

Анализ финансовой деятельности страховых медицинских организаций в 2016 году

В 2016 году в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Ставропольского края участвовали 2 страховые медицинские организации, открывшие филиалы на территории Ставропольского края: «ООО СК «Ингосстрах-М», «АО ВТБ Медицинское страхование».

Структура средств обязательного медицинского страхования, поступивших в страховые медицинские организации в 2015 – 2016 гг.

Таблица 1

Наименование показателя	млн. руб-	(%)	млн. руб-	(%)
	лей		лей	
	2015 год		2016 год	
Поступило средств – всего	21 540,6	100,00	22 040,8	100,00
В том числе:				
на оплату медицинской помощи	21 306,7	98,9	21 660,6	98,3
на ведение дела	213,1	1,0	216,6	1,0
средства НСЗ территориального фонда	15,6	0,07		
штрафы, санкции, возмещение ущерба	1,8	0,01	21,3	0,1
в том числе:				
взысканные с медицинских организаций				
средства, полученные в результате экономии годового объема средств ОМС				
средства вознаграждения СМО за выполнение условий, предусмотренных договором о финансовом обеспечении ОМС				
средства на выплаты вознаграждений медицинским организациям за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи				
прочие поступления	3,4	0,02	142,3	0,6

В 2016 году объем поступлений средств обязательного медицинского страхования в страховые медицинские организации из территориального фонда обязательного медицинского страхования для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования составил 21 660,6 млн. рублей, что на 1,7 % больше, чем в 2015 году (рис. 1).

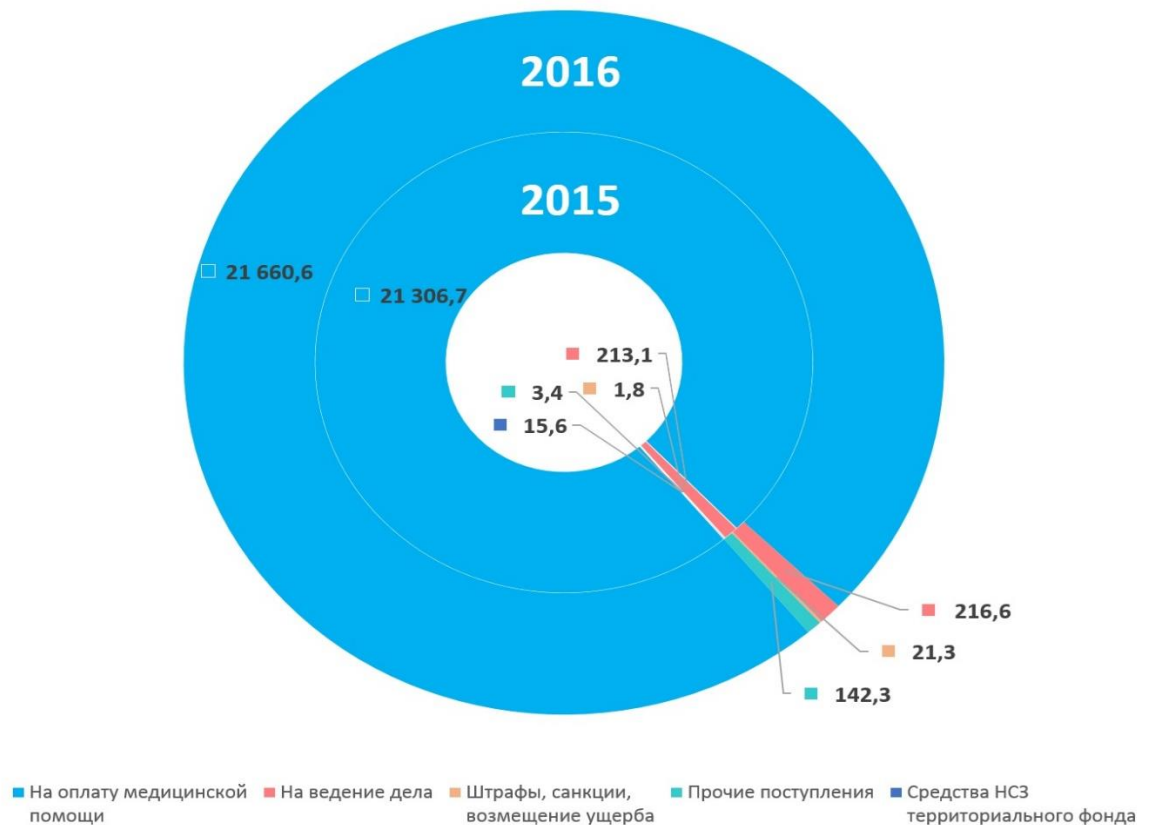


Рис. 1. – Структура средств ОМС, поступивших в страховые медицинские организации в 2015-2016 гг.

Средства из нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования страховым медицинским организациям в 2016 году не направлялись.

Объем средств, предназначенных на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, поступивших из территориального фонда обязательного медицинского страхования в страховые медицинские организации, увеличился на 1,6 %, что обусловлено увеличением суммы средств для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

В рамках договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями были наложены штрафы на медицинские организации в сумме 21,3 млн. рублей (в 2015 году – 1,8 млн. рублей).

