

Приказ ФФОМС от 29.03.1996 № 23

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования · № 23 от 29.03.1996

• Утратил силу 29.03.1996

«Об утверждении Временного порядка учета погашения задолженности по взносам на ОМС»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ

от 29 марта 1996 г. № 23

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ВРЕМЕННОГО ПОРЯДКА УЧЕТА ПОГАШЕНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ ПО ВЗНОСАМ НА ОМС

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования проведен анализ динамики изменения в течение 1993 – 1995 годов просроченной задолженности плательщиков по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование, а также причин, ее вызывающих. Данные этого анализа свидетельствуют о нарастании уровня указанной задолженности, обусловленной продолжением кризиса неплатежей в народном хозяйстве, массовым несоблюдением договорных обязательств и нарушением сроков выплат заработной платы.

Для снижения уровня вышеназванной задолженности Федеральным фондом разработаны временные допустимые схемы погашения задолженности по взносам (платежам) на обязательное медицинское страхование подлежащих уплате в фонды обязательного медицинского страхования. Схемы прошли экспертизу на соответствие действующему законодательству Российской Федерации специалистов юридического факультета Санкт-Петербургского государственного университета, а также обсуждались на совещаниях с широким участием главных бухгалтеров и специалистов юридических служб территориальных фондов.

В целях обеспечения реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования, полноты и своевременности поступления соответствующих средств и совершенствования работы по учету страховых взносов на обязательное медицинское страхование

1. Утверждаю:

1.1. Временный порядок учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование согласно Приложению 1.

1.2 Образец бланка «Соглашение о взаимозачетах» согласно Приложению 2.

1.3. Образцы бланков «Акт документальной проверки плательщика по своевременности и полноте перечисления страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование» и «Поручение о проверке плательщика страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование» согласно Приложениям 3 и 4.

1.4. Отчетную форму «Ежемесячный сводный отчет по перечисленным суммам страховых взносов, платежей, финансовых санкций в территориальный фонд и страховых взносов, финансовых санкций в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» согласно Приложению 5.

1.5. Инструкцию по составлению ежемесячного сводного отчета по перечисленным суммам страховых взносов, платежей, финансовых санкций в территориальный фонд и страховых взносов, финансовых санкций в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования согласно Приложению 6.

2. Приказываю:

2.1. Ввести в действие Временный порядок учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование с 1 апреля 1996 года.

2.2 Исполнительным директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования:

2.2.1. Обеспечить строгое соблюдение положений Временного порядка учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, утвержденного настоящим Приказом.

2.2.2. Довести Временный порядок учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, утвержденный настоящим Приказом, до сведения соответствующих подразделений территориального фонда и участников системы обязательного медицинского страхования.

2.2.3. Исключить факты уплаты плательщиками страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование и погашения задолженности товарами, продукцией, услугами (работами), как противоречащие законодательным актам Российской Федерации.

2.2.4. Направить в течение второго квартала 1996 года в адрес Федерального фонда нормативно-методические документы, используемые для учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование в субъекте Российской Федерации.

2.3. Управлению делами Федерального фонда довести до сведения территориальных фондов Временный порядок учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, утвержденный настоящим Приказом.

2.4. Экономическому управлению, Управлению бухгалтерского учета и отчетности, Юридическому отделу Федерального фонда оказывать организационно-методическое содействие территориальным фондам по применению Временного порядка учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, утвержденного настоящим Приказом.

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя исполнительного директора Федерального фонда обязательного медицинского страхования Крюкова Ю.Н.

Исполнительный директор
ФФОМС РФ
В. В. Гришин

Приложение 1
к Приказу Федерального фонда ОМС
от 29 марта 1996 г. № 23

ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК УЧЕТА ПОГАШЕНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ ПО СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ

НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

1. Общие положения

Временный порядок учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, именуемый в дальнейшем «Порядок», разработан в соответствии с положениями о Федеральном фонде обязательного медицинского страхования и о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, положением о порядке уплаты страховых взносов в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования, утвержденными Постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 24 февраля 1993 г. № 4543-1, Инструкцией о порядке взимания и учета страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование, утвержденной Постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 11 октября 1993 г. № 1018, Положением об исполнительской дирекции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным Постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 22.09.93 № 930, Положением о безналичных расчетах в Российской Федерации, утвержденным Центральным банком Российской Федерации от 09.07.92, Гражданским кодексом Российской Федерации, налоговым законодательством Российской Федерации и другими законодательно-нормативными актами Российской Федерации.

