



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

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

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

28.05.2024 № 04-10/487

На № _____ от _____

Ахояну Г.Ц.

О направлении заключения
Контрольно-счетной палаты
Приморского края

Уважаемый Галуст Цолакович!

Направляю Вам заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет Правительства Приморского края об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2023 год.

Приложение: на 46 л. в 1 экз.

Председатель

Д.А. Виноградов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
Контрольно-счетной палаты Приморского края
на годовой отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2023 год

Утверждено коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 30.05.2024 № 7)

Владивосток
2024 год

1.	Общие положения	3
2.	Основные параметры бюджета ТФОМС	3
3.	Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС	5
4.	Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС	12
5.	Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС	22
6.	Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования	23
7.	Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС	24
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	38

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 2023 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 2023 год», проведенного в соответствии с распоряжением Контрольно-счетной палаты Приморского края от 08.04.2024 № 15 «О проведении экспертно-аналитического мероприятия на объекте государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края».

Отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 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 2023 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 2023 году ТФОМС как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского

страхования Приморского края на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Закон Приморского края от 20.12.2022 № 254 - КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 20.12.2022 № 254 -КЗ внесено одно изменение¹, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам снижены на 182,6 млн рублей (0,4 %), по расходам увеличены на 3,9 % (1 577,22 млн рублей) и утверждены по доходам в сумме 40 403,26 млн рублей (на 7,1 % выше показателя 2022 года), по расходам в сумме 42 163,08 млн рублей (на 6,7 % выше показателя 2022 года), с предельным размером дефицита в сумме 1 759,82 млн рублей, что ниже уровня прошлого года на 18,48 млн рублей (1 %).

В соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в связи с поступлением в бюджет ТФОМС средств прочих межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, в сводную бюджетную роспись внесены изменения на общую сумму 437,05 млн рублей.

В результате внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 42 600,13 млн рублей.

Фактическое исполнение по доходам составило 40 832, 63 млн рублей, что на 429,37 млн рублей (1,1 %) выше годового плана, по расходам исполнение составило 41 745,87 млн рублей, что на 854,26 млн рублей (2 %) ниже уточненного годового плана.

Основные показатели исполнения бюджета ТФОМС за 2023 год в сопоставлении с отчетными данными за 2022 год приведены в таблице 1.

Таблица 1
(млн рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2022 год	2023 год					Сумма (+,-)	Рост (+), снижение (-), (+) 2023 к 2022 году (%)
		утверждено Законом ПК от 20.12.2022 № 254 – КЗ	утверждено Законом ПК от 30.11.2023 № 471 - КЗ	с учетом внесенных изм-й в бюджетную роспись	исполнение	% исполнения		
Доходы бюджета	37 769,9	40 585,86	40 403,26		40 832, 63	101,1	(+) 429,37	(+) 8,1
Расходы бюджета	37 788,3	40 585,86	42 163,08	42 600,13	41 745,87	98,0	(-) 854,26	(+)10,5
Профицит(+) дефицит (-)	(-)18,5		(-)1 759,82		(-) 913,2			

По отношению к исполнению бюджета ТФОМС за 2022 год в 2023 году отмечается рост доходов на 3 062,7 млн рублей, или на 8,1 %, расходы увеличились на 3 957,57 млн рублей, или на 10,5 %.

При плановых показателях дефицита в размере 1 759,82 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился дефицит в сумме 913,2 млн рублей (8,5 млн рублей по итогам 2022 года).

Структура представленного Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за

¹ Закон Приморского края от 30.11.2023 № 471 -КЗ «О внесении изменений в закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов».

2023 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 20.12.2022 № 254 -КЗ.

Отмечено, что данные, отраженные в проекте закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2023 год», соответствуют данным годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год (форма отчетности 053117).

Заключение на отчет и проект закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2023 год» составлено с учетом данных 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 2023 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 24.05.2022 № 82н);

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

применения бюджетной классификации Российской Федерации в части, относящейся к краевому бюджету и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края (приказ Минфина Приморского края от 31.10.2022 № 139 «О порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации в части, относящейся к краевому бюджету и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов»).

3. Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС

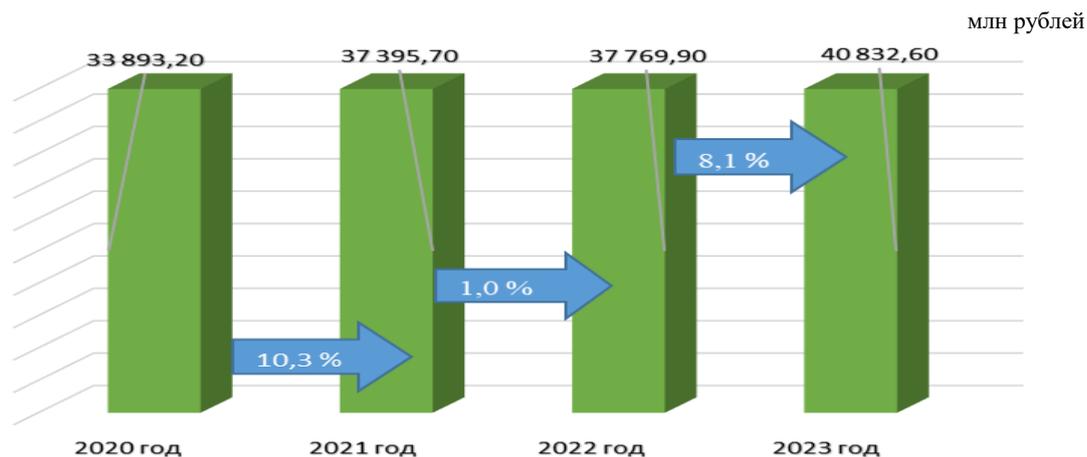
В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254 - КЗ общий планируемый объем доходов составляет 40 403,26 млн рублей, исполнение на 101,1 %, или 40 832,63 млн рублей (с учетом возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение), что на 429,37 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,

