О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации”. Так, в соответствии со статьей 6 Федерального закона от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ иностранные лица, которые получают разрешение на временное проживание в Российской Федерации сроком на три года, утратили право на обязательное медицинское страхование, которое они имели до принятия указанного Федерального закона, так как ранее эта категория граждан квалифицировалась как постоянно проживающие граждане.

В Законе Российской Федерации “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” не содержится правовых норм о порядке проведения финансовых расчетов между территориальными фондами ОМС за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории страхования, и о мерах ответственности участников этих расчетов за их проведение.

Действовавший в проверяемом периоде порядок финансовых расчетов между территориальными фондами за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории страхования, установлен только инструкцией “О порядке финансовых расчетов между территориальными фондами ОМС за медицинскую помощь в объеме базовой программы ОМС граждан Российской Федерации, оказанную гражданам Российской Федерации за пределами территории страхования”, утвержденной приказом

Федерального фонда ОМС от 23 августа 2000 года № 70 (далее - Инструкция по межтерриториальным расчетам).

В проверяемом периоде расчеты между Московским городским фондом и Московским областным фондом ОМС по взаимно выставленным счетам за оказанную медицинскую помощь осуществлялись в рамках Договора о взаимодействии между департаментом здравоохранения г. Москвы, Московским городским фондом ОМС, Главным управлением здравоохранения Администрации Московской области и Московским областным фондом ОМС.

Механизм реализации этого Договора в условиях, когда страхователь (работодатель) находятся в одном субъекте Российской Федерации, а страховщик (страховая компания) и территориальный фонд ОМС в другом, не был разработан. Выверка регистров застрахованных с целью упорядочения взаиморасчетов не осуществлялась.

В системе ОМС не разработана единая форма страхового полиса, позволяющая идентифицировать реальный финансовый источник оплаты медицинской помощи конкретному пациенту.

### **Финансирование и полнота расчетов с территориальными фондами обязательного медицинского страхования за оказанную медицинскую помощь иногородним и иностранным гражданам**

Московским городским фондом ОМС (далее - городской фонд) и Московским областным фондом ОМС (далее - областной фонд) финансирование за оказанную медицинскую помощь иногородним и иностранным гражданам осуществляется через страховые медицинские организации по мере поступления от лечебно-профилактических учреждений реестров и счетов, и после проведения медико-экономических экспертиз.

После перечисления средств в страховую медицинскую организацию фонды предъявляют другим территориальным фондам ОМС для оплаты реестры и счета за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным по ОМС в соответствующих субъектах Российской Федерации. Фонды ОМС, в лечебно-профилактических учреждениях которых была оказана медицинская помощь гражданам Москвы и Московской области, также предъявляют городскому и областному фондам для оплаты соответствующие реестры и счета.

По поступлению и расходам денежных средств по межтерриториальным расчетам за пролеченных иногородних граждан в городском и областном фондах ведется форма ведомственного статистического наблюдения (№ 2-расчеты), утвержденная приказом Федерального фонда ОМС от 30 марта 2001 года № 21.

### **Московский городской фонд ОМС**

За 2001-2002 годы лечебно-профилактическими учреждениями (далее - ЛПУ) системы ОМС Москвы была оказана медицинская помощь 2336,3 тыс. иногородним гражданам на сумму 953,4 млн. рублей, в том числе: 659,1 млн. рублей - жителям Московской области (2190,6 тыс. человек) и 294,2 млн. рублей - гражданам, проживающим в других субъектах Российской Федерации (145,6 тыс. человек).

Средняя стоимость лечения 1 пролеченного за указанный период составляла 310,2 рубля - по гражданам Московской области и 606,3 рубля - по другим иногородним жителям. Средняя стоимость медицинской помощи, оказанной жителям других территорий, превышает аналогичный показатель по жителям Московской области в связи с тем, что в видах лечения граждан других субъектов Российской Федерации преобладают виды высокоспециализированной и более затратной медицинской помощи (врожденные

аномалии у детей, хромосомные нарушения, ожоги и т. д.), не предоставляемые на должном уровне на территориях страхования граждан.

Счета за жителей Московской области, пролеченных в ЛПУ системы ОМС Москвы, областному фонду для оплаты не выставлялись. В соответствии с Договором о взаимодействии между Департаментом здравоохранения Москвы, Московским городским фондом ОМС, Главным управлением здравоохранения Администрации Московской области и Московским областным фондом ОМС от 23 мая 1995 года городской и областной фонды не производят взаимное выставление счетов за медицинскую помощь жителям Москвы и Московской области, за исключением оплаты этой помощи, оказанной в ведомственных и негосударственных медицинских учреждениях. За 2001-2002 годы городским и областными фондами взаимно не выставлялись счета соответственно на 485 млн. рублей и 119,7 млн. рублей.