Порядок определяет организационную модель, которая может применяться территориальными фондами обязательного медицинского страхования при обеспечении погашения плательщиками своей задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование. Организационная модель обеспечения учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование разработана в целях содействия в разрешении кризиса неплатежей, а также в снижении уровня задолженности по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование.

Под просроченной кредиторской задолженностью плательщика перед фондами обязательного медицинского страхования настоящий Порядок предусматривает не уплаченные плательщиком в установленные сроки суммы страховых взносов на обязательное медицинское страхование, пени и штрафов.

Основанием для применения организационной модели обеспечения погашения плательщиками задолженности является соответствующий приказ исполнительного директора территориального фонда обязательного медицинского страхования.

2. Организационная модель учета погашения задолженности на основании взаимозачетов

Учет погашения задолженности на основании взаимозачетов, именуемый в дальнейшем «взаимозачет», предполагает взаимное погашение участниками системы обязательного медицинского страхования задолженности без перечисления денежных средств. Взаимозачеты производятся на основании заключаемого сторонами соглашения о взаимозачетах по форме, установленной Федеральным фондом, именуемого в дальнейшем «соглашение». Соглашение составляется в необходимом количестве экземпляров.

Необходимым предварительным условием для заключения соглашения является документальное подтверждение наличия просроченной кредиторской задолженности у плательщика страховых взносов перед фондами обязательного медицинского страхования. Названным подтверждением служат данные расчетных ведомостей по страховым взносам (платежам), представляемые в установленном порядке, и акта результатов документальной проверки плательщика по своевременности и полноте перечисления страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование, составленного органом, ведущим учет страховых взносов (платежей) и контроль за полнотой и своевременностью их перечисления, именуемым в дальнейшем «орган, ведущий учет и контроль».

Основанием для осуществления документальной проверки является приказ исполнительного директора территориального фонда (филиала) о проведении проверки плательщика, ее сроках, назначении проверяющих, которым выдается Поручение о проверке плательщика страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование. По итогам работы проверяющими составляется вышеназванный акт, к которому справочно прилагаются расчеты результатов документальной проверки, содержащие в обязательном порядке следующие данные: установленный срок уплаты; сальдо расчетов по взносам на начало проверки (за плательщиком или за фондами); суммы, на которые должны начисляться страховые взносы, — по данным плательщика, по результатам проверки; фактически начислено (доначислено) страховых взносов (Федеральный, территориальный фонды отдельно) — по данным плательщика, по результатам проверки; расчетно суммы сокрытых или заниженных страховых взносов, пени и штрафных санкций (Федеральный, территориальный фонды отдельно); сальдо расчетов с фондами обязательного медицинского

страхования на момент завершения проверки, а также другие необходимые данные.

В соответствии со статьей 27 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» и на основании названного акта территориальным фондом (филиалом) принимается решение о взыскании с плательщика финансовых санкций и пени.

Организационная модель учета погашения задолженности на основании взаимозачетов применяется в части средств, подлежащих перечислению плательщиком в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Перед осуществлением взаимозачета плательщик должен обеспечить перечисление страховых взносов и начисленных финансовых санкций, подлежащих внесению в Федеральный фонд.

В случае отсутствия необходимых средств на счетах плательщика вышеуказанное перечисление средств в Федеральный фонд производится территориальным фондом за счет собственных ресурсов.

В том случае, когда учет страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование и контроль за полнотой и своевременностью их перечисления осуществляется органами налоговой инспекции, необходимо письменное согласие территориального фонда на осуществление взаимозачета.

Соглашение заключается между территориальным фондом обязательного медицинского страхования, плательщиком страховых взносов, медицинским учреждением, страховой медицинской организацией, имеющими взаимную кредиторскую задолженность. Медицинское учреждение, участвующее в заключении соглашения, должно быть включено в систему обязательного медицинского страхования в установленном порядке.

На период организационных мероприятий, связанных с исполнением соглашения, орган, ведущий учет и контроль, может в случае обоснованной необходимости предоставлять плательщику, участвующему во взаимозачете, отсрочку погашения недоимки.

На сумму осуществленного взаимозачета территориальным фондом списывается в лицевой карточке плательщика соответствующая сумма задолженности и отзываются из учреждений банков инкассовые поручения на ту же сумму.

