



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул. Алеутская, д. 45а, г. Владивосток, 690091
Тел.: (423) 243-32-60, факс: (423) 243-32-60
E-mail: pk@kkr25.ru
ОКПО 38557372, ОГРН 1122540000670
ИНН/КПП 2540178592/254001001

Председателю
комитета по бюджетно-
налоговой политике и
финансовым ресурсам
Законодательного Собрания
Приморского края

31.05.2017 № 1123/01-14/157 Г.Ц. Ахояну
На № _____ от _____

Уважаемый Галуст Цолакович!

Направляем Вам заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет Администрации Приморского края об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2016 год.

Приложение: на 24 л. в 1 экз.

Председатель
Контрольно-счетной палаты

И.И. Ватулин

Дмитренко
Любовь Михайловна
8 (423) 240-79-60

Законодательное Собрание
Приморского края
Комитет по бюджетно-налоговой
политике и финансовым ресурсам
Входящий № 10/59
31 мая 2017 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Контрольно-счетной палаты Приморского края
на отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2016 год**

Утверждено коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 30.05.2017 №7)

**Владивосток
2017 год**

Содержание

1.	Общие положения.....	3
2.	ДОХОДЫ	4
3.	РАСХОДЫ.....	8
4.	Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС.....	11
5.	Нормированный страховой запас.....	12
6.	Норматив расходов на ведение дела по ОМС.....	13
7.	Расчеты со страховыми медицинскими организациями.....	13
8.	Расчеты с медицинскими организациями.....	14
9.	Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС.....	14
10.	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год.....	15
11.	Дебиторская и кредиторская задолженность.....	20
12.	ВЫВОДЫ.....	21

1. Общие положения

Заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края (далее – Контрольно-счетная палата) на отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края (далее – ТФОМС) за 2016 год подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Законами Приморского края от 02.08.2005 № 271-КЗ «О бюджетном устройстве, бюджетном процессе и межбюджетных отношениях в Приморском крае» и от 04.08.2011 № 795-КЗ «О Контрольно-счетной палате Приморского края».

В заключении использованы результаты экспертно-аналитического мероприятия по вопросу исполнения бюджета ТФОМС и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае за 2016 год.

В 2016 году ТФОМС, как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2016 год» (далее - Закон Приморского края от 22.12.2015 №738-КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В течение 2016 года в данный закон дважды внесены изменения, а именно Законом Приморского края от 25.07.2016 № 873-КЗ «О внесении изменений в Закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2016 год» и Законом Приморского края от 02.11.2016 № 22-КЗ «О внесении изменений в Закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2016 год».

Основные параметры первоначально утвержденного бюджета ТФОМС на 2016 год сбалансированы и составляют по доходам и расходам – 22 274,6 млн рублей.

С учетом внесенных изменений, плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 215,9 млн рублей, или на 0,9 %, по расходам – увеличены на 421,5 млн рублей, или на 1,9 %, и утверждены по доходам в сумме 22 490,5 млн рублей (что на 1,1 % выше показателя 2015 года), по расходам – 22 696,1 млн рублей (что на 0,9 % ниже показателя 2015 года), с предельным размером дефицита – 205,5 млн рублей (что на 67,8 % ниже показателя 2015 года).

В соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в течение 2016 года в сводную бюджетную роспись внесены изменения в связи с поступлением в бюджет ТФОМС средств, сверх утвержденных Законом Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ.

Сведения об изменениях сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2016 год отражены в таблице.

Таблица №1
тыс. рублей

Показатель	Утверждено на год		Отклонение
	законом о бюджете	бюджетной росписью	
ВСЕГО расходы, из них:	22 696 071,3	22 757 343,3	61 272,0
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в рамках выполнения функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (395 01 13 73 2 00 50930 000)	228 368,0	223 613,4	-4 754,6
Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами (395 01 13 73 2 00 50930 100)	172 153,5	169 797,6	-2 355,9
Закупка товаров, работ и услуг для государственных (муниципальных) нужд (395 01 13 73 2 00 50930 200)	55 520,9	53 287,4	-2 233,5
Иные бюджетные ассигнования (395 01 13 73 2 00 50930 800)	693,6	528,4	-165,2
Финансовое обеспечение программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов (395 09 09 73 1 00 00930 300)	11 955,1	12 778,9	823,8
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в рамках реализации государственных функций в области социальной политики по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (395 09 09 73 1 00 50930 000)	22 046 202,8	22 065 581,4	19 378,6
Социальное обеспечение и иные выплаты населению (395 09 09 73 1 00 50930 300)	21 666 202,8	21 703 706,8	37 504,0
Межбюджетные трансферты (в части межтерриториальных расчетов) (395 09 09 73 1 00 50930 500)	380 000,0	361 874,6	-18 125,4
Дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (395 09 09 73 1 00 55060 000)	280 867,5	280 867,5	0,0
Социальное обеспечение и иные выплаты населению (395 09 09 73 1 00 5506 300)	109 765,1	116 179,3	6 414,2
Межбюджетные трансферты (в части межтерриториальных расчетов) (395 09 09 73 1 00 55060 500)	171 102,3	164 688,2	-6 414,1
Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (395 09 09 73 1 00 70470 000)	90 878,0	136 702,0	45 824,0
Социальное обеспечение и иные выплаты населению (395 09 09 73 1 00 70470 300)	90 878,0	136 702,0	45 824,0
Межбюджетные трансферты (на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам) 395 09 09 73 7 00 51360 500)	37 800,00	37 800,0	0,0

В результате внесенных изменений в бюджетную роспись, уточненный план по расходам составил 22 757,3 млн рублей, что на 61,2 млн рублей выше утвержденного плана (22 696,1 млн рублей).

Фактическое исполнение по доходам составило 22 552,8 млн рублей, что на 62,2 млн рублей, или на 0,3 % выше годового плана, по расходам исполнение составило 22 529,9 млн рублей, что на 227,4 млн рублей, или на 1,0 % ниже уточненного годового плана.

Превышение доходов над расходами (профицит) - 22,8 млн рублей.