За 2001-2002 годы городским фондом получено по счетам, предъявленным другим территориальным фондам за пролеченных иногородних граждан, 251,1 млн. рублей, или 53,6 % от сумм предъявленных счетов.

В проверяемом периоде городским фондом перечислено денежных средств по счетам, полученным от территориальных фондов ОМС за пролеченных граждан Москвы - на сумму 34,1 млн. рублей, что составило 67,2 % от сумм полученных счетов в указанном периоде.

Инструкцией по межтерриториальным расчетам установлено, что оплата поступающих счетов фондом производится после проведения их медико-экономической экспертизы (далее - экспертиза). Инструкцией также определен перечень обоснованных отказов в оплате счетов. По результатам экспертизы полученных для оплаты реестров и счетов за медицинскую помощь, оказанную гражданам Москвы в других субъектах Российской Федерации, городским фондом за 2001-2002 годы было отказано в оплате реестров и счетов территориальных фондов ОМС на сумму 10,4 млн. рублей (17 % от общей суммы по полученным счетам). Основные причины отказов - нарушение сроков представления счетов; оказание медицинской помощи гражданам, не застрахованным в Москве.

Городским фондом за 2001-2002 годы предъявлено областному фонду счетов к оплате за 627 тыс. жителей Московской области, пролеченных в ведомственных ЛПУ Москвы, на сумму 174,6 млн. рублей, из которых оплачено 38,9 млн. рублей (22,3 % от их общей суммы). По результатам проведенной областным фондом экспертизы счетов городского фонда сумма его отказов в их оплате за указанный период составила 129,8 млн. рублей. Отмечается практика активирования областным фондом необоснованных отказов, в том числе отказов, перечень которых не предусмотрен Инструкцией по межтерриториальным расчетам.

В течение 2001-2002 годов задолженность территориальных фондов перед городским фондом по расчетам за оказанную медицинскую помощь иногородним гражданам за пределами территории их страхования возросла в 1,6 раз и на 1 января 2003 года составила 112,8 млн. рублей, из них просроченная задолженность, образовавшаяся в 1996-2001 годах - 94,1 млн. рублей. Наибольшие суммы дебиторской задолженности на начало 2003 года перед городским фондом числились: за Московским областным фондом - 26,1 млн. рублей, Калужским - 19,7 млн. рублей и за Смоленским фондом - 16,5 млн. рублей.

В адрес территориальных фондов, имеющих задолженность по межтерриториальным расчетам, городским фондом направлялись письма с напоминаниями об имеющейся задолженности. Кроме того, направлялись письма в Федеральный фонд ОМС. Меры воздействия к территориальным фондам посредством обращений в арбитражные суды не применялись.

В проверяемом периоде кредиторская задолженность городского фонда по межтерриториальным расчетам увеличилась на 5,6 млн. рублей и на 1 января 2003 года составила 13,9 млн. рублей. Наибольшие суммы кредиторской задолженности на 1 января 2003 года городской фонд имел перед Московским областным фондом - 2,9 млн. рублей, Владимирским - 2,0 млн. рублей и Калужским фондом - 1,3 млн. рублей.

Городским фондом ежегодно издается приказ о проведении инвентаризации расчетов с дебиторами и кредиторами. Однако в связи с отсутствием в бухгалтерском учете и отчетности задолженности, инвентаризация расчетов, обязательная при составлении баланса, не осуществлялась.

В соответствии с Инструкцией по межтерриториальным расчетам городским фондом в 2001-2002 годах проведены взаимозачеты с территориальными фондами ОМС по суммам дебиторской и кредиторской задолженности за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории их страхования, лишь на сумму 13,6 млн. рублей. С Московским областным фондом взаимозачеты в 2001-2002 годах не проводились, так как представляемые документы для их проведения одним фондом не принимались к взаимозачету другим фондом без указания причин и в ответ направлялись другие документы.

До настоящего времени учет денежных средств, израсходованных территориальными фондами на оказание медицинской помощи иностранным гражданам, и соответствующая отчетность нормативными документами Федерального фонда ОМС не предусмотрены.