После погашения задолженности в экземпляре соглашения, остающимся в территориальном фонде, делается отметка о погашении задолженности плательщика и списании задолженности территориального фонда перед медицинским учреждением.

3. Бухгалтерский учет при использовании организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов

При использовании вышеизложенной организационной модели учета погашения задолженности рекомендуется следующий порядок отражения соответствующих операций в бухгалтерском учете.

В бухгалтерском учете плательщика взносов на обязательное медицинское страхование операции, связанные с применением организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов, должны быть в обязательном порядке отражены по кредиту счетов учета реализации продукции (работ, услуг) в корреспонденции с дебетом счета расчетов по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование. Последующие расчеты плательщика по уплате налогов в бюджет производятся в установленном порядке.

В бухгалтерском учете страховой медицинской организации операции, связанные с применением организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов, должны быть отражены в установленном порядке по соответствующим счетам расчетов, расходов и фондов целевого назначения по средствам обязательного медицинского страхования.

В бухгалтерском учете территориального фонда обязательного медицинского страхования операции, связанные с применением организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов, должны быть отражены следующим образом.

Бухгалтерия территориального фонда при получении оформленного соглашения о взаимозачетах учитывает сумму зачета как финансирование за счет территориального фонда и как кассовые и фактические расходы. При этом указанные операции отражаются по дебету субсчета 179 «Расчеты в порядке плановых платежей» и кредиту субсчета 302 «Средства территориального фонда обязательного медицинского страхования»; одновременно дебетуется субсчет

196 «Расчеты по финансированию на медицинское страхование и другие цели по территориальным фондам обязательного медицинского страхования» и кредитуется субсчет 179; после получения соответствующего отчета от медицинского учреждения дебетуется субсчет 222 «Расходы за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования» и кредитуется субсчет 196; окончательная запись производится в конце финансового года, при этом дебетуется субсчет 302 и кредитуется субсчет 222.

Перечисление территориальным фондом страховых взносов за счет собственных ресурсов, подлежащих уплате в Федеральный фонд, осуществляется со счета 692K02. В платежном поручении территориальный фонд указывает в качестве целевого назначения платежа: «Страховые взносы на обязательное медицинское страхование в размере 0,2% в счет взаиморасчетов с плательщиком». Бухгалтерский учет по данной операции ведется по дебету субсчета 302 при этом кредитуется субсчет 119 «Текущий счет на выплату средств по обязательному медицинскому страхованию».

В бухгалтерском учете медицинского учреждения операции, связанные с применением организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов, должны быть отражены в установленном порядке по соответствующим счетам (субсчетам) учета материальных ценностей и расчетов.

Последующие операции по учету использования товарно-материальных ценностей производятся в установленном порядке.

4. Отражение операций по учету погашения задолженности с помощью взаимозачета в статистической отчетности

Ежемесячные результаты об изменении задолженности в связи с проведением взаимозачетов отражаются территориальными фондами обязательного медицинского страхования в отчетности по форме «Ежемесячный сводный отчет по перечисленным суммам страховых взносов, платежей, финансовых санкций в территориальный фонд и страховых взносов, финансовых санкций в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования» № ЕСО.

Соответствующие показатели заносятся в строку 10 вышеуказанного ежемесячного отчета.

Ежеквартальные результаты о погашении задолженности с использованием применения организационной модели учета погашения задолженности на основании взаимозачетов отражаются территориальными фондами в отчетности по форме «Сводный отчет по страховым взносам, платежам и финансовым санкциям в территориальный и страховым взносам и финансовым санкциям в Федеральный фонды обязательного медицинского страхования» № СО по строке 37, в которой соответствующие суммы представляются с записью «в том числе по взаимозачету» нарастающим итогом с использованием кода строки с приставкой «а» (37а).

Приложение 2
к Приказу Федерального фонда ОМС
от 29 марта 1996 г. № 23

СОГЛАШЕНИЕ О ВЗАИМОЗАЧЕТАХ

ПО СОСТОЯНИЮ НА _____ 19__ Г.

Г. _____ «» _____ **19** г.

1. Плательщик страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование _____

(полное наименование плательщика, регистрационный номер)

имеет просроченную кредиторскую задолженность перед

_____ (наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

на общую сумму _____ рублей, в том числе:

(сумма прописью)

недоимка в сумме: _____ рублей, пени в сумме:

(сумма прописью)

_____ рублей, штраф в сумме: _____

(сумма прописью) (сумма прописью)

рублей.

