



**АДМИНИСТРАЦИЯ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул. Светланская, 22, г. Владивосток, 690110
Телефон: (423) 220-92-20, факс: (423) 220-92-69
E-mail: administration@primorsky.ru
ОКПО 00021733, ОГРН 1022502275168
ИНН/КПП 2540037030/254001001

Председателю комитета
Законодательного Собрания
Приморского края по социальной
политике и защите прав граждан

И.С. Чемерису

04 июня 2015 №11/4148
от _____

Уважаемый Игорь Святославович!

На Ваш запрос о представлении информации сообщаем.

1. В рамках выполнения полномочий, предусмотренных действующим законодательством в сфере обязательного медицинского страхования, ГУ ТФОМС ПК ведет персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах в форме регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц (далее - Регистр). Персональные данные о застрахованных лицах в Регистр предоставляются страховыми медицинскими организациями и включают в себя в том числе сведения о статусе застрахованного лица (работающий/неработающий).

Установить достоверность статуса работающих/неработающих и выявить принадлежность застрахованного лица к категориям лиц, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию, в рамках действующего законодательства не представляется возможным ни на этапе подачи заявления о выдаче/замены СМО, ни при осуществлении мероприятий по актуализации Регистра в ГУ ТФОМС ПК.

С целью предотвращения нарушений действующего законодательства в части обязательного медицинского страхования военнослужащих и приравненных к ним в организации медицинской помощи лиц, на совещании 9 февраля 2015 года у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец Минздраву России и ФОМС было дано поручение представить до 15 февраля 2015 года в Правительство Российской Федерации

Законодательное Собрание
Приморского края
Комитет по социальной политике
и защите прав граждан
Входящий № 13/153
04 июня 2015 г.

согласованные предложения по результатам проработки вопроса о перечне сведений (документов), предоставляемых гражданином при подаче заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации.

По итогам совещания ГУ ТФОМС ПК не располагает информацией о каких-либо предложениях, поступивших со стороны Минздрава России и ФОМС для решения этого вопроса.

Помимо предусмотренных законодательством мер ГУ ТФОМС ПК в целях актуализации Регистра в 2015 году провело следующие мероприятия:

1) проанализированы на наличие страхования по ОМС полученные списки личного состава ряда силовых структур (предоставление которых не всегда соответствует законодательству); выявленные незаконные страхования аннулированы (1667);

2) проанализирована информация, полученная от медицинских организаций, о военнослужащих и приравненных к ним лицах, получивших медицинскую помощь на основании заключенных договоров с медучреждениями; выявленные незаконные страхования аннулированы (34); подтверждены случаи оплаты медицинской помощи военнослужащим из двух источников (за счет средств ОМС и федерального бюджета);

3) аннулированы полисы ОМС старого образца (6897) по признакам, косвенно свидетельствующим о принадлежности застрахованного лица к категории «военнослужащие и приравненные к ним» (мужчины трудоспособного возраста, которые в течение пяти лет не идентифицированы как работающие, не обращались за медицинской помощью).

ГУ ТФОМС ПК направило руководителям силовых ведомств, расположенных на территории края, письма о необходимости проведения разъяснительной работы с личным составом (с приложением образца заявления о добровольном снятии с учета в качестве застрахованного лица).

В процессе работы в ГУ ТФОМС ПК поступило письмо от силовой структуры, в котором территориальный фонд извещался о выявлении самой силовой структурой застрахованных по ОМС из числа личного состава. При

этом в письме указывалось, что оплата медицинской помощи из средств ОМС таким лицам носит нецелевой характер, и о подобных случаях территориальный фонд и впредь будет ставиться в известность.

Актуализация Регистра на территории Приморского края выявила отсутствие правового механизма, позволяющего СМО и территориальному фонду осуществлять действенный контроль за получением полиса ОМС категориями граждан, не имеющими на это право, что ведет к нецелевому расходованию не только средств ОМС, но и средств федерального бюджета, выделяемых на финансирование медицинской помощи некоторым категориям военнослужащих, сотрудникам правоохранительных органов и членам их семей в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года

№ 911 , необоснованному повышению размера платежа на ОМС неработающего населения, нарушению прав граждан, застрахованных в системе ОМС на законных основаниях,

В целях решения данной проблемы целесообразно инициировать на законодательном уровне принятие следующих мер:

1) с целью выявления граждан, не подлежащих ОМС, организовать на Федеральном уровне информационный обмен с силовыми ведомствами в соответствии с действующим законодательством в сфере защиты персональных данных (аналогично действующему соглашению между Пенсионным фондом Российской Федерации и ФОМС);

2) дополнить ст. 10 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» конкретизированным перечнем категорий лиц, приравненных к военнослужащим в организации оказания медицинской помощи;

3) довести указанный перечень до руководства силовых ведомств для организации контроля за соблюдением личным составом законодательства об ОМС и информирования территориального фонда о случаях нарушения законодательства;

4) решить вопросы: об ответственности (административно-дисциплинарной) граждан, скрывших статус военнослужащих и приравненных к ним в организации медицинской помощи лиц, при оформлении полиса ОМС и получении медицинской помощи в системе ОМС, о возмещении финансовых средств системы ОМС, затраченных на их лечение.