В городском фонде, в связи с модернизацией программного комплекса на основании приказа от 12 апреля 2002 года, учет расходов средств на медицинскую помощь, оказанную иностранным гражданам, введен с мая 2002 года. До конца 2002 года оказана медицинская помощь 4014 иностранцам на сумму 1,2 млн. рублей.

### **Московский областной фонд ОМС**

За 2001-2002 годы в ЛПУ системы ОМС Московской области оказана медицинская помощь 408,5 тыс. иногородним гражданам на сумму 177,3 млн. рублей.

В этом периоде областным фондом получено по счетам, предъявленным другим территориальным фондам за пролеченных иногородних граждан, 44,1 млн. рублей (76,6% к сумме предъявленных счетов). По результатам проведенной территориальными фондами экспертизы счетов за 2001-2002 год на основании Инструкции по межтерриториальным расчетам было отказано в их оплате на сумму 2,4 млн. рублей.

В 2001 году областным фондом перечислено денежных средств по счетам, полученным от территориальных фондов ОМС за пролеченных граждан Московской области - 32,4 млн. рублей и в 2002 году - 36,0 млн. рублей, что составило соответственно 26,8 % и 31,4 % от сумм полученных счетов.

По результатам проведенной областным фондом экспертизы полученных для оплаты за 2001-2002 годы счетов территориальных фондов за медицинскую помощь, оказанную гражданам Московской области в других субъектах Российской Федерации (в соответствии с Инструкцией по межтерриториальным расчетам), было отказано в их оплате на сумму 148,7 млн. рублей (63,1 % от общей суммы по предъявленным счетам). Основные причины отказов - оказание медицинской помощи гражданам, не застрахованным в Московской области; оплата видов лечения, не входящих в базовую программу ОМС.

В проверяемом периоде областным фондом перечислено денежных средств по счетам, полученным от городского фонда за пролеченных в ЛПУ Москвы граждан Московской области, на сумму 38,9 млн. рублей, или 20 % от общей суммы счетов. Основные причины отказов - оказание медицинской помощи гражданам, не застрахованным в Московской области; оплата видов лечения, не входящих в базовую программу ОМС.

За 2001-2002 годы областным фондом предъявлено городскому фонду счетов к оплате за пролеченных в ЛПУ Московской области 1,3 тыс. граждан Москвы на сумму 7,5 млн. рублей. Оплата счетов городским фондом не производилась.

В течение 2001-2002 годов задолженность территориальных фондов перед областным фондом по расчетам за оказанную медицинскую помощь иногородним гражданам за пределами территории их страхования возросла в 2,7 раза и на 1 января 2003 года составила 17,9 млн. рублей, из них просроченная задолженность, образовавшаяся в 1996-2001 годах - 10,9 млн. рублей. Наибольшие суммы дебиторской задолженности на начало 2003 года перед областным фондом числились: за Московским городским фондом - 7,8 млн. рублей, Смоленским - 1,7 млн. рублей и Калужским фондом - 1,2 млн. рублей.

В адрес территориальных фондов, имеющих задолженность по межтерриториальным расчетам, областным фондом направлялись письма с напоминаниями об имеющейся задолженности. Кроме того, направлялись письма в Федеральный фонд ОМС. Меры воздействия к территориальным фондам посредством обращений в арбитражные суды не применялись.

На 1 января 2003 года кредиторская задолженность областного фонда по межтерриториальным расчетам составляла 19,2 млн. рублей и возросла по сравнению с задолженностью на 1 января 2001 года на 18,7 млн. рублей. Наибольшие суммы кредиторской задолженности на 1 января 2003 года областной фонд имел перед Московским городским фондом - 15,0 млн. рублей и Калужским фондом - 1,8 млн. рублей.

В 2001-2002 годах в соответствии с Инструкцией по межтерриториальным расчетам областным фондом проведены взаимозачеты с территориальными фондами ОМС по суммам дебиторской и кредиторской задолженности за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории их страхования, лишь на сумму 2,2 млн. рублей.

В проверяемом периоде в областном фонде отдельный учет денежных средств, израсходованных на оказание медицинской помощи иностранным гражданам, не осуществлялся, в связи с тем, что это не предусмотрено нормативными документами Федерального фонда ОМС.