2. Медицинское учреждение _____

(полное наименование учреждения)

имеет кредиторскую задолженность перед плательщиком страховых взносов (платежей) на обязательное медицинское страхование,

упомянутым в пункте первом настоящего соглашения, на общую сумму

_____ рублей.

(сумма прописью)

3. Страховая медицинская организация _____

(полное наименование организации)

имеет кредиторскую задолженность перед медицинским учреждением,

упомянутым в пункте втором настоящего соглашения, на общую сумму:

_____ рублей.

(сумма прописью)

4. Территориальный фонд обязательного медицин

страхования, упомянутый в пункте первом настоящего соглашения,

имеет кредиторскую задолженность перед страховой медицинской

организацией, упомянутой в пункте третьем настоящего соглашения,

на общую сумму _____ рублей.

(сумма прописью)

Вышепоименованные стороны пришли к следующему соглашению:

1. Территориальному фонду обязательного медицин

страхования зачесть в уплату страховых взносов (платежей) на

обязательное медицинское страхование _____ рублей от

(сумма прописью)

плательщика страховых взносов (платежей) на обязательное

медицинское страхование _____.

(полное наименование плательщика)

2. Территориальному фонду обязательного медицин
страхования, страховой медицинской организации и медицинскому
учреждению зачесть в объемы финансирования из средств
территориального фонда _____ рублей.

3. Медицинскому учреждению и плательщику страховых вз
(платежей) на обязательное медицинское страхование принять к
взаимозачету кредиторскую задолженность на общую сумму _____

(сумма

_____ рублей.

прописью)

В связи с этим остаток кредиторской задолженности на _____

_____ 19__ г. составил:

* Плательщика страховых взносов на обязательное медици
страхование перед территориальным фондом на общую сумму: _____

_____ рублей,

(сумма прописью)

в том числе: недоимка в сумме: _____ рублей, пени

в сумме: _____ рублей, штраф в сумме: _____
(сумма прописью) (сумма прописью)

рублей.

* Медицинского учреждения перед плательщиком страховых вз
на обязательное медицинское страхование на общую сумму: _____

(сумма

_____ рублей.

прописью)

* Страховой медицинской организации перед медицинским учреждением на общую сумму: _____ рублей.

(сумма прописью)

* Территориального фонда обязательного медицинского страхования перед страховой медицинской организацией на общую сумму: _____ рублей.

(сумма прописью)

Исполнительный директор

территориального фонда

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

М.П.

Главный бухгалтер

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

Руководитель _____
(наименование плательщика)

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

М.П.

Главный бухгалтер

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

Руководитель медицинского

учреждения

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

М.П.

Главный бухгалтер

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

Директор страховой

медицинской организации

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

М.П.

Главный бухгалтер

(подпись)

(Фамилия, И.О.)

АКТ N _____

ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ПРОВЕРКИ ПРАВИЛЬНОСТИ, ПОЛНОТЫ И
СВОЕВРЕМЕННОСТИ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ (ПЛАТЕЖЕЙ)
В ФОНДЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

(дата составления акта)

Мною (нами) _____

(должность, Ф.И.О.)

на основании Поручения _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

территориального фонда обязательного медицинского страхования от

«» _____ **199** г. N _____ в присутствии _____

(должность, Ф.И.О. представителя плательщика)

проведена проверка расчетов с фондами обязательного медицинского

страхования _____

(наименование плательщика)

Регистрационный N _____. ИНН N _____,

расчетный (текущий) счет N _____

в банке _____

МФО _____.

Для проверки предъявлены следующие документы:

Настоящая проверка правильности, полноты и своевременности перечисления страховых взносов (платежей) на обязательное

медицинское страхование проведена за период с «» _____ 199 г.

по «___» _____ 199__ г.

Установленная дата уплаты страховых взносов согласно Извещения

страхователю _____.

Результаты проверки (приложение 1 к акту проверки):

- доначислено страховых взносов с сокрытых или заниженных сумм, с которых должны начисляться плательщиками страховые взносы	Федеральный фонд ОМС	Территориальный фонд ОМС
- просроченная задолженность по страховым взносам (недоимка)		
- начислено пени по сроку _____, всего		
- сумма штрафных санкций, всего		
в т.ч.: – штраф за отказ от регистрации		
- штраф за сокрытие (занижение) суммы страховых взносов		
- штраф за непредставление в установленные сроки расчетной ведомости по страховым взносам (платежам)		
Задолженность за фондами ОМС:		
- учитывается в счет будущих платежей		
- подлежит возврату		

Предложения по результатам проверки:

Руководствуясь статьей 27 Закона РФ «О медицинском страховании»

граждан в РФ», предлагается перечислять в 10-дневный срок до

«_» _____ 199 г.:

на счет территориального фонда (филиала) обязательного
медицинского страхования в _____

(наименование учреждения банка)

сумма, всего _____ руб., в том числе недоимка _____ руб.