а также доходов от возврата остатков субсидий и иных межбюджетных трансфертов.

Сравнивая доходы бюджета ТФОМС за отчетный год в абсолютных значениях, отмечаем рост к соответствующему предыдущему периоду на 3 062,7 млн рублей, или на 8,1 % (в 2022 к 2021 году наблюдался незначительный рост на 1,0 %, или на 374,2 млн рублей).

Исполнение объемов доходной части бюджета ТФОМС за периоды 2020 – 2023 годов представлено в диаграмме.



Анализ доходной части бюджета ТФОМС за 2023 год по видам поступлений представлен в таблице 2.

Таблица 2
(млн рублей)

Наименование показателя	2023 год			Сумма (+) (-)	Изменение к 2022 году		
	утверждено	исполнено	% исполн ения		исполнено в 2022 году	% отклонен ия	сумма (+) рост, (-) снижение
ДОХОДЫ	40 403,26	40 832,63	101,1	(+)429,37	37 769,9	(+)8,1	(+)3 062,7
Налоговые и неналоговые доходы	83,06	108,37	130,5	(+)25,31	63,7	(+)70,	(+)44,67
<i>Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС</i>	40,57	48,15	118,7	(+)7,58	47,3	(+)1,8	(+)0,85
<i>Штрафы, санкции, возмещение ущерба</i>	42,49	60,22	141,7	(+)17,73	16,4	(+)267,2	(+)43,8
Безвозмездные поступления	40 320,2	40 724,26	101,0	(+)404,06	37 706,2	(+)8,0	(+) 3 018,06
1. Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации	40 555,65	40 973,79	101,0	(+)418,14	37 816,7	(+)8,3	(+)3 157,09
<i>1.1 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, в том числе</i>	40 555,65	40 973,79	101,0	(+)418,14	37 816,7	(+)8,3	(+)3 157,09
<i>1.1.1 субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях</i>	40 001,38	40 001,38			36 276,1	(+)10,3	(+)3 725,28

субъекта Российской Федерации							
1.1.2 межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса (софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала)	42,1	32,4	77,0	(-)9,7	227,9	в 7 раз (-) 85,8	(-) 195,5
1.1.3 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	0,4	0,2	50,0	(-)0,2	0,4	(-)50,0	0,2(-)
1.1.4 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 <u>(краевой бюджет)</u>	216,0	216,0	100,0		216,0		
1.1.5.прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования		434,66		(+) 434,66			
1.1.6 прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	295,78	289,15	97,8	(-)6,63	337,97	(-)14,4	(-)48,82
2. Доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет	(+)1,44	(+)1,51	104,9	(+)0,07	(+)2,6	(-)41,9	(-)1,09
3. Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования	(-)236,89	(-)251,04	106,0	(+)14,5	(-)113,1	122,0 в 2,2 раза	(+)137,94

Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов ТФОМС. В 2023 году поступило 40 973,79 млн рублей² (101,0 % от плана), что на 3 157,09 млн рублей больше (8,3 %), чем в 2022 году (37 816,7 млн рублей).

В общем объеме безвозмездных поступлений 97,6 % 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 0,3 %.

Результаты анализа исполнения доходной части бюджета ТФОМС по видам поступлений за 2023 год показали следующее.

«Налоговые и неналоговые доходы»

Утвержденные бюджетные назначения исполнены на 108,37 млн рублей, или 130,5 % к плану года (план 83,06 млн рублей), что превышает уровень прошлого года в 1,7 раза (63,7 млн рублей), в том числе:

48,15 млн рублей – прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования исполнены на 118,7 % от плана, из них доходы от возврата дебиторской задолженности прошлых лет составили 40,16 млн рублей, или 83,4 % от общей суммы. По сравнению с 2022 годом данный вид дохода увеличился незначительно, на 1,8 %, или на 0,85 млн рублей;

60,22 млн рублей – штрафы, санкции, возмещение ущерба³. Поступило средств сверх утвержденного плана на 17,73 млн рублей, исполнено на 141,7 % к годовому плану. В связи с тем, что такие доходы, как штрафы, санкции, возмещение ущерба имеют несистемный характер, по сравнению с 2022 годом данный вид дохода увеличился в 3,7 раза, или на 43,8 млн рублей.