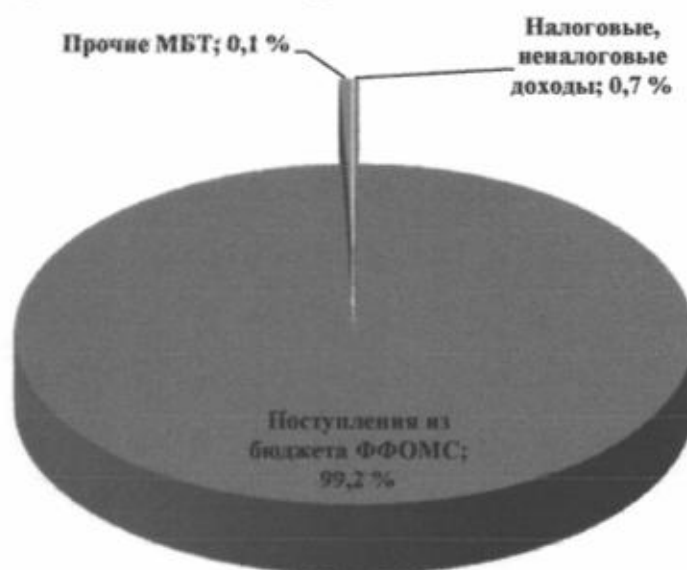
2. Доходы

В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ общий объем доходов составляет 22 490,5 млн рублей.

Доходы бюджета за 2016 год исполнены на сумму 22 552,8 млн рублей или на 100,3 % к утвержденному плану года. По сравнению с фактическим исполнением по доходам за 2015 год (22 406,2 млн рублей) в 2016 году доходы увеличились на 146,6 млн рублей или на 0,6 %.

Необходимо отметить, что в 2016 году существенного изменения структура доходов бюджета ТФОМС по сравнению с 2015 годом не претерпела. Доходы бюджета ТФОМС в 2016 году сформированы за счет неналоговых поступлений (0,7 %), межбюджетных трансфертов, полученных из Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) (99,2 %) и прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования по межтерриториальным расчетам за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам других территорий (0,1 %).

Структура доходов бюджета ТФОМС в 2016 без учета возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет, представлена в диаграмме.



Доходы бюджета ТФОМС представлены в таблице.

Таблица №2
(тыс. рублей)

Наименование показателя	2016 год			
	утвержденные бюджетные назначения	исполнено	% исполнено	отклонение (+/-)
ДОХОДЫ БЮДЖЕТА - всего, в том числе:	22 490 552,5	22 552 787,9	100,3	+62 235,4
Налоговые и неналоговые доходы (000 1 00 00000 00 0000 000)	101 990,3	165 912,7	162,7	+63 922,4
Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства (000 1 13 00000 00 0000 000)	2 090,1	2 532,2	121,2	+442,1
Штрафы, санкции, возмещение ущерба (000 1	99 900,2	160 930,9	161,1	+61 030,7

16 00000 00 0000 000), в том числе:				
Денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства Российской Федерации о государственных внебюджетных фондах и конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджетов ТФОМС) (395 1 16 20040 09 0000 140)	1414,9	2354,8	166,4	+939,9
Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов ОМС) (395 1 16 32000 09 0000 140)	0,0	16 102,1		+16 102,1
Прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов ОМС (395 1 16 90090 9 0000 140)	98 485,3	142 474,1	144,7	+43 988,8
Прочие неналоговые поступления в ТФОМС (395 1 17 06040 09 0000 180)	0,0	2449,5		+2449,5
Безвозмездные поступления (000 2 00 00000 00 0000 000)	22 388 562,2	22 386 875,2	100,0	-1687,0
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов (000 2 02 05000 00 0000 151) в том числе:	22 593 238,3	22 607 871,1	100,1	+14 632,8
Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (395 2 02 05812 09 0000 151)	22 141 870,8	22 141 870,8	100,0	0,0
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (395 2 02 05813 09 0000 151)	37 800,0	37 800,0	100,0	0,0
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (395 2 02 05814 09 0000 151)	280 867,5	280 867,5	100,0	0,0
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (395 2 02 05999 09 0000 151)	132 700,0	147 332,8	111,0	+14 632,8
Доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет (395 2 18 06040 09 0000 151)	0,0	2 717,7		+2 717,7
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет (000 2 19 00000 00 0000 000) в том числе:	-204 676,1	-223 713,6	109,3	+19 037,5

Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (395 2 19 06024 09 0000 151)	-611,4	-981,7	160,6	-370,3
Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в бюджет ФОМСз бюджетов ТФОМС (395 2 19 06080 09 0000 151)	-204 064,7	-222 723,4	109,1	+18 658,7
возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет в бюджет территориальных фондов ОМС из бюджетов территориальных фондов ОМС (395 2 19 06090 09 0000 151)	0,0	-8,5		-8,5

По результатам исполнения доходной части бюджета ТФОМС за 2016 год отмечено следующее.

Исполнение по налоговым и неналоговым доходам составило 165,9 млн рублей или 162,7 % к плану года (годовые бюджетные назначения на 2016 год предусмотрены в объеме 101,9 млн рублей), в том числе:

2,5 млн рублей – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов ОМС (121,2 % к годовому плану);

160,9 млн рублей – штрафы, санкции, возмещение ущерба (161,1 % к годовому плану), в том числе:

2,3 млн рублей – штрафы, уплаченные страховыми медицинскими организациями за нарушение договорных обязательств (166,4 % к годовому плану);

16,1 млн рублей – денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов);

142,5 млн рублей – прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов ОМС (144,7 % к годовому плану), из них поступило от страховых медицинских организаций средств, направляемых в нормированный страховой запас ТФОМС, для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на сумму 136,7 млн рублей;

2,5 млн рублей – прочие неналоговые поступления в бюджеты в территориальные фонды ОМС в виде мораторных процентов по делу о банкротстве ООО СМО «Госмедстрах».

Безвозмездные поступления сложились в объеме 22 386,9 млн рублей, годовой план исполнен на 100,0 %, в том числе:

межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов – 22 607,9 млн рублей, годовой план исполнен на 100,1 %, в том числе:

субвенции на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования – 22 141,9 млн рублей или 100,0 % к годовым бюджетным назначениям и по сравнению с 2015 годом увеличены на 555,9 млн рублей или 2,5 %. Увеличение объема субвенций обусловлено ростом подушевого норматива финансирования базовой программы ОМС (11 780,7 рублей) на 2,4 %, используемого при расчете объема субвенций из бюджета ФФОМС;

межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС поступили в сумме 280,9 млн рублей, что составило 100 % к плану года;

иные межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, поступили в сумме 37,8 млн рублей, что составило 100 % к плану года. Средства предусмотрены на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 50 лет, прибывшим или переехавшим в 2016 году на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа и заключившего с уполномоченным органом исполнительной власти Приморского края договор;

прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, поступили в сумме 147,3 млн рублей, что составило 111,0 % к плану года.

