



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул. Алеутская, д. 45а, г. Владивосток, 690091
Тел.: (423) 243-32-60, факс: (423) 243-32-60
Е-mail: pk@ksp25.ru
ОКПО 38557372, ОГРН 1122540000670
ИНН/КПП 2540178592/254001001

Председателю
Законодательного Собрания
Приморского края

А.И. Ролику

29.05.2020

№ 04-07/ 443

На №

от

Уважаемый Александр Иванович!

Направляем Вам заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет Правительства Приморского края об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2019 год.

Приложение: на 33 л. в 1 экз.

Контрольно-счетной палаты

Ю.В. Высоцкий

Дмитренко
Любовь Михайловна
8 (423) 243-29-12

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Контрольно-счетной палаты Приморского края
на годовой отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2019 год**

Утверждено коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 29.05.2020 № 6)

**Владивосток
2020 год**

1.	Общие положения	3
2.	Основные параметры бюджета ТФОМС	4
3.	Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС	5
4.	Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС	9
5.	Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС	15
6.	Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования	16
6.	Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС	17
7.	Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС на начало и конец финансового года	19
8.	Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС	19
9.	ВЫВОДЫ	27

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 2019 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», Стандартом внешнего государственного финансового контроля СФК КСП Приморского края - 4 (бюджет) «Организация и проведение внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за отчетный финансовый год, подготовка на него заключения» (утвержденным решением коллегии Контрольно-счетной палаты Приморского края от 18.04.2019 № 4), распоряжением председателя Контрольно-счетной палаты Приморского края от 06.04.2020 № 15 «О проведении экспертно-аналитического мероприятия».

В заключении использованы результаты экспертно-аналитического мероприятия по вопросу «Подготовка заключения по результатам внешней проверки годового отчета по исполнению бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования населения Приморского края (ТФОМС) за 2019 год».

Отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год представлен Правительством Приморского края в срок, установленный Законом Приморского края от 02.08.2005 № 271-КЗ «О бюджетном устройстве, бюджетном процессе и межбюджетных отношениях в Приморском крае» (в действующей редакции).

Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2019 год соответствует требованиям Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н.

2. Основные параметры бюджета ТФОМС

Бюджет ТФОМС является бюджетом территориального государственного внебюджетного фонда (статья 144 Бюджетного кодекса Российской Федерации).

В 2019 году ТФОМС как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – Закон Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В течение 2019 года в Закон Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ внесено изменение¹, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 18,1 млн рублей, по расходам увеличены на 343,5 млн рублей, и утверждены по доходам в сумме 31 381,7 млн рублей (на 8,8 % выше показателя 2018 года), по расходам в сумме 31 707,1 млн рублей (на 9,8 % выше показателя 2018 года), с предельным размером дефицита в сумме 325,4 млн рублей.

В соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в течение 2019 года, в связи с поступлением в бюджет ТФОМС средств, сверх утвержденных Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов, в сводную бюджетную роспись внесены изменения на общую сумму 101,2 млн рублей.

В результате внесенных изменений в бюджетную роспись, уточненный план по расходам составил 31 808,3 млн рублей.

Фактическое исполнение по доходам составило 31 510,4 млн рублей, что на 128,7 млн рублей (100,4 %) выше годового плана, по расходам исполнение составило 31 435,5 млн рублей, что на 372,8 млн рублей (98,8 %) ниже уточненного годового плана.

Основные показатели исполнения бюджета ТФОМС за 2019 год в сопоставлении с отчетными данными за 2018 год приведены в таблице.

таблица 1
(млн рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2018 год	2019 год						Рост (+), снижение (-, +) 2019 к 2018 году (%)
		утверждено Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-К	утверждено Законом Приморского края от 20.11.2019 № 629 -К	с учетом внесенных изменений в бюджетную роспись	исполнение	% исполнения	сумма (+,-)	
Доходы бюджета	28 805,4	31 363,6	31 381,7		31 510,4	100,4	+128,7	+9,4
Расходы бюджета	28 518,1	31 363,6	31 707,1	31 808,3	31 435,5	98,8	-372,8	+10,2
Профицит(+) дефицит (-)	+287,4	0	-325,4		+74,9			

По отношению к исполнению бюджета ТФОМС за 2018 год в 2019 году отмечается рост доходов на 2 705,0 млн рублей или на 9,4%, расходы увеличились на 10,2% или на 2 917,4 млн рублей.

При плановых показателях дефицита в размере 325,4 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился профицит в сумме 74,9 млн рублей.

Структура представленного Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год в отношении перечня источников формирования доходов и

¹ Законом Приморского края от 20.11.2019 №629 КЗ «О внесении изменений в закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов».

направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ.

Коды бюджетной классификации, отраженные в годовом отчете об исполнении бюджета ТФОМС, соответствуют Порядкам:

формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения, утвержденного приказом Минфина России от 08.06.2018 № 132н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения»;

применения классификации операций сектора государственного управления, утвержденного приказом Минфина России от 29.11.2017 № 209н «Об утверждении Порядка применения классификации операций сектора государственного управления».

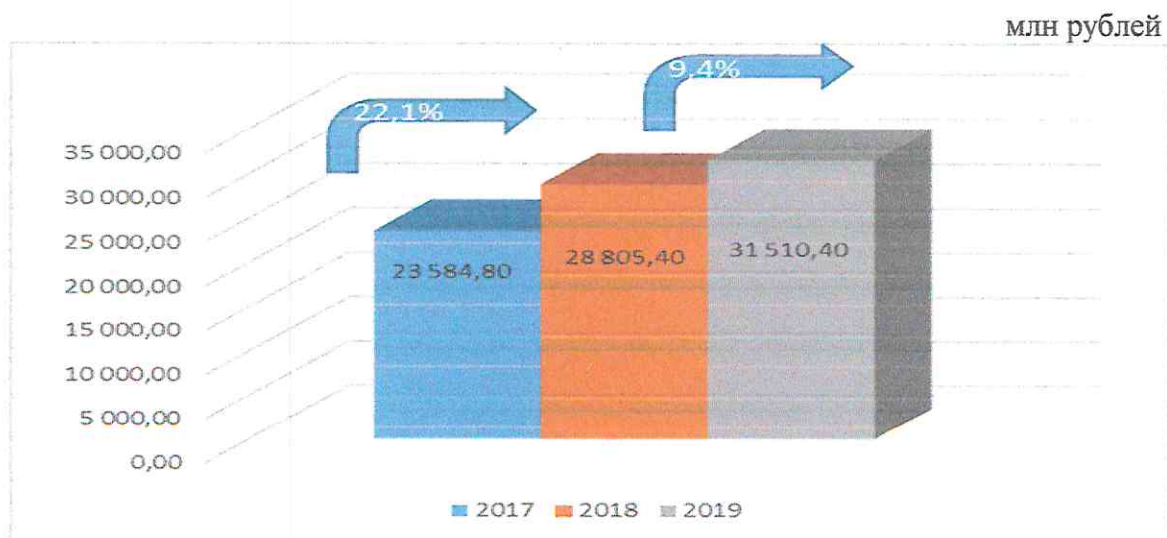
3. Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС

В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ общий планируемый объем доходов составляет 31 381,7 млн рублей, исполнение – 31 510,4 млн рублей (100,4 %), или на 128,7 млн рублей сверх предусмотренного плана.

Перевыполнение плановых назначений обусловлено в основном поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов на 112,5 млн рублей (156,6 %), из них 95,9 млн рублей (85,2 %) от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемых в бюджеты ТФОМС.

По сравнению с фактическим исполнением по доходам за 2018 год (28 805,4 млн рублей) в 2019 году доходы увеличились на 2 705,0 млн рублей или на 9,4 %.

Исполнение объемов доходной части бюджета ТФОМС за 2017 - 2019 годы представлено в диаграмме.



Доходы бюджета ТФОМС представлены в таблице.