Структура расходования средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями в 2015 – 2016 гг.

Таблица 2

Наименование показателя	Величина показателя (млн. рублей)	(%)	Величина показателя (млн. рублей)	(%)
	2015 год		2016 год	
Израсходовано средств - всего	21 692,3	100	21 789,4	100
в том числе:				
на оплату медицинской помощи	21 378,1	98,6	21 360,5	98,0

на формирование собственных средств	291,5	1,3	279,1	1,3
прочие расходы	22,7	0,1	149,8	0,7
Справочно: возврат средств в территориальный фонд ОМС	22,7		149,8	

Основными направлениями расходования страховыми медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования 2016 году, как и в предыдущие годы, являлась оплата медицинской помощи. В абсолютном выражении отмечен рост расходов на оплату медицинской помощи (на 17,6 млн. рублей) и снижение суммы собственных средств страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (на 12,4 млн. рублей).

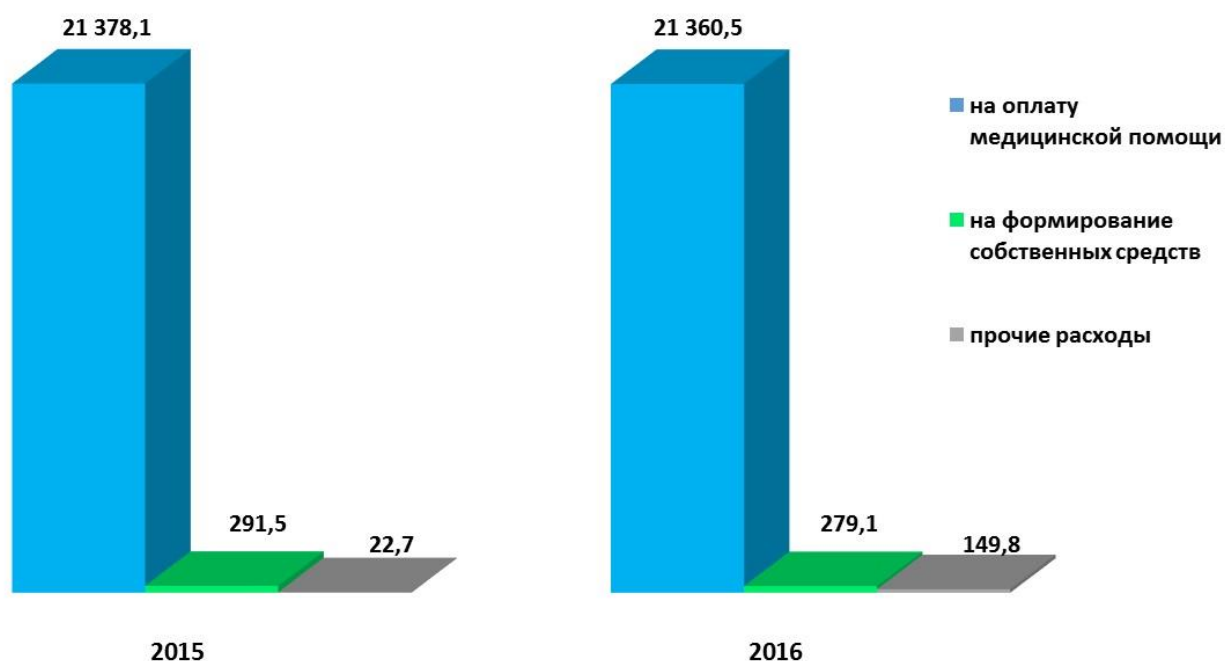


Рис. 2. – Структура расходования средств ОМС страховыми медицинскими организациями в 2015 – 2016 гг.

В соответствии с частью 4 статьи 28 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в 2015 году страховые медицинские организации формировали собственные средства, источники которых представлены в таблице 3.

Формирование страховыми медицинскими организациями собственных средств

Таблица 3
(тыс. рублей)

Наименование показателя	2015		2016 год	
	величина показателя	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи	величина показателя	доля (в %) по отношению к сумме средств, направленных на оплату медицинской помощи
1	2	3	4	5

Направлено на формирование собственных средств в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе:	291 540,8	1,4	279 079,3	1,3
Средства на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию	212 625,3	1,0	217 047,7	1,0
Средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении медико-экономической экспертизы	62 339,9	0,3	42 432,5	0,2
Средства, необоснованно предъявленные к оплате медицинскими организациями, выявленные при проведении экспертизы качества медицинской помощи	15 692,0	0,07	14 273,9	0,07
Средства, поступившие в результате уплаты медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	883,6	0,004	5 323,8	0,02
Средства, образовавшиеся в результате экономии годового объема средств ОМС				
Средства, являющиеся вознаграждением за выполнение условий, предусмотренных договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования				
Средства, поступившие от юридических и физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи				
Прочие источники			1,4	

В 2016 году в страховые медицинские организации направлено средств на ведение дела из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования на сумму 216 605,6 тыс. рублей.

Ссылка на новость: <https://тфомсск.рф/~mq1Ep>