

КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Контрольно-счетной палаты Приморского края
на годовой отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2022 год**

Утверждено Коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 30.05.2023 № 7)

**Владивосток
2023 год**

1.	Общие положения	3
2.	Основные параметры бюджета ТФОМС	3
3.	Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС	5
4.	Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС	13
5.	Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС	23
6.	Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования	24
7.	Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС	25
8.	Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС на начало и конец финансового года	26
9.	Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС	29
10.	ВЫВОДЫ	39

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 – бюджет ТФОМС) за 2022 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).

В заключении использованы результаты экспертно-аналитического мероприятия «Подготовка заключения по результатам внешней проверки годового отчета по исполнению бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования населения Приморского края за 2022 год», проведенного в соответствии с распоряжением Контрольно-счетной палаты Приморского края от 11.04.2023 № 16 «О проведении экспертно-аналитического мероприятия на объекте государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края».

Отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 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».

Годовая бюджетная отчетность государственного бюджетного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» (далее – ГУ ТФОМС ПК) за 2022 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 2022 году ТФОМС как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского

страхования Приморского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Закон Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ внесено одно изменение¹, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 2,5 % (на 913,7 млн рублей), по расходам увеличены на 7,3 % (2 692, млн рублей) и утверждены по доходам в сумме 37 725,2 млн рублей (на 4,2 % выше показателя 2021 года), по расходам в сумме 39 503,5 млн рублей (на 7,8 % выше показателя 2021 года), с предельным размером дефицита в сумме 1 778,3 млн рублей, что в 3,8 раза выше уровня прошлого года (469,2 млн рублей).

В соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в связи с поступлением в бюджет ТФОМС средств межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, и поступлением доходов, направляемых на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования сверх объемов, утвержденных Законом Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ, в сводную бюджетную роспись внесены изменения на общую сумму 12,8 млн рублей.

В результате внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 39 516, 3 млн рублей).

Фактическое исполнение по доходам составило 37 769,9 млн рублей, что на 44,7 млн рублей (0,1 %) выше годового плана, по расходам исполнение составило 37 788,3 млн рублей, что на 1 728,0 млн рублей (4,4 %) ниже уточненного годового плана.

Основные показатели исполнения бюджета ТФОМС за 2022 год в сопоставлении с отчетными данными за 2021 год приведены в таблице 1.

Таблица 1
(млн рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2021 год	2021 год						Рост (+), снижение (-, +) 2022 к 2021 году (%)
		утверждено Законом Приморского края от 24.12.2021 № 35 – КЗ в редакции от 24.12.2021	утверждено Законом Приморского края от 41.12.2021 № 35 - КЗ в редакции от 02.12.2022	с учетом внесенных изменений в бюджетную роспись	исполнение	% исполнения	сумма (+,-)	
Доходы бюджета	37 395,7	36 811,5	37 725,2	37 725,2	37 769,9	100,1	(+)44,7	(+)1,0
Расходы бюджета	36 086,6	36 811,5	39 503,5	39 516,3	37 788,3	95,6	(-) 1 728,0	(+)4,7
Профицит(+) дефицит (-)	(+)1 309,1	0	(-)1 778,3		(-)18,5			

По отношению к исполнению бюджета ТФОМС за 2021 год в 2022 году отмечается рост доходов на 374,2 млн рублей, или на 1,0 %, расходы увеличились на 1 701,7 млн рублей, или на 4,7 %.

¹ Закон Приморского края от 02.12.2022 № 236 -КЗ «О внесении изменений в закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов».

При плановых показателях дефицита в размере 1 778,3 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился дефицит в сумме 18,5 млн рублей.

Структура представленного Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ.

Отмечено, что данные, отраженные в проекте закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2022 год», соответствуют данным годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год (форма отчетности 053117). При подготовке заключения на отчет и проект закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2022 год» учтены данные годовой бюджетной отчетности и пояснительной записки к указанному проекту закона. Формы бюджетной отчетности, представленные для проведения внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год, составлены в соответствии с унифицированными формами, установленными приложением № 1 к Инструкции № 191н.

Контрольные соотношения между показателями годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС и иными формами бюджетной отчетности об исполнении бюджета ТФОМС, предоставляемыми одновременно с ним, соблюдены. 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 (приказ Минфина России от 06.06.2019 № 85н);

применения классификации операций сектора государственного управления (приказ Минфина России от 29.11.2017 № 209н).

3. Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС

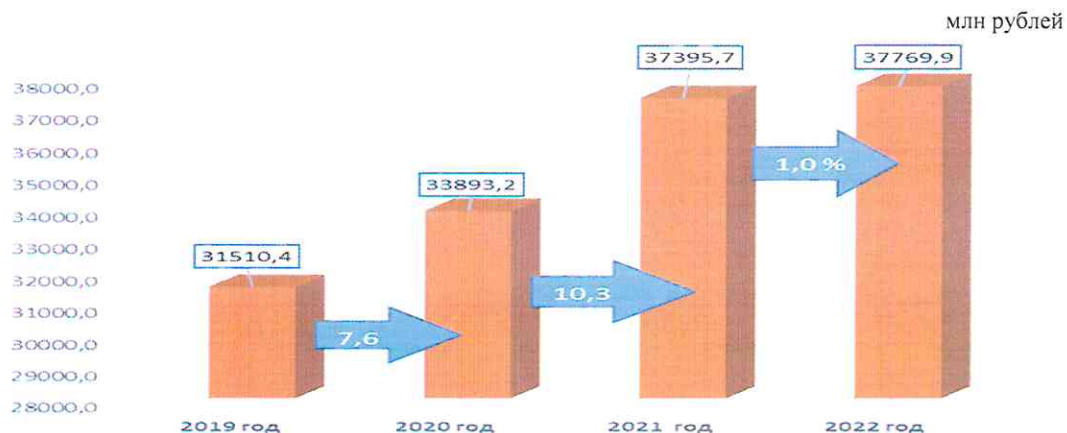
В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ общий планируемый объем доходов составляет 37 725,2 млн рублей, исполнение на 100,1 %, или 37 769,9 млн рублей (с учетом возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение), что на 44,7 млн рублей сверх предусмотренного плана.

Перевыполнение плановых назначений обусловлено в основном поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов в виде штрафов, санкций, возмещением ущерба.

Сравнивая доходы бюджета ТФОМС за отчетный год в абсолютных значениях, отмечаем то, что их поступление имеет незначительный рост к соответствующему предыдущему периоду на 1,0 %, или на 374,2 млн рублей (в 2020 к 2019 году – на 7,6 %, в 2021 к 2020 году - на 10,3 %). Это связано с поступлением в доход бюджета ТФОМС в 2020-2021 годах средств

межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и резервного фонда Правительства Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи в связи с распространением COVID -19.

Исполнение объемов доходной части бюджета ТФОМС за периоды 2019 - 2022 годов представлено в диаграмме.



Анализ доходной части бюджета ТФОМС за 2022 год по видам поступлений представлен в таблице 2.

Таблица 2
(млн рублей)

Наименование показателя	2022 год			сумма (+) (-)	Изменение к 2021 году		
	утвержден о	исполнено	% исполн ения		исполнено в 2021 году	% отклонен ия	сумма (+) рост, (-) снижение
ДОХОДЫ	37 725,2	37 769,9	100,1	(+)44,7	37 395,7	(+)1,0	(+)374,2
Налоговые и неналоговые доходы	54,3	63,7	117,3	(+)9,4	74,8	(-)14,8	(-)11,1
<i>Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС</i>	<i>41,8</i>	<i>47,3</i>	<i>113,1</i>	<i>(+)5,5</i>	<i>62,4</i>	<i>(-)24,2</i>	<i>(-)15,1</i>
<i>Штрафы, санкции, возмещение ущерба</i>	<i>12,5</i>	<i>16,4</i>	<i>131,2</i>	<i>(+)3,9</i>	<i>12,4</i>	<i>(+)32,2</i>	<i>(+)4,0</i>
Безвозмездные поступления	37 670,9	37 706,2	100,1	(+)35,3	37 320,9	(+)1,0	(+)385,3
1. Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации	37 779,0	37 816,7	100,1	(+)37,7			
<i>1.1 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, в том числе</i>	<i>37 779,0</i>	<i>37 816,7</i>	<i>100,1</i>	<i>(+)37,7</i>			
1.1.1 субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъекта Российской Федерации	36 276,1	36 276,1	100,0		33 773,7	(+)7,4	(+)2502,4
1.1.2 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам	227,9		100,0			112,0 (2,1 раза)	

ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса (софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала)		227,9			107,5		(+)120,4
1.1.3 межбюджетные трансферты, предоставляемые в 2022 году бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах	650,6	650,6	100,0		285,5		
1.1.4 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,7	0,4	57,1	(-)0,3	8,5	(-)370,6	(-)8,1
1.1.5 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания <u>первичной медико-санитарной помощи</u> лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID -19) в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах (<u>краевой бюджет</u>)	107,7	107,7	100,0				
1.1.6 межбюджетные трансферты, из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным	216,0		100,0				

фондам обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования (краевой бюджет)		216,0					
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)					55,9		
Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования					283,5		
межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования					2 806,1		
1.1.7 поступления из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации в виде прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	300,0	337,97	112,7	(+)37,97	231,4	(+)46,1	(+)106,6
2. Доходы бюджетов	(+)2,5		104,0	(+)0,1		(-)13,3	

<i>территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет</i>		(+)2,6			3,0		(-)0,4
<i>3. Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования</i>	(-)110,6	(-)113,1	102,3	(-)2,5	(-)234,5	(-)51,8	(-)123,9

Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,8 % в общем объеме доходов ТФОМС. В 2022 году поступило 37 706,2 млн рублей² (100,1 % от плана), что на 385,3 млн рублей больше (1,0 %), чем в 2021 году.

В общем объеме безвозмездных поступлений 96,2 % составляет субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Доля налоговых и неналоговых доходов в общем объеме доходов ТФОМС составляет 0,2 %.

Результаты анализа исполнения доходной части бюджета ТФОМС по видам поступлений за 2022 год показали следующее.

«Налоговые и неналоговые доходы»

Утвержденные бюджетные назначения исполнены на 63,7 млн рублей, или 117,3 % к плану года (план – 54,3 млн рублей), в том числе:

47,3 млн рублей – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования исполнены на 113,1 % от плана. В связи с тем, что данные поступления имеют несистемный характер, по сравнению с 2021 годом данный вид дохода снизился на 24,2 %, или на 15,1 млн рублей;

16,4 млн рублей – штрафы, санкции, возмещение ущерба³. Поступило средств сверх утвержденного плана на 3,9 млн рублей, исполнено на 131,2 % к годовому плану. По сравнению с 2021 годом (12,4 млн рублей) наблюдается рост объема поступлений от штрафов, санкций и возмещения ущерба на 4,0 млн рублей, или на 32,2 %.