таблица 2
(млн рублей)

наименование показателя	2019 год		%	Отклонения (2019 к 2018)	
	утвержденные бюджетные назначения	исполнено		сумма (+) рост, (-) снижение	% отклонения
ДОХОДЫ - всего	31 381, 7	31 510, 4	100,4	+2 705, 0	9,4
из них					
Налоговые и неналоговые доходы	198,96	311,5	156,6	+198,2	174,9
<i>Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС (395 1 13 02999 09 0000 130)</i>	<i>0,2</i>	<i>0,2</i>	<i>100</i>	<i>-0,01</i>	<i>52,8</i>
<i>Штрафы, санкции, возмещение ущерба</i>	<i>198,76</i>	<i>311,3</i>	<i>156,6</i>	<i>+197,9</i>	<i>174,8</i>
Денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства РФ о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджетов ТФОМС) (395 1 16 20040 09 0000 140)	3,5	5,7	162,8	-0,9	-13,5
Денежные взыскания (штрафы) и иные суммы, взыскиваемые с лиц, виновных в совершении преступлений, и в возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджеты ТФОМС (395 1 16 21090 09 0000 140)	0,07	0,2	285,7	+0,2	600,2
Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части ТФОМС) (395 1 16 32000 09 0000 140)	91,5	105,7	115,5	+89,6	558,5
Прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты ТФОМС (395 1 16 90090 09 0000 140)	103,8	199,7	192,4	+109,2	120,6
Безвозмездные поступления	31 182,7	31 198,9	100,1	+2 506,8	8,7
<i>межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, в том числе:</i>	<i>31 275,4</i>	<i>31 297,6</i>	<i>100,1</i>		
Субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъекта Российской Федерации (395 2 02 55093 09 0000 150)	31 151,4	31 151,4	100	2 585,2	9,1
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС (395 2 02 59999 09 0000 150)	124,0	146,2	117,9	5,0	3,6
<i>доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет</i>	<i>0,9</i>	<i>2,3</i>	<i>2,5 или 255,5</i>	<i>-0,3</i>	<i>-11,1</i>
Доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам (395 2 18 51360 09 0000 150)	0,85	2,1	247,1	-0,3	-12,0
Доходы бюджетов ТФОМС от возврата остатков субвенций, субсидий и иных	0,06	0,25	416,7	-0,025	-9,0

межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет (395 2 18 73000 09 0000 150)					
<i>Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования</i>	-93,6	-100,98	107,9	-83,1	464,1
Возврат остатков субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в бюджет Федерального фонда ОМС из бюджетов территориальных фондов ОМС (385 2 19 50930 09 0000 150)	-92,6	-98,71	106,6	-83,97	569,7
Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат мед. работникам в бюджет Федерального фонда ОМС из бюджетов территориальных фондов ОМС (395 2 19 51360 09 0000 150)	-0,85	-2,11	247,1	-0,6	-23,2
Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в бюджет ФФОМС из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (395 2 19 73000 09 0000 150)	-0,16	-0,16	100	0,06	63,3

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

По результатам исполнения доходной части бюджета ТФОМС за 2019 год отмечено следующее.

Налоговые и неналоговые доходы

Исполнение составило в сумме 311,5 млн рублей или 156,6 % к плану года, в том числе:

0,2 млн рублей – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования, или 100 % от плана:

311,3 млн рублей – штрафы, санкции, возмещение ущерба². Поступило средств сверх утвержденного плана на 112,5 млн рублей, или исполнено на 156,6 % к годовому плану. Основную часть (305,4 млн рублей, или 98,1 %)

² Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов); прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

составили средства от денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств страховыми медицинскими организациями и медицинскими учреждениями – 105,7 млн рублей и от прочих поступлений от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемых в бюджеты ТФОМС – 199,7 млн рублей.

По сравнению с 2018 годом, объем поступлений от штрафов, санкций и возмещения ущерба увеличился в 2,7 раза, или на 197,9 млн рублей. Значительное увеличение поступлений связано, с одной стороны, с усилением контроля ТФОМС за расходованием средств ОМС медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями, с другой – свидетельствует о необходимости повышения качества работы медицинских учреждений.

По группе «Безвозмездные поступления»

Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, исполнены в сумме 31 297,6 млн рублей, или 101,1 %, в том числе:

субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на территориях субъектов Российской Федерации исполнены в сумме 31 151,4 млн рублей, или 100 % к годовым бюджетным назначениям. Доля в общем объеме доходов составляет 98,9 %.

По сравнению с 2018 годом (28 566,1 млн рублей) объем субвенций увеличен на 2 585,2 млн рублей, или 9,1 %. За счет субвенций обеспечивается реализация базовой программы ОМС, в рамках которой оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь и диспансеризацию, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь по установленному перечню.

Рост объема субвенций обусловлен в основном увеличением на 8,6 % подушевого норматива финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования, используемого при расчете объема субвенций из бюджета ФФОМС, или на 1 280,71 рублей на одно застрахованное лицо (2018 год – 14 947,6 рублей, 2019 год – 16 228,31 рублей).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462³ распределение субвенций ФФОМС территориальным фондам обязательного медицинского страхования утверждается федеральным законом о бюджете ФФОМС на очередной финансовый год и плановый период.

Согласно приложению № 6 к Федеральному закону от 28.11.2018 № 433-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского

³ «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», Приморскому краю предусмотрен объем субвенций на 2019 год в сумме 31 151,4 млн рублей, который отражен в доходной части бюджета ТФОМС в полном объеме;

прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС, поступившие от других территориальных фондов по расчетам за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам других территорий исполнены в сумме 146,2 млн рублей, или 117,9 % от годового плана. Сверх плановых назначений поступило средств на сумму 22,2 млн рублей.

По сравнению с 2018 годом объем средств, возмещенных ТФОМС за лечение граждан других субъектов Российской Федерации, увеличился на 3,6 %, или на 5,0 млн рублей;

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 установленные базовой программой ОМС Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419 –КЗ, не предусмотрены и фактически в доход бюджета ТФОМС не поступали;

увеличение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет составило 2,3 млн рублей, исполнено в 2,5 раза выше планируемых значений (0,9 млн рублей);

уменьшение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, сложилось в размере 100,98 млн рублей. В связи с тем, что данные средства подлежат возврату в бюджеты ФФОМС и ТФОМС, в доходной части отражены с отрицательным знаком и включают в себя остатки:

в бюджет ФФОМС – 98,71 млн рублей (остатки субвенций на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъекта (98,7 млн рублей), возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в бюджет ФФОМС из бюджетов территориальных фондов ОМС (2,1 млн рублей);

в бюджет ТФОМС – 0,16 млн рублей (прочие межбюджетные трансферты, имеющие целевое значение, прошлых лет).

4. Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС

Исполнение бюджета ТФОМС осуществлялось в рамках государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края»⁴, утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 07.12.2012 № 397-па, включая также реализацию

⁴ От 07.12. 2012 № 397-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2013 - 2021 годы (утратило силу); от 27.12.2019 № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020 - 2027 годы».

национальных проектов, которые затрагивают и сферу ОМС и нацеленных на развитие детского здравоохранения, первичной медико-санитарной помощи, борьбу с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, ликвидацию кадрового дефицита, информатизацию, а также на реализацию программ системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения, укрепления общественного здоровья и увеличение рождаемости (из них «экстракорпоральное оплодотворение» – далее ЭКО).

Согласно Закону Приморского края от 24.12.2018 № 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 % от суммы уточненных плановых назначений, не исполнено средств на сумму 372,7 млн рублей. По сравнению с фактическим исполнением по расходам за 2018 год (28 518,06 млн рублей), в 2019 году расходы увеличились на 2 917,4 млн рублей, или на 10,2 %.

Исполнение бюджета ТФОМС по расходам за 2017-2019 годы представлено в диаграмме.



Исполнение бюджета ТФОМС по расходам в 2019 году представлено в таблице.