Увеличение доходов бюджета фонда за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет составило 2,7 млн рублей.

Уменьшение доходов бюджета фонда за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, сложилось в размере 223,7 млн рублей в том числе:

возврат остатков иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение в сумме 0,98 млн рублей, что составило 160,6 % к плану года. Средства предусмотрены на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи;

возврат остатков, субвенций и иных (прочих) межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 222,7 млн рублей, что составило 109,1 % к плану года;

возврат остатков иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет в сумме – 0,08 млн рублей.

В целом с учетом всех поступлений и возвратов, доходы составили 22 5528 млн рублей или 100,3 % к утвержденным назначениям.

3. Расходы

Согласно Закону Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ и сводной бюджетной росписи общий объем уточненных плановых назначений по расходам бюджета ТФОМС составил 22 757,3 млн рублей.

Исполнение по расходам за 2016 год составило 22 529,9 млн рублей, или 99,0 % от суммы уточненных плановых назначений. По сравнению с

фактическим исполнением по расходам за 2015 год (22 838,5 млн рублей), в 2016 году расходы уменьшились на 308,6 млн рублей, или на 1,4 %.

Исполнение бюджета ТФОМС в 2016 году представлено в таблице.

Таблица №3
тыс. рублей

Наименование показателя	2016 год				рост (снижение) 2016 к 2015	
	Уточненные плановые назначения	Кассовое исполнение	Отклонение (+/-)	% исполнения	тыс. рублей	%
РАСХОДЫ – всего:	22 757 343,3	22 529 983,3	-227 359,9	99,0	-308 524,2	98,6
Финансовое обеспечение организации ОМС на территории края в том числе:	22 582 841,3	22 479 068,8	-103 772,5	99,5	276,0	101,2
выполнение территориальной программы ОМС из них:	22 201 766,0	22 097 993,5	-103 772,5	99,5	85 788,1	100,3
перечисление другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты)	361 874,6	361 874,6	0,0	100,0	-29 563,4	92,44
выполнение управленческих функций фондом и его филиалами	223 613,4	223 613,4	0,0	100,0	1 632,2	100,7
оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов	157 461,8	157 461,8	0,0	100,0		
Расходы на финансовое обеспечение мероприятий	136 702,0	13 114,55	-123 587,4 5	9,6	-30 507,4	30,06
Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	37 800,0	37 800,0	0,0	100,0	15 800,0	171,8

В разрезе направлений расходования средств исполнение выглядит следующим образом.

На финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на территории Приморского края направлено 22 479,1 млн рублей, что составило 99,5 % к плану года (утвержденные бюджетные назначения – 22 582,8 млн рублей), неисполненные назначения – 103,7 млн рублей, в том числе:

на выполнение территориальной программы ОМС направлено 22 097,9 млн рублей, что составило 99,5 % к плану года (утвержденные бюджетные назначения – 22 201,8 млн рублей), с ростом по отношению к аналогичному показателю 2015 года на 0,3 % или 85,8 млн рублей, неисполненные назначения – 103,7 млн рублей, из них *на перечисление другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты)* - 361,9 млн рублей или 100,0 % к годовым бюджетным назначениям. Средства направлены на возмещение территориальным фондам затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Приморского края лицам,

застрахованным на территории Приморского края и составили 16,9 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса (2 138,3 млн рублей).

Необходимо отметить, что расходы на территориальную программу ОМС сложились ниже полученных доходов на территориальную программу ОМС (22 141,9 млн рублей) на 43,9 млн рублей в связи с порядком расчетов за оказанную медицинскую помощь, согласно которому окончательный расчет за оказанные медицинские услуги за декабрь 2016 года осуществляется в январе 2017 года.

На выполнение фондом управленческих функций направлено 223,6 млн рублей, или 100,0 % к уточненному плану (223,6 млн рублей).

Смета расходов ТФОМС на 2016 год утверждена директором 31.12.2015 в сумме 228,4 млн рублей в пределах средств, предусмотренных Законом Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ по подразделу «Другие общегосударственные вопросы». Норматив расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций на 2016 год согласован ФФОМС в размере 228,4 млн рублей (письмо от 20.10.2015 № 4783/21-2).

В течение 2016 года корректировка сметы расходов осуществлялась 7 раз. В результате изменений, внесенных в смету расходов 29.12.2016 сумма расходов по указанной подстатье сократилась на 4,8 млн рублей и составила 223,6 млн рублей или 0,9 % от общей суммы расходов и 1,0 % от суммы субвенций ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края.

Расходы на содержание аппарата управления ТФОМС по отношению к 2015 году увеличились на 0,7 % (1,6 млн рублей).

В структуре фактических расходов на содержание ТФОМС в 2016 году (223,6 млн рублей):

расходы на выплату персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами составили – 169,8 млн рублей, или 75,9 % от общей суммы расходов на содержание;

закупка товаров, работ, услуг для государственных нужд составили 23,8 %, или 53,3 млн рублей, утвержденные бюджетные назначения исполнены на 100,0 %;

иные бюджетные ассигнования составили 0,5 млн рублей, или 0,3 % от общей суммы расходов на содержание (исполнение судебных актов и мировых соглашений по возмещению вреда, причиненного в результате незаконных действий (бездействий) органов государственной власти – 0,2 млн рублей; уплата прочих налогов - 0,1 млн рублей; уплата иных платежей - 0,2 млн рублей).

На оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов направлено 157,5 млн рублей, или 100,0 % к годовым бюджетным назначениям.