Отметим, что основная доля – это поступления в виде денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, поступающих от медицинских организаций (в части бюджетов ТФОМС), которые составили 80,4 % от общего объема данного вида дохода, или 48,4 млн рублей.

«Безвозмездные поступления»

Утвержденные бюджетные назначения исполнены за отчетный год на 101,0 %, или на 40 724,26 млн рублей, при плановых назначениях 40 320,2 млн рублей (с учетом доходов бюджета от возврата остатков и возврата остатков субсидий и субвенций прошлых лет), что превышает уровень прошлого года на 8,0 %, или на 3 018,06 млн рублей (37 706,2 млн рублей).

В том числе по видам поступлений:

² Без учета возврата остатков субсидий, субвенций и межбюджетных трансфертов.

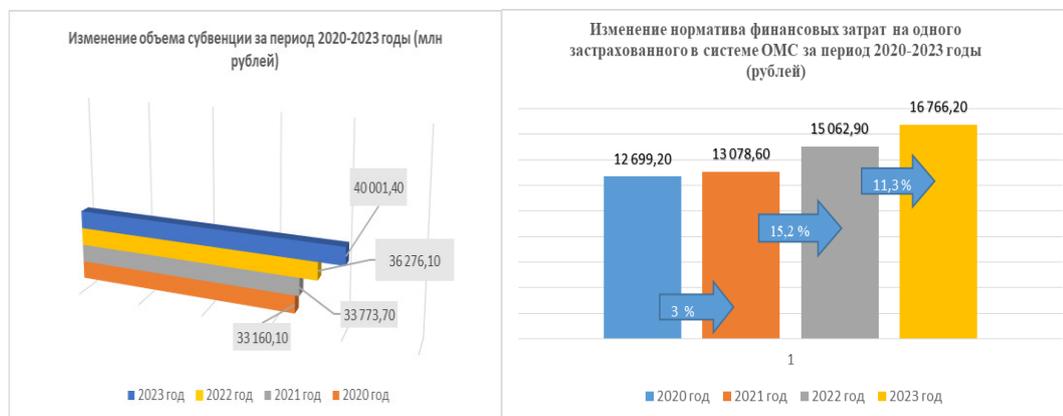
³ Денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов); прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов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

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

За отчетный год поступило 40 001,38 млн рублей, или 100,0 % от прогнозных показателей.

Сохраняется динамика к увеличению размера субвенции из бюджета ФФОМС. Рост к прошлому году объема субвенций составил 10,3 %, или на 3 725,28 млн рублей, и обеспечен увеличением на 11,3 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленного в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция⁴ в 2023 году (16 766,2 рубля).

Рост объемов субвенции и подушевого норматива финансовых затрат за 2020 – 2023 годы представлен 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 32,4 млн рублей при плановых назначениях в размере 42,1 млн рублей, исполнение составило 77,0 %. Следует отметить резкое снижение поступлений межбюджетных трансфертов на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала по сравнению с предыдущим периодом. Поступления отчетного периода ниже уровня 2022 года в 7 раз, или меньше на 195,5 млн рублей (227,9 млн рублей). Неисполнение объемов межбюджетных трансфертов

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.

от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» в 2023 году – 16 766,2 рубля.

обусловлено особенностями Правил предоставления межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2019 № 1910⁵, согласно которым (пункт 5⁶), начиная с 7-го месяца года размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования территориальным фондом иных межбюджетных трансфертов в текущем году.

1.3. 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.

Начиная с 2022 года, отмечается тенденция снижения поступлений межбюджетных трансфертов по сравнению с предыдущими периодами (8,4 млн в 2020 году, 8,5 млн в 2021 году, 0,4 млн рублей в 2022 году).

Поступления отчетного периода в сумме 0,2 млн рублей, или 50 % от плановых назначений (0,4 млн рублей), ниже уровня 2022 года в 2 раза, или на 0,2 млн рублей.

Неисполнение объемов межбюджетных трансфертов обусловлено особенностями Правил предоставления межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2019 № 1940⁷, согласно которым (пункт 5⁸), начиная с 7-го месяца года размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС, уменьшается на сумму остатков средств,

⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2019 № 1910 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

⁶ Пункт 5. Иные межбюджетные трансферты перечисляются в установленном порядке ежемесячно, в течение 10 рабочих дней с начала текущего месяца, исходя из одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на предоставление иных межбюджетных трансфертов, бюджету территориального фонда соответствующего субъекта Российской Федерации. Начиная с 7-го месяца года предоставления иных межбюджетных трансфертов 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.

⁷ Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2019 № 1940 «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».

⁸ Пункт 5. Иные межбюджетные трансферты перечисляются в установленном порядке ежемесячно, до 20 числа, исходя из одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на предоставление иных межбюджетных трансфертов, бюджету территориального фонда соответствующего субъекта Российской Федерации. 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.

образовавшихся в результате неполного использования территориальным фондом иных межбюджетных трансфертов в текущем году.

1.4. 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 %.

1.5. 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 97,8 %, (план 295,78 млн рублей, факт 289,15 млн рублей).

По сравнению с периодом прошлого года объем поступлений от других регионов за оказанную медицинскую помощь снижен на 14,4 %, или 48,82 млн рублей (337,97 млн рублей).