таблица 3
(млн рублей)

Наименование показателя	2019 год				Рост(+) / снижение (-) 2019 к 2018		Кассовое исполнение 2018
	Уточненные плановые назначения	Кассовое исполнение	Отклонение (+) / (-)	% исполнения	млн рублей	%	
РАСХОДЫ , всего	31 808,3	31 435,5	372,7	98,8	+2 917,4	10,2	28 518,06
<i>1. Финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края в том числе</i>	<i>31 662,4</i>	<i>31 332,4</i>	<i>330,0</i>	<i>99,0</i>	<i>+2 889,0</i>	<i>10,1</i>	<i>28 443,39</i>

1.1. оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов	197,5	197,5	0	100	+42,5	27,5	154,95
1.2. выполнение управленческих функций ТФОМС и его филиалами	264,1	264,1	0	100	+20,3	+8,3	243,75
1.3. выполнение территориальной программы ОМС Приморского края в рамках базовой программы ОМС, в том числе:	31 015,8	30 850,3	-	99,5	+2 805,6	+10,0	28 044,69
1.3.1. перечислено в страховые медицинские организации на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края (по подушевому нормативу - 29 102,6 млн рублей, на ведение дела -291,0 млн рублей, за счет средств нормированного страхового запаса в части не достающихся средств)	30 200,6	30 035,1	-	99,5	+2 605,7	+9,5	27 429,41
1.3.2. перечисление другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты)	815,2	815,2	0	100	+199,9	+32,5	615,28
1.4. средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	185,0	20,5	-	11,1			0
2. 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	145,9	103,2	-42,7	70,7	+28,5	+38,2	74,67

Анализ структуры расходной части бюджета ТФОМС показывает, что основная доля расходов (30 850,3 млн рублей, или 98,1 %) направлена на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования.

По результатам исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2019 год в разрезе направлений отмечено следующее.

1. Финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края:

1.1. 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 % (перечислено больше на 42,5 млн рублей);

1.2. средства на выполнение фондом управленческих функций исполнены на 264,1 млн рублей (100,0 % к уточненному плану), или 0,8 % от общей суммы расходов бюджета ТФОМС.

Смета расходов ТФОМС на 2019 год утверждена директором государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» (далее – ГУ ТФОМС ПК)

27.12.2018 в сумме 269,2 млн рублей в пределах средств, предусмотренных Законом Приморского края от 24.12.2018 №- 419-КЗ по разделу 0900 «Здравоохранение», подразделу «Другие общегосударственные вопросы».

В течение 2019 года дважды осуществлялась корректировка сметы расходов, в результате которой сумма расходов по указанному подразделу сократилась на 1,9 %, или 5,1 млн рублей, и составила 264,1 млн рублей.

Результаты изменений представлены в таблице.

таблица 4
(млн рублей)

Наименование показателя	Код бюджетной классификации Российской Федерации		Утверждено 27.12.2018	Изменения		Всего с учетом изменений на 31.12.2019
	раздел, подраздел, целевая статья	вид расходов		сумма	%	
Показатели бюджетной сметы						
Общегосударственные вопросы	01 13 00 0 00 00000	000	269, 2	-5, 1	-1,9	264,1
Расходы на выплату персоналу	01 13 01 1 05 50930	100	195, 5	5, 2	2,7	200 ,7
Закупка товаров, работ и услуг для государственных (муниципальных) нужд		200	73,7	-0,1	-14,0	63,4

Изменения внесены в части снижения объемов расходов на закупку товаров, работ и услуг на 14 %, или на 10,3 млн рублей, и увеличения расходов на выплату персоналу в размере 5,2 млн рублей (2,7 %). Увеличение расходов на выплату персоналу произошло в связи с проведением организационно-штатных мероприятий по оптимизации численности работников ГУ ТФОМС ПК и необходимостью выплаты выходного пособия и дополнительной компенсации увольняемым по сокращению штата работников. Данное увеличение согласовано с ФФОМС (письмо от 02.12.2019 №15900/21-3/7079).

В структуре фактических расходов на содержание ГУ ТФОМС ПК в 2019 году:

расходы на выплату персоналу составили 200,7 млн рублей, или 76,0 % от общей суммы расходов на содержание;

закупка товаров, работ, услуг для государственных нужд – 63,4 млн рублей, или 23,9 %;

Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2018 году увеличились на 8,3 % (20,3 млн рублей);

1.3. средства на выполнение территориальной программы ОМС, основная доля которых составляет 98 % от объема финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края, исполнены на 30 850,3 млн рублей, или 99,5 % к плану года (утвержденные бюджетные назначения – 31 015,8 млн рублей). Не исполнено назначений или недофинансирование территориальной программы ОМС составило 165,5 млн рублей, что обусловлено в основном образованием остатка средств

субвенции из ФФОМС для завершения расчетов за оказанную в декабре 2019 года медицинскую помощь. По отношению к аналогичному показателю 2018 года наблюдается рост расходов на 10,0 %, или 2 805,6 млн рублей.

На выполнение территориальной программы ОМС перечислено:

- 30 850,3 млн рублей (99,5 % к плану года) – в страховые медицинские организации на финансовое обеспечение организации ОМС (по подушевому нормативу медицинским организациям (29 102,6 млн рублей), на ведение дела страховым медицинским организациям (291,0 млн рублей), за счет средств нормированного страхового запаса в части не достающихся средств (396,5 млн рублей), что на 10,0 % или 2 805,6 млн рублей больше, чем перечислено в страховые медицинские организации в 2018 году;

815,2 млн рублей – другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты) или 100 % к годовым бюджетным назначениям. Перечисления межбюджетных трансфертов территориальным фондам обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации в 2019 году превысили уровень прошлого года на 32,5 %, или перечислено больше на 199,9 млн рублей.

Средства направлены на возмещение территориальным фондам затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Приморского края лицам, застрахованным на территории Приморского края;

1.4. средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в части ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с 2019 года территориальным фондам разрешено использовать средства нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В 2019 году в бюджете ТФОМС утверждено средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в размере 185,0 млн рублей.

Расчет предельных объемов указанных средств произведен на основании информации, представленной департаментом здравоохранения Приморского края, о потребности в медицинских работниках медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой государственных гарантий.

Исполнение составило в размере 20,5 млн рублей (из общей суммы на софинансирование оплату труда врачей направлено средств в размере 14,8 млн рублей, на софинансирование оплаты труда среднего медицинского персонала – 5,7 млн рублей), в результате остаток средств нормированного страхового запаса на счете ГУ ТФОМС ПК – 164,5 млн рублей (11,1 %).

Согласно пояснению ГУ ТФОМС ПК, основной причиной неисполнения утвержденных назначений является кадровый дефицит

медицинских работников. Кроме того, низкая активность реализации мероприятий по устранению кадрового дефицита в медицинских организациях обусловлена определенными условиями софинансирования расходов на оплату труда, в частности наличием принятого на работу медицинского работника в текущем финансовом году на штатную численность в полном объеме (не менее одной ставки) сверх численности медицинских работников в организации по состоянию на 1 января текущего года.

В рамках составления заключения на проект закона Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов» Контрольно-счетная палата отмечала низкое освоение средств, предусмотренных на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (за 9 месяцев 2019 года – 4 % от средств нормированного страхового запаса и остаток средств по состоянию на 01.10.2019 составлял 133,5 млн рублей) и рекомендовала ГУ ТФОМС ПК и департаменту здравоохранения Приморского края принять исчерпывающие меры к освоению выделенных средств на оплату труда медицинским работникам к концу 2019 года.

Однако ситуация осталась без изменений и в отрасли по-прежнему сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников, а численность врачей и в большей степени средних медицинских работников сохраняет отрицательную динамику⁵.

Контрольными мероприятиями, проведенными в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения: «Уссурийская центральная городская больница» (далее – «Уссурийская ЦГБ») и «Владивостокская клиническая больница № 4» (далее – «ВКБ № 4») установлено, что по состоянию на 01.01.2020 укомплектованность должностей (занятых штатных единиц) не на должном уровне, в том числе по категориям должностей:

врачи: в КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» процент укомплектованности 51,5 % при коэффициенте совместительства 1,9; в КГБУЗ «ВКБ № 4» процент укомплектованности 72 % при коэффициенте совместительства 1,4;

средний медицинский персонал: в КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» процент укомплектованности 70,7 % при коэффициенте совместительства 1,4, в КГБУЗ «ВКБ № 4» процент укомплектованности 52 % при коэффициенте совместительства 1,9.