пени _____ руб., штраф _____ руб.
на счет Федерального фонда обязательного медицинского страхования

В _____

(наименование учреждения банка)

сумма, всего _____ руб., в том числе недоимка _____ руб.

пени _____ руб., штраф _____ руб.

В случае неперечисления в указанный срок эти суммы будут
взысканы в бесспорном порядке.

Замечания плательщика по результатам проверки:

Проверяющие :

Руководитель :

(подпись)

(подпись)

штамп ФОМС

М.П.

Главный (старший) бухгалтер

(подпись)

Один экземпляр акта

плательщиком получен

«_» _____ 199 г.

(должность, Ф.И.О., подпись)

Приложение 4
к Приказу Федерального фонда ОМС
от 29 марта 1996 г. № 23

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

(наименование субъекта Российской Федерации)

ПОРУЧЕНИЕ

от «_» _____ 199 г. N _____

Настоящим поручается _____

(фамилия, имя, отчество, занимаемая должность)

произвести проверку _____

(наименование юридического или физического лица)

по вопросам _____

Срок проверки _____

Права территориального фонда по контролю за своевременным и
полным перечислением страховых взносов на обязательное медицинское

страхование определены Законом Российской Федерации «О медицинском»

страховании граждан в Российской Федерации", Постановлением
Верховного Совета Российской Федерации от 24 февраля 1993 г.

№ 4543-1.

Действительно по предъявлении служебного удостоверения

личности.

Директор территориального

фонда (филиала) ОМС _____

(фамилия, имя, отчество, подпись)

(место печати)

Приложение 5
к Приказу Федерального фонда ОМС
от 29 марта 1996 г. № 23
Утвержден
Приказом Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 марта 1996 г. № 23

Форма № ЕСО

Представляется территориальным

фондом ежемесячно до 10 числа

следующего за отчетным месяца

в Федеральный фонд обязательного

медицинского страхования

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

(наименование субъекта Российской Федерации)

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ СВОДНЫЙ ОТЧЕТ

ПО ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ СУММАМ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ, ПЛАТЕЖЕЙ,

ФИНАНСОВЫХ САНКЦИЙ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД И СТРАХОВЫХ
ВЗНОСОВ, ФИНАНСОВЫХ САНКЦИЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ЗА _____ 199__ Г.

(отчетный месяц)

Наименование показателя	Код стр.	ФФОМС	ТФОМС
1	2	3	4
Поступило на счет фонда ОМС страховых взносов: — с начала года	01		
- за отчетный месяц	02		
финансовых санкций: — с начала года	03		
- за отчетный месяц	04		
платежей на неработающее население: — с начала года	05	XXXXXXXX XXXXXXXX	
- за отчетный месяц	06	XXXXXXXX XXXXXXXX	
Просроченная задолженность всего:	07		
в т.ч. — по страховым взносам	08		
- по платежам на неработающее население	09	XXXXXXXX XXXXXXXX	
Погашенная задолженность в соответствии с Временным порядком учета, утвержденным ФФОМС, всего:	10		
Доначислено страховых взносов по актам документальных проверок с начала года	11		
Начислено финансовых санкций в ходе документальных проверок: — с начала года	12		
в т.ч. — за отчетный месяц	13		

Начислено финансовых санкций в ходе камеральных проверок: — с начала года	14		
в т.ч. — за отчетный месяц	15		
Справочно:	Зарегистрировано плательщиков взносов: — с начала года в т.ч. — за отчетный месяц	16	
		17	
	Проведено документальных проверок: — с начала года в т.ч. — за отчетный месяц	18	
		19	
	Проведено камеральных проверок: — с начала года с т.ч. — за отчетный месяц	20	
		21	

«_» _____ 1999 год

(дата высылки отчета)

Исполнительный директор М.П.