«Безвозмездные поступления»

Утвержденные бюджетные назначения исполнены за отчетный год на 100,1 %, или на 37 706,2 млн рублей, при плановых назначениях 37 670,9 млн рублей.

В том числе по видам поступлений:

² Без учета возврата остатков субсидий, субвенций.

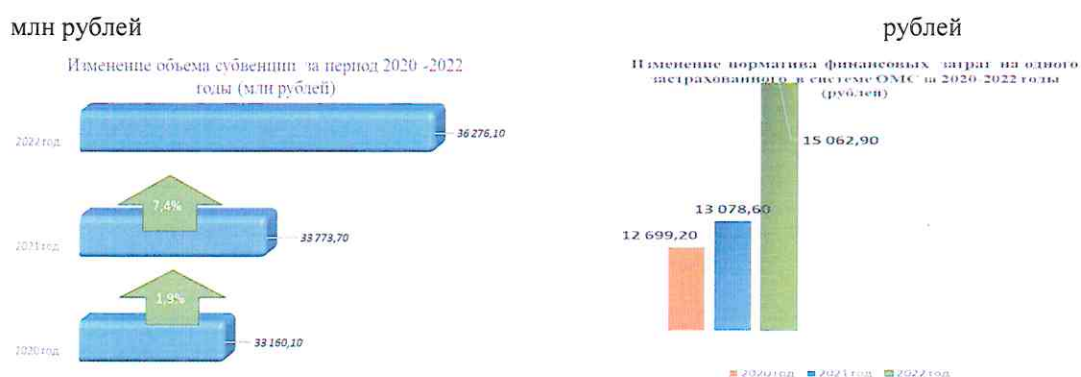
³ Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов); прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

1.1. Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации.

Сохраняется динамика к увеличению размера субвенции из бюджета ФФОМС. За отчетный год поступило 36 276,1 млн рублей или 100,0 % прогнозных показателей.

Рост к прошлому году объема субвенций составил 7,4 % и обеспечен увеличением на 15,2 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция⁴.

Изменение объема субвенции и подушевого норматива финансовых затрат представлено диаграммами.



1.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Средства поступили в бюджет ТФОМС из бюджета ФФОМС в объеме 227,9 млн рублей, или исполнение 100 %. Поступления отчетного периода выше уровня 2021 года в 2,1 раза, или на 120,4 млн рублей (107,5 млн рублей).

1.3. Межбюджетные трансферты, предоставляемые в 2022 году бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой

⁴ Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные программами, утвержденными (в расчете на 1 застрахованное лицо) постановлениями Правительства Российской Федерации:

от 07.12.2019 № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» в 2020 году – 12 699,2 рубля;

от 28.12.2020 № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» в 2021 году – 13 078,6 рублей;

от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», в 2022 году – 15 062,9 рубля.

коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах.

Средства поступили в бюджет ТФОМС в размере 650,6 млн рублей, или 100 %, что соответствует объему, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 07.04.2022 № 789-р⁵, предусмотренному Приморскому краю.

1.4. Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

Отмечаем резкое снижение поступлений межбюджетных трансфертов по сравнению с предыдущими периодами – с 8,4 млн в 2020 году, 8,5 млн в 2021 году, до 363,0 тыс. рублей в 2022 году (2025,0 %), или исполнено на 57,1 % от утвержденного объема (0,7 млн рублей).

Неисполнение плановых назначений, а также снижение объемов поступлений по сравнению с предыдущими периодами обусловлено:

особенностями Правил предоставления межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2019 № 1940⁶, согласно которым (пункт 5), начиная с 7-го месяца года размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету территориального фонда соответствующего субъекта Российской Федерации, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования территориальным фондом иных межбюджетных трансфертов в текущем году;

небольшим размером денежных выплат, предусмотренных действующими Правилами предоставления межбюджетных трансфертов⁷.

⁵ «О распределении иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2022 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 - 2022 годах».

⁶ «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» (далее – Правила предоставления межбюджетных трансфертов): средства предоставляются медицинской организации в размере 1 тыс. рублей за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:

⁷ а) 500 рублей - врачу-терапевту (врачу-терапевту участковому, врачу-терапевту цехового врачебного участка, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-педиатру (врачу-педиатру участковому), фельдшеру фельдшерского здравпункта (фельдшерско-акушерского пункта), ответственному за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, направившему пациента на осмотр (консультацию) к медицинскому работнику; б) 250 рублей - медицинскому работнику, направившему пациента на осмотр (консультацию) врача-онколога) 250 рублей - медицинскому работнику, осуществившему своевременное установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием.

1.5. Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету ТФОМС из краевого бюджета, поступили в бюджет ТФОМС в общей сумме 323,7 млн рублей, исполнено на 100 %, в том числе:

1.5.1. межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования исполнены в сумме 107,7 млн рублей (100 %).

Межбюджетные трансферты предоставляются бюджетам субъектов Российской Федерации из резервного фонда Правительства Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств, доведенных в установленном порядке до министерства здравоохранения Российской Федерации, и поступили в краевой бюджет в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.01.2022 № 109-р;⁸

1.5.2. межбюджетные трансферты, из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным фондам обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования поступили из краевого бюджета в сумме 216,0 млн рублей, исполнено на 100 %.

1.6. Поступления из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации в виде прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

План поступлений из бюджетов ТФОМС других регионов в возмещение сумм за медицинские услуги, оказанные в медицинских организациях Приморского края иногородним гражданам (межтерриториальные расчеты за оказанные медицинские услуги) выполнен на 112,7 %, то есть в бюджет ТФОМС сверх прогнозного показателя поступило средств в сумме 37,97 млн рублей (план - 300,0 млн рублей, факт – 337,97 млн рублей).

2. Увеличение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет, составило 2,6 млн рублей, или исполнение выше утвержденных ассигнований на 4,0 % (план – 2,5 млн рублей). Из них поступления в виде доходов от возврата остатков на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, подлежащих возврату в бюджет ТФОМС – 0,98 млн рублей, поступления от

⁸ «Об утверждении распределения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в 2022 году в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению трансфертов бюджетам ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи».

возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет – 1,58 млн рублей.

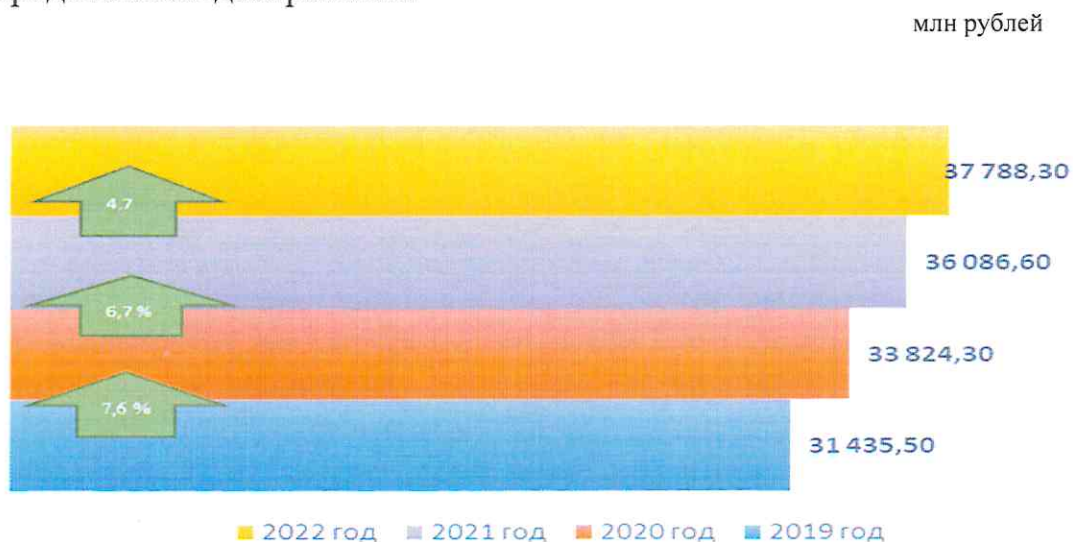
3. Уменьшение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, сложилось в размере 113,1 млн рублей. В связи с тем, что данные средства подлежат возврату в бюджет ФФОМС, в доходной части отражены с отрицательным знаком.

4. Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС

Законом от 24.12.2021 №35-КЗ на 2022 год утверждены бюджетные назначения по расходам в сумме 39 503,5 млн рублей, лимиты бюджетных обязательств доведены ТФОМС в объеме 39 516,3 млн рублей, что больше утвержденных бюджетных назначений на сумму 12,8 млн рублей, которые учтены в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2022 год, без внесения изменений в закон, в том числе увеличены расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС в части расходов на оказание помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации на 12,8 млн рублей (план – 300,0 млн рублей, уточненные бюджетные ассигнования – 312,8 млн рублей).

Согласно сводной бюджетной росписи общий объем уточненных плановых назначений по расходам бюджета ТФОМС составил 39 516,3 млн рублей. Исполнение по расходам за 2022 год составило 37 788,3 млн рублей, или 95,6 % от суммы уточненных плановых назначений, не исполнено средств на сумму 1 728,0 млн рублей.

Динамика исполнения бюджета ТФОМС по расходам за 2019-2022 годы представлена диаграммой.



Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в таблице 3.

Таблица 3
(млн рублей)

Наименование раздела	Исполнено в 2021 году	Утвержден ные ассигнован ия	Уточненн ые бюджетн ой росписью	Исполнен ие	% испо лнен ия	Рост(+) снижен ие 2022 к 2021 (-) %
1. 0100 «Общегосударственные вопросы»	249,0	269,0	269,0	237,0	88,1	(-)4,8
Непрограммные направления деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края	249,0	269,0	269,0	237,0	88,1	(-)4,8
2. 0900 «Здравоохранение»	35 837,6	39 234,5	39 247,3	37 551,3	95,7	(+)4,8
0909 «Другие вопросы в области здравоохранения»	35 837,6	39 234,5	39 247,3	37 551,3	95,7	(+)4,8
2.1. Государственная программа Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020 - 2027 годы	35 387,6	38 561,8	38 561,8	37 103,1	96,2	(+)4,8
Подпрограмма «Совершенствование медицинской помощи, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни»	35 387,6	38 561,8	38 561,8	37 103,1	96,2	(+)4,8
2.1.1 Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края (оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Приморского края), из них:	31 950,2	37 582,0	37 582,0	36 124,1	96,1	.(+)13,1
<i>межбюджетные трансферты ТФОМС за медицинские услуги, оказанные застрахованным гражданам Приморского края за пределами территории страхования (в части межтерриториальных расчетов)</i>	<i>677,7</i>	<i>618,2</i>	<i>618,2</i>	<i>508,5</i>	<i>82,3</i>	<i>(-)25,0</i>
дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	285,7					
финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)	55,9					
дополнительное финансовое обеспечение	283,5					

медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования						
2.1.2 дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 -2022 годах		650,6	650,6	650,6	100	
2.1.3 на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико – санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования (за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации)		107,7	107,7	107,7	100	
2.1.4 финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов	6,2	5,5	5,5	4,7	86,3	(-)24,2
2.1.5 на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (краевой бюджет)		216,0	216,0	216,0	100	
2.2. Непрограммные направления деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края, в том числе:	450,0	672,7	685,5	448,2	65,4	(-)0,4
2.2.1 оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации	229,2	300,0	312,8	309,6	99,0	(+)35,0
2.2.2 софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	20,1	227,9	227,9	27,2	11,9	(+)35,3
2.2.3 финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0	0,7	0,7	0,05	7,3	

2.2.4 финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	200,7	144,1	144,1	111,3	77,2	(-)44,5
Всего расходов	36 086,6	39 503,5	39 516,3	37 788,3	95,6	(+)4,7

Расходы исполнены по 2 разделам бюджетной классификации расходов: 0100 «Общегосударственные расходы» и 0900 «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,6 % и 99,4 % соответственно.