Коэффициент совместительства в размере 1,9 является довольно высоким значением, и свидетельствует о том, что персонал КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» (врачи) и КГБУЗ «ВКБ № 4» (средний медицинский персонал) существенно перегружен, что непосредственным образом может оказывать влияние на качество медицинских услуг.

⁵ Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами» - дефицит в медицинских организациях Приморского края составляет 1926 врачей и 2238 средних медицинских работников».

Наличие дефицита медицинских работников может привести к угрозе срыва выполнения показателей регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами (укомплектованность медицинскими работниками до 90,9 % - 95 % к 2024 году).

Контрольно-счетная палата отмечает, что региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами»⁶ (далее – региональный проект) по-прежнему⁷ не приведен в соответствие с Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ.

В региональном проекте расходы на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за счет бюджета ТФОМС (бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации и их территориальных фондов) на 2019 год, а также на последующие периоды, отсутствуют.

2. Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

Расходы исполнены на 103,2 млн рублей, или 70,7 % к плану года (145,9 млн рублей), не освоено средств на сумму 42,7 млн рублей.

Источником финансирования данных расходов являются доходы бюджета ТФОМС, полученные от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Средства на финансовое обеспечение мероприятий превысили уровень прошлого года на 32,5 %, или перечислено больше на 28,5 млн рублей.

В соответствии с заключенными в 2019 году соглашениями во исполнение требований пункта 7.1 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» (далее – Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ) в медицинские учреждения перечислено 103,2 млн рублей, из них на:

организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации направлено 1, 4 млн рублей;

приобретение медицинского оборудования направлено 71,9 млн рублей;

проведение ремонта медицинского оборудования направлено 29,9 млн рублей.

Основными причинами неисполнения плана мероприятий медицинскими учреждениями являются:

длительность проведения конкурсных процедур по приобретению медицинского оборудования в учреждениях;

⁶ Паспорт регионального проекта утвержден Губернатором Приморского края 30.04.2019.

⁷ Заключение на проект закона Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов».

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.

4. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС

По состоянию на 01.01.2020 сумма *дебиторской задолженности* ТФОМС составила 33 455,4 млн рублей (на начало гола 215,9 млн рублей).

Основной причиной роста дебиторской задолженности является принятие к бухгалтерскому учету доходов⁸ от предоставления субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края в рамках ведомственной целевой программы «Организация обязательного медицинского страхования государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в сумме утвержденных на 2020 год назначений 33 160,1 млн рублей.

Кредиторская задолженность по учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2020 по отношению к данным на начало отчетного периода (291,4 млн рублей) увеличилась на 8,5 %, или 24,7 млн рублей и составила 316,1 млн рублей.

Основной объем кредиторской задолженности сложился по счету «Расчеты по безвозмездным поступлениям от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» перед ФФОМС и составил в сумме 260,7 млн рублей (из них 253,7 млн рублей – неиспользованный остаток субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий).

Просроченная дебиторская и кредиторская задолженность на начало и конец отчетного периода по ГУ ТФОМС ПК отсутствует.

Контрольно-счетная палата отмечает положительную динамику по снижению объемов кредиторской задолженности, сложившихся по состоянию на 01.01.2020 по медицинским учреждениям Приморского края.

Согласно полученной информации от министерства здравоохранения Приморского края по сравнению с кредиторской задолженностью на начало 2018 года (1 741,75 млн рублей) объем кредиторской задолженности медицинских учреждений за счет средств ОМС по состоянию на 01.01.2020 снижен на 615,7 млн рублей, или 35,5 % (1 118,1 млн рублей), в том числе объем просроченной кредиторской задолженности составил 336,6 млн рублей и по сравнению с данными на 01.01.2018 снижен 30,6 %, или на 149,5 млн рублей.

⁸ В соответствии с требованиями приказа Минфина России от 27.02.2018 № 32н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Доходы».

5. Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования

Статьей 1 Закона Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в сумме 325,4 млн рублей с направлением на его погашение поступлений из источников внутреннего финансирования дефицита бюджета, сформированных за счет остатков на начало 2019 года.

Результатом исполнения бюджета ТФОМС за 2019 год является профицит в сумме 74,9 млн рублей, что обусловлено неполным использованием доходов, поступивших в бюджет ТФОМС в 2019 году, в связи, с чем остаток денежных средств на лицевом счете ТФОМС по состоянию на 01.01.2020 составил в размере 400,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года увеличился на 74,9 млн рублей (23,0%).

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

таблица 4
(млн рублей)

Наименование источника средств	Уточненный бюджет	Кассовое исполнение
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	(+) 325,4	(-) 74,9
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	(+) 325,4	(-) 74,9
Увеличение остатков средств бюджета	(-) 31 381,6	(-) 32 648,2
Уменьшение остатков средств бюджета	(+) 31 808,3	(+) 32 573,3

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме (-) 74,9 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджет ТФОМС на сумму (-) 32 648,2 млн рублей и уменьшения остатков денежных средств на сумму (+) 32 573,3 млн рублей.

6. Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС

В соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ в целях поддержания финансовой устойчивости системы ОМС в составе расходов бюджета ТФОМС формируется нормированный страховой запас.

Статьей 7 Закона Приморского края от 24.12.2018 № 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.

Указанные средства предназначены для обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС, резервируются на случай возникновения каких-либо ситуаций с проблемами финансирования территориальной программы ОМС и не являются свободными финансовыми средствами.

В связи с отсутствием фактической потребности на пополнение нормированного страхового запаса⁹ направлено средств в размере 1 785,3 млн рублей (55,5 % от утвержденного размера).

Расходование средств нормированного страхового запаса осуществлялось в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса, утвержденного приказом ФФОМС от 27.03.2019 № 54.¹⁰

За 2019 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от страховых медицинских организаций, использовано средств нормированного страхового запаса в сумме 1 386,6 млн рублей, в том числе:

396,5 млн рублей – на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС (28,6 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса);

866,5 млн рублей – на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (62,5 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса);

103,1 млн рублей – на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (7,4 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса);

20,5 млн рублей – средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (1,5 % от общей суммы расхода нормированного страхового запаса).

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2019 году осуществляли две страховые медицинские организации (далее – СМО): «ООО СМО «Восточно-страховой альянс» и филиал Владивостокский «АО Страховая группа «Спасские ворота - М».

Неиспользованные остатки средств ОМС на счетах СМО по состоянию на 01.01.2020 сложились в сумме 270,1 млн рублей и выросли по сравнению с данными на начало года на 155,2 млн рублей, или на 25,7 % (214,9 млн рублей).

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 года составили в сумме 2 431,1 млн рублей и снизились по сравнению с остатками на начало года на 338,2 млн рублей.

В соответствии со статьей 6 Закона Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО, участвующих в реализации

⁹ Без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

¹⁰ Приказ ФФОМС от 27.03.2019 № 54 (ред. от 20.01.2020) «О порядке использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

Территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере 1,0 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам.

Согласно сведениям о поступлении и расходовании средств ОМС за январь-декабрь 2019 года перечислено средств на лицевые счета СМО по подушевым нормативам в размере 29 102,6 млн рублей, средства, предназначенные для ведения дела по ОМС, составили 291 млн рублей, или 1 % от суммы поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, что соответствует требованиям статьи 6 Закона Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ.

7. Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС на начало и конец финансового года

Остаток денежных средств на лицевом счете ТФОМС по состоянию на 01.01.2020 составил в размере 400,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года увеличился на 74,9 млн рублей (23,0 %).