Главный бухгалтер

Приложение 6
к Приказу Федерального фонда ОМС
от 29 марта 1996 г. № 23

**ИНСТРУКЦИЯ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО СВОДНОГО ОТЧЕТА ПО
ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ СУММАМ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ, ПЛАТЕЖЕЙ, ФИНАНСОВЫХ
САНКЦИЙ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД И СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ,
ФИНАНСОВЫХ САНКЦИЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ФОРМА № ЕСО)**

Настоящая отчетность вводится для получения оперативной информации о поступлении средств в территориальные фонды (филиалы) обязательного медицинского страхования.

Ежемесячный сводный отчет по форме № ЕСО представляется всеми территориальными фондами обязательного медицинского страхования республик в составе Российской Федерации, краев, областей, автономных образований, городов Москвы и Санкт-Петербурга.

Территориальные фонды, имеющие в своем составе филиалы, включают сведения по этим структурным единицам в отчет территориального фонда по форме № ЕСО. Филиалы территориального фонда ежемесячно представляют свои данные фонду на бланке формы № ЕСО в сроки, установленные для них исполнительной дирекцией территориального фонда.

Ежемесячный сводный отчет по форме № ЕСО представляется Федеральному фонду ежемесячно до 10 числа следующего за отчетным месяцем.

Исходными данными для составления ежемесячного сводного отчета являются банковские выписки по основным счетам и приложений к ним по страховым взносам (платежам) в Федеральный и территориальный фонды обязательного медицинского страхования.

Указанные ежемесячные сведения высылаются телеграфом Федеральному фонду обязательного медицинского страхования с одновременным письменным представлением ежемесячного сводного отчета.

Данные ежемесячного сводного отчета приводятся нарастающим итогом в тысячах рублей с одним десятичным знаком после запятой.

Ежемесячный сводный отчет по форме № ЕСО подписывается исполнительным директором и главным бухгалтером территориального фонда ОМС и заверяется печатью территориального фонда ОМС.

В строках 01 – 02 «Поступило на счет фонда ОМС страховых взносов» указываются суммы страховых взносов, фактически поступившие на основные счета Федерального и территориального фондов ОМС с начала года по отчетный месяц включительно и за отчетный месяц.

В строках 03 – 04 «Поступило на счет фонда ОМС финансовых санкций» указываются суммы финансовых санкций, фактически поступившие на основные счета Федерального и территориального фондов ОМС с начала года по отчетный месяц включительно и за отчетный месяц.

В строках 05 – 06 «Поступило на счет фонда ОМС платежей на неработающее население» указываются суммы страховых платежей, фактически поступившие на основной счет территориального фонда ОМС с начала года по отчетный месяц включительно и за отчетный месяц.

В строках 07 – 09 «Просроченная задолженность всего» указываются суммы просроченной задолженности, образовавшиеся как по страховым взносам, так

и по платежам за неработающее население, с начала года по отчетный месяц включительно.

В строке 10 «Погашенная задолженность в соответствии с Временным порядком учета, утвержденным ФФОМС, всего» указываются суммы погашенной задолженности в соответствии с Временным порядком учета погашения задолженности по страховым взносам на обязательное медицинское страхование, утвержденным Федеральным фондом, нарастающим итогом с начала года по отчетный месяц включительно.

В строке 11 «Доначислено страховых взносов по актам документальных проверок» указываются суммы страховых взносов, доначисленные плательщиком по актам документальных проверок, проведенных специалистами территориального фонда обязательного медицинского страхования, с начала года.

В строках 12 – 13 «Начислено финансовых санкций в ходе документальных проверок» указываются суммы пени и штрафов, начисленные в ходе документальных проверок, проведенных специалистами территориальных фондов, нарастающим итогом.

В строках 14 – 15 «Начислено финансовых санкций в ходе камеральных проверок» указываются суммы пени и штрафов, начисленные в ходе камеральных проверок, проведенных специалистами территориальных фондов, нарастающим итогом.

В строках 16 – 17 «Зарегистрировано плательщиков взносов» указывается общее количество плательщиков, зарегистрированных в территориальном фонде обязательного медицинского страхования в качестве плательщиков взносов нарастающим итогом с начала года по отчетный месяц включительно.

В строках 18 – 19 «Проведено документальных проверок» указывается общее количество проведенных документальных проверок специалистами территориального фонда обязательного медицинского страхования нарастающим итогом с начала года по отчетный месяц включительно.

В строках 20 – 21 «Проведено камеральных проверок» указывается общее количество проведенных камеральных проверок специалистами территориального фонда обязательного медицинского страхования нарастающим итогом с начала года по отчетный месяц включительно.