Расходы на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению

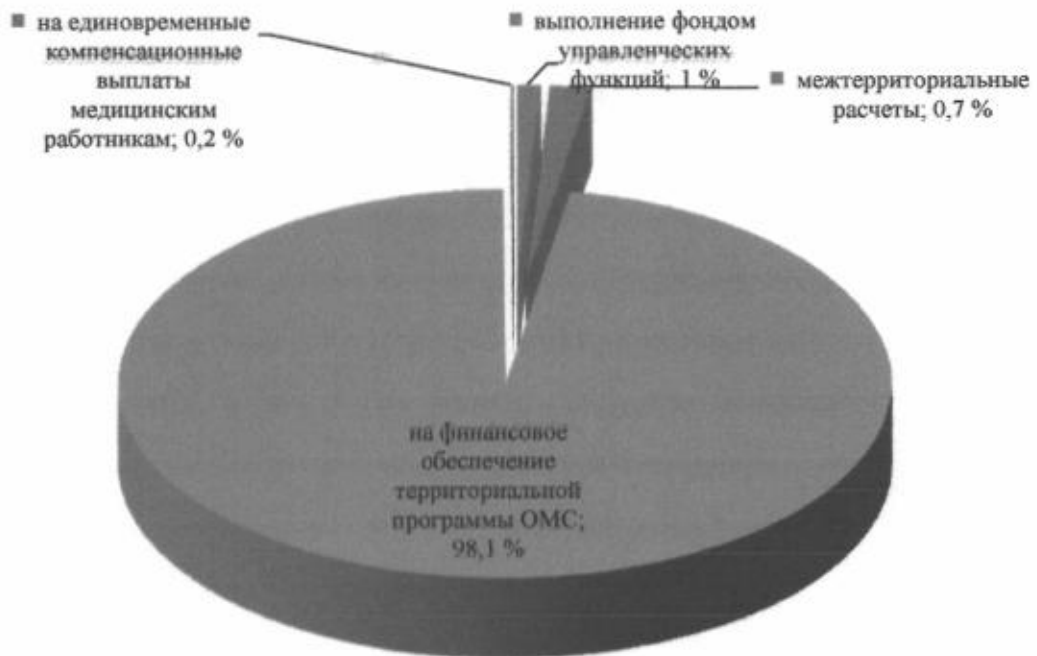
ремонта медицинского оборудования составили 13,1 млн рублей или 9,6 % от годового плана (136,7 млн рублей).

Расходы исполнены на основании фактически заключенных соглашений с 2 медицинскими организациями (КГБУЗ «Находкинская городская больница» и КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница») из 8, включенных в план мероприятий по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 4 квартал 2016 года. Низкое исполнение расходов связано с тем, что остальные 6 медицинских учреждений (КГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1», КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4», КГБУЗ «Владивостокская больница № 3», КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2», КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5», КГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2»), включенных в план мероприятий по приобретению оборудования и проведению ремонта медицинского оборудования на 2016 год не предоставили необходимые документы в соответствии с утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 332 правилами использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса¹ (наличие у медицинской организации заключенного контракта (договора) на поставку товаров (услуг); наличие акта о выходе оборудования из строя, наличие акта о вводе оборудования в эксплуатацию и т.д.).

На единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам – 37,8 млн рублей, или 100 % к плану года (37,8 млн рублей).

Структура расходов ТФОМС за 2016 год представлена диаграммой.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 332 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования».



4. Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС

Бюджет ТФОМС за 2016 год исполнен с профицитом на сумму 22,8 млн рублей при утвержденном дефиците в размере 205,5 млн рублей.

Исполнение за отчетный период показателей по источникам внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС представлено в таблице.

Таблица №4
тыс. рублей

Наименование источника средств	Уточненный бюджет	Кассовое исполнение	процент исполнения
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	205 518,83	-22 804,62	-11,1
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	205 518,83	-22 804,62	-11,1
Увеличение остатков средств бюджета	-22 490 552,52	-22 998 882,78	102,3
Уменьшение остатков средств бюджета	22 757 343,28	22 976 078,16	101,0

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме 22,8 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджет ТФОМС - 22 998,9 млн рублей и уменьшения прочих остатков денежных средств - 22 976,1 млн рублей.

5. Нормированный страховой запас ТФОМС

Согласно части 1 статьи 7 Закона Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ нормированный страховой запас на 2016 год (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, и финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального

образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования) не должен превышать 1 845,2 млн рублей. Указанные средства формируются для обеспечения финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования Приморского края.

Направлено в течение года на пополнение нормированного страхового запаса всего 1 783,2 млн рублей (96,6 % от предельного размера).

Фактически использовано в течение года средств нормированного страхового запаса в сумме 2 138,3 млн рублей, в том числе:

на финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в виде дополнительного финансирования страховых медицинских организаций – 1 685,8 млн рублей (78,8 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса);

на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъектов Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС - 439,4 млн рублей (429,2 млн рублей - оплата стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Приморского края, лицам застрахованных на территории Приморского края; 10,1 млн рублей - оплата стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованных на территориях других субъектов Российской Федерации, с учетом восстановленных средств);

на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 13,1 млн рублей (0,6 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса).

6. Норматив расходов на ведение дела по ОМС

В соответствии со статьей 6 Закона Приморского края от 22.12.2015 № 738-КЗ норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере 1,3 % от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам.

Согласно сведениям о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями за январь-декабрь 2016 года (Форма № 10 (ОМС)) средства, предназначенные для ведения дела по ОМС, поступившие из ТФОМС Приморского края, составили 256,4 млн рублей, или 1,3 % от суммы средств, перечисленных по дифференцированным подушевым нормативам в страховые медицинские организации (19 720,5 млн рублей).

7. Расчеты со страховыми медицинскими организациями (далее - СМО)

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2016 году осуществляли две страховые медицинские организации: ООО СМО «Восточно-страховой альянс» и Владивостокский филиал «АО Страховая группа «Спасские ворота – М».

Остаток средств ОМС на начало отчетного периода составлял 20,1 млн рублей.

В 2016 году на счета СМО поступили средства в объеме 21 670,3 млн

рублей (в 2015 – 21 998,8 млн рублей), в том числе:

19 720,5 млн рублей – средства, поступившие из бюджета ТФОМС для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС;

256,4 млн рублей – средства, предназначенные на ведение дела по ОМС;

1 685,8 млн рублей – средства нормированного страхового запаса, предоставленные ТФОМС при недостатке целевых средств для оплаты медицинской помощи;

7,6 млн рублей - штрафы, санкции, возмещение ущерба.

Расходы СМО за 2016 год составили 21 505,7 млн рублей (в 2015 году – 22 123,2 млн рублей), в том числе:

21 095,3 млн рублей – средства на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

273,7 млн рублей – на формирование собственных средств в сфере обязательного медицинского страхования (ведение дела; средств, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими учреждениями по результатам экспертизы качества медицинской помощи; средств, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы; средств, поступивших в результате уплаты медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества), средства, поступившие от юридических и физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи;

136,7 млн рублей - прочие расходы.

Возврат целевых средств в ТФОМС не осуществлялся.

Неиспользованные остатки средств ОМС на счетах СМО по состоянию на 01.01.2017 составили в сумме 184,7 млн рублей и увеличились по сравнению с началом года на 164,6 млн рублей, или в 9,1 раза².

Средства направлены в январе 2017 года в медицинские организации на завершение расчетов за декабрь 2016 года.