Остаток в размере 400,3 млн рублей сложился за счет:

а) средств, подлежащих перечислению в бюджет ФФОМС, в общей сумме 260, 8 млн рублей (65,2 %), в том числе:

неиспользованных средств субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в сумме 253, 7 млн рублей;

восстановленных средств ОМС, поступивших в декабре 2019 и подлежащих перечислению в бюджет Федерального фонда ОМС, в сумме 7, 0 млн рублей;

б) штрафы и пени, поступившие от медицинских и страховых медицинских организаций, подлежащих зачислению в бюджет фонда в сумме 1,8 млн рублей (0,4 %) и подлежащих зачислению в бюджет ТФОМС, остаток от которых направляется в 2020 году на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования, в том числе и на завершение расчетов за 2019 год;

в) средств нормированного страхового запаса ТФОМС на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в сумме 137,7 млн рублей (34,4 %), который направляется в 2020 году на те же цели с соответствующим внесением изменений в сводную бюджетную роспись и учитывается в составе нормированного страхового запаса.

8. Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС

К компетенции органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации относится разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Постановлением Администрации Приморского края от 28.12.2018 № 665-па¹¹ утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – территориальная программа государственных гарантий), в которую в течение года вносились изменения¹².

Источниками финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства обязательного медицинского страхования (за счет субвенции из ФФОМС).

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий на 2019 год составляет 39 140,3 млн рублей, по сравнению с плановыми назначениями на 2018 год (35 164,0 млн рублей) рост составил 11,3 %, или 3 976,3 млн рублей.

Данные об утвержденной стоимости территориальной программы государственных гарантий на 2019 год представлены в таблице.

таблица 5

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2018 год		Утвержденная стоимость территориальной программы на 2019 год		Отклонение	
	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на 1 жителя в год (рублей)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего	35 164,0	18 505,2	39 140,3	20 649,5	3 976,3	2 144,3
Средства консолидированного бюджета Приморского края	6 835,2	3 557,6	8 429,7	4 421,2	1 594,5	863,6
Стоимость территориальной программы ОМС всего	28 328,7	14 947,6	30 710,5	16 228,3	2 381,8	1 280,7
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы	28 328,7	14 947,6	30 710,5	16 228,3	2 381,8	1 280,7
Субвенции из бюджета ФФОМС	28 321,2	14 943,6	30 697,1	16 221,2	2 375,9	1 277,6
Прочие поступления	7,5	4,0	13,4	7,1	5,9	3,1

Из общей стоимости территориальной программы государственных гарантий (39 140,3 млн рублей) на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) приходится 30 710,5 млн рублей (78,5 %), что не превышает размер бюджетных ассигнований на реализацию

¹¹Постановление Администрации Приморского края от 28.12.2018 № 665-па «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

¹²в редакции постановлений Администрации Приморского края от 28.06.2019 № 410-па, от 20.12.2019 № 862-па.

территориальной программы ОМС, установленный Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ (31 291,9 млн рублей)¹³.

Средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 8 429,7 млн рублей (21,5 %).

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 2019 год составили:

за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 16 228,31 рубля, что выше федерального норматива (11 800,2 рубля) на 4 428,11 рубля, или на 37,9 %. По сравнению с аналогичным показателем на 2018 год (14 947,6 тыс. рублей) рост составил 1 280,71 рубля, или 8,6 %.

Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования составил 15 995,4 рублей на одного застрахованного (без учета оказания медицинской помощи за пределами Приморского края)¹⁴, что на 232,9 рублей, или 1,5 %, ниже утвержденного.

По сравнению с показателем, фактически сложившимся за 2018 год (13 710,6 рублей), рост составил 2 284,8 рублей, или 16,7 %.

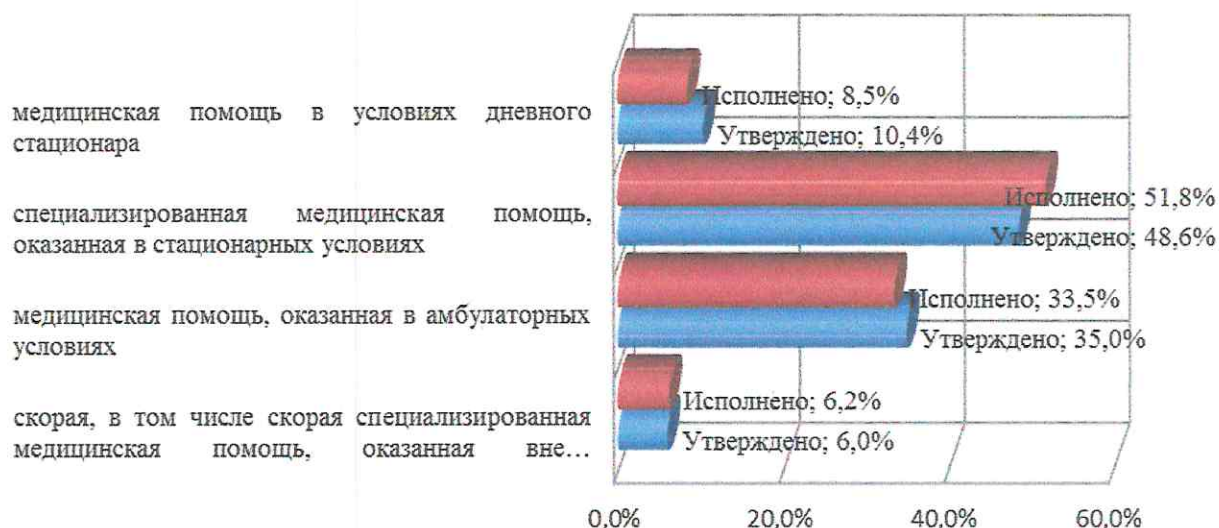
Анализ объемов и стоимости по видам медицинской помощи проведен Контрольно-счетной палатой по данным формы №62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2019 год (без учета объемов медицинской помощи, оказанной за пределами Приморского края).

В структуре видов медицинской помощи по ОМС наибольший удельный вес, как и в предыдущие периоды, занимает стационарная помощь – 48,6 %, наименьший – скорая медицинская помощь – 6 %, дневной стационар – 10,4 %, амбулаторно-поликлиническая помощь – 35 %.

¹³ В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506¹³ (раздел Программы VII «Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования»), стоимость утвержденной территориальной программы ОМС не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы ОМС, установленный законом субъекта Российской Федерации о бюджете ТФОМС.

¹⁴ С учетом оказания медицинской помощи за пределами Приморского края, фактически сложившийся норматив подушевого финансирования составил 16 216,15 рублей, или 99,9 % от утвержденного показателя.

Структура по видам медицинской помощи представлена в диаграмме.



Исходя из фактического выполнения территориальной программы государственных гарантий, удельный вес по стационарной помощи увеличился и составил 51,8 %, по амбулаторно-поликлинической помощи и дневного стационара снизился и составил 33,5 % и 8,5 % соответственно; по скорой медицинской помощи увеличен незначительно (0,2 %) и составил 6,2 %.

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по территориальной программе государственных гарантий определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо.

Сравнительный анализ утвержденных и исполненных объемов медицинской помощи по условиям оказания и стоимости единицы объемов медицинской помощи¹⁵ на 1 застрахованного представлены в таблице.

таблица 6

Виды медицинской помощи	Объемы медицинской помощи на 1 застрахованного				Стоимость единицы медицинской помощи (рублей)			
	утверждено	исполнено	%	% к 2018 рост (+), снижение (-)	утверждено	исполнено	%	% к 2018 рост (+), снижение (-)
скорая медицинская помощь (вызов)	0,3	0,23	76,7	-	3 230,3	4 335,46	134,2	+13,7
амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе								

¹⁵ По данным формы 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2019 год (раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» годовую), утвержденной приказом Росстата от 26.11.2019 № 701 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее - форма № 62).