Вместе с тем, на Едином портале для размещения информации о разработке федеральными органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатов общественного обсуждения выложен проект Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (прилагается). Данным проектом предлагается изложить часть 10 статьи 38 Федерального закона в следующей редакции: «10. При нарушении установленных договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования сроков предоставления данных о застрахованных лицах, сведений об изменении этих данных, а также в случае выдачи умышленно и/или по халатности сотрудника страховой медицинской компании полиса обязательного медицинского страхования лицу, не являющемуся застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с настоящим Федеральным законом, страховая медицинская организация обязана уплатить территориальному фонду за счет собственных средств штраф в размере трех тысяч рублей за каждый случай нарушения».

В пояснительной записке указано, что закон принимается с целью усиления ответственности страховых медицинских организаций за выдачу полиса ОМС. Проект подготовлен Министерством здравоохранения России. При этом, действующее законодательство не позволяет страховым медицинским организациям в момент принятия заявления идентифицировать граждан как относящихся к категории «военнослужащие, не подлежащие обязательному медицинскому страхованию». Также аналогичные основания не позволяют территориальным фондам осуществлять контроль за выдачей полисов соответствующей категории лиц.

Вносимые изменения носят только декларативный характер и не изменяют ситуацию.

2. Губернатором Приморского края Миклушевским В.В. было направлено письмо в адрес Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Голодец О.Ю. от 16 декабря 2014 года № 11/9047 с просьбой дать поручение внести изменения в порядок выдачи страховых медицинских полисов и расчета тарифа страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, утвержденного Федеральным законом № 354-ФЗ и в правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России от 28 февраля 2011 года № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», а также рассмотреть возможность зачета излишне уплаченных сумм за период 2013-2014 годов включительно в счет текущего обязательного платежа за неработающее население Приморского края.

Рассмотрев вышеуказанное обращение, Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством юстиции Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования выразило свою позицию следующим образом.

Численность занятых определяется по данным выборочного обследования населения по проблемам занятости в соответствии с приказом Росстата от 21 декабря 2010 г. № 452 «Об утверждении Методологических положений по проблемам занятости (обследований рабочей силы)». Согласно названным Методологическим положениям к занятым в экономике относятся лица, в отношении которых страховые взносы на обязательное медицинское страхование не уплачиваются, - это лица, работающие на основании устного договора, без оформления документов; лица, занятые в домашнем хозяйстве; лица, работающие без регистрации, помогающие на семейном предприятии; учащиеся, подрабатывающие во время каникул, и т.п.

Таким образом, отнесение занятых к работающим приведет к необоснованному завышению численности работающего населения, не

обеспеченных источником финансирования, поскольку за них не уплачиваются страховые взносы на обязательное медицинское страхование как за работающих, ввиду того, что фактически данные лица являются неработающими.

Согласно разделу «Б.4» приложения «Б» «Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. № 79, территориальный фонд обязательного медицинского страхования ежеквартально направляет в центральный сегмент единого регистра застрахованных лиц полученные от территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации сведения о работающих застрахованных лицах, в том числе застрахованных в других субъектах Российской Федерации, и по запросу получает список застрахованных лиц, работающих в других субъектах Российской Федерации, из центрального сегмента единого регистра застрахованных лиц.

По данным, предоставленным территориальными отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации, численность работающих застрахованных лиц по Приморскому краю на 1 апреля 2014 г. составила 722 677 человек. Указанная численность выверена с Пенсионным фондом Российской Федерации. Общая численность застрахованных лиц в Приморском крае на 1 апреля 2014 г. по данным единого регистра застрахованных лиц составила 1 941 832 человек. Следовательно, численность неработающих застрахованных лиц по Приморскому краю на 1 апреля 2014 г. составила 1 219 155 человек, которая зафиксирована в центральном сегменте единого регистра застрахованных лиц и на основании которой в соответствии со статьей 23 Федерального закона рассчитан размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 2015 год для Приморского края.