1.6. Поступления из ФФОМС прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, которые не были предусмотрены бюджетом ТФОМС на 2023 год, составили в объеме 434,66 млн рублей (поступили 07.12.2023).

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 23.11.2023 № 3308-р⁹ бюджету ТФОМС из средств нормированного страхового запаса предоставлены прочие межбюджетные трансферты в размере 434,66 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

2. Увеличение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет, составило 1,51 млн рублей, или исполнение выше

⁹ «О распределении в 2023 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС».

утвержденных ассигнований на 4,9 % (план 1,44 млн рублей) и снизились к уровню прошлого года в 1,7 раза (41,9 %), или на 1,09 млн рублей.

3. Уменьшение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, сложилось в размере 251,04 млн рублей (исполнение 106 %), в том числе возврат средств: в бюджет ФФОМС в сумме 250,82 млн рублей, в бюджет ТФОМС других субъектов в размере 0,22 млн рублей. По сравнению с периодом прошлого года сумма возвратов остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов увеличилась в 2,2 раза (113,1 млн рублей в 2022 году).

Основную долю возвратов в бюджет ФФОМС составляли средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, или 81,8 % от общего объема возвращенных средств. В связи с тем, что данные средства подлежат возврату в бюджеты, в доходной части отражены с отрицательным знаком.

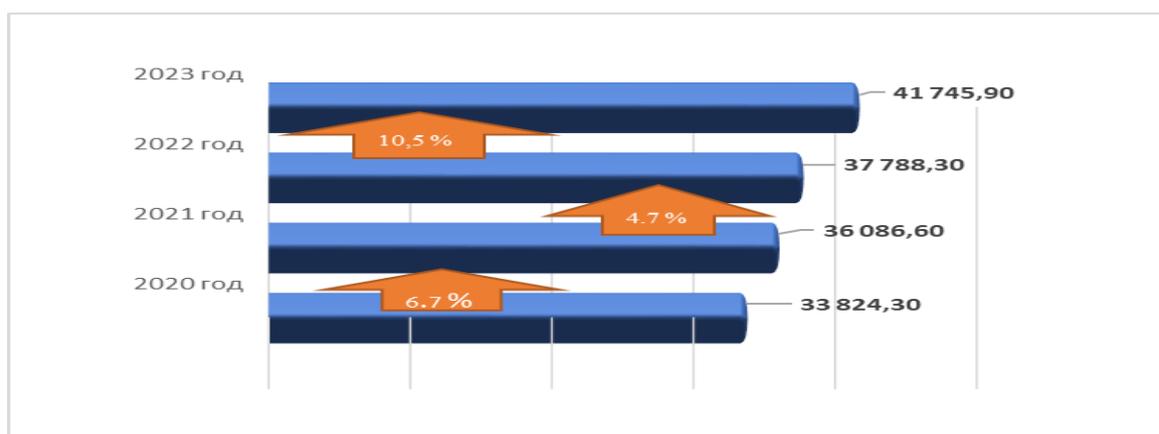
4. Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС

Законом от 20.12.2022 №254-КЗ на 2023 год утверждены бюджетные назначения по расходам в сумме 42 163,08 млн рублей, лимиты бюджетных обязательств доведены ТФОМС в объеме 42 600,13 млн рублей, что больше утвержденных бюджетных назначений на сумму 437,05 млн рублей, которые учтены в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2023 год, без внесения изменений в закон. Основная доля из которых (99,5 %) – это средства, поступившие 07.12.2023 в бюджет ТФОМС, не предусмотренные законом о бюджете ТФОМС, в размере 434,66 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников.

Исполнение по расходам за 2023 год составило 41 745,87 млн рублей, или 98,0 % от суммы уточненных плановых назначений (42 600,13 млн рублей), не исполнено средств на сумму 854,26 млн рублей.

Динамика исполнения бюджета ТФОМС по расходам за 2020-2023 годы представлена диаграммой.

млн рублей



Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в таблице 3.

Таблица 3
(млн рублей)

Наименование раздела	Исполнено в 2022 году	Утвержденные ассигнования	Уточненные бюджетной росписью	Исполнение	% исполнения	Рост(+) снижение (-) %
1. 0100 «Общегосударственные вопросы»	237,0	259,9	259,9	252,09	97,0	(+)6,4
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации в рамках выполнения функций аппаратом территориального фонда обязательного медицинского страхования, из них:	237,0	259,9	259,9	252,09	97,0	(+)6,4
<i>расходы на выплату персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными органами, государственными внебюджетными фондами</i>	193,5	211,7	211,7	209,7	99,1	(+)8,4
<i>закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд</i>	43,5	47,94	47,94	42,2	88,0	(-)3
2. 0900 «Здравоохранение»	37 551,3	41 903,18	42 340,23	41 493,78	98,0	(+)10,5
0909 «Другие вопросы в области здравоохранения»	37 551,3	41 903,18	42 340,23	41 493,78	98,0	(+)10,5
2.1. Государственная программа Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2020 - 2027 годы	37 103,1	41 456,92	41 893,25	41 108,51	98,1	(+)10,8
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:	36 124,1	41 231,35	41 231,35	40 456,89	98,1	(+)12,0
<i>а) направлено в медицинские учреждения на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края за пределами территории страхования (в части межтерриториальных расчетов)</i>	508,5	559,76	559,4	546,39	97,7	(+)7,5
<i>б) направлено в страховую организацию (по дифференцированным подушевым нормативам обеспечения ОМС - 38 673,01 млн рублей; за счет ранее возвращенных неиспользованных средств 546,33 млн рублей; на ведение дела по ОМС 379,11 млн рублей, дополнительные средства из нормированного страхового запаса 312,05 млн рублей)</i>	36 921,4	40 671,9	40 671,9	39 910,5	98,1	(+)8,1

