



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

Комитет по бюджетно-налоговой политике и финансовым ресурсам

РЕШЕНИЕ

22.06.2020

г. Владивосток

№ 542

О проекте закона Приморского края
"Об исполнении бюджета
территориального фонда обязатель-
ного медицинского страхования
Приморского края за 2019 год"
(первое чтение)

Рассмотрев внесенный Губернатором Приморского края проект закона Приморского края "Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2019 год", заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2019 год, комитет

РЕШИЛ:

1.Согласиться с внесенным Губернатором Приморского края проектом закона Приморского края "Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2019 год".

2.Рассмотреть указанный законопроект на очередном заседании Законодательного Собрания 26 июня 2020 года.

3.Рекомендовать Законодательному Собранию принять проект закона Приморского края "Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2019 год" в первом чтении.

4.Отметить:

1)Законом Приморского края от 24 декабря 2018 года № 419-КЗ "О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов" (далее - Закон № 419-КЗ) были утверждены бюджетные назначения по доходам и расходам территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края (далее - ТФОМС) в сумме 31 363,6 млн рублей; с учетом внесенных изменений доходы бюджета увеличены на 18,1 млн рублей и составили 31 381,7 млн рублей, расходы - увеличены на 343,5 млн рублей и составили 31 707,1 млн рублей, размер дефицита составил 325,4 млн рублей;

2) доходы бюджета ТФОМС за 2019 год исполнены в сумме 31 510,4 млн рублей или 100,4 процента, что на 128,7 млн рублей выше от утвержденных показателей (31 381,7 млн рублей); по сравнению с фактическим исполнением по доходам за 2018 год (28 805,4 млн рублей) в 2019 году общий объем доходов увеличился на 2 705,0 млн рублей или на 9,4 процента;

структура доходной части бюджета ТФОМС за 2019 год, как и в предыдущие годы, сформирована из межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и средства межбюджетных трансфертов, поступивших от других территориальных фондов по расчетам за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам других территорий), доля которых в общем объеме доходов составляет 99,0 процента, а также налоговых и неналоговых доходов, доля которых составляет 1,0 процента в общем объеме;

исполнение по налоговым и неналоговым доходам составило 311,5 млн рублей или 156,6 процента от утвержденных показателей (198,9 млн рублей), из них 311,3 млн рублей или 99,9 процента - штрафы, санкции, возмещение ущерба, объем которых по сравнению с 2018 годом увеличился на 197,9 млн рублей (в 2,7 раза). Значительное увеличение поступлений связано, с одной стороны, с усилением контроля ТФОМС за расходованием средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями, с другой - свидетельствует о необходимости повышения качества работы медицинских учреждений;

исполнение по безвозмездным поступлениям (межбюджетные трансферты) составило 31 198,9 млн рублей или 100,1 процента от утвержденных показателей (31 182,7 млн рублей); субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации исполнены в полном объеме в сумме 31 151,4 млн рублей; по сравнению с 2018 годом (28 566,2 млн рублей) сумма субвенций увеличилась на 2 585,2 млн рублей или 9,1 процента. Рост объема субвенций обусловлен увеличением на 8,6 процента подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС; прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС, поступившие от других территориальных фондов за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам других территорий исполнены в сумме 146,2 млн рублей или 117,9 процента от утвержденных показателей (124,0 млн рублей); по сравнению с 2018 годом объем средств, возмещенных ТФОМС за лечение граждан других субъектов Российской Федерации, увеличился на 5,0 млн рублей или на 3,6 процента;

Законом № 419-КЗ не предусмотрены и фактически в доход бюджета ТФОМС не поступали межбюджетные трансферты за счет средств краевого бюджета на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС и на финансовое обеспечение

дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленной базовой программой ОМС;

3) согласно Закону № 419-КЗ и сводной бюджетной росписи общий объем уточненных плановых назначений по расходам бюджета ТФОМС составил 31 808,3 млн рублей;

исполнение по расходам за 2019 год составило 31 435,5 млн рублей или 98,8 процента от суммы уточненных плановых назначений, не исполнено средств на сумму 372,8 млн рублей; по сравнению с фактическим исполнением по расходам за 2018 год (28 518,1 млн рублей) расходы увеличились на 2 917,4 млн рублей или на 10,2 процента;

расходы бюджета ТФОМС исполнены следующим образом:

средства на выполнение территориальной программы ОМС, основная доля которых составляет 98,1 процента от объема финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края, исполнены в сумме 30 850,3 млн рублей; по сравнению с 2018 годом (28 044,7 млн рублей) они увеличились на 2 805,6 млн рублей или 10,0 процента; исполнение по данному направлению расходов составило 99,5 процента к плану года (утвержденные бюджетные назначения - 31 015,8 млн рублей);