По результатам исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2022 год в разрезе разделов отмечено следующее.

Раздел 0100 «Общегосударственные вопросы»

Средства на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций исполнены на 237,0 млн рублей (88,1 % к уточненному плану).

Не исполнены утвержденные бюджетные назначения в сумме 32,0 млн рублей по следующим причинам: несостоявшегося аукциона на оказание услуг по сопровождению программного комплекса по персонифицированному учету оказания медицинской помощи (отсутствие заявок); экономии средств за счет проведения конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков) в общей сумме 1,2 млн рублей, сокращения затрат, связанных с обеспечением информационной безопасности и других расходов.

Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2021 году снизились на 4,8 % (12,0 млн рублей).

В структуре фактических расходов на содержание ГУ ТФОМС ПК в 2022 году расходы на выплату персоналу составили 193,4 млн рублей, или 81,6 % от общей суммы расходов на содержание, и снизились по отношению к прошлому году незначительно – на 0,2 %, или на 0,4 млн рублей.

На закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд направлено 43,5 млн рублей, или 18,4 % от общей суммы расходов, и снизились к уровню прошлого года на 21,2 %, или на 11,7 млн рублей.

Раздел 0900 «Здравоохранение»

По разделу 0900 «Здравоохранение» как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края на 2020 - 2027 годы»⁹, так и включая непрограммные мероприятия, расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 37 551,3 млн рублей (95,7 % от годовых бюджетных назначений), что на 4,8 % (1 713,7 4 млн рублей) выше уровня прошлого года, в том числе:

1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края на 2020 - 2027 годы» исполнены расходы:

1.1. на финансовое обеспечение организации ОМС на территории

⁹ Постановление Администрации Приморского края от 27.12.2019 № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020 - 2027 годы».

Приморского края (расходы на выполнение территориальной программы ОМС Приморского края), основная доля которых составляет 96,2 % от общего объема расходов по разделу 0900 «Здравоохранение», исполнены на 36 124,1 млн рублей, или 96,1 % к уточненному плану года (37 582,0 млн рублей), что превышает уровень аналогичного периода прошлого года на 13,1 %, или 4 173,9 млн рублей. Не освоено бюджетных назначений в сумме 1 457,9 млн рублей по причине незавершения расчетов за оказанную в декабре 2022 года медицинскую помощь застрахованным лицам.

На выполнение территориальной программы ОМС на территории Приморского края направлено:

в страховые медицинские организации (далее – СМО) по подушевому нормативу средств в общей сумме 36 921,4 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 5 949,3 млн рублей или на 19,2 % (30 972,1 млн рублей);

в СМО на ведение дела – 361,6 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 51,2 млн рублей, или на 20,4 % (300,4 млн рублей);

другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты) или на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края, за пределами территории страхования в сумме 508,5 млн рублей или исполнено на 82,3 %, не освоено средств в сумме 109,7 млн рублей.

Сравнивая объемы расходов на оплату счетов за граждан Приморского края, получивших медицинскую помощь в организациях за пределами региона отмечаем их уменьшение по сравнению с прошлым годом на 25 %, или на 169,2 млн рублей (677,7 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;

1.2. на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021 -2022 годах исполнены на 100 %, или 650,6 млн рублей.

Средства направлены в медицинские организации на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, в полном объеме.

Согласно Отчету о достижении значения результата предоставления межбюджетного трансферта¹⁰ при плановом значении результата предоставления межбюджетного трансферта в количестве 5 774 случаев оплаченных и оказанных в условиях круглосуточного стационара лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, фактически достигнутое значение составило 11 242 случая (194,7 %);

¹⁰ Приказ ФФОМС от 04.05.2022 № 43н «Об утверждении типовой формы соглашения о предоставлении иного межбюджетного трансферта из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

1.3. на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования (за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации) исполнены на 100 % или 107,7 млн рублей.

Согласно Отчету о достижении назначений результатов предоставления межбюджетного трансферта¹¹, при плановом значении результата в количестве 38 144 обращений за оказанием первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе по заболеваниям и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), фактически осуществлено 69 088 обращений (181,1 %);

1.4. на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу 4,7 млн рублей, исполнены утвержденные бюджетные назначения на 86,3 %, или не освоено средств в сумме 0,8 млн рублей. Неисполнение по данному направлению связано с тем, что использование средств осуществляется в пределах их поступлений с учетом остатка на начало года. Средства, поступившие в бюджет ТФОМС в декабре 2022 года, будут учтены при расчете дифференцированного подушевого норматива за декабрь 2022 года и перечислены в СМО в январе 2023 года.

2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС при плановых уточненных назначениях в размере 685,5 млн рублей исполнены на 65,4 %, или 448,2 млн рублей, в том числе:

2.1 расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов, утверждены бюджетной росписью в сумме 312,8 млн рублей, исполнены на 309,6 млн рублей (99,0 %), что превышает уровень прошлого года на 35,0 %, или на 80,4 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений обусловлено объемами фактических поступлений в доход бюджета ТФОМС средств из территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации;

2.2 средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, в соответствии с

¹¹ Пункт 11 постановления Правительства Российской Федерации от 02.02.2022 № 88 «Об утверждении Правил предоставления в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования».

распоряжением Правительства Российской Федерации¹² от 25.01.2022 № 71-р утверждены в сумме 227,9 млн рублей, исполнены на 11,9 %, или на 27,2 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 7,1 млн рублей, или на 35,3 %. Не освоено средств в размере 200,7 млн рублей.

Согласно Отчету об использовании средств нормированного страхового запаса¹³, 13 государственных бюджетных учреждений здравоохранения, заявляя потребность в софинансировании на 2022 год в размере 227,9 млн рублей, исходили из численности медицинских работников, планируемых к принятию, в количестве 254 специалистов, в том числе 129 врачей и 125 средних медицинских работников.

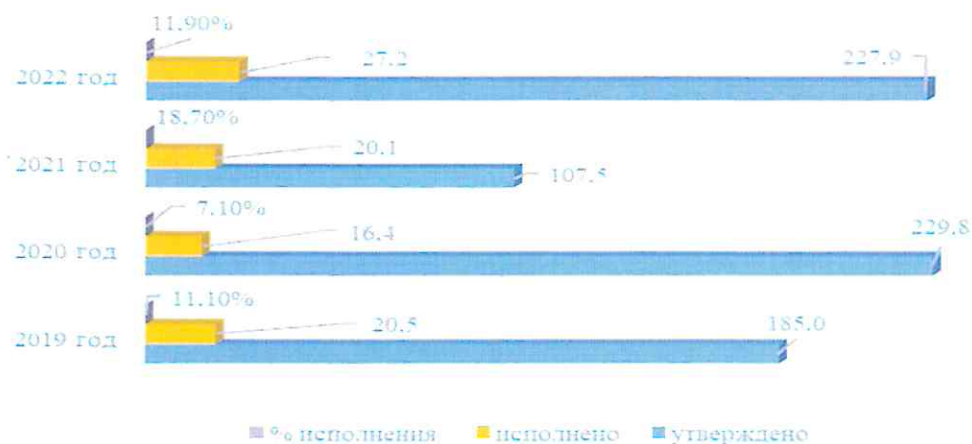
Фактически по состоянию на 01.01.2023 прирост численности специалистов в учреждениях составил 61 человек, или 24,0 % от планируемой министерством здравоохранения Приморского края потребности (254 человека), в том числе по категории «врачи» увеличение на 46 специалистов (35,7 % от планируемой министерством здравоохранения потребности), прирост численности специалистов со средним медицинским образованием – 15 человек при плане 125 медицинских работников (12,0 %).

Контрольно-счетная палата неоднократно (с 2019 года) в заключениях на годовые отчеты об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края обращала внимание на низкое освоение средств на софинансирование труда медицинским работникам. Аналогично в 2022 году по результатам анализа фактического использования указанных средств установлено сохранение тенденции к их низкому освоению, то есть государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализуется недостаточно эффективно.

В представленной диаграмме видно, что процент освоения средств в 2019 году составлял 11,1 %, в 2020 году – 7,1 %, в 2021 году – 18,7 %, в 2022 году – 11,9 %.

¹² Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.01.2022 № 71-р «О распределении в 2022 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

¹³ Приказ ФФОМС от 12.05.2022 № 47н «Об утверждении порядка представления и формы отчета о расходах бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».



Приведенные показатели использования средств на указанные цели свидетельствуют о низкой результативности расходования средств медицинскими организациями, что, по мнению Контрольно-счетной палаты, обусловлено порядком использования указанных средств, утвержденных приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 85н (наличие принятого на работу медицинского работника в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме, сверх численности медицинских работников по состоянию на 1 января текущего года)¹⁴.

То есть расчет предельных объемов средств нормированного страхового запаса производится на основании прогнозного значения годового прироста численности медицинских кадров в отдельной медицинской организации в текущем году и не учитывает их вероятный отток. Прогнозируемое прибытие медицинских работников носит вероятностный характер. Финансирование заявок медицинских организаций осуществляется только за период, в котором сохранялся положительный прирост численности. В случае отрицательной или нулевой динамики финансирование заявок не осуществляется. В 2022 году в части медицинских организаций, заключивших соглашения о предоставлении средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего персонала, складывалась отрицательная или нулевая динамика прироста численности, что не позволило осуществить расходование средств в пределах утвержденных объемов (в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3» прирост численности – (0); ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» (-) 1; КГБУЗ «Шкотовская центральная районная больница» -(0)).

Таким образом, действующий механизм распределения и использования средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала базируется лишь на основе прогнозируемого

¹⁴ Приказ Минздрава России от 22.02.2019 № 85н «Об утверждении порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

увеличения численности, что не позволяет медицинским организациям использовать предусмотренные на указанные цели средства в полном объеме.

На 2023 год Минздрав России обновил перечень медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала¹⁵, в частности добавлены консультативно-диагностические (в том числе детские) центры; центры общей врачебной практики (семейной медицины), а также клиничко-диагностические центры.