3. После вступления в действие Федерального закона от 22.10.2014 № 311-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации» и введения нового механизма завершения финансового года (часть 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации), неиспользованный остаток межбюджетных трансфертов, полученных в форме субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, подлежит возврату в доход бюджета, из которого был ранее предоставлен, в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года.

В соответствии с указанным требованием бюджетного законодательства Российской Федерации Государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования» по окончании 2014 года возвращен остаток субвенции в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 637 047,21 тыс. рублей, в том числе средства краевого бюджета - страховой взнос по обязательному медицинскому страхованию неработающего населения в сумме 295 808,99 тыс. рублей (исходя из рассчитанной доли (46,43) годового объема страхового взноса на неработающее население – 8 570 611,35 тыс. рублей к годовому объему субвенции - 18 460 216,60 тыс. рублей).

ГУ ТФОМС ПК дважды обращался в ФОМС с просьбой решить вопрос о полном или частичном возврате в бюджет территориального фонда ранее возвращенного остатка, т.к. в результате завершения расчетов за оказанную медицинскими организациями медицинскую помощь в декабре 2014 года произведено за счет субвенции, предоставленной территориальному фонду обязательного медицинского страхования в 2015 году, что повлекло за собой несоблюдение требований сбалансированности территориальной программы обязательного медицинского страхования Приморского края (далее – территориальная программа ОМС) на 2015 год. Получен отказ ввиду отсутствия у ФОМС правовой возможности принятия подобных решений.

Кроме того, согласно пункту 2 Протокола совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации от 09.02.2015 года

№ ОГ-П12-34пр (далее – Протокол) надлежало совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации и ФОМС проработать вопрос о внесении изменений в бюджетное законодательство Российской Федерации, предусматривающих исключение из перечня межбюджетных трансфертов, подлежащих обязательному возврату в соответствующий бюджет по завершении текущего финансового года, субвенций из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

В настоящий момент ГУ ТФОМС ПК не располагает информацией о принятых решениях по исполнению вышеуказанного пункта Протокола.

4. Годовой объем бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование рассчитывается согласно п. 2 ст. 23 Федерального закона Российской Федерации от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - закон № 326-ФЗ) путем произведения тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование и численности неработающих застрахованных лиц и составил на 2015 год $11\,740\,925\,930 \text{ руб.} = 18\,864,6 \text{ рублей (тариф)} * 0,5105 \text{ (коэффициент дифференциации)} * 1 \text{ (коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг)} * 1\,219\,155 \text{ (численность неработающих граждан по состоянию на 1 апреля 2014 года, что на } 1\,872\,422,11 \text{ тыс. рублей меньше расчетной величины нормативного уровня, предусмотренного Законом Приморского края от 25 декабря 2014 года № 518-КЗ «О краевом бюджете на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов» (9\,868\,501,75 \text{ тыс. рублей). Месячная разница между расчетной и утвержденной суммой составит } 156\,035,18 \text{ тыс. рублей.}$

Тариф страхового взноса на обязательное медицинское страхование установлен ст. 1 Федерального закона от 30.11.2011 № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения».

В соответствии с п. 3 ст. 27 Закона № 326-ФЗ субвенции из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования предоставляются при условии соответствия объема бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации, размеру страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения, рассчитанному в соответствии со ст. 23 Закона № 326-ФЗ, и при условии перечисления в бюджет Федерального фонда ежемесячно одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации, в срок не позднее 20-го числа каждого месяца.

Поступивший межбюджетный трансферт на обязательное медицинское страхование неработающего населения за январь 2015 года в размере 822 375 146 руб. не соответствовал расчетному размеру страхового взноса. Расчетный в соответствии с законодательством размер страхового взноса за один месяц в 2015 году составляет 978 410 494 руб., и рассчитывается как 1/12 часть годового объема бюджетных ассигнований.

Невыполнение установленных действующим законодательством условий осуществления платежа на неработающее население привело к начислению пени в связи с уплатой причитающихся сумм страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в более поздние сроки по сравнению с установленными законом № 326-ФЗ.

ГУ ТФОМ ПК в соответствии с действующим законодательством направило в адрес департамента здравоохранения Приморского края Требование № 1 от 21 апреля 2015 года «Об уплате недоимки по страховым взносам, пеней и штрафов» об уплате пени в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в размере 815 285 рублей.

По состоянию на 02.06.2015 оплата пени не произведена.

В связи с неисполнением в установленный срок (11.05.2015) вышеуказанного требования ГУ ТФОМС ПК как администратор дохода обязан принять меры по взысканию пеней в судебном порядке.

Вице-губернатор края



П.Ю. Серебряков