<i>посещение с профилактическими и иными целями</i>	2,88	2,54	88,2	+3,7	661,42	917,78	138,8	+23,6
<i>обращение по заболеванию</i>	1,77	1,42	80,2	-4,7	1 835,44	1 890,32	103,0	+5,2
<i>посещения по неотложной форме</i>	0,56	0,39	69,6	+5,4	839,54	819,87	97,7	+6,3
дневной стационар (случай лечения)	0,062	0,068	109,7	+13,3	26 895,12	20 084,74	74,7	+58,1
дневной стационар (онкология)	0,00631	0,00884	140,1		98 537,61	54 251,92	55,1	
дневной стационар (ЭКО)	0,000478	0,000417	87,2		159 012,79	95 395,84	60,0	
стационарная мед помощь (случай госпитализации)	0,17443	0,17861	102,4	+0,9	44 799,4	46 401,9	103,6	+13,3
из них, медицинская реабилитация	0,004	0,00071	17,8	-92,1	48 379,98	54 059,2	117,7	

Кроме того, согласно полученной информации от ГУ ТФОМС ПК о финансировании 134 медицинских учреждений, Контрольно-счетной палатой проведен анализ выполненных объемов медицинской помощи по условиям ее оказания и сформированной стоимости за единицу в разрезе медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

По состоянию на 01.01.2020 в сфере ОМС на территории Приморского края работали 134 медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы ОМС, в том числе 97 – государственной системы здравоохранения (федеральной собственности 14 ед., краевой собственности – 83 ед.), 1 – муниципальной системы здравоохранения, 36 – частной системы здравоохранения.

Достижение высокого уровня доступности медицинской помощи, эффективности использования ресурсов медицинских организаций тесно связано с качеством планирования объемов и структуры медицинской помощи.

Результаты анализа выявили несбалансированность и диспропорцию показателей плановых и фактических нормативов объемов и финансовых затрат по всем условиям оказания медицинской помощи, в том числе:

по ***амбулаторно-поликлинической помощи*** по всем видам объемы исполнены ниже утвержденных нормативов:

выполнение объемов по посещениям с профилактическими и иными целями составило 88, 2 %.

Выполнение планируемых объемов в разрезе медицинских организаций варьируется от 0 % до 537 %. Так, в течение 2 лет (2018 – 2019 годы) не выполняются объемы в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2» (2018 – план 200 посещений, факт – 0 %, 2019 – план 500 посещений, факт – 0 %). Низкое исполнение сложилось в ООО «Приморский центр микрохирургии глаза» – 6,8 %, АО «ЮЖМОРРЫБФЛОТ» – 17,6 %; ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» – 19,6 %; КГБУЗ «Владивостокский клинико-диагностический центр» – 33 %.

В то же время в ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» при плановом объеме 1 500 посещений, фактическое исполнение составило 2 432 посещения, или 162,3 % к плану, в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» – 197,8 %, МГУ им. адм. Г.И. Невельского (план – 1 404

посещений, факт – 4 433 посещения) – 315,7 %, ООО «Клиника лечения боли» при плановом объеме 1 500 посещений, фактическое исполнение составило 8 055 посещений, или 537 % к плану;

выполнение объемов обращений по поводу заболевания составило 80,2 %.

Комиссией по разработке территориальной программы ОМС распределены объемы обращений по поводу заболевания: ООО «ФИРМА» (план 35 обращений), АО «Южморрыбфлот» (план 10 обращений). Фактически плановые объемы не исполнены.

Низкое исполнение объемов составило в Находкинской больнице ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России – 24 %, КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» – 24,3 %, ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» – 35,7 %, КГБУЗ «Партизанская центральная районная больница» – 36 %.

В то же время в следующих медицинских организациях процент выполнения объемов существенно превышает 100 % уровень: ООО «РЕЛАЙ» – 192 %, ООО «ХЭППИ СМАЙЛ» – 220 %, МГУ им. адм. Г.И. Невельского – 288,2 %, ООО «Приморский центр микрохирургии глаза» – 1 016 % к плану;

выполнение объемов по посещениям при оказании медицинской помощи в неотложной форме составило 69,6 %.

Неисполнение плановых объемов медицинской помощи сложилось в основном в результате кадрового дефицита врачей-специалистов и отсутствия лицензий на оказание неотложной помощи в амбулаторных условиях у 40 % медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

На крайне низком уровне исполнены объемы в КГБУЗ «Партизанская районная больница № 1» – 0,4 % (2018 год план составлял 2 256 посещений, фактическое исполнение отсутствовало), КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» – 0,5 %, КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница» – 14 %, КГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница» – 25,7 %, КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» – 27,7 %, КГБУЗ «Владивостокская больница № 3» – 30,8 %, КГБУЗ «Артемовская поликлиника» – 40 %.

Объемы по дневному стационару исполнены на 109,7 %, однако часть медицинских учреждений объемы медицинской помощи выполнила на низком уровне:

МГУ им. адм. Г.И. Невельского – 6,7 %, ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 2» – 28,8 %, ООО «ЭКО ЦЕНТР» – 35 %.

Объемы по **скорой медицинской помощи** исполнены на 76,7 %.

Объемы по **стационарной помощи** выполнены на 102,4 %, в то же время невыполнение объемов или низкое исполнение объемов сложилось в ФГКУ «144 ВГ» ФМБА России (0 %), АО «Южморрыбфлот» (0 %), в НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Хабаровск-1 ОАО «РЖД» – 20 %.

Сложившийся размер финансового обеспечения по условиям оказания медицинской помощи также не сбалансирован и наблюдается диспропорция показателей, в том числе:

фактическая стоимость 1 случая амбулаторного *посещения с профилактическими и иными целями* (0,92 тыс. рублей) выше норматива на 38,8 %. Превышение в основном связано со значительной долей посещений с профилактической целью, оказанных в рамках социального проекта автопоезд «Забота» (передвижные форма обслуживания). Фактическая стоимость посещения с профилактической целью при передвижных формах обслуживания выше стоимости профилактических посещений при обслуживании в поликлиниках, так как включает в себя стоимость диагностических исследований;

фактическая стоимость обращения *по поводу заболевания* сложилась в сумме 1,89 тыс. рублей, или превысила норматив на 3 %;

фактическая стоимость 1 посещения *в неотложной форме* сложилась в размере 0,82 тыс. рублей, или ниже норматива на 2,3 %;

по дневному стационару фактическая стоимость 1 случая лечения составила 20,08 тыс. рублей, что ниже территориального норматива на 25,3 %.

Например, по профилю «онкология» в условиях дневного стационара медицинские организации исполнили норматив объема на 140,1 %, однако фактическая стоимость единицы медицинской помощи составила 54,2 тыс. рублей, что ниже утвержденного норматива в 1,8 раза (98,5 тыс. рублей), в то же время стоимость 1 случая лечения в медицинских организациях варьируется от 41,3 тыс. рублей (хирургическое лечение) до 184,7 тыс. рублей (лучевая терапия).

По профилю «ЭКО» норматив объема исполнен на 87,2 % и при плановой стоимости процедуры в размере 150,0 тыс. рублей, медицинские организации так распределили кассовые расходы, что стоимость 1 случая составила в сумме 95,4 тыс. рублей, или всего 60 % от плановой стоимости;

стоимость 1 вызова *скорой медицинской помощи* составила 4,3 тыс. рублей, или превышает норматив на 34,2 %, что обусловлено невыполнением объемных показателей в условиях 100 % подушевого финансирования данного вида медицинской помощи в сочетании с оплатой за вызов. Так, размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, определяется из объема средств финансирования по подушевому нормативу независимо от уровня выполнения плановых объемов и применения модели конечного результата, а также из объемов медицинской помощи при проведении тромболитической терапии, стоимость вызова которой варьируется в зависимости от вводимых лекарственных препаратов от 37,5 тыс. рублей до 86,7 тыс. рублей, что и приводит к увеличению стоимости вызова относительно нормативных назначений;

по *стационарной помощи* фактическая стоимость 1 случая госпитализации сложилась в сумме 46,4 тыс. рублей, или превышает норматив на 3,6 %, из них по *медицинской реабилитации* фактическая

стоимость 1 случая госпитализации составила 54,1 тыс. рублей и превышает норматив на 11,7 %.

Аналогичная ситуация складывается и в разрезе медицинских учреждений (исполнение нормативов финансовых затрат от 0,4 % до 869,9 % (например, КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника №5» – 0,4 %, КГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница – 25,5 %, КГБУЗ «Спасская городская поликлиника» – 27,7 %, ООО «Клиника лечения боли – 869,9 %, КГБУЗ «Артемовская детская больница – 201 %).