#### **Состояние отчетности по межтерриториальным расчетам за предоставленную медицинскую помощь гражданам за пределами территории их страхования**

В ходе проверки установлены расхождения учетных данных и данных ведомственной статистической отчетности (форма № 2-расчеты) городского и областного фондов по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную соответственно жителям Московской области и Москвы. Одной из причин указанного расхождения является то, что счета к оплате, взаимно выставляемые городским и областным фондами в конце года, учитываются по мере их поступления в фонды в следующем финансовом году. Несоответствие данных формы № 2-расчеты в части отказов в оплате за пролеченных граждан за пределами территории их страхования объясняется тем, что стороны не признают часть отказов как обоснованные.

В ходе проверки по предложению Счетной палаты Российской Федерации между областным и городским фондами проводилась сверка взаимных расчетов по произведенным затратам за оказанную медицинскую помощь гражданам Москвы и Московской области за пределами территории их страхования, которая на момент окончания проверки не была завершена.

В ведомственной статистической отчетности (форма № 2-расчеты) за 2001 год дебиторская задолженность городского фонда по расчетам с иногородними гражданами на конец 2001 года составляла 90,7 млн. рублей. В этой же форме отчетности за 2002 год на

начало 2002 года сумма указанной задолженности составила 92,7 млн. рублей в связи с тем, что в течение 2002 года от ряда территориальных фондов ОМС было получено положительное решение об оплате по счетам городского фонда прошлых периодов, ранее включенным в сумму обоснованного отказа.

Несмотря на расхождение сумм дебиторской задолженности на конец 2001 года и на начало 2002 года в отчетах по форме № 2-расчеты, Федеральный фонд ОМС принял эти отчеты без замечаний.

В нарушение Методических указаний по ведению бухгалтерского учета в территориальных фондах ОМС, утвержденных приказом Федерального фонда ОМС от 30 октября 2000 года № 84 и согласованных с Минфином России, в бухгалтерском учете городского фонда не отражались суммы по предъявленным фондом счетам за пролеченных иногородних граждан в ЛПУ г. Москвы. Отражение по счетам бухгалтерского учета проводилось по фактически поступившим и перечисленным денежным средствам. В результате, числящиеся в форме № 2-расчеты дебиторская задолженность по состоянию на 1 января 2002 года в сумме 90,7 млн. рублей и на 1 октября 2002 года в сумме 111,5 млн. рублей и соответственно кредиторская задолженность в сумме 5,1 млн. рублей и 12,0 млн. рублей не были отражены в бухгалтерском учете и отчетности городского фонда. В период проверки по предложению Счетной палаты Российской Федерации указанная задолженность в бухгалтерском учете восстановлена и отражена в балансе за 2002 год.

Также в нарушение вышеуказанных Методических указаний в бухгалтерском учете и балансе исполнения сметы доходов и расходов областного фонда в 2001 году не отражались суммы кредиторской задолженности по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь жителям Московской области, оказанную за пределами территории их страхования. В период проверки по предложению Счетной палаты Российской Федерации учет кредиторской задолженности областного фонда восстановлен и общая сумма этой задолженности отражена в балансе за 2002 год.

Установленные проверкой недостатки в организации и постановке бухгалтерского учета в Московском городском и Московском областном фондах ОМС связаны с несогласованностью Инструкции по межтерриториальным расчетам с Методическими указаниями по ведению бухгалтерского учета в территориальных фондах и с Инструкцией по заполнению статистической отчетности формы № 2-расчеты, утвержденных Федеральным фондом ОМС.

В системе ОМС не обеспечено единообразие бухгалтерского учета межтерриториальных расчетов, не разработаны типовые учетные регистры для осуществления бухгалтерских записей, а также унифицированные формы первичной учетной документации (акты сверки расчетов, медико-экономической экспертизы и другие), формы отчетности по учету денежных средств, израсходованных на оказание медицинской помощи иностранным гражданам.

## **Выводы**

1. В Законе Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-1 “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” отсутствует правовая норма, регулирующая вопросы страхования граждан, постоянно проживающих в субъекте Российской Федерации и осуществляющих свою трудовую деятельность за его пределами.

В результате гражданин, имеющий страховой полис, выданный ему по постоянному месту проживания, после трудоустройства за пределами территории страхования получает медицинскую помощь при предъявлении ранее выданного страхового полиса. В этом случае на одного гражданина осуществляется двойное финансирование: уплачи-

вается налог работодателем и осуществляется оплата с территории его проживания (страхования) по межтерриториальным расчетам.