2.1.2. финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет иного межбюджетного трансферта из бюджета ФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году			434,66	434,66	100,0	
2.1.3. финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов	4,7	9,57	11,24	0,95	8,5	(-)79,8
2.1.4. на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (краевой бюджет)	216,0	216,0	216,0	216,0	100,0	
2.2. Непрограммные направления деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края, в том числе:	448,2	446,26	446,99	385,27	86,2	(-)14,0
2.2.1 оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации	309,6	323,73	323,73	282,86	87,4	(-)8,6
2.2.2 софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	27,2	42,1	42,1	32,4	77,0	(+)19,1
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	0,05	0,4	0,4	0,02	5,0	(-)60,0
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	111,3	80,06	80,76	69,99	86,7	(-)37,1
Всего расходов	37 788,3	42 163,08	42 600,13	41 745,87	98,0	(+)10,5

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 2023 год в разрезе разделов отмечено следующее.

Раздел 0100 «Общегосударственные вопросы»

Средства на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций исполнены на 252,09 млн рублей (97,0 % к уточненному плану).

Неисполненные утвержденные бюджетные назначения в сумме 7,81 млн рублей сложились по причине экономии средств за счет проведения

конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков), а также в результате сокращения затрат, связанных с обеспечением информационной безопасности и других расходов.

Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2022 году (237,0 млн рублей) увеличились на 6,4 %, или на 15,1 млн рублей.

Следует отметить, что в структуре фактических расходов на содержание ГУ ТФОМС ПК в 2023 году расходы на выплату персоналу составили 209,7 млн рублей, или 83,2 % от общей суммы расходов на содержание аппарата.

В результате проведения индексации должностных окладов работников с 01.10.2023 в 1,109 раза и 01.12.2023 в 1,1847 раза по сравнению с предыдущим годом расходы на выплату персоналу увеличились на 8,4 %, или на 16,2 млн рублей.

На закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд направлено 42,2 млн рублей, или 16,8 % от общей суммы расходов на содержание, и снизились к уровню прошлого года на 3 %, или на 1,3 млн рублей.

Раздел 0900 «Здравоохранение»

По разделу 0900 «Здравоохранение» как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края»¹⁰, так и включая непрограммные мероприятия, расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 41 493,78 млн рублей (98,0 % от годовых бюджетных назначений), что на 10,5 %, или 3 942,48 млн рублей, выше уровня прошлого года (37 551,3 млн рублей), в том числе:

1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края» исполнены расходы на сумму 41 108,51 млн рублей, или 98,1 % от плановых назначений, с ростом к 2022 году на 10,8 %, в том числе:

1.1. на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края (оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС Приморского края), основная доля которых составляет 97,5 % от общего объема расходов по разделу 0900 «Здравоохранение», исполнены на 40 456,89 млн рублей, или 98,1 % к уточненному плану года (41 231,35 млн рублей), что превышает уровень прошлого года на 12,0 %, или 4 332,79 млн рублей. Не освоено бюджетных назначений в сумме 774,46 млн рублей по причине незавершения расчетов за оказанную в декабре 2023 года медицинскую помощь застрахованным лицам.

На выполнение территориальной программы ОМС на территории Приморского края направлено:

1) в страховую медицинскую организацию (далее – СМО) в общей сумме 39 910,5 млн рублей, что выше уровня прошлого года на 2 989,1 млн рублей, или на 8,1 % (36 921,4 млн рублей), включая перечисления: по дифференцированным подушевым нормативам (38 673,01 млн рублей, включая окончательный расчет за 2022 год – 516,2 млн рублей, за расчеты

¹⁰ Постановление Администрации Приморского края от 27.12.2019 № 932-па (редакция от 28.12.2022) «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края».

2023 года – 38 156,83 млн рублей); на ведение дела СМО (379,11 млн рублей, включая окончательный расчет за 2022 год – 5,17 млн рублей, за 2023 год в сумме 373,94 млн рублей); дополнительных средств из нормированного страхового запаса (312,05 млн рублей), ранее возвращенных неиспользованных средств (546,33 млн рублей);

2) другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края, за пределами территории страхования (межтерриториальные расчеты) в сумме 546,39 млн рублей, или исполнено на 97,7 %, не освоено средств в сумме 13,01 млн рублей.