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

В связи с этим, в целях экономического анализа деятельности медицинской организации в целом и ее отдельных подразделений, оптимизации затрат и анализа эффективности использования ресурсов следует рекомендовать ГУ ТФОМС ПК совместно с министерством здравоохранения Приморского края разработать Методические рекомендации по распределению затрат медицинских организаций в условиях одноканального финансирования через систему ОМС.

В объемах стационарной помощи планируются объемы по медицинской реабилитации. Медицинская реабилитация сегодня находится в активной стадии своего развития и является актуальным направлением современной медицины, очень значимым для здоровья человека.

Анализ утвержденных и исполненных нормативов объемов медицинской реабилитации представлен в таблице.

таблица 7

нормативы объемов медицинской реабилитации			объемы медпомощи (случай госпитализации)				
утверждено	исполнено	%	рассчитано терпрограмм ой ОМС	утверждено Комиссией	разница	исполнено	%
0.004	0.00071	17,8	7520	1489	-6031,0	1343	90,2

Территориальной программой ОМС при оказании медицинской реабилитации на 2019 год утверждены:

норматив объема медицинской помощи в размере 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

норматив финансовых затрат в сумме 48,4 тыс. рублей.

С учетом утвержденных нормативов объема (0,004 случая) и количества застрахованных лиц (1 878 900 человек) нормативное значение в целом для Приморского края объемов по медицинской реабилитации должно составить 7 520 случаев (1 879 900*0,004).

В то же время Комиссией по разработке территориальной программы ОМС на территории Приморского края утвержден объем медицинской реабилитации в количестве 1 489 случаев, или занижен в отношении нормативного показателя в 5 раз, или на 6 031 случай.

Также Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением

Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506, установлено, что не менее 25 % (от 0,004 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо) предусмотрено для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности, что в конечном итоге должно составлять не менее 1 880 случаев госпитализации.

Однако территориальной программой государственных гарантий объемы медицинской реабилитации для детей на 2019 год по Приморскому краю по данному направлению не утверждались и фактически не исполнялись.

Такое планирование показателей препятствует развитию профиля «медицинская реабилитация» и ее доступность в Приморском крае, как и в предыдущие годы, остается на низком уровне. Основными причинами являются неразвитая инфраструктура реабилитационной помощи, слабая материально-техническая база медицинских учреждений, не позволяющая получить лицензию и недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация». Например, из 136 медицинских организаций, работающих в системе ОМС в 2019 году в Приморском крае, только 4 медицинских учреждения (как и в 2018 году) имеют лицензию на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Таким образом, если учитывать расчетное (нормативное) количество случаев в размере 7 520 единиц, как плановый показатель, то фактический уровень исполнения объема медицинской помощи по медицинской реабилитации сложится на крайне низком уровне – 17,8 % (план – 7520, факт – 1343) против 90,2 % (план – 1489, факт – 1343), отраженного в разделе II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» формы № 62.

В Заключении на годовой отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2018 год Контрольно-счетная палата Приморского края предлагала ГУ ТФОМС ПК и департаменту здравоохранения Приморского края разработать комплекс мер, позволяющих повысить эффективность и доступность оказания гражданам медицинской реабилитации в Приморском крае.

Однако ситуация по развитию медицинской реабилитации, сложившаяся в Приморском крае, на данный момент не изменилась и по-прежнему требует принятия комплексных и действенных мер по повышению ее доступности.

По результатам проведенного анализа выполненных объемов и нормативов стоимости медицинской помощи в разрезе медицинских организаций по условиям ее оказания, можно сделать вывод, что существующие проблемы планирования не позволяют максимально удовлетворить потребности населения Приморского края в медицинской помощи установленного качества. Резкие колебания в выполненных объемах и стоимости медицинской помощи по медицинским учреждениям (от 0 % до 1000 %) доказывают необходимость комплексного подхода к определению потребности населения Приморского края в медицинской

помощи и определяют актуальность дальнейшего совершенствования процесса планирования необходимых объемов медицинской помощи по каждой медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы ОМС.

9. Выводы

1. Отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год представлен Администрацией Приморского края в срок, установленный Законом Приморского края от 02.08.2005 № 271-КЗ «О бюджетном устройстве, бюджетном процессе и межбюджетных отношениях в Приморском крае».

2. Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2019 год соответствует требованиям Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н.

3. Проверкой, проведенной Контрольно-счетной палатой, достоверность представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год подтверждена. Фактов недостоверного и неполного отражения данных в отчете об исполнении бюджета ТФОМС не установлено. Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ.

4. Общий планируемый объем доходов составляет 31 381,7 млн рублей, исполнено на 31 510,4 млн рублей (100,4 %), или на 128,7 млн рублей сверх предусмотренного плана. Перевыполнение плановых назначений обусловлено поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов. По сравнению с фактическим исполнением по доходам за 2018 год в 2019 году доходы увеличились на 2 705,0 млн рублей, или на 9,4 %.

4.1. 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 ФФОМС 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 %, а также налоговых и неналоговых доходов, доля которых составляет 1% в общем объеме.

4.2. Исполнение по налоговым и неналоговым доходам составило в сумме 311,5 млн рублей, или 156,6 % к плану года, из них 311,3 млн рублей (99,9 %) – штрафы, санкции, возмещение ущерба, объем которых по сравнению с 2018 годом увеличился в 2,7 раза, или на 197,9 млн рублей. Значительное увеличение поступлений связано, с одной стороны, с усилением контроля ТФОМС за расходованием средств ОМС медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями, с другой –

свидетельствует о необходимости повышения качества работы медицинских учреждений.

4.3. Поступления по группе «Безвозмездные поступления» (межбюджетные трансферты) составили в общей сумме 31 198,9 млн рублей, из них:

субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации исполнены в сумме 31 151,4 млн рублей или 100 % к годовым бюджетным назначениям. По сравнению с 2018 годом объем субвенций увеличен на 2 585, 2 млн рублей, или 9 %. Рост объема субвенций обусловлен в основном увеличением на 8,6 % подушевого норматива финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования;

прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС, поступивших от других территориальных фондов по расчетам за оказанные медицинские услуги застрахованным гражданам других территорий исполнены в сумме 146,2 млн рублей, или 117,9 % от годового плана. Сверх плановых назначений поступило средств на сумму 22,2 млн рублей. По сравнению с 2018 годом объем средств, возмещенных ТФОМС за лечение граждан других субъектов Российской Федерации, увеличился на 3, 6 %, или на 5,0 млн рублей.

5. Исполнение бюджета ТФОМС осуществлялось в рамках государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края», включая также реализацию национальных проектов, которые затрагивают и сферу ОМС. Объем уточненных назначений по расходам бюджета ТФОМС составил 31 808,3 млн рублей, исполнение на 31 435,6 млн рублей, или 98,8 %. По сравнению с фактическим исполнением по расходам за 2018 год, в 2019 году расходы увеличились на 2 917,4 млн рублей, или на 10,2 %.

Финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края включает:

5.1. 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 %, или на 42,5 млн рублей;

5.2. средства на выполнение фондом управленческих функций исполнены на 264,1 млн рублей (100,0 % к уточненному плану), или 0,8 % от общей суммы расходов бюджета ТФОМС. Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2018 году увеличились на 8,3 % (20,3 млн рублей);

5.3. средства на выполнение территориальной программы ОМС, основная доля которых составляет 98 % от объема финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края, исполнены на 30 850,3 млн рублей, или 99,5 % к плану года. По отношению к аналогичному показателю 2018 года наблюдается рост расходов на 10,0 %, или 2 805,6 млн рублей;

5.4. средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала предусмотрены в

размере 185, 0 млн рублей, исполнены на 20,5 млн рублей, или на 11,1 %. ГУ ТФОМС ПК и министерством здравоохранения Приморского края не учтены рекомендации Контрольно-счетной палаты Приморского края о принятии исчерпывающих мер к освоению выделенных средств на оплату труда медицинским работникам к концу 2019 года¹⁶. Ситуация остается без изменений и в отрасли по-прежнему сохраняются кадровые диспропорции и дефицит по отдельным специальностям некоторых категорий медицинских работников.