8. Расчеты с медицинскими организациями

По состоянию на 01.01.2017, согласно данным отчета по форме № 14-Ф «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» количество медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС составляет 142 единицы, в том числе: 101 – государственной системы здравоохранения; 1 – муниципальной системы здравоохранения; 40 – частной системы здравоохранения.

Остатки средств ОМС на счетах медицинских учреждений на 01.01.2016 составляли 1 917,7 млн рублей.

² Согласно приказу Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н (ред. от 25.03.2016) «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» СМО может увеличить размер средств, указываемых в заявке на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи медицинской организации: во II и III квартале года - не более чем на 20 %; на декабрь - до 95 % от размера среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи.

За 2016 год финансирование на счета медицинских организаций поступило в общей сумме 21 276,3 млн рублей (за 2015 год - 22 086,9 млн рублей), в том числе: 176,8 млн рублей – из ТФОМС (из них 157,5 млн рублей - на оплату медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации); 21 095,2 млн рублей – из СМО на оплату медицинской помощи; 4,3 млн рублей – из других источников (в том числе восстановление средств ОМС, использованных не по целевому назначению на сумму 1,9 млн рублей).

Расходование средств ОМС медицинскими организациями произведено в объеме 21 874,4 млн рублей (за 2015 год - 21 503,1 млн рублей), неиспользованный остаток средств по состоянию 01.01.2017 составил 1 319,5 млн рублей и по отношению к аналогичному периоду прошлого года снизился на 598,2 млн рублей или 31,2 %.

9. Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС

Остаток денежных средств на лицевом счете ТФОМС по состоянию на 01.01.2017 составил 228,3 млн рублей и по сравнению с данными на 01.01.2016 года (205,5 млн рублей) увеличился на 22,8 млн рублей, из них:

103,8 млн рублей – остаток средств ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования в 2016 году;

0,01 млн рублей – неиспользованный остаток субвенций из бюджета ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации;

123,6 млн рублей – остаток средств нормированного страхового запаса на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;

0,19 млн рублей - возврат средств медицинскими организациями, использованных ими не по целевому назначению, по актам реэкспертизы и возврат не использованных департаментом здравоохранения Приморского края межбюджетных трансфертов на осуществление единовременных выплат медицинским работникам.

В 2017 году указанные средства возвращены в бюджет ФФОМС в соответствии с пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации;

0,7 млн рублей – прочие неналоговые поступления (штрафы, пени от медицинских организаций и страховых медицинских организаций, регрессные иски). В 2017 году средства направлены в СМО на завершение расчетов за декабрь 2016 года.

10. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от

19.12.2015 № 1382³, (далее - Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382), постановлением Администрации Приморского края от 29.01.2016 № 41-па (в редакции последних изменений от 30.11.2016)⁴ утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год (далее - Территориальная программа государственных гарантий).

Согласно пункту 3 постановления Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382, органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано утвердить территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год до 25.12.2015, однако Территориальная программа государственных гарантий, утверждена 29.01.2016, или позже на один месяц рекомендуемого срока (25.12.2015).

Необходимо отметить, что в Территориальную программу государственных гарантий в течение 2016 года дважды внесены изменения⁵.

В сравнении с первоначальной редакцией, дополнены нормативы объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи и за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета, увеличены объемы государственных заданий по амбулаторной и стационарной помощи, дневных стационаров, но снижены объемы по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета.

Кроме того, увеличена утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на сумму 205,05 млн рублей, из них стоимость Территориальной программы ОМС на сумму 63,6 млн рублей.

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства обязательного медицинского страхования (за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС).

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на 2016 год составляет 26 511,04 млн рублей, и по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 0,9 % (26 274,5 млн рублей) или на 236,5 млн рублей.

Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС с использованием территориальных нормативов финансовых затрат составила в сумме 22 205,48 млн рублей и по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 219,37 млн рублей или на 1 % (22 424,8 млн рублей).

Одним из индикаторов реального обеспечения прав граждан на медицинскую помощь является показатель финансового обеспечения населения средствами ОМС в расчете на душу населения.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2016 год, составляют:

³ «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

⁴ «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год».

⁵ Постановлениями Администрации Приморского края от 30.08.2016 № 409-па, от 30.11.2016 № 546-па.

за счет средств краевого бюджета (в расчете на одного жителя) в размере 2 235,1 рубль, что меньше на 1 253,5 рублей федерального подушевого норматива (3 488,6 рублей), установленного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382;

за счет средств ОМС на финансирование Территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) - 11 780,7 рублей, что выше федерального норматива (8 438,9 рублей) на 3 341,8 рублей или в 1,4 раза.

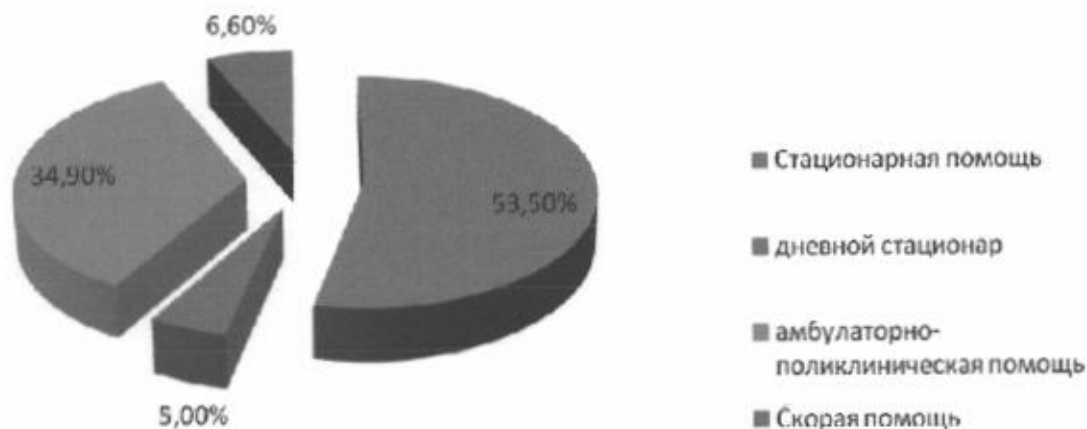
Сравнительная характеристика подушевого норматива к 2015 году показала, что норматив финансового обеспечения, утвержденный Территориальной программой государственных гарантий за счет средств краевого бюджета, увеличился на 12,6 %.