на выполнение территориальной программы ОМС по перечислению другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты) перечислено 815,2 млн рублей или 100,0 процента к годовым бюджетным назначениям; перечисления межбюджетных трансфертов территориальным фондам ОМС других субъектов Российской Федерации в 2019 году превысили уровень прошлого года на 32,5 процента или перечислено больше на 199,9 млн рублей;

средства на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов утверждены и исполнены на 197,5 млн рублей и превысили уровень прошлого года на 27,5 процента (перечислено на 42,5 млн рублей больше);

расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Приморского края, лицам застрахованным на территории Приморского края, в 4,1 раза превышает расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной на территории Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов;

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 103,2 млн рублей или 70,7 процента от плановых показателей (145,9 млн рублей), не исполнено 42,7 млн рублей. Основными причинами неисполнения плана мероприятий медицинскими учреждениями являются: длительность проведения конкурсных процедур по приобретению медицинского оборудования в учреждениях; наличие замечаний в предоставленных медицинскими учреждениями проектах Соглашений о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам

повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;

средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала исполнены на 20,5 млн рублей или на 11,1 процента от плановых показателей (185,0 млн рублей), не исполнено 164,5 млн рублей. В отрасли здравоохранения Приморского края сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников, а численность врачей и в большей степени средних медицинских работников сохраняет отрицательную динамику. Наличие дефицита медицинских работников может привести к угрозе срыва выполнения показателей регионального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами";

4) при утвержденном дефиците в размере 325,4 млн рублей бюджет ТФОМС исполнен с профицитом в размере 74,9 млн рублей, что обусловлено неполным использованием доходов бюджета ТФОМС в отчетном году; остаток средств по состоянию на 01.01.2020 по сравнению с данными на начало года увеличился на 74,9 млн рублей или 23,0 процента и составил 400,3 млн рублей;

5) нормированный страховой запас ТФОМС на 2019 год сформирован в соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

Законом № 419-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса ТФОМС на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов в пределах 3 228,2 млн рублей ежегодно;

в связи с отсутствием потребности фактически на пополнение нормированного страхового запаса направлено 1 785,3 млн рублей или 55,5 процента от утвержденного размера;

расходование средств нормированного страхового запаса ТФОМС осуществлялось в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС;

б) норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций (далее - СМО), участвующих в реализации Территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере один процент от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам (Закон № 419-КЗ);

поступившие из ТФОМС средства, предназначенные для ведения дела по ОМС, составили 291,0 млн рублей и не превышают установленный норматив;

7) обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2019 году осуществляли две СМО - ООО СМО "Восточно-страховой альянс" и филиал Владивостокский АО Страховая группа "Спасские ворота - М";

численность застрахованных по ОМС граждан в Приморском крае на 1 января 2019 года составляет 1 879 910 человек;

неиспользованные остатки средств ОМС на счетах СМО по состоянию на 01.01.2020 составили - 270,1 млн рублей и увеличились по сравнению с данными на начало года (214,9 млн рублей) на 55,2 млн рублей или 25,7 процента; остатки средств предназначены для финансирования медицинских учреждений в январе 2020 года на завершение расчетов за декабрь 2019 года;

остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям на конец отчетного года составили 2 431,1 млн рублей, что на 338,2 млн рублей меньше остатка на начало 2019 года;

8) утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае (далее - территориальная программа государственных гарантий) на 2019 год составила 39 140,3 млн рублей, и выше на 3 976,3 млн рублей или 11,3 процента показателя 2018 года (35 164,0 млн рублей);

из общей стоимости территориальной программы государственных гарантий (39 140,3 млн рублей) на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС приходится 30 710,5 млн рублей или 78,5 процента, что не превышает размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы ОМС, установленный Законом № 419-КЗ;

средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 8 429,7 млн рублей или 21,5 процента; с ростом на 1 594,5 млн рублей по сравнению с 2018 годом (6 835,2 млн рублей);

средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные территориальной программой государственных гарантий, на 2019 год составили: за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) - в размере 16 228,31 рублей, что на 4 428,11 рублей или на 37,9 процента выше федерального норматива (11 800,2 рублей); рост к показателю 2018 года составил 1 280,71 рублей или 8,6 процента;

фактически сложившийся норматив подушевого финансирования на одного застрахованного жителя края составил 15 995,4 рублей, что на 232,9 рублей или 1,5 процента ниже утвержденного показателя; по сравнению с показателем, фактически сложившимся за 2018 год (13 710,6 рублей), рост составил 2 284,8 рублей или 16,7 процента;

в структуре видов медицинской помощи по ОМС наибольший удельный вес занимает стационарная медицинская помощь - 48,6 процента, наименьший - скорая медицинская помощь - 6,0 процента, дневной стационар - 10,4 процента, амбулаторно-поликлиническая помощь - 35,0 процента;

исходя из фактического исполнения территориальной программы государственных гарантий, удельный вес по стационарной медицинской помощи увеличился и составил 51,8 процента, по амбулаторно-поликлинической помощи и дневного стационара снизился и составил