Контрольными мероприятиями, проведенными в краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения «Уссурийская центральная городская больница» и «Владивостокская клиническая больница № 4» установлено, что по состоянию на 01.01.2020 сложился низкий процент укомплектованности должностей по категории врачи и средний медицинский персонал и составляет от 51% до 72 %, в результате персонал учреждений существенно перегружен, что непосредственным образом может оказывать влияние на качество медицинских услуг.

Наличие дефицита медицинских работников может привести к угрозе срыва выполнения показателей регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами (укомплектованность медицинскими работниками до 90,9% - 95% к 2024 году).

Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Приморского края квалифицированными кадрами» по-прежнему не приведен в соответствие с Законом о бюджете ТФОМС на 2019 год. В региональном проекте данные расходы за счет бюджета ТФОМС на 2019 год, а также на последующие периоды, отсутствуют.

5.5. 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, исполнены на 103,2 млн рублей, или 70,7 % к плану года, не освоено средств на сумму 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 вышеуказанных мероприятий.

6. По состоянию на 01.01.2019 сумма дебиторской задолженности ГУ ТФОМС ПК составляла 215,9 млн рублей, на конец отчетного периода задолженность увеличилась на 33 239,5 млн рублей и составила 33 455,4 млн рублей. Основной причиной роста дебиторской задолженности является принятие к бухгалтерскому учету доходов от предоставления субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края в рамках

¹⁶Заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на проект закона Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов».

ведомственной целевой программы «Организация обязательного медицинского страхования государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в сумме утвержденных на 2020 год назначений – 33 160,1 млн рублей.

7. Кредиторская задолженность по учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2020 по отношению к данным на начало отчетного периода (291,4 млн рублей) увеличилась на 8,5 %, или 24,7 млн рублей и составила 316,1 млн рублей. Основной объем кредиторской задолженности сложился перед ФФОМС и составил в сумме 260,7 млн рублей (из них 253,7 млн рублей – неиспользованный остаток субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий).

7.1. Контрольно-счетная палата отмечает положительную динамику по уменьшению объемов кредиторской задолженности, сложившихся по состоянию на 01.01.2020 по медицинским учреждениям Приморского края. Согласно полученной информации от министерства здравоохранения Приморского края по сравнению с кредиторской задолженностью на начало 2018 года (1 741,75 млн рублей) объем кредиторской задолженности медицинских учреждений за счет средств ОМС по состоянию на 01.01.2020 снижен на 615,7 млн рублей, или 35,5 % (1 118,1 млн рублей), в том числе объем просроченной кредиторской задолженности составил 336,6 млн рублей и по сравнению с данными на 01.01.2018 снижен 30,6 %, или на 149,5 млн рублей.

8. При плановых показателях дефицита в размере 325,4 млн рублей результатом исполнения бюджета ТФОМС за 2019 год является профицит в сумме 74,9 млн рублей, что обусловлено неполным использованием доходов, поступивших в бюджет ТФОМС в 2019 году, в связи с чем остаток денежных средств на лицевом счете ТФОМС по состоянию на 01.01.2020 составил в размере 400,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года увеличился на 74,9 млн рублей.

9. В соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ размер нормированного страхового запаса ТФОМС на 2019 год определен в пределах 3 228,2 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на пополнение нормированного страхового запаса направлено средств в размере 1 785,3 млн рублей (55,5 % от утвержденного размера).

10. Остаток денежных средств на лицевом счете ТФОМС по состоянию на 01.01.2020 составил в размере 400,3 млн рублей и по сравнению с данными на начало года увеличился на 74,9 млн рублей (23,0 %) Основной объем сложился за счет средств, подлежащих перечислению в бюджет ФФОМС и средств нормированного страхового запаса ТФОМС ПК.

11. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий на 2019 год составляет 39 140,3 млн рублей, по сравнению с плановыми назначениями на 2018 год рост составил 11,3 %, или 3 976,3 млн рублей. Стоимость территориальной программы ОМС (30 710,5 млн рублей), не превышает размер бюджетных ассигнований на

реализацию территориальной программы ОМС, установленный Законом Приморского края от 24.12.2018 № 419-КЗ.

12. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные территориальной программой ОМС, составляют 16 228,31 рубля, что выше федерального норматива на 4 428,11 рубля, или на 37,9 %. По сравнению с аналогичным показателем на 2018 год рост составил 1 280,71 рубля, или 8,6 %. Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования составил 15 995,4 рублей на одного застрахованного, что на 232,9 рублей, или 1,5 %, ниже утвержденного, в результате для выполнения утвержденных подушевых нормативов финансирование обеспечено не в полном объеме.

13. 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 %, по всем видам амбулаторно-поликлинической помощи (от 11,8 % до 30,4 %) и по медицинской реабилитации (на 82,2 %). В то же время превышен установленный норматив объема медицинской помощи по стационарной медицинской помощи на 2,4 % и по медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах, на 9,7 %. В разрезе медицинских учреждений выполнение объемных показателей сложилось от 0 % до 1000 %.

13.1. 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 в стационарной помощи, в том числе и по медицинской реабилитации, превысили нормативы финансовых затрат, утвержденные территориальной программой ОМС на 2019 год от 3 % до 38,8 %. При этом 1 посещение при оказании медицинской помощи в *неотложной форме* ниже норматива на 2,3 % и 1 случай лечения в условиях дневного стационара ниже территориального норматива на 25,3 %. Аналогичная ситуация складывается и в разрезе медицинских учреждений (исполнение нормативов финансовых затрат от 0,4 % до 869,9 % -1000 %).

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

В целях экономического анализа деятельности медицинской организации в целом и ее отдельных подразделений, оптимизации затрат и анализа эффективности использования ресурсов необходимо ГУ ТФОМС ПК совместно с министерством здравоохранения Приморского края разработать Методические рекомендации по распределению затрат медицинских организаций в условиях одноканального финансирования через систему ОМС.

13.3. Комиссией по разработке территориальной программы ОМС на территории Приморского края утвержден заниженный в отношении нормативного показателя объем медицинской реабилитации в 5 раз, или на 6 031 случай. Кроме того, территориальной программой ОМС на 2019 год не

предусматриваются объемы для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет (не менее 1 880 случаев госпитализации).

На протяжении ряда лет доступность медицинской реабилитации в Приморском крае остается на низком уровне. Основными причинами являются неразвитая инфраструктура реабилитационной помощи, слабая материально-техническая база медицинских учреждений, не позволяющая получить лицензию, и недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация».

14. По результатам проведенного анализа выполненных объемов и нормативов стоимости медицинской помощи в разрезе медицинских организаций по условиям ее оказания можно сделать вывод, что существующие проблемы планирования не позволяют максимально удовлетворить потребности населения Приморского края в медицинской помощи установленного качества. Резкие колебания в выполненных объемах и стоимости медицинской помощи по медицинским учреждениям (от 0 % до 1000 %) доказывают необходимость комплексного подхода к определению потребности населения Приморского края в медицинской помощи и определяют актуальность дальнейшего совершенствования процесса планирования необходимых объемов медицинской помощи по каждой медицинской организации, участвующей в реализации территориальной программы ОМС.

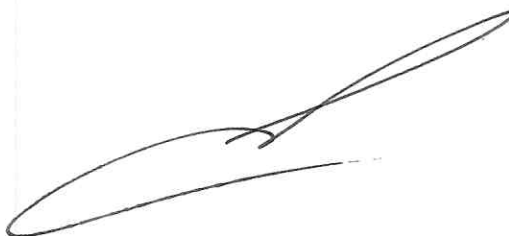
Предложения и рекомендации

Учитывая результаты проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2019 год и неоднократные предложения, Контрольно-счетная палата рекомендует ГУ ТФОМС ПК совместно с министерством здравоохранения Приморского края:

- разработать комплекс мер, позволяющих повысить эффективность и доступность оказания гражданам медицинской реабилитации в Приморском крае и принять исчерпывающие меры к более полному освоению средств на оплату труда медицинским работникам;

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

Председатель



Ю.В. Высоцкий