В целом, по сравнению с Территориальной программой государственных гарантий на 2015 год, в Территориальной программе государственных гарантий на 2016 год:

- продолжена конкретизация в части установления предельных сроков ожидания оказания медицинской помощи;
- предусмотрена возможность финансового обеспечения за счет краевого бюджета зубного протезирования отдельным категориям граждан;
- продолжен переход от валовых показателей объема медицинской помощи (посещения, койко-дни, пациенто-дни) к показателям, характеризующим законченные случаи лечения пациентов;

В 2016 году в Приморском крае, в структуре видов медицинской помощи по ОМС наибольший удельный вес занимает медицинская помощь, оказанная в условиях стационара – 53,5 %; наименьший - дневной стационар – 5 %; амбулаторно-поликлиническая помощь – 34,9 %; скорая медицинская помощь – 6,6 %.

Анализ структуры видов медицинской помощи, оказываемой населению Приморского края представлен в диаграмме.



Утвержденные нормативы финансовых затрат за единицу объема медицинской помощи по всем условиям ее оказания за счет Территориальной программы ОМС, выше федеральных в среднем на 36 %. Однако, в рамках Территориальной программы государственных гарантий норматив финансовых затрат по паллиативной помощи на одного жителя ниже федерального на 277,41 рубль или на 15,5 %.

По сравнению с показателями прошлого года плановые территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи выросли на 1,8 % - 27,1 % (паллиативная медицинская помощь).

Исполнение Территориальной программы ОМС.

При утвержденных расходах на Территориальную программу ОМС в размере 21 949,65 млн рублей, кассовое исполнение медицинскими организациями составило – 21 861,28 млн рублей или на 99,6 % от планового объема. Не исполнено расходов на сумму 88,37 млн рублей.

Исполнение Территориальной программы ОМС в 2016 году выше уровня 2015 года (факт 2015 года – 21 503,09 млн рублей) на сумму 358,19 млн рублей или рост составил 1,7 %. Данный рост обусловлен увеличением тарифов оказания медицинской помощи в рамках ОМС.

В 2016 году государственные задания по объемам медицинской помощи по Территориальной программе ОМС выполнены: в условиях круглосуточного стационара на 109,8 %; амбулаторно-поликлинической (посещения) -161,5 %; по посещениям, оказанным в неотложной форме на 41,4 %; по обращениям в связи с заболеванием на 67,0 %; по дневному стационару на 99,8 %; по скорой медицинской помощи – 82,7 %.

Необходимо отметить, что по сравнению с показателями прошлого года фактические объемы медицинской помощи по всем видам ее оказания снижены на 2 % - 5 %. Кроме того, не все учреждения оказывают медицинскую помощь в соответствии с запланированными объемами и в 2016 году сохраняется тенденция прежних лет по перевыполнению плана ресурсоемкой стационарной медицинской помощи (109,8 %), амбулаторно-поликлинической помощи (161,5 %), в то же время невыполнению объемов по медицинской реабилитации, входящей в стационарную помощь (14,7 %), а также невыполнению плана скорой медицинской помощи (82,7 %).

По данным формы № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2016 год выполнение объемных показателей реализации Территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованного жителя в год при численности застрахованного населения 1 884 904 человека⁶ составило:

- по стационарной помощи государственное задание выполнено на 109,8 %, вследствие чего фактическая стоимость одного случая госпитализации по ОМС сложилась в размере 32 029,38 рубля, что выше утвержденного норматива финансовых затрат на данный вид медицинской помощи на 133,29 рублей. Сравнительный анализ объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, свидетельствует о сохраняющемся довольно значительном объеме стационарной медицинской помощи, которая потребляет большую часть финансовых ресурсов системы ОМС (53,5%).

По оказанию в стационарах высокотехнологичной медицинской помощи, государственное задание выполнено на 100,8 %. Планировалось оказание 4 263 случаев, фактически оказано 4 298 случаев госпитализации, однако объем

⁶ Постановление Администрации Приморского края от 29.01.2016 № 41-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2016 год».

финансирования, предусмотренный на 2016 год в размере 641,48 млн рублей, израсходован в размере 620,74 млн рублей (96,8 %) или не освоено средств в сумме 20,74 млн рублей.

Кроме того, в объемах стационарной помощи планировались 73 511 койко-дня по медицинской реабилитации на сумму 165,74 млн рублей. Фактически оказано 11 132 койко-дня или плановый объем выполнен на 15,1 % на сумму 26,32 млн рублей. Однако, при невыполнении объемов, фактическая стоимость одного койко-дня по медицинской реабилитации сложилась в сумме 2 364,74 рублей или больше утвержденного норматива финансовых затрат на 4,9 % или 110,09 рублей на один койко-день реабилитации (2 254,65 рубля).

По-прежнему, как и в 2015 году, основной причиной крайне низкого выполнения объемов по медицинской реабилитации является то, что из 142 медицинских организаций, работающих в системе ОМС в 2016 году, только 4 медицинские организации имели лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»;

- по амбулаторно-поликлинической помощи:

исполнены объемы в части посещений на 161,5 %, при этом объемы по обращениям в связи с заболеванием выполнены на 67,0 % в связи с чем фактическая стоимость одного посещения сложилась в размере 536,34 рубля или больше утвержденного норматива на 35,4 рубля за одно посещение. Фактическая стоимость одного обращения в связи с заболеванием составила 1 395,05 рублей или ниже утвержденного норматива на 8,48 рублей за одно обращение;

по дневному стационару – государственное задание выполнено на 99,8 %, в результате, фактическая стоимость одного случая лечения по дневному стационару сложилась в сумме 9 583,71 рубля или ниже утвержденного норматива финансовых затрат в 1,7 раза или на 6 465,21 рубль (16 048,92 рубля).

- по скорой медицинской помощи планируемый объем по государственному заданию составил 565 471 вызов при объеме финансирования –1 391,22 млн рублей, со стоимостью одного вызова, согласно утвержденного норматива финансовых затрат, в размере 2 460,29 рублей. Фактически, государственное задание выполнено на 82,7 %, не оказано 97 854 плановых вызова, однако израсходовано средств на сумму 1 436,12 млн рублей или сверх утвержденного плана на 44,9 млн рублей (103,2 %). В результате стоимость одного вызова скорой помощи сложилась в размере 3 071,15 рубля, что на 610,86 рублей больше утвержденного норматива финансовых затрат (2 460,29 рублей).

Необходимо отметить, что аналогичная ситуация по скорой медицинской помощи складывалась и в предыдущие периоды, начиная с 2014 года⁷.