Принятие поправок будет направлено на повышение кадровой обеспеченности медицинских организаций;

2.3 расходы на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения предусмотрены Приморскому краю в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 3908-р¹⁶ в сумме 0,7 млн рублей, исполнены на 7,3 %, или направлено ГУ ТФОМС ПК средств иного межбюджетного трансферта в медицинские организации на сумму 0,05 млн рублей. При этом по результатам анализа фактического использования указанных средств в 2022 году установлено сохранение тенденции к их неосвоению (в 2020 году не использованы средства в полном объеме в размере 8,4 млн рублей; в 2021 году не освоено в размере 17,1 млн рублей). То есть государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели также реализуется недостаточно эффективно.

Основная причина неосвоения средств трансферта – отсутствие сведений от СМО о впервые выявленных случаях онкологических заболеваний в ходе проведения медицинскими работниками диспансеризации и профилактических осмотров населения.

В соответствии с приказом Минздрава России от 26.01.2022 № 25н «Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» ТФОМС перечисляет средства в медицинские организации на данные выплаты только на основании поданных ими заявок за каждый случай впервые выявленного

¹⁵ Начало действия документа - 25.04.2023. Приказ Минздрава России от 25.01.2023 № 25н «О внесении изменения в виды медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и виды оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств, утвержденные приложением к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.04.2022 № 273н» (далее - приказ Минздрава России от 25.01.2023 № 25н).

¹⁶ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 3908-р «Об утверждении распределения в 2022 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических (лабораторных) исследований;

2.4. 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, утверждены в сумме 144,1 млн рублей, исполнены на 111,3 млн рублей (77,2 % к плану года), не освоено средств на сумму 32,8 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий, по сравнению с прошлым годом, снизился на 44,5 %, или на 89,4 млн рублей.

Во исполнение требований пункта 7.1 части 2 статьи 20 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.2021 № 273 утверждены Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, согласно которым в территориальный план мероприятий включаются мероприятия, финансовое обеспечение которых предусматривается только в соответствующем финансовом году (далее – Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса от 26.02.2021 № 273).

План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2022 год от 20.12.2022 утвержден в сумме 111,3 млн рублей и выполнен в полном объеме.

На основании пункта 3 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса от 26.02.2021 № 273 в 2022 году с медицинскими учреждениями заключены соглашения о финансовом обеспечении мероприятий, на основании которых в учреждения направлены средства нормированного страхового запаса:

на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации в сумме 0,6 млн рублей, что на 0,7 млн рублей или в 2,2 раза ниже уровня прошлого года (1,3 млн рублей) по данному направлению;

на приобретение медицинского оборудования направлено в сумме 38,5 млн рублей, что на 86,7 млн рублей или в 3,2 раза ниже уровня прошлого года (125,1 млн рублей);

на проведение ремонта медицинского оборудования направлено 72,2 млн рублей, что на 2,0 млн рублей ниже уровня прошлого года (74,2 млн рублей).

6. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ГУ ТФОМС ПК

По состоянию на 01.01.2023 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 40 348,7 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года на 3 985,5 млн рублей, или 10,9 % (36 382,8 млн рублей).

Причиной роста дебиторской задолженности является принятие к бухгалтерскому учету доходов¹⁷ от предоставления субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края на 2023 год (уведомление по расчетам между бюджетами от 27.12.2022 №1-45 в сумме 40 001,4 млн рублей, или на 3 725,3 млн рублей больше (10,3 %), по сравнению с прошлым годом).

Основной объем дебиторской задолженности сложился по счету 1 205 00 000 «Расчеты по доходам», который составляет 99,9 % от общей суммы задолженности, или в размере 40 327,9 млн рублей, из них по счету 1 205 51 000 «Расчеты по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» в общей сумме 40 265,3 млн рублей, включая задолженность ФФОМС по субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края в сумме утвержденных назначений на 2023 год в сумме 40 043,9 млн рублей, а также задолженность территориальных фондов ОМС по оплате счетов ГУ ТФОМС ПК за медицинскую помощь, оказанную на территории Приморского края застрахованным жителям других субъектов Российской Федерации в сумме 5,4 млн рублей.

Просроченная дебиторская задолженность на начало и на конец года составляет в размере 3,8 млн рублей и включает в себя задолженность по восстановлению средств ОМС, использованных не по целевому назначению, в том числе: КГБУЗ «Кировская центральная районная больница – 1,5 млн рублей, КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» – 2,3 млн рублей. Исковые заявления по взысканию задолженности с медицинских учреждений приняты Арбитражным судом 05.10.2022 (дела А-51-17073/2022 и А-51-17075/2022 соответственно).

Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2023 по отношению к данным на начало отчетного периода (1 716,7 млн рублей) снижена на 0,5 %, или на 9,0 млн рублей, и составила в сумме 1 707,7 млн рублей.

Основной объем кредиторской задолженности сложился по счету 1 303 05 000 «Расчеты по платежам в бюджет», который составил 99,1% от общей суммы задолженности, или 1 692,1 млн рублей, из них: неиспользованный остаток субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение обязательств, возникающих при осуществлении переданных в

¹⁷ В соответствии с требованиями приказа Минфина России от 27.02.2018 № 32н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Доходы».

сфере ОМС полномочий, подлежащий возврату, составил в сумме 1 491,1 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 18.01.2023).

По состоянию на 01.01.2023, согласно Справке по консолидированным расчетам формы 0503125 в части межбюджетных расчетов, по счету «Расчеты по перечислениям другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации» числится кредиторская задолженность перед 48 территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную жителям Приморского края в общей сумме 15,5 млн рублей.

Наиболее значительные объемы задолженности сложились перед территориальными фондами обязательного медицинского страхования: г. Москвы – 6,8 млн рублей, Московской области – 0,9 млн рублей, Сахалинской области – 1,8 млн рублей, Новосибирской области – 0,6 млн рублей.

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

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

Статьей 1 Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в сумме 1 778,3 млн рублей с направлением на его погашение поступлений из источников внутреннего финансирования дефицита бюджета, сформированных за счет остатков на начало 2022 года.

При плановых показателях дефицита в размере (-) 1 778,3 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился дефицит в сумме (-) 18,5 млн рублей.

Исполнение за отчетный период показателей по источникам внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС представлено в таблице 4.

Таблица 4
(млн рублей)

Наименование источника средств	Уточненный бюджет	Кассовое исполнение
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	(-) 1 778,3	(-) 18,5
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	(-) 1 778,3	(-) 18,5
Увеличение остатков средств бюджета	(-) 37 725,2	(-) 42 880,1
Уменьшение остатков средств бюджета	(+) 39 516,3	(+) 42 898,6

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме (-) 18,5 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджета ТФОМС на сумму (-) 42 880,1 млн рублей и уменьшения остатков денежных средств на сумму (+) 42 898,6 млн рублей.

8. Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС

В соответствии со статьей 6 Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО, участвующих в реализации территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере 1,0 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам.

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2022 году осуществляло ООО СМО «Восточно-страховой альянс» (далее - ООО СМО).

Расчетная сумма на ведение дела составляет 361,6 млн рублей, фактически ГУ ТФОМС ПК перечислено средств на лицевой счет ООО СМО на ведение дела в размере 361,6 млн рублей (100 % от расчетной суммы).

Неиспользованный остаток средств ОМС на счете ООО СМО по состоянию на 01.01.2023 сложился в сумме 1,1 млн рублей и по сравнению с началом года значительно снизился (в 18 раз, по состоянию на 01.01.2022 остаток в сумме 20,2 млн рублей).

В соответствии с частью 6.4. статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ общий размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда и цели их использования устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда, утвержденным приказом ФФОМС от 29.12.2021 № 149н¹⁸.

Статьей 7 Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса в сумме, не превышающей 4 159,1 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2022 году направлено средств в сумме 1 382,6 млн рублей.

За 2022 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от ООО СМО использовано средств нормированного страхового запаса в общей сумме 976,2 млн рублей (70,6 % от сформированного объема), в том числе:

19,6 млн рублей – на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС;

818,1 млн рублей – на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (*возмещены территориальным фондам других субъектов Российской Федерации затраты по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами территории страхования лицам, застрахованным на территории Приморского края – 508,5 млн рублей; затраты по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, – 309,6 млн рублей*);

¹⁸ Приказ ФФОМС от 29.12.2021 № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

111,3 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;

27,2 млн рублей – средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В соответствии с частями 1 - 3 статьи 8 Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ:

не использованные по состоянию на 01.01.2022 межбюджетные трансферты, полученные из бюджета ФФОМС в общей сумме 1 671,3 млн рублей, возвращены в доход бюджета ФФОМС в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года;

остаток не использованных средств на 01.01.2022 (за исключением межбюджетных трансфертов) в сумме 1,7 млн рублей направлен на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в 2022 году и изменения в сводную бюджетную роспись внесены 10.01.2022;

остаток средств бюджета в сумме 104,7 млн рублей направлен 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 2022 году. Изменения внесены в бюджетную роспись 10.01.2022.

9. Остатки денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС ПК на начало и конец финансового года

По состоянию на 01.01.2023 дефицит бюджета ТФОМС составил 18,5 млн рублей при утвержденном дефиците 1 778,3 млн рублей. В результате остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2023 составил в размере 1 759,8 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (1 778,3 млн рублей) снизился на 18,5 млн рублей (1,0 %).

Остаток в размере 1 759,8 млн рублей сложился за счет:

а) средств, подлежащих перечислению в бюджет ФФОМС, в общей сумме 1 489,9 млн рублей (95,0 % от общей суммы остатка), в том числе: неиспользованных средств субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в сумме 1 489,9 млн рублей. Остаток средств в соответствии с частью 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации возвращен в доход бюджета ФФОМС 27.01.2023, с последующим возвратом в бюджет ТФОМС на завершение расчетов с медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь в декабре 2022 года в сумме 1 446,4 млн рублей и на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории Приморского края в медицинских организациях других субъектов (межтерриториальные расчеты) в сумме 23,4 млн рублей;

б) неиспользованного остатка межбюджетного трансферта для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда

врачей и среднего медицинского персонала в сумме 200,7 млн рублей (возвращен в ФФОМС 26.01.2023);

в) неиспользованного межбюджетного трансферта на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 0,3 млн рублей (возвращен ФФОМС 27.01.2023);

г) средств в виде межбюджетных трансфертов, поступивших в декабре 2022 года от территориальных фондов ОМС других субъектов, как возмещение затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами территории страхования в сумме 28,1 млн рублей, которые в январе 2023 года направлены на завершение расчетов с медицинскими организациями за 2022 год;

д) возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет (возврат дебиторской задолженности, регрессные иски), средств ОМС, использованных СМО и медицинскими организациями не по целевому назначению в сумме 1,2 млн рублей в сумме 0,6 млн рублей (возвращен ФФОМС 26.01.2023);

е) средств от штрафов и пеней, поступивших от медицинских и страховых медицинских организаций, подлежащих зачислению в бюджет ТФОМС в сумме 1,8 млн рублей, которые направлены в 2023 году на завершение расчетов с медицинскими организациями за декабрь 2022 года и на формирование нормированного страхового запаса для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС.