33,5 процента и 8,5 процента соответственно, по скорой медицинской помощи увеличен незначительно и составил 6,2 процента;

по состоянию на 01.01.2020 деятельность в сфере ОМС осуществляли 134 медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы ОМС, в том числе 97 - государственной системы здравоохранения (федеральной собственности 14 единиц, краевой собственности - 83 единицы), 1 - муниципальной системы здравоохранения, 36 - частной системы здравоохранения;

показатели по объемам оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС за 2019 год исполнены ниже установленных нормативов: по скорой медицинской помощи на 23,3 процента; по всем видам амбулаторно-поликлинической помощи от 11,8 процента до 30,4 процента; по медицинской реабилитации на 82,2 процента; в то же время превышен установленный норматив объема медицинской помощи по стационарной медицинской помощи на 2,4 процента и по медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах на 9,7 процента;

фактические затраты на единицу объема скорой медицинской помощи, амбулаторно-поликлинической помощи, оказываемой по обращениям в связи с заболеваниями и по посещениям с профилактическими целями, а также по медицинской реабилитации превышают нормативы финансовых затрат, утвержденные территориальной программой ОМС на 2019 год, от 3,0 процента до 38,8 процента; при этом одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме ниже норматива на 2,3 процента и один случай лечения в условиях дневного стационара ниже территориального норматива на 25,3 процента;

комиссией по разработке территориальной программы ОМС на территории Приморского края утвержден заниженный в отношении нормативного показателя объем медицинской реабилитации в 5 раз, или на 6031 случай. Кроме того, территориальной программой ОМС на 2019 год не предусматриваются объемы для медицинской реабилитации детей.

9) по состоянию на 01.01.2019 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составляла 215,9 млн рублей;

кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2020 по отношению к данным на начало 2019 года (291,4 млн рублей) увеличилась на 24,7 млн рублей или на 8,5 процента и составила 316,1 млн рублей; основной объем кредиторской задолженности сложился перед Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и составил - 260,7 млн рублей (неиспользованный остаток субвенции);

объем кредиторской задолженности медицинских учреждений за счет средств ОМС по состоянию на 01.01.2020 снижен на 615,7 млн рублей или 35,5 процента (1 118,1 млн рублей), в том числе объем просроченной кредиторской задолженности составил 336,6 млн рублей, что ниже на 149,5 млн рублей или 30,6 процента данных на 01.01.2018;

просроченная дебиторская и кредиторская задолженности на начало и конец отчетного периода отсутствует.

5.Обратить внимание Правительства Приморского края и государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края" на:

низкий уровень освоения средств, предусмотренных на: софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (исполнены на 20,5 млн рублей или на 11,1 процента) и финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (исполнены на 103,2 млн рублей или на 70,7 процента);

дисбаланс стоимости оказанной медицинской помощи и распределения кассовых расходов по условиям ее оказания из-за отсутствия разработанного и единого для всех медицинских организаций порядка отнесения кассовых расходов на себестоимость медицинской помощи;

отсутствие комплексного подхода (на основе анализа выполненных объемов и нормативов стоимости медицинской помощи в разрезе медицинских учреждений) к определению потребности населения Приморского края в медицинской помощи и определения актуальности дальнейшего совершенствования процесса планирования необходимых объемов медицинской помощи по каждой медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы ОМС;

низкий уровень исполнения объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации из-за отсутствия лицензий у медицинских организаций на оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация", недостаточной материально-технической базы и дефицита профессиональных кадров.

6.Рекомендовать Правительству Приморского края и государственному учреждению "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края":

разработать комплекс мер, позволяющих повысить эффективность и доступность оказания гражданам медицинской помощи по медицинской реабилитации в Приморском крае (развитие инфраструктуры реабилитационной помощи; совершенствование материально-технической базы медицинских учреждений; увеличение числа медицинских кадров по специализации "медицинская реабилитация");

принять исчерпывающие меры к полному освоению средств, выделенных на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

разработать методические рекомендации по распределению затрат медицинских организаций в условиях одноканального финансирования через систему ОМС.

7.Предложить председателю Контрольно-счетной палаты Приморского края Высоцкому Юрию Владимировичу выступить на заседании Законодательного Собрания с содокладом по данному вопросу.

8.Поручить заместителю председателя комитета Законодательного Собрания по бюджетно-налоговой политике и финансовым ресурсам Лазареву Геннадию Иннокентьевичу выступить на заседании Законодательного Собрания с содокладом по данному вопросу.

9.Определить время, необходимое для рассмотрения Законодательным Собранием данного законопроекта в первом чтении, - 20 минут, в том числе время для доклада - 10 минут, время для содокладов - по 5 минут.

10.Направить настоящее решение в Правительство Приморского края, Контрольно-счетную палату Приморского края, государственное учреждение "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края".

Председатель комитета



Г.Ц. Ахоян