Таким образом, указанные данные по оценке реализации Территориальной программы ОМС с учетом фактически исполненных медицинскими организациями объемов медицинской помощи свидетельствуют о несбалансированности медицинской помощи по видам и формам ее оказания.

⁷ При выполнении государственного задания за 2014 год на 79 %, стоимость фактически сложившегося вызова скорой медицинской помощи составила в сумме 3 193,29 рублей или больше утвержденного финансового норматива в 1,4 раза (2 208,07 рубля).

В результате, в 2016 году фактическая стоимость одного обращения в связи с заболеванием и одного случая лечения по дневному стационару не достигают значений установленных территориальных нормативов.

Анализ структуры тарифов на медицинские услуги

Проведенным анализом структуры затрат медицинских организаций при оказании медицинской помощи установлено, что в структуре расходов по-прежнему, как и в предыдущие периоды, преобладают расходы на оплату труда с начислениями.

Анализ структуры затрат по видам медицинской помощи приведен в таблице.

Таблица №5
тыс. рублей

Статьи затрат	2016		2015		рост (+) снижение (-) к 2015 году
	объем расходов	доля в общей сумме расходов	объем расходов	доля в общей сумме расходов	
Всего объем финансирования, в том числе:	21 861 278,31		21 503 091,2		
Оплата труда с начислениями	14 270 405,23	65,3	13 954 214,3	64,9	(+)2,3
Оплата работ и услуг (услуги связи, транспортные и коммунальные услуги, арендная плата и прочие)	1 995 742,39	9,1	1 822 194,7	8,5	(+)9,5
Социальное обеспечение	576,28		12,3		
Прочие расходы	196 325,24	0,9	186 060,8	0,9	(+)5,5
Поступление нефинансовых активов, в том числе	5 398 229,17	24,7	5 540 609,1	25,7	(-)2,6
-увеличение стоимости основных средств (медицинское оборудование, инструментарий)	167 376,79	0,8	227 136,0	1,0	(-)26,3
-увеличение стоимости материальных запасов, из них:	5 230 852,38	23,9	5 313 473,1	24,7	(-)1,5
медикаменты и перевязочные средства	2 996 531,26	13,7	3 101 298,4	14,4	(-)3,4
продукты питания	365 278,96	1,7	376 118,2	1,7	(-)2,9
мягкий инвентарь	22 834,69	0,1	44 546,0	0,2	(-)48,7

*по данным формы 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2016 год.

Так, доля расходов на заработную плату с начислениями в общем объеме расходов на Территориальную программу ОМС на 2016 год составляет 65,3 %.

Кроме того, наблюдается рост объема расходов на заработную плату по сравнению с 2015 годом на 2,3 %⁸. По статьям затрат, как оплата работ и услуг (услуги связи, транспортные и коммунальные услуги, арендная плата и прочие) и поступления нефинансовых активов (основные средства, материальные запасы) доля расходов в общем объеме составляет 9,1 % и 24,7 % соответственно.

⁸Росстатом опубликованы официальные данные об уровне инфляции в России по итогам 2016 года. Предварительно инфляция в России в 2016 году оценена на уровне 5,38 %.

Рост расходов по статье «оплата работ и услуг» по сравнению с 2015 годом составил 9,1 %, что опережает уровень инфляции, составивший в 2016 году в размере 5,38 %.

По статье «поступления нефинансовых активов» наблюдается снижение по сравнению с 2015 годом на 2,6 %, из них сокращены расходы по приобретению медицинского оборудования и инструментария на 26,3 %; медикаментов и перевязочных средств на 3,4 %; продуктов питания на 2,9 %; мягкого инвентаря в 1,9 раза (48,7 %).

Дебиторская и кредиторская задолженность

Дебиторская задолженность

По состоянию на 01.01.2017 сумма дебиторской задолженности ТФОМС увеличилась по отношению к началу года (25,7 млн рублей) в 7,2 раза и составила 184,9 млн рублей. В структуре дебиторской задолженности основной объем занимают расчеты со страховыми медицинскими организациями в рамках выполнения территориальной программы ОМС – 184,7 млн рублей (остаток на счетах на 01.01.2017).

Кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2017 составила 104,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года снизилась на 100,4 млн рублей или в 2 раза, из них: задолженность перед бюджетом ФФОМС в сумме 103,9 млн рублей (субвенция на финансовое обеспечение расходных обязательств, возникающих при осуществлении переданных в сфере обязательного медицинского страхования полномочий и иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Средства в полном объеме перечислены в бюджет ФФОМС 26.01.2017).

Нереальной к взысканию, просроченной дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС не имеет.

Выводы

1. Доходы бюджета ТФОМС за 2016 год исполнены на сумму 22 552,8 млн рублей или на 100,3 % к утвержденному плану года. По сравнению с фактическим исполнением по доходам за 2015 год (22 406,2 млн рублей) в 2016 году доходы увеличились на 146,5 млн рублей или на 0,6 %.

1.1. Доходы бюджета ТФОМС в 2016 году сформированы за счет поступлений из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 99,2 %, межбюджетных трансфертов, поступивших от других территорий по расчетам за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам – 0,1 %, неналоговых доходов – 0,7 %.

2. Исполнение по расходам за 2016 год составило 22 529,9 млн рублей, или 99,0 % от суммы уточненных плановых назначений. По сравнению с фактическим исполнением по расходам за 2015 год (22 838,5 млн рублей), в 2016 году расходы уменьшились на 308,5 млн рублей, или на 1,4 %.

2.1. В структуре расходов 2016 года затраты на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края составили 22 479,1 млн рублей, в том числе на выполнение территориальной программы ОМС в сумме 22 098,0 млн рублей. Расходы на территориальную программу ОМС сложились ниже полученных доходов на территориальную программу ОМС (22 141,9 млн рублей) на 43,9 млн рублей в связи с порядком расчетов за оказанную

медицинскую помощь, согласно которому окончательный расчет за оказанные медицинские услуги за декабрь 2016 года осуществляется в январе 2017 года.

2.2. В связи с превышением доходов над расходами бюджет ТФОМС исполнен с профицитом на сумму 22,8 млн рублей.

3. На пополнение нормированного страхового запаса направлено в течение года 1 783,2 млн рублей или 96,6 % от предельного размера. Фактически использовано в течение года средств нормированного страхового запаса в сумме 2 138,3 млн рублей.

4. Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций, установлен в размере 1,3 % от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам и фактически не превышен (256,4 млн рублей, или 1,3 % от суммы средств, перечисленных по дифференцированным подушевым нормативам).