Сравнивая объемы расходов на оплату счетов за граждан Приморского края, получивших медицинскую помощь в организациях за пределами региона, отмечаем их рост по сравнению с прошлым годом на 7,5 %, или на 37,89 млн рублей (508,5 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 финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет иного межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ ОМС, расходы исполнены на 100 % к уточненной бюджетной росписи, или 434,66 млн рублей.

В соответствии с пунктом 3 Правил предоставления в 2023 году иных межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 24.11.2023 № 1985¹¹ ГУ ТФОМС ПК с ФФОМС заключено Соглашение от 06.12.2023 № 16-2023-00034, предметом которого является предоставление из бюджета ФФОМС в 2023 году бюджету территориального фонда иного межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2023 году, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – иной межбюджетный трансферт).

Согласно отчету о расходах бюджета ТФОМС, в целях финансового обеспечения которых предоставляется иной межбюджетный трансферт,

¹¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.11.2023 № 1985 «Об утверждении Правил предоставления в 2023 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году» (далее – Правила предоставления в 2023 году иных межбюджетных трансфертов).

средства направлены в медицинские учреждения в полном объеме (434,66 млн рублей).

Контрольно-счетной палатой проведено экспертно-аналитическое мероприятие «Оценка предельного уровня среднемесячной заработной платы руководителей, заместителей руководителей; главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения», в рамках которого проведена оценка уровня средней заработной платы медицинских работников в части достижений плановых показателей «дорожной карты», в том числе за 2023 год.

Результаты исследования показали, что по сравнению с 2022 годом, в 2023 году ситуация по выполнению учреждениями плановых назначений по средней заработной плате работников медицинских учреждений ухудшилась.

Так, по информации министерства здравоохранения Приморского края, из 70 учреждений, в 20 учреждениях или 28,6 % не достигнуты плановые назначения по средней заработной плате¹² (в 2022 году не достигнуты плановые назначения в 6 организациях из 70 или 8,6 %).

В большинстве случаев в 2023 году плановые назначения по средней заработной плате не достигнуты по категории младший медицинский персонал (в 14 из 20, или 70 %). По категории врачи наибольшее отклонение от плановых назначений установлено в ГАУЗ «Краевая больница восстановительного лечения», КГБУЗ «Находкинская стоматологическая поликлиника», КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница».

При этом по категории средний медицинский персонал по всем учреждениям плановые назначения по уровню средней заработной платы выполнены, за исключением КГБУЗ «Находкинская городская больница», где отмечено недостижение установленных значений по всем категориям персонала;

1.3. на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено

¹² Например, ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» по категории врачи на 0,88 % (или на 1 071,15 рублей); ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» по категории врачи на 0,98 % (или на 1 133,08 рублей), по категории младший медицинский персонал на 0,94% (или на 516,61 рублей); ГАУЗ «Краевая больница восстановительного лечения» по категории врачи на 14,29 % (или на 16 534,89 рублей); КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» по категории младший медицинский персонал на 2,44 % (или на 1 391,52 рублей); КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» по категории врачи на 0,62 % (или на 714,38 рублей); КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» по категории младший медицинский персонал на 18,84 % (или на 10 320,52 рублей); КГБУЗ «Находкинская городская больница» по категории врачи на 3,63 % (или на 4 069,00 рублей), по категории средний медицинский персонал на 2,55 % (или на 1 317,68 рублей), по категории младший медицинский персонал на 4,08% (или на 1 999,09 рублей); КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница» по категории врачи на 5,03 % (или на 5 641,02 рублей), по категории младший медицинский персонал на 5,29 % (или на 2 699,13 рублей); КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница» по категории младший медицинский персонал на 17,18 % (или на 8 722,48 рублей); КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница» по категории младший медицинский персонал на 23,22 % (или на 11 786,57 рублей); КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница» по категории младший медицинский персонал на 28,32 % (или на 14 375,66 рублей); КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница» по категории врачи на 7,49 % (или на 8 410,33 рублей), по категории младший медицинский персонал на 12,98 % (или на 6 591,15 рублей); ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» по категории врачи на 0,84 % (или на 1 015,66 рублей), по категории младший медицинский персонал на 0,83 % (или на 473,08 рубля).

в СМО по подушевому нормативу в размере 0,95 млн рублей, или исполнено на 8,5 %, не освоено средств в сумме 10,29 млн рублей. Неисполнение по данному направлению связано с тем, что использование средств осуществляется в пределах их фактических поступлений.

Средства, поступившие в бюджет ТФОМС в декабре 2023 года, будут учтены при расчете дифференцированного подушевого норматива за декабрь 2023 года и перечислены в СМО в январе 2024 года;

1.4. на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования поступило в бюджет ТФОМС средств из краевого бюджета в размере 216,0 млн рублей, которые исполнены на 100 % и направлены в СМО по дифференцированным подушевым нормативам на обеспечение ОМС в сумме 213,9 млн рублей и на ведение дела в сумме 2,1 млн рублей (по нормативу 0,98 %).

2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС при плановых уточненных назначениях в размере 446,99 млн рублей, исполнены на 86,2 %, или на сумму 385,27 млн рублей. По сравнению с 2022 годом расходы снизились на 14,0 %, или на 62,93 млн рублей.