ж) средств в сумме 37,8 млн рублей на финансовое обеспечение мероприятий в соответствии с частью 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326 – ФЗ в 2023 году учтены в составе нормированного страхового запаса для финансового обеспечения Плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (утвержден 30.03.2023).

9.1. Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям и наличие кредиторской задолженности.

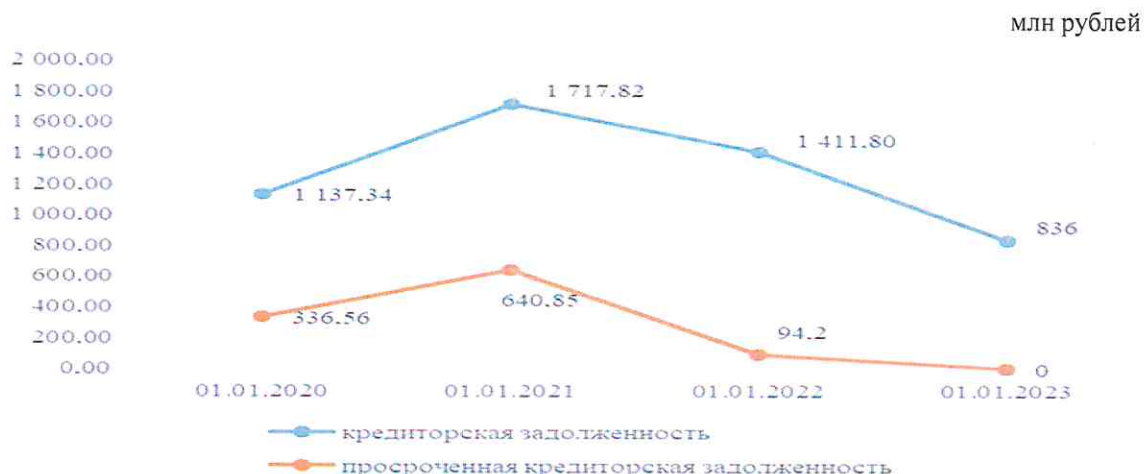
Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям на конец года составили в сумме 2 792,1 млн рублей, и по сравнению с началом года снизились на 100,3 млн рублей, или на 3,5 %.

По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2023 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы (далее – ЦГБ, ЦРБ), по средствам ОМС составила 836,0 млн рублей и снизилась по сравнению с началом года на 575,8 млн рублей или на 40,8 % (1 411,8 млн рублей), в том числе ликвидирована просроченная кредиторская задолженность (по состоянию на начало года – сумме 94,2 млн рублей, на конец года отсутствует).

Одной из причин положительной динамики является предоставление из краевого бюджета средств на погашение кредиторской задолженности для 8 медицинских учреждений в размере 117,9 млн рублей, из них наиболее

значительные размеры кредиторской задолженности погашены в полном объеме: в КГБУЗ «Чугуевская ЦРБ» в сумме 36,2 млн рублей, в КГБУЗ «Шкотовская ЦРБ» в сумме 22,3 млн рублей.

Динамика объемов кредиторской задолженности за счет средств ОМС представлена графиком.



В то же время в части медицинских организаций наблюдается рост кредиторской задолженности.

Например, в КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» объем кредиторской задолженности на конец года вырос в 3,3 раза и составил 24,0 млн рублей, и по информации министерства здравоохранения Приморского края по состоянию на 01.04.2023 вырос в 2,9 раза и составил в сумме 69,1 млн рублей, в том числе образовалась просроченная кредиторская задолженность в объеме 36,8 млн рублей. Кроме того, КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» - это единственное медицинское учреждение, имеющее просроченную кредиторскую задолженность по состоянию на 01.04.2023.

По состоянию на 01.01.2023 по сравнению с началом года объем кредиторской задолженности вырос в КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ» на 26,1 %; в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3» на 89,2 %: КГБУЗ «Спаская ЦГБ» в 2,5 раза; КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ» в 3,1 раза или на 14,5 млн рублей; в КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» на 14,3 %; ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» в 1,8 раза, или на 19,2 млн рублей.

Анализ роста объемов кредиторской задолженности по медицинским учреждениям представлен в таблице 5.

Таблица 5
(млн рублей)

п/п	Наименование учреждения	кредиторская задолженность на 01.01.2022		Кредиторская задолженность на 01.01.2023		Рост(+)	
		сумма	просроченная	сумма	просроченная	сумма	%
1	КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»	7,2		24,0		16,8	333,3
2	КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ»	27,6		34,8		7,2	126,1
3	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3»	18,6	0	35,2	0	15,6	189,2
4	КГБУЗ «Спаская ЦГБ»	6,5	0	16,6		10,1	255,4
5	КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ»	6,9		21,4		14,5	310,1

6	КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ»	33,5		38,3		4,8	114,3
7	ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи	24,1		43,3		19,2	179,7

Следует учесть изменения, внесенные в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов¹⁹, в части включения в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, в том числе и расходов на приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Таким образом, в сложившейся ситуации в условиях санкций управление кредиторской задолженностью для медицинской организации – это необходимое условие для реализации мероприятий по повышению финансовой стабильности и по эффективному использованию бюджетных средств, направленных в частности и на обновление фонда основных средств.

10. Анализ итогов реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае

Согласно статье 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ) каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 №2505 (редакция от 14.12.2022)²⁰ утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Программа государственных гарантий).

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с Программой государственных гарантий, разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Территориальная программа государственных гарантий), включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования.

¹⁹ Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 (редакция от 14.12.2022) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», изменения внесенные постановлением Правительства Российской Федерации от 12.03.2022 № 346 «О внесении изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

²⁰ «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Постановлением Правительства Приморского края от 29.12.2021 № 885-пп (редакция от 14.02.2023)²¹ утверждена Территориальная программа государственных гарантий на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, в которую в течение года внесено девять изменений.²²

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства ОМС (за счет субвенции из ФФОМС).

Средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 10 000,5 млн рублей, или выше уровня прошлого года на 17,4 %, или на 1 481,3 млн рублей. Удельный вес средств краевого бюджета в общем объеме Территориальной программы государственных гарантий составляет 21,6 %.

Данные об утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий на 2022 год в сравнении с 2021 годом представлены в таблице 6.

Таблица 6

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2021 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2022 год		Отклонение (+) рост; (-) снижение	
	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	42 029,0	22 453,9	46 227,3	24 925,5	(+)4 198,3	(+)2 471,6
Средства консолидированного бюджета Приморского края	8 519,2	4 520,5	10 000,5	5 335,5	(+)1 481,3	(+)815,0
Стоимость территориальной программы ОМС всего	33 509,8	17 933,4	36 226,8	19 590,0	(+)2 717,0	(+)1 656,6
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы, в том числе:	33 509,8	17 933,4	36 226,8	19 590,0	(+)2 717,0	(+)1 656,6
Субвенции из бюджета ФФОМС	33 504,0	17 930,3	36 007,1	19 471,2		
Межбюджетные трансферты из бюджета субъекта на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям			216,0	116,8		
Прочие поступления	5,8	3,1	3,7	2,0	(-)2,1	(-)1,1

²¹ «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

²² В редакции постановлений Правительства Приморского края: от 07.04.2022 № 213-пп; от 21.07.2022 №496-пп; от 04.08.2022 № 531-пп; от 29.08.2022 № 589-пп; от 13.09.2022 № 615-пп; от 24.10.2022 № 722-пп; от 28.11.2022 № 800-пп; от 08.12.2022 № 840-пп; от 14.02.2023 № 97-пп.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2022 год, составляют:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета – 5 335,5 рубля, что на 37,7 % выше федерального подушевого норматива, установленного Программой государственных гарантий (3 875,3 рубля);

за счет средств ОМС на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) – 19 590,0 рублей, что выше федерального норматива на 38,2 % (14 173,9 рублей).

Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 19 917,3 рубля на одного застрахованного²³, что на 327,3 рубля, или на 1,7 %, выше утвержденного.

По сравнению с показателем, фактически сложившимся за 2021 год (18 648,3 рублей), рост составил 1 269,0 рублей, или 6,8 %.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью Территориальной программы государственных гарантий.

Согласно данным форм № 14-МЕД (ОМС) и № 14-Ф (ОМС) в 2022 году в реализации территориальной программы ОМС участвовало 111 медицинских организаций различных форм собственности, из них: 59 краевых государственных медицинских организаций (53,1 % от общего количества), 9 медицинских организаций федеральной формы собственности (8,1 %), 1 медицинская организация муниципальной системы здравоохранения (0,9 %), 42 медицинских организации частной формы собственности (37,8 %).

В то же время в Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2022 год, включены 119 медицинских организаций.

Расхождение сложилось по причине того, что восемь медицинских организаций, такие как ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания», ООО «ИНВИТРО-Приморье», ООО «М-ЛАЙН», медицинское частное учреждение здравоохранения дополнительного профессионального образования «Нефросовет», ООО «МедПроект-ДВ», ООО «ВИТАЛАБ», ООО «НАУЧНО-ПРОИЗВОДСВЕННАЯ ФИРМА «ХЕЛИКС», ООО «Эвентус» не заключили договоры со страховыми медицинскими организациями, работающими в системе ОМС на территории Приморского края.

Кассовое исполнение медицинскими организациями финансирования оказания медицинской помощи по выполнению территориальной программы

²³ Для расчета принята численность застрахованного населения Приморского края по состоянию на 01.01.2021 в количестве 1 849 249 человек согласно форме № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» и объема медицинской помощи (кассовые расходы медицинских учреждений) по данным формы 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2022 год в сумме 36 609 737 300 рублей.

ОМС²⁴ составило в сумме 36 609,7 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 7,3 %, или на 2 503,8 млн рублей. Исполнено на 102,0 % к утвержденному значению (35 887,2 млн рублей).

Справочно. Согласно информации, предоставленной ГУ ТФОМС ПК, за 2022 год объем финансирования за счет ОМС без учета медицинской помощи при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (309,6 млн рублей), с учетом произведенных межтерриториальных расчетов за оказание медицинской помощи на территории других субъектов Российской Федерации за счет ОМС лицам, застрахованным на территории Приморского края (532,0 млн рублей) составил 36 832,1 млн рублей, или 102,6 % к утвержденному значению.

Исходя из фактического выполнения территориальной программы ОМС, в структуре условий оказания медицинской помощи по ОМС наибольший удельный вес, как и в предыдущие периоды, занимает стационарная медицинская помощь - 52,0 %, наименьшая - по скорой медицинской помощи - 5,7 %. По остальным условиям оказания - по амбулаторной медицинской помощи - 33,8 %, по медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара - 8,5 %.

Анализ удельного веса фактически исполненных объемов по условиям оказания медицинской помощи представлен в диаграмме.



В соответствии с разделом VI «Нормативы объемов оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» Территориальной программой государственных гарантий объем медицинской помощи по ее видам в целом по территориальной программе рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год. Средние нормативы объемов медицинской помощи по ее видам, условиям и формам ее оказания в рамках территориальной программы ОМС рассчитываются на одно застрахованное лицо.

²⁴ По данным формы 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2022 год (раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи») (далее – форма №62).

Контрольно-счетной палатой проведен анализ утвержденных и исполненных нормативов объемов медицинской помощи и стоимости единицы объема на одного застрахованного, рассчитанных по данным формы № 62, который отражен в таблице 7.

Таблица 7

Условия оказания медицинской помощи	Нормативы							
	Объемы медицинской помощи на одного застрахованного				Стоимость единицы мед помощи (рублей) на одного застрахованного (по кассовым расходам учреждения)			
	утвержден о	исполнени е	%	(+) (-) к 2021 году	утвержден о	исполнени е	%	(+) (-) к 2021 году
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,29	0,22	75,9	(+)3,4	3 995,99	5 102,62	127,7	(-)2,0
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, из них								
комплексные <u>посещения</u> для проведения профилактических осмотров	0,272	0,18341	67,4	(+)27,6	2 792,51	3 072,53	110,0	(+)11,5
комплексные посещения для проведения диспансеризации	0,263	0,21846	83,1	(+)70,4	3 452,71	2 304,23	66,7	(+)15,2
углубленная диспансеризация	0,04586	0,03944	86,0		1 408,22	1 528,3	108,5	
<u>посещения</u> с иными целями	2,395	2,5661	107,1	(+)8,0	465,18	690,50	148,4	(-)1,7
посещения в неотложной форме	0,54	0,29906	55,4	(-)24,3	1 009,11	1 115,96	110,6	(+)22,9
<u>обращения</u> в связи с заболеваниями, из них:	1,7877	1,17042	65,5	(-)6,1	2 263,10	2 946,94	130,2	(+)9,0
компьютерная томография (КТ)	0,04632	0,05761	124,4	(+)26,4	3 518,13	2 805,55	79,7	(-)20,4
магнитно-резонансная томография (МРТ)	0,02634	0,02408	91,4	(+)81,7	4 947,80	5 084,13	102,8	(-)9,0
ультразвуковые исследования (УЗИ)	0,08286	0,04214	50,9	(+)32,7	681,07	726,64	106,7	(-)13,6
эндоскопические диагностические исследования	0,02994	0,03885	129,8	(+)12,2	1277,85	1277,22	100,0	(+)1,8
молекулярно-генетические исследования (МГИ)	0,00092	0,00132	143,5		11 313,09	11 340,89	100,2	
патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала	0,01321	0,00617	46,7		2 797,48	1 815,72	64,9	
тестирование на COVID-19	0,12838	0,18311	142,6	(-)39,1	831,09	879,71	105,9	(-)5,6
обращения в связи с заболеваниями по медицинской реабилитации	0,00287	0,00282	98,3		25 541,59	24 662,66	96,6	
Круглосуточный стационар (случаев госпитализации)	0,16636	0,16045	96,5	(-)3,3	51 691,56	64 163,71	124,1	(+)10,0
медицинская реабилитация	0,00444	0,00120	27,0	(+)409	53 508,90	68 538,09	128,1	(-)9,3
онкология	0,00949	0,00966	101,8		140 130,14	131 439,89	93,8	
Дневной стационар (случаев лечения)	0,06859	0,06318	92,1	(+)9,9	32 127,43	26 705,38	83,1	(-)4,1

онкология	0,00901	0,00996	110,5	(+)29,2	109 593,84	64 534,15	58,9	(-)17,5
дневной стационар (ЭКО)	0,00046	0,00048	104,3		172 624,24	64 991,62	37,6	

Исполнение территориальной программы ОМС оценивалось Контрольно-счетной палатой по данным формы № 62, и результаты анализа показали рост объемов медицинской помощи за 2022 год по отношению к 2021 году в основном по всем условиям оказания, за исключением таких видов медицинской помощи, как:

объемы посещений в неотложной помощи в амбулаторных условиях снижены на 24,3 %, в то же время стоимость одного посещения увеличилась на 22,9 %;

объемы обращений в связи с заболеваниями в амбулаторных условиях снижены на 6,1 %, стоимость одного обращения увеличилась на 9,0 %;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), где снижение объемов на 39,1 % сопровождается снижением стоимости единицы тестирования на 5,6 %;

объемы случаев госпитализации в круглосуточном стационаре снижены на 3,3 %, стоимость случая госпитализации увеличена на 10,0 %.

Неисполнение в 2022 году плановых объемов медицинской помощи сложилось по следующим условиям ее оказания:

по скорой медицинской помощи показатели объема исполнены ниже установленного норматива на одного застрахованного на 24,1 %;

по амбулаторной помощи по посещениям в неотложной форме объем не исполнен на 44,6 %; по комплексным посещениям для проведения профилактических осмотров на 32,6 %; по комплексным посещениям для проведения диспансеризации на 16,9 %; по обращениям в связи с заболеваниями на 34,5 %; из них по диагностическим ультразвуковым исследованиям (УЗИ), оказанных в амбулаторных условиях, на 49,1 %;

по круглосуточному стационару объем случаев госпитализации не выполнен на 3,5 %;

по дневному стационару показатели объема случаев лечения не исполнены на 7,9 %.

Фактические показатели нормативов финансовых затрат (стоимости единицы) по всем видам медицинской помощи не соответствуют утвержденным нормативам на 2022 год, в том числе:

фактический расход на 1 вызов скорой медицинской помощи превысил норматив на 27,7 % (утвержден в сумме 3 995,99 рублей, исполнено 5 102,62 рубля). Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), осуществляется по подушевому нормативу финансирования, независимо от уровня выполнения плановых объемов в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи с учетом тромболитической терапии. Вызов скорой медицинской помощи с учетом тромболитической терапии включает комплекс диагностических и лечебных манипуляций, проводимых бригадой скорой медицинской помощи

с использованием лекарственных средств. Стоимость вызова скорой медицинской помощи с учетом тромболитической терапии варьируется от 50 055 рублей до 71 775 рублей в зависимости от применяемого лекарственного препарата;

по амбулаторно-поликлинической помощи фактически сложившаяся стоимость:

комплексных посещений для проведения профилактических осмотров превышает стоимость, утвержденную в территориальной программе ОМС на 10,0 %, так как в 2022 году проведение профилактических осмотров включалось в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц;

по посещениям в неотложной форме стоимость одного посещения выше на 10,6 %; по посещениям с иными целями превышение от норматива на 48,4 % обусловлено тем, что в структуре стоимости посещений с иными целями более третьей части (31 %) занимают разовые посещения в связи с заболеваниями, в которых более 20 % занимают посещения со средней стоимостью 759,11 рублей (посещения на дому – 1 010,85 рублей, посещения по профилю «стоматология» – 1 285,89 рублей);

по обращениям в связи с заболеваниями стоимость одного обращения превышает норматив на 30,2 % по причине применения поправочного коэффициента стоимости при расчете подушевого финансирования, а также значительного количества посещений по специальности «стоматология», кратность условных единиц трудоемкости по которым составляет, в среднем 18,09;

по диагностическим ультразвуковым исследованиям (УЗИ), оказанных в амбулаторных условиях, стоимость выше на 6,7 %;

по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) стоимость исследования выше утвержденного норматива на 5,9 %;

по компьютерной томографии (КТ) ниже норматива на 20,3 %, при этом в общем объеме выполненных КТ значительную долю (81,8 %) составляют виды КТ со стоимостью ниже 2 000 рублей, что объясняет среднюю фактическую стоимость ниже плановой.

в условиях дневного стационара стоимость одного случая лечения сложилась ниже утвержденного норматива на 16,9 %. Низкая стоимость 1 случая лечения в дневном стационаре сложилась по причине перераспределения денежных средств на медикаменты между дневным и круглосуточным стационарами в связи с тем, что стоимость медикаментов для круглосуточного стационара складывается на порядок выше, чем стоимость в дневном стационаре;

в условиях круглосуточного стационара стоимость одного случая госпитализации сложилась выше утвержденного норматива на 24,1 %. При формировании формы № 62 медицинские организации заполняют стоимость медицинской помощи в соответствии с *кассовыми расходами*, в результате стоимость одного случая не соответствует фактической.

10.1. Анализ объемов медицинской реабилитации

Развитие и совершенствование реабилитационной медицинской помощи населению открывает дополнительные возможности для достижения целевых показателей здоровья населения.

Одна из 42 инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2023 года, инициируемых Правительством Российской Федерации – это разработка и реализация программ развития медицинской реабилитации на 2021 - 2026 годы, предусматривающая ее финансирование за счет средств федерального бюджета.²⁵

Одно из мероприятий Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.10.2021, № 2765-р²⁶ – модернизация системы медицинской реабилитации в целях восстановления здоровья граждан после перенесенных заболеваний и травм в рамках стратегической инициативы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».

Реализация данной стратегической инициативы должна повысить охват современной реабилитационной помощи и помочь всем, кто хочет, как можно быстрее восстановить здоровье после болезни, травмы, а в первую очередь для участников специальной военной операции (СВО).

Контрольно-счетной палатой проведено экспертно-аналитическое мероприятие «Анализ выполнения объемов и финансового обеспечения оказания медицинской помощи, оценка мер по обеспечению доступности медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» за счет средств ОМС, в том числе в медицинских организациях Приморского края за 2019 – 2022 годы, текущий период 2023 года.

Анализ исполнения объемов оказанной медицинской помощи по медицинской реабилитации и её стоимости за период 2019-2022 годы представлен в таблице 8.

Таблица 8

Период	Объемы медицинской помощи на одного застрахованного			Стоимость единицы медицинской помощи на одного застрахованного (рублей)		
	утверждено	исполнено	%	утверждено	исполнено	%
2019 год (случай госпитализации)	0,004	0,00071	17,8	48 379,98	54 059,2	111,7
2020 год (случай госпитализации)	0,005	0,0007	14,0	50 169,01	74 224,99	147,9
2021 год (случай госпитализации)	0,00444	0,00024	5,2	50 519,15	75 567,51	149,6
2022 год (случай госпитализации)	0,04443	0,001314	29,6	53 508,9	66 241,33	123,8
2022 год (амбулаторная помощь, случай заболевания)	0,0287	0,002825	98,4	25 541,59	24 578,0	96,2

²⁵ Перечень поручений по итогам участия Президента Российской Федерации в заседании XX съезда партии «Единая Россия» (утвержденных Президентом Российской Федерации 15.07.2021 № Пр-1249).

²⁶ Пункт 1.2. «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет».

Согласно данным таблицы исполнение объемов оказанной медицинской помощи по медицинской реабилитации в 2019-2021 годах незначительно, в связи с чем доступность медицинской реабилитации в Приморском крае была на низком уровне. Основными причинами являлись неразвитая инфраструктура реабилитационной помощи, слабая материально-техническая база медицинских учреждений, не позволяющая получить лицензию, и недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация».

Кроме того, до 2022 года в Программах государственных гарантий отсутствовали нормативы объемов и нормативы финансовых затрат по медицинской реабилитации, оказываемой в дневных стационарах и в амбулаторных условиях, в связи с чем анализ объемов и стоимости медицинской реабилитации проводился только по стационарной помощи и представлен диаграммой.

(случай госпитализации на одного застрахованного)



В то же время в качестве положительного результата необходимо отметить:

- на территории Приморского края медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2023 году оказывают 18 организаций, включая государственные учреждения (13), и 5 медицинских организаций разной формы собственности (частные, федеральные) и их количество выросло по сравнению с 2019 годом в 4,5 раза (в 2019 году 4 медицинские организации: КГБУЗ «Находкинская городская больница», ФГБУЗ Медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН, ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет», ФГБУЗ «Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» оказывали пациентам медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара);

- в 2022 году 12 специалистов прошли обучение по программе «физическая и реабилитационная медицина»;

- в 2022 году объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях выполнены на 98,4 %, оплачено 5 218 комплексных посещений на общую сумму 128,7 млн рублей;

- министерством здравоохранения Приморского края утверждена «дорожная карта» реализации в 2023 году мероприятий по достижению результата «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими

изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей в субъектах Российской Федерации» федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»²⁷;

- в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» два учреждения оснащены медицинским оборудованием на общую сумму 52,7 млн рублей:

в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов помощи» приобретено 30 единиц медицинского оборудования в соответствии со стандартом оснащения отделения медицинской реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата стоимостью 26,4 млн рублей (тренажеры для пальцев/кистей без электропитания; тренажер для продолжительной пассивной разработки кистей рук/лучезапястного сустава; система мультимодальной физиотерапии; устройство поддержания веса для системы восстановления функции ходьбы, динамическое и т.д.);

в КБУЗ «Владивостокская больница № 4» приобретено 33 единицы оборудования на сумму 26,3 млн рублей (лазер для физиотерапии/опорно-двигательной системы профессиональный; система электростимуляции для улучшения ходьбы внешняя; тренажер для продолжительной пассивной разработки кистей рук/лучезапястного сустава; тренажер для продолжительной пассивной разработки тазобедренного/коленного сустава и т.д.).

Реабилитационное оборудование в учреждениях введено в эксплуатацию своевременно, фактов неиспользования не установлено.

Однако проблемы в отрасли медицинской реабилитации в Приморском крае остаются и требуют решения:

- на региональном уровне не разработана программа (проект) о развитии медицинской реабилитации;²⁸

- низкий процент охвата медицинской реабилитации детей, особенно живущих в сельской местности. Территориальной программой государственных гарантий установлено, что не менее 25 % нормативов объемов предусматривается для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности, что должно составлять (в условиях

²⁷ Приказ министерства здравоохранения Приморского края от 31.01.2023 № 18/пр/121 «Об утверждении «дорожной карты» реализации в 2023 году мероприятий по достижению результата «Оснащены (дооснащены и (или) переоснащены) медицинскими изделиями региональные медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей в субъектах Российской Федерации» федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».

²⁸ Комплексом процессных мероприятий «Развитие и укрепление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения» государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» предусмотрено мероприятие «Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации» сроком реализации 2023 – 2030 годы.

круглосуточного стационара) не менее: 1 880 случаев госпитализации за 2019 год, 2 350 случаев госпитализации за 2020 год, 2 074 случаев госпитализации за 2021 год, 2 070 случаев госпитализации за 2022 год и 2 033 случаев госпитализации за 2023 год. В то же время решением Комиссии объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации детского населения Приморского края по круглосуточному стационару на 2019, 2020, 2021 год не предусматривались; на 2022 запланировано 60²⁹ случаев госпитализации детей в условиях круглосуточного стационара (фактическое выполнение – 30 случаев госпитализации, или 50 %), на 2023 год запланировано 360³⁰ случаев госпитализации. Стоит отметить, что в 2022 году все объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» детям от 0 до 17 лет (30 случаев госпитализации стоимостью 2 660,06 тыс. рублей) оказаны городским жителям³¹.

оснащенность подразделений медицинских учреждений реабилитационным оборудованием, не в соответствии с утвержденными стандартами, не позволяющая получить лицензию, а также недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация».

10. Выводы:

1. Заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 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».

2. Годовая бюджетная отчетность ГУ ТФОМС ПК за 2022 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 2022 год подтверждена. Фактов недостоверного и неполного отражения данных в отчете об исполнении бюджета ТФОМС не установлено. Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ.

4. В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ внесено одно изменение, с учетом которого плановые

²⁹ 0,7 % от объемов, предусмотренных решением Комиссии на 2022 год (8 036 случаев госпитализации).

³⁰ 4,8 % от объемов, предусмотренных решением Комиссии на 2023 год (7 450 случаев госпитализации);

³¹ Приложение № 2 «Фактические объемы и стоимость медицинской помощи, оказанной городским и сельским жителям в 2022 году» формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению», утвержденной приказом Росстата от 02.11.2018 № 658;

назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 2,5 %, по расходам увеличены на 7,3 % и утверждены по доходам в сумме 37 725,2 млн рублей (на 4,2 % выше показателя 2021 года), по расходам в сумме 39 503,5 млн рублей (на 7,8 % выше показателя 2021 года). В результате внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 39 516,3 млн рублей).

4.1. При плановых показателях дефицита в размере 1 778,3 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился дефицит в сумме 18,5 млн рублей.

5. При планируемом объеме доходов в сумме 37 725,2 млн рублей исполнение составило 100,1 %, или 37 769,9 млн рублей, что на 44,7 млн рублей сверх предусмотренного планом. Сравнивая доходы бюджета ТФОМС за отчетный год в абсолютных значениях, отмечаем то, что их поступление имеет незначительный рост к соответствующему предыдущему периоду на 1,0 %, или на 374,2 млн рублей (в 2020 к 2019 году – на 7,6 %, в 2021 к 2020 году – на 10,3 %).

5.1. Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,8 % в общем объеме доходов ТФОМС. Утвержденные бюджетные назначения исполнены за отчетный год на 100,1 %, или на 37 706,2 млн рублей, из них:

5.1.1. субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в сумме 36 276,1 млн рублей, что составляет 96,2 % от общего объема безвозмездных поступлений. Рост к прошлому году объема субвенций составил 7,4 % и обеспечен увеличением на 15,2 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция;

5.1.2. межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС, поступили в полном объеме:

на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 227,9 млн рублей;

на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах – 650,6 млн рублей;

межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету ТФОМС из краевого бюджета, – 323,7 млн рублей.

5.1.3. Отмечаем резкое снижение поступлений на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения по сравнению с предыдущими периодами - с 8,4 млн в 2020 году,

8,5 млн в 2021 году, до 363,0 тыс. рублей в 2022 году, исполнено на 57,1 % от утвержденного объема (0,7 млн рублей). Неисполнение плановых назначений, а также снижение объемов поступлений по сравнению с предыдущими периодами обусловлено особенностями Правил предоставления межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2019 № 1940 и небольшим размером денежных выплат, предусмотренных действующими Правилами предоставления межбюджетных трансфертов;

5.1.4. план поступлений из бюджетов ТФОМС других регионов в возмещение сумм за медицинские услуги, оказанные в медицинских организациях Приморского края иногородним гражданам (межтерриториальные расчеты за оказанные медицинские услуги) выполнен на 112,7 %, то есть в бюджет ТФОМС сверх прогнозного показателя поступило средств в сумме 37,97 млн рублей (план – 300,0 млн рублей, факт – 337,97 млн рублей).

5.2. Удельный вес налоговых и неналоговых доходов в общем объеме составляет 0,2 %, и исполнены на 63,7 млн рублей (117,3 %), в том числе:

47,3 млн рублей – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования исполнены на 113,1 % от плана. В связи с тем, что данные поступления имеют несистемный характер, по сравнению с 2021 годом данный вид дохода снизился на 24,2 %, или на 15,1 млн рублей;

16,4 млн рублей – штрафы, санкции, возмещение ущерба. Поступило средств сверх утвержденного плана на 3,9 млн рублей, (131,2 %). По сравнению с 2021 годом (12,4 млн рублей) наблюдается рост объема поступлений от штрафов, санкций и возмещения ущерба на 4,0 млн рублей, или на 32,2 %.

6. Исполнение по расходам за 2022 год составило 37 788,3 млн рублей, или 95,6 % от суммы уточненных плановых назначений, не исполнено средств на сумму 1 728,0 млн рублей. По сравнению с фактическим исполнением по расходам за 2021 год в 2022 году расходы увеличились на 1 701,7 млн рублей, или на 4,7 %. Расходы исполнены по 2 разделам бюджетной классификации расходов: 0100 «Общегосударственные расходы» и 0900 «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,6 % и 99,4 % соответственно.

6.1. Средства на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций исполнены на 237,0 млн рублей (88,1 % к уточненному плану). Не исполнены утвержденные бюджетные назначения в сумме 32,0 млн рублей по причинам несостоявшегося аукциона на оказание услуг; экономии средств за счет проведения конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков). Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2021 году снизились на 4,8 % (12,0 млн рублей).

6.2. По разделу 0900 «Здравоохранение» как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края на 2020 - 2027 годы», так и включая непрограммные мероприятия, расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 37 551,3 млн рублей (95,7 % от годовых бюджетных назначений), что на 4,8 % выше уровня прошлого года, из них:

- *расходы на выполнение территориальной программы ОМС Приморского края*, основная доля которых составляет 96,2 % от общего объема расходов по разделу 0900 «Здравоохранение», исполнены на 36 124,1 млн рублей, или 96,1 % к уточненному плану года, что превышает уровень аналогичного периода прошлого года на 13,1 %, или 4 173,9 млн рублей. Не освоено бюджетных назначений в сумме 1 457,9 млн рублей по причине незавершения расчетов за оказанную в декабре 2022 года медицинскую помощь застрахованным лицам.

- *другим бюджетам бюджетной системы (межтерриториальные расчеты)* или на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края, за пределами территории страхования в сумме 508,5 млн рублей, или исполнено на 82,3 %, не освоено средств в сумме 109,7 млн рублей.

- *на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи* лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021 -2022 годах исполнены на 100 %, или 650,6 млн рублей;

- *на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи* лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования (за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации) исполнены на 100 %, или 107,7 млн рублей;

- *на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов*, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу 4,7 млн рублей, исполнены утвержденные бюджетные назначения на 86,3 %, или не освоено средств в сумме 0,8 млн рублей.

- *расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС* при плановых уточненных назначениях в размере 685,5 млн рублей исполнены на 65,4 %, или 448,2 млн рублей, в том числе:

- *расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов*, утверждены бюджетной росписью в сумме 312,8 млн рублей, исполнены на 309,6 млн рублей (99,0 %), что превышает уровень прошлого года на 35,0 %, или на 80,4 млн рублей;

- *средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала* утверждены в сумме 227,9 млн рублей, исполнены на 11,9 %, или на 27,2 млн рублей, не освоено средств в размере 200,7 млн рублей. Контрольно-счетная палата неоднократно (с 2019 года) в заключениях на годовые отчеты об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края обращала внимание на низкое освоение средств на софинансирование труда медицинским работникам, то есть государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализуется

недостаточно эффективно. Действующий механизм распределения и использования средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала базируется лишь на основе прогнозируемого увеличения численности, что не позволяет медицинским организациям использовать предусмотренные на указанные цели средства в полном объеме;

- *расходы на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения* исполнены на 7,3 %, направлено средств в медицинские организации на сумму 0,05 млн рублей. То есть государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели также реализуется недостаточно эффективно. Основная причина неосвоения средств трансферта – отсутствие сведений от страховых медицинских организаций о впервые выявленных случаях онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения;

- *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 111,3 млн рублей (77,2 % к плану года), не освоено средств на сумму 32,8 млн рублей.

7. По состоянию на 01.01.2023 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 40 348,7 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года на 3 985,5 млн рублей, или 10,9 %. Просроченная дебиторская задолженность на начало и на конец года составляет в размере 3,8 млн рублей и включает в себя задолженность по восстановлению средств ОМС, использованных не по целевому назначению.

7.1. Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2023 по отношению к данным на начало отчетного периода снижена на 0,5 %, или на 9,0 млн рублей, и составила в сумме 1 707,7 млн рублей. Просроченная кредиторская задолженность на начало и конец отчетного периода по ГУ ТФОМС ПК отсутствует.

8. Норматив расходов на ведение дела по ОМС для ООО СМО «Восточно-страховой альянс», которое участвует в реализации территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере 1,0 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам и перечислен страховой организации в размере 361,6 млн рублей (100 % от расчетной суммы).

9. Статьей 7 Закона Приморского края от 24.12.2021 № 35-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса в сумме, не превышающей 4 159,1 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2022 году направлено средств в сумме 1 382,6 млн рублей. За 2022 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от

ООО СМО использовано средств нормированного страхового запаса в общей сумме 976,2 млн рублей (70,6 % от сформированного объема).

10. По состоянию на 01.01.2023 дефицит бюджета ТФОМС составил 18,5 млн рублей при утвержденном дефиците 1 778,3 млн рублей. Остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2023 составил в размере 1 759,8 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (1 778,3 млн рублей) снизился на 18,5 млн рублей (1,0 %).

10.1. Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям, на конец года составили в сумме 2 792,1 млн рублей, и по сравнению с началом года снизились на 100,3 млн рублей, или на 3,5 %.

По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2023 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 836,0 млн рублей и снизилась по сравнению с началом года на 575,8 млн рублей, или на 40,8 %, в том числе ликвидирована просроченная кредиторская задолженность (по состоянию на начало года в сумме 94,2 млн рублей, на конец года отсутствует).

10.2. Одной из причин положительной динамики снижения кредиторской задолженности является предоставление из краевого бюджета средств на ее погашение для 8 медицинских учреждений в размере 117,9 млн рублей, из них наиболее значительные размеры кредиторской задолженности погашены в полном объеме: в КГБУЗ «Чугуевская ЦРБ» в сумме 36,2 млн рублей; в КГБУЗ «Шкотовская ЦРБ» в сумме 22,3 млн рублей. В то же время в части медицинских организаций наблюдается рост кредиторской задолженности, в том числе:

в КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» объем кредиторской задолженности на конец года вырос в 3,3 раза и составил 24,0 млн рублей, по состоянию на 01.04.2023 вырос в 2,9 раза и составил в сумме 69,1 млн рублей, в том числе образовалась просроченная кредиторская задолженность в объеме 36,8 млн рублей;

в КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ» рост на 26,1 %; в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3» на 89,2 %; КГБУЗ «Спасская ЦГБ» в 2,5 раза; КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ» в 3,1 раза, или на 14,5 млн рублей; в КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» на 14,3 %; ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи в 1,8 раза, или на 19,2 млн рублей.

10.3. Учитывая изменения, внесенные в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, в части включения в структуру тарифа расходов на приобретение основных средств стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС, управление кредиторской задолженностью для медицинской организации – это необходимое условие для эффективного использования бюджетных средств, направленных в частности и на обновление фонда основных средств.

11. Постановлением Правительства Приморского края от 29.12.2021 № 885-пп утверждена Территориальная программа государственных гарантий на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов на общую сумму 46 227,3 млн рублей, что больше уровня прошлого года на 4 198,4 млн рублей. Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 19 917,33 рублей на одного застрахованного что на 327,3 рублей, или на 1,7 % выше утвержденного. По сравнению с показателем, фактически сложившимся за 2021 год (18 648,3 рублей), рост составил 1 269,0 рублей, или 6,8 %.

12. Кассовое исполнение медицинскими организациями финансирования оказания медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило в сумме 36 609,7 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 7,3 %, или на 2 503,8 млн рублей. Исполнено на 102,0 % к утвержденному значению (35 887,2 млн рублей).

13. Исполнение территориальной программы ОМС оценивалось Контрольно-счетной палатой по данным формы № 62, и результаты анализа показали рост объемов медицинской помощи за 2022 год по отношению к 2021 году в основном по всем условиям оказания, за исключением таких видов медицинской помощи, как:

объемы посещений в неотложной помощи в амбулаторных условиях снижены на 24,3 %, в то же время стоимость одного посещения увеличилась на 22,9 %;

объемы обращений в связи с заболеваниями в амбулаторных условиях снижены на 6,1 %, стоимость одного обращения увеличилась на 9,0 %;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), где снижение объемов на 39,1 % сопровождается снижением стоимости единицы тестирования на 5,6 %;

объемы случаев госпитализации в круглосуточном стационаре снижены на 3,3 %, стоимость случая госпитализации увеличена на 10,0 %.

13.1. Неисполнение в 2022 году плановых объемов медицинской помощи сложилось по следующим условиям ее оказания:

по скорой медицинской помощи показатели объема исполнены ниже установленного норматива на одного застрахованного на 24,1 %;

по амбулаторной помощи по посещениям в неотложной форме объем не исполнен на 44,6 %; по комплексным посещениям для проведения профилактических осмотров на 32,6 %; по комплексным посещениям для проведения диспансеризации на 16,9 %; по обращениям в связи с заболеваниями на 34,5 %; по диагностическим ультразвуковым исследованиям (УЗИ), оказанных в амбулаторных условиях, на 49,1 %;

по круглосуточному стационару объем случаев госпитализации не выполнен на 3,5 %;

по дневному стационару показатели объема случаев лечения не исполнены на 7,9 %.

13.2. Фактические показатели нормативов финансовых затрат (стоимости единицы) по всем видам медицинской помощи не соответствуют утвержденным нормативам на 2022 год, из них:

фактический расход на 1 вызов скорой медицинской помощи превысил норматив на 27,7 %; по амбулаторно-поликлинической помощи фактически сложившаяся стоимость, в том числе: комплексных посещений для проведения профилактических осмотров превышает стоимость, утвержденную в территориальной программе ОМС на 10,0 %; по посещениям в неотложной форме стоимость одного посещения выше на 10,6 %; по посещениям с иными целями превышение от норматива на 48,4 %; в условиях дневного стационара стоимость одного случая лечения сложилась ниже утвержденного норматива на 16,9 %; в условиях круглосуточного стационара стоимость одного случая госпитализации сложилась выше утвержденного норматива на 24,1 %.

14. Контрольно-счетная палата неоднократно (с 2019 года) в заключениях на годовые отчеты об исполнении бюджета ТФОМС обращала внимание на низкое исполнение объемов по медицинской реабилитации, в связи с чем доступность медицинской реабилитации в Приморском крае была на низком уровне. Основными причинами являлись: неразвитая инфраструктура реабилитационной помощи, слабая материально-техническая база медицинских учреждений, не позволяющая получить лицензию, и недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация». Кроме того, до 2022 года в Программах государственных гарантий отсутствовали нормативы объемов и нормативы финансовых затрат по медицинской реабилитации, оказываемой в дневных стационарах и в амбулаторных условиях.

14.1. Одна из 42 инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2023 года, иницируемых Правительством Российской Федерации – это разработка и реализация программ развития медицинской реабилитации на 2021 – 2026 годы. Реализация данной стратегической инициативы должна повысить охват современной реабилитационной помощи и помочь всем, кто хочет как можно быстрее восстановить здоровье после болезни, травмы, а в первую очередь для участников специальной военной операции (СВО).

14.2. Контрольно-счетной палатой проведено экспертно-аналитическое мероприятие «Анализ выполнения объемов и финансового обеспечения оказания медицинской помощи, оценка мер по обеспечению доступности медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» за счет средств ОМС в том числе в медицинских организациях Приморского края за 2019 – 2022 годы, текущий период 2023 года, результаты которого показали положительные результаты:

- на территории Приморского края медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2023 году оказывают 18 организаций, включая государственные учреждения (13), и 5 разной формы собственности (частные, федеральные) и их количество выросло по сравнению с 2019 годом в 4,5 раза;

- в 2022 году объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях выполнены на 98,4 %, оплачено 5 218 комплексных посещений на общую сумму 128,7 млн рублей;

- в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» два учреждения оснащены медицинским оборудованием на общую сумму 52,7 млн рублей (ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов помощи» и КБУЗ «Владивостокская больница № 4»). Реабилитационное оборудование в учреждениях введено в эксплуатацию своевременно, фактов неиспользования не установлено.

14.4. Однако проблемы в отрасли медицинской реабилитации в Приморском крае остаются и требуют решения:

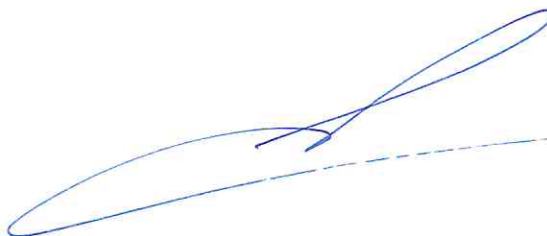
- на региональном уровне не разработана программа (проект) о развитии медицинской реабилитации;³²

- низкий процент охвата медицинской реабилитации детей, особенно живущих в сельской местности;

- оснащенность подразделений медицинских учреждений реабилитационным оборудованием, не в соответствии с утвержденными стандартами, не позволяющая получить лицензию, а также остается недостаток кадров по специализации «медицинская реабилитация».

15. Контрольно-счетная палата по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год полагает возможным его рассмотрение на заседании Законодательного Собрания Приморского края.

Председатель



Ю.В. Высоцкий

³² Комплексом процессных мероприятий «Развитие и укрепление материально-технической базы краевых государственных учреждений здравоохранения» государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» предусмотрено мероприятие «Оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации» сроком реализации 2023 – 2030 годы.