2. Отмечается наличие противоречий между Положением о медицинском страховании иностранных граждан, временно находящихся в Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 1998 года № 1488, и Федеральным законом от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ “О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации”. Так, в соответствии со статьей 6 Федерального закона от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ иностранные лица, которые получают разрешение на временное проживание в Российской Федерации сроком на три года, утратили право на обязательное медицинское страхование, которое они имели до принятия указанного Федерального закона, так как ранее эта категория граждан квалифицировалась как постоянно проживающие граждане.

3. В Законе Российской Федерации “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” не содержится правовых норм о порядке проведения финансовых расчетов между территориальными фондами ОМС за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории страхования, и о мерах ответственности участников этих расчетов за их проведение.

Действовавший в проверяемом периоде порядок финансовых расчетов между территориальными фондами за медицинскую помощь, оказанную гражданам за пределами территории страхования, установлен только Инструкцией по межтерриториальным расчетам, которая не способствует укреплению платежной дисциплины, поскольку ее применение осуществляется при отсутствии основополагающих правовых норм, утвержденных на законодательном уровне.

Кроме того, Инструкция по межтерриториальным расчетам разработана без учета особенностей взаимоотношений между территориальными фондами ОМС таких субъектов Российской Федерации, как Москва и Московская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область.

4. В проверяемом периоде расчеты между Московским городским и Московским областным фондами ОМС по взаимно выставленным счетам за оказанную медицинскую помощь осуществлялись в рамках Договора о взаимодействии между Департаментом здравоохранения г. Москвы, Московским городским фондом ОМС, Главным управлением здравоохранения Администрации Московской области и Московским областным фондом ОМС.

В соответствии с указанным Договором городской и областной фонды не производят выставление счетов за медицинскую помощь жителям Москвы и Московской области, за исключением оплаты помощи, оказанной в ведомственных и негосударственных медицинских учреждениях.

Механизм реализации этого Договора в условиях, когда страхователь (работодатель) находятся в одном субъекте Российской Федерации, а страховщик (страховая компания) и территориальный фонд ОМС в другом, не разработан. Своевременно не были приняты решения по осуществлению территориально-производственного принципа страхования жителей г. Москвы и Московской области. Выверка регистров застрахованных в г. Москве и Московской области с целью упорядочения взаиморасчетов не осуществлялась.

В результате несогласованных действий в рамках Договора были допущены расхождения по дебиторской и кредиторской задолженности обоих фондов и не обеспечена достоверность межтерриториальных расчетов.

5. Дебиторская и кредиторская задолженность по межтерриториальным расчетам в бухгалтерском учете Московского городского фонда и кредиторская задолженность в бухгалтерском учете Московского областного фонда в нарушение Методических указаний по ведению бухгалтерского учета в территориальных фондах не отражалась. В ходе проведения проверки по предложению Счетной палаты Российской Федерации указанная задолженность в бухгалтерском учете была восстановлена и отражена в балансах фондов за 2002 год.

Установленные проверкой недостатки в организации и постановке бухгалтерского учета в Московском городском и Московском областном фондах ОМС связаны с несогласованностью Инструкции по межтерриториальным расчетам с Методическими указаниями по ведению бухгалтерского учета в территориальных фондах и с Инструкцией по заполнению статистической отчетности формы № 2-расчеты, утвержденных Федеральным фондом ОМС.

Городским и областными фондами не принималось достаточных мер по взысканию задолженности территориальных фондов по расчетам за оказанную медицинскую помощь гражданам Москвы и Московской области за пределами территории их страхования. В арбитражном порядке взыскание задолженности фондами не производилось.

6. Методическое обеспечение в системе ОМС не способствует решению учетных задач, связанных с формированием полной и достоверной информации о положении дел. В системе ОМС не обеспечено единообразие бухгалтерского учета межтерриториальных расчетов, не разработаны типовые учетные регистры для осуществления бухгалтерских записей, а также унифицированные формы первичной учетной документации (акты сверки расчетов, медико-экономической экспертизы и другие) и формы отчетности по учету денежных средств, израсходованных на оказание медицинской помощи иностранным гражданам.

7. В системе ОМС не разработана единая форма страхового полиса, позволяющая идентифицировать реальный финансовый источник оплаты медицинской помощи конкретному пациенту.

### **Предложения**

#### **1. Правительству Российской Федерации:**

- рассмотреть вопрос о внесении в установленном порядке изменений и дополнений в Закон Российской Федерации “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации” в части утверждения порядка ведения единого страхового медицинского полиса в Российской Федерации и страхования граждан Российской Федерации по территориально-производственному принципу; порядка и сроков проведения межтерриториальных расчетов, а также ответственности территориальных фондов ОМС за своевременное проведение этих расчетов;

- устранить возникшие противоречия в толковании понятия “временно и постоянно проживающие иностранные граждане” путем приведения Положения о медицинском страховании иностранных граждан, временно находящихся в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации, в соответствие с Федеральным законом “О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации”, определив в нем категории иностранных граждан, подлежащих обязательному медицинскому страхованию на территории Российской Федерации;

- рассмотреть возможность осуществления межтерриториальных расчетов и взаимозачетов через Федеральный фонд ОМС с последующим восстановлением расходов за счет средств территориальных фондов ОМС, создав при этом единую информационную

базу данных застрахованных в целях проведения единой государственной политики в области охраны здоровья граждан.

## **2. Федеральному фонду ОМС:**

- внести изменения и дополнения в Типовые правила обязательного медицинского страхования в части применения территориально-производственного принципа страхования граждан в таких субъектах Российской Федерации, как г. Москва и Московская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область;

- внести изменения и дополнения в Методические указания по ведению бухгалтерского учета в территориальных фондах обязательного медицинского страхования с учетом соответствующих положений Инструкции по межтерриториальным расчетам в части проведения корректирующих бухгалтерских записей при отказе или частичной оплате выставленных счетов;

- разработать типовые учетные регистры для осуществления бухгалтерских записей в территориальных фондах ОМС, а также унифицированные формы первичной учетной документации (акты сверки расчетов, акты медико-экономической экспертизы и т.д.) по межтерриториальным расчетам и порядок отражения их в бухгалтерском учете;

- рассмотреть вопрос о создании единой информационной базы данных застрахованных граждан в целях проведения единой государственной политики в области охраны здоровья граждан, а также для использования при межтерриториальных расчетах за медицинскую помощь, оказанную гражданам Российской Федерации за пределами территории страхования.

## **3. Правлению Московского городского фонда ОМС:**

- осуществлять финансовые расчеты с Московским областным фондом ОМС за медицинскую помощь, взаимно оказанную жителям Московской области и г. Москвы, в соответствии с Инструкцией по межтерриториальным расчетам, утвержденной приказом Федерального фонда ОМС от 23 августа 2000 года № 70;

- после проведения выверки регистров застрахованных и сверки взаиморасчетов между городским и областным фондами за оказанную медицинскую помощь жителям Московской области и г. Москвы привести расчеты по взаимной задолженности в соответствие с указанной Инструкцией;

- обеспечить ведение бухгалтерского учета и представление полной и достоверной бухгалтерской отчетности в соответствии с требованиями действующего законодательства о бухгалтерском учете;

- провести инвентаризацию межтерриториальных расчетов за 2002 год и по ее результатам откорректировать бухгалтерскую отчетность. Суммы нереальной к взысканию (с истекшими сроками исковой давности) дебиторской задолженности списать в установленном порядке;

- принять дополнительные меры по погашению дебиторской и кредиторской задолженности фонда по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную гражданам Российской Федерации за пределами территории страхования.

## **4. Правлению Московского областного фонда ОМС:**

- осуществлять финансовые расчеты с Московским городским фондом ОМС за медицинскую помощь, взаимно оказанную гражданам города Москвы и Московской области, в соответствии с Инструкцией по межтерриториальным расчетам, утвержденной приказом Федерального фонда ОМС от 23 августа 2000 года № 70;

- после проведения выверки регистров застрахованных и сверки взаиморасчетов между областным и городским фондами за взаимно оказанную медицинскую помощь

гражданам Москвы и Московской области привести расчеты по взаимной задолженности в соответствии с вышеуказанной Инструкцией;

- определить меры по улучшению платежной дисциплины в фонде по межтерриториальным расчетам за оказываемую медицинскую помощь иногородним гражданам Российской Федерации за пределами территории их страхования;

- принять дополнительные меры по погашению дебиторской и кредиторской задолженности по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную гражданам Российской Федерации за пределами территории страхования.

#### **Перечень представлений и информационных писем:**

- информационное письмо Правительству Российской Федерации;

- представление директору Федерального фонда обязательного медицинского страхования А.М. Таранову;

- информационное письмо председателю правления Московского городского фонда обязательного медицинского страхования А.П. Сельцовскому;

- информационное письмо председателю правления Московского областного фонда обязательного медицинского страхования С.Н. Кошману.

**Аудитор Счетной палаты  
Российской Федерации**

**Г. Н. БАТАНОВ**