В том числе по направлениям:

2.1 расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов, утверждены бюджетной росписью в сумме 323,73 млн рублей, исполнены на 282,85 млн рублей (87,4 %), что ниже уровня прошлого года на 8,6 %, или на 26,75 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений в размере 40,88 млн рублей 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

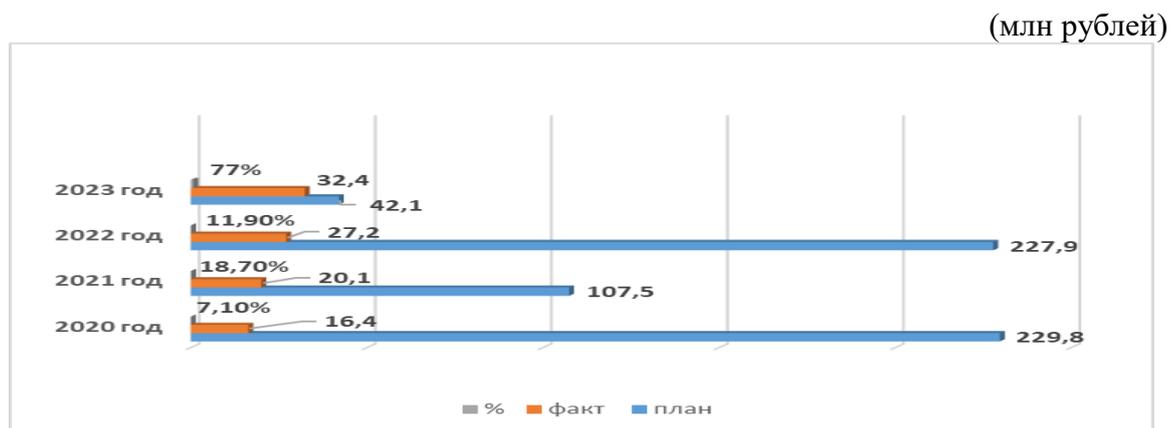
Распоряжением Правительства Российской Федерации от 08.12.2022 № 3798-р¹³ утверждено распределение Приморскому краю иных межбюджетных трансфертов в сумме 42,1 млн рублей, что ниже уровня прошлого года в 5,4 раза, или на 185,8 млн рублей.

Согласно Отчету об использовании средств нормированного страхового запаса, средства на софинансирование расходов исполнены на 32,4 млн рублей, или 77,0 %. Не освоено бюджетных назначений в размере 9,7 млн рублей. Так, 13 государственных бюджетных учреждений здравоохранения, заявили потребность в количестве 462 специалистов, в том числе: 249 врачей и 213 средних медицинских работников, фактически по состоянию на 01.01.2024 прирост численности специалистов в учреждениях составил 47 человек, или 10,2 %, что не привело к повышению кадровой обеспеченности медицинских организаций.

¹³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 08.12.2022 № 3798-р «О распределении в 2023 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала».

Контрольно-счетная палата неоднократно (с 2019 по 2022 годы) в заключениях на годовые отчеты об исполнении бюджета ТФОМС обращала внимание на низкое освоение средств на софинансирование труда медицинским работникам, то есть данная государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализовывалась недостаточно эффективно.

Динамика планируемых и исполненных расходов на софинсирование труда медицинским работникам за 2020 – 2023 годы представлена диаграммой.



Как видно из диаграммы, если в 2020 – 2022 годах процент освоения средств наблюдался низким (2020 год – 7,1 %, 2021 год – 18,7 %, 2022 год – 11,9 %), то в 2023 году при резком снижении объема планируемых средств (в 5,4 раза до 42,1 млн рублей), процент освоения вырос до 77,0 %.

Согласно Порядку формирования, условий предоставления медицинским организациям средств нормированного страхового запаса, утвержденному 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, 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 2023 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. Так, в КГБУЗ «Находкинская городская больница» отрицательный прирост (-) 17 человек (потребность в 215 человек, принято работников в количестве 78 человек, уволенных в количестве 95 человек).

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».

Аналогично в ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» прирост численности (-) 3; ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» (-) 1; КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница» (-) 1.

Согласно данным министерства здравоохранения Приморского края (внешняя проверка бюджетной отчетности за 2023 год) дефицит медицинских кадров в соответствии с заявленной потребностью подведомственных медицинских организаций на 2023 год составляет 1 594 человека: врачи – 858 человек, средние медицинские работники – 736 человек;

2.3 средства на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.12.2022 № 3860-р¹⁵ утверждено распределение Приморскому краю межбюджетных трансфертов на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 0,4 млн рублей (388,4 тыс. рублей), исполненных на 5,0 %, или направлено ГУ ТФОМС ПК средств в медицинские организации на сумму 0,02 млн рублей.

На протяжении ряда лет средства целевого трансферта остаются невостребованными (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, в 2022 году при утвержденных плановых назначениях в сумме 0,7 млн рублей освоено 0,05 млн рублей). То есть данная государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели 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 Порядком и условиями осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, утвержденным приказом Минздрава России от 26.01.2022 № 25н ГУ ТФОМС ПК, перечисляет средства в медицинские организации на данные выплаты только на основании поданных ими заявок за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических (лабораторных) исследований.