5. По состоянию на 01.01.2017 числились неиспользованные остатки средств обязательного медицинского страхования, в том числе:

на счетах страховых медицинских организаций в сумме 184,7 млн рублей и увеличились по сравнению с началом года на 164,6 млн рублей, или в 9,1 раза;

на счетах медицинских организаций в сумме 1 319,5 млн рублей и по отношению к аналогичному периоду прошлого года снижение остатков составило 598,1 млн рублей или 31,2 %;

на лицевом счете ТФОМС в сумме 228,3 млн рублей и по сравнению с данными на 01.01.2016 года (205,5 млн рублей) увеличились на 22,8 млн рублей, из них сумма 227,6 млн рублей возвращена в бюджет ФФОМС в соответствии с пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

6. Территориальная программа государственных гарантий, утверждена 29.01.2016, или на один месяц позже срока, рекомендуемого постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382, (25.12.2015).

6.1. Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на 2016 год составляет 26 511,04 млн рублей, и по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 236,5 млн рублей (26 274,5 млн рублей) или на 0,9 %. Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС составила в сумме 22 205,48 млн рублей и по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 219,37 млн рублей или на 1 % (22 424,82 млн рублей).

6.2. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2016 год составляют: за счет средств краевого бюджета (в расчете на одного жителя) в размере 2 235,1 рубль, что меньше на 1 253,5 рублей федерального подушевого норматива (3488,6 рублей), за счет средств ОМС на финансирование Территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) - 11 780,7 рублей, что выше федерального норматива (8 438,9 рублей) на 3 341,8 рублей или в 1,4 раза.

7. Утвержденные нормативы финансовых затрат за единицу объема медицинской помощи по всем условиям ее оказания за счет Территориальной программы ОМС, выше федеральных в среднем на 36 %.

8. При утвержденных расходах на Территориальную программу ОМС в размере 21 949,65 млн рублей, кассовое исполнение медицинскими

организациями составило – 21 861,28 млн рублей или на 99,6 % от планового объема. Не исполнено расходов на сумму 88,37 млн рублей. Исполнение Территориальной программы ОМС в 2016 году выше уровня 2015 года на сумму 358,19 млн рублей или рост составил 1,7 %.

9. В 2016 году не все учреждения оказывали медицинскую помощь в соответствии с запланированными объемами и сохраняется тенденция прежних лет по перевыполнению плана ресурсоемкой стационарной медицинской помощи (109,8 %), амбулаторно-поликлинической помощи (161,5 %), в то же время невыполнению объемов по медицинской реабилитации, входящей в стационарную помощь (15,1 %), а также недовыполнению плана скорой медицинской помощи (82,7 %). Кроме того, по сравнению с показателями прошлого года фактические объемы медицинской помощи по всем видам ее оказания снижены на 2 % - 5 %.

9.1. По стационарной помощи государственное задание выполнено на 109,8 % фактическая стоимость одного случая госпитализации по ОМС сложилась в размере 32 029,38 рубля, что выше утвержденного норматива финансовых затрат на данный вид медицинской помощи на 133,29 рублей. Сравнительный анализ объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, свидетельствует о сохраняющемся довольно значительном объеме стационарной медицинской помощи, которая потребляет большую часть финансовых ресурсов системы ОМС (53,5 %).

9.2. По медицинской реабилитации плановый объем выполнен на 15,1 % на сумму 26,32 млн рублей, в то же время фактическая стоимость одного койко-дня по медицинской реабилитации сложилась в сумме 2 364,74 рублей или больше утвержденного норматива финансовых затрат на 4,9 % или 110,09 рублей на один койко-день реабилитации.

9.3. По амбулаторно-поликлинической помощи исполнены объемы в части посещений на 161,5 %, при этом объемы по обращениям в связи с заболеванием выполнены на 67,0 %, в связи с чем фактическая стоимость одного посещения сложилась в размере 536,34 рубля или больше утвержденного норматива на 35,4 рубля за одно посещение. Фактическая стоимость одного обращения в связи с заболеванием составила 1 395,05 рублей или ниже утвержденного норматива на 8,48 рубля за одно обращение.

9.4. По дневному стационару государственное задание выполнено на 99,8 % и фактическая стоимость одного случая лечения сложилась в сумме 9 583,71 рубля или ниже утвержденного норматива финансовых затрат в 1,7 раза или на 6 465,21 рубль.

9.5. По скорой медицинской помощи государственное задание выполнено на 82,7 %, не оказано 97 854 плановых вызова, однако израсходовано средств сверх утвержденного плана на 44,9 млн рублей (103,2 %). В результате стоимость одного вызова скорой помощи сложилась в размере 3 071,15 рубля, что на 610,86 рубля больше утвержденного норматива финансовых затрат (2 460,29 рублей).

9.6. Анализ данных по оценке реализации Территориальной программы ОМС с учетом фактически исполненных медицинскими организациями объемов медицинской помощи свидетельствуют о несбалансированности медицинской

помощи по видам и формам ее оказания. В результате, в 2016 году фактическая стоимость одного обращения в связи с заболеванием и одного случая лечения по дневному стационару не достигают значений установленных территориальных нормативов.

10. В структуре расходов по-прежнему, как и в предыдущие периоды, преобладают расходы на оплату труда с начислениями. Доля расходов на заработную плату с начислениями в общем объеме расходов на Территориальную программу ОМС составляет 65,3 %. Кроме того, наблюдается рост объема расходов на заработную плату по сравнению с 2015 годом на 2,3 %. По статье «поступления нефинансовых активов» наблюдается снижение по сравнению с 2015 годом на 2,6 %, из них сокращены расходы по приобретению медицинского оборудования и инструментария на 26,3 %; медикаментов и перевязочных средств на 3,4 %; продуктов питания на 2,9 %; мягкого инвентаря в 1,9 раза (48,7 %).

11. По состоянию на 01.01.2017 сумма дебиторской задолженности ТФОМС увеличилась по отношению к началу года (25,7 млн рублей) в 7,2 раза и составила 184,9 млн рублей из них расчеты со страховыми медицинскими организациями в рамках выполнения территориальной программы ОМС – 184,7 млн рублей (остаток на счетах на 01.01.2017).

Кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2017 года составила 104,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года снизилась на 100,4 млн рублей или в 2 раза.

Нереальной к взысканию, просроченной дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС не имеет.

12. Проверкой, проведенной Контрольно-счетной палатой, достоверность представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2016 год подтверждена.

Председатель
Контрольно-счетной палаты
Приморского края



И.И. Ватулин