¹⁵ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 09.12.2022 № 3860-р «О распределении в 2023 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

Отсутствие заявок от учреждений может свидетельствовать о ненаправлении врачами больниц и поликлиник пациентов на необходимые исследования иммунохимическим качественным или количественным методом при проведении скрининга, направленного на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках первого этапа диспансеризации;

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 80,76 млн рублей, исполнены на 69,99 млн рублей (86,7 % к плану года), не освоено средств на сумму 10,77 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий по сравнению с прошлым годом снизился на 37,1 %, или на 41,31 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 2023 год (далее – План мероприятий по использованию средств нормированного страхового запаса) утвержден в сумме 72,4 млн рублей, или меньше чем в прошлом периоде на 38,9 млн рублей (111,3 млн рублей), и выполнен на 96,7 % (69,99 млн рублей).

На основании пункта 3 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса от 26.02.2021 № 273 в 2023 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 0,33 млн рублей, что ниже уровня прошлого года в 2 раза (0,6 млн рублей), исполнение 100 % (план и факт 0,33 млн рублей);

на приобретение медицинского оборудования направлено средств в сумме 39,25 млн рублей, или выше уровня прошлого года на 0,75 млн рублей (38,5 млн рублей), исполнение на 97,9 % (план 40,1 млн рублей, факт 39,25 млн рублей), не исполнено на 0,85 млн рублей по причине экономии по результатам закупочных процедур;

на проведение ремонта медицинского оборудования направлено 30,41 млн рублей, что в 2,4 раза, или на 41,8 млн рублей, ниже уровня прошлого года (72,2 млн рублей). Необходимо отметить, что исполнение данного мероприятия на 95,3 % (план 31,9 млн рублей, факт 30,4 млн рублей) произошло по причине сложившейся экономии средств при проведении закупочных процедур (1,7 млн рублей), а также поданной заявкой от учреждения на исключение из Плана мероприятий по использованию средств нормированного страхового запаса мероприятия на сумму 0,6 млн рублей.

5. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ГУ ТФОМС ПК

По состоянию на 01.01.2024 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 45 272,3 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года на 4 923,6 млн рублей, или 12,2 % (40 348,7 млн рублей).

Анализ дебиторской задолженности приведен в таблице 4.

Таблица 4
(млн рублей)

Дебиторская задолженность, в то числе по счетам	На 01.01.2023	На 01.01.2024	Рост (+), снижение (-)
расчеты по доходам (020 500 000)	40 327,9	45 241,9	(+)4 914,0
расчеты по выданным авансам (020 600 000)	15,3	21,1	(+) 5,8
Расчеты по ущербу и иным доходам 9020900 000)	5,5	9,3	(+)3,8
Всего	40 348,7	45 272,3	(+)4 923,6

Основной объем дебиторской задолженности сложился по счету 020 5 00 000 «Расчеты по доходам», который составляет 99,9 % от общей суммы задолженности, или в размере 45 241,9 млн рублей, из них по счету 205 51 000 «Расчеты по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» в общей сумме 45 189,3 млн рублей, включая задолженность ФФОМС по субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края в сумме утвержденных назначений на 2024 год в размере 44 969,93 млн рублей¹⁶, 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 3,4 млн рублей и задолженность министерства здравоохранения Приморского края в сумме утвержденных на 2024 год межбюджетных трансфертов, передаваемых территориальным фондам обязательного медицинского страхования в размере 216, 0 млн рублей

¹⁶ Принятие к бухгалтерскому учету доходов от предоставления субвенции ФФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края на 2024 год (уведомление по расчетам между бюджетами от 26.12.2023 №1-45) в сумме 44 969,93 млн рублей.)

(подтверждено уведомлением по расчетам между бюджетами от 28.12.2023 № 1).

По состоянию на 01.01.2024 числится просроченная дебиторская задолженность в размере 10,6 млн рублей, которая выросла по сравнению с началом года (3,8 млн рублей) в 2,8 раза, или на 6,8 млн рублей.

Основной причиной увеличения просроченной дебиторской задолженности является то, что медицинские организации не возвращают в бюджет ТФОМС средства, использованные не по целевому назначению, в сроки, установленные частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ¹⁷.

Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2024 по отношению к данным на начало отчетного периода (1 707,7 млн рублей) снижена в 2,2 раза, или на 923,5 млн рублей, и составила в сумме 784,2 млн рублей.

Анализ кредиторской задолженности приведен в таблице 5.

Таблица 5
(млн рублей)

Кредиторская задолженность, в то числе по счетам	на 01.01.2023	на 01.01.2024	рост (+), снижение (-)
расчеты в доходах (020 500 000)		0,002	
расчеты с поставщиками и подрядчиками (030 200 000)	15,6	0,5	(-) 15,1
расчеты по платежам в бюджет (030 300 000)	1 692,1	783,7	(-) 908,4
Всего	1 707,7	784,2	(-) 923,5

Основной объем кредиторской задолженности сложился по счету 030 300 000 «Расчеты по платежам в бюджет», который составил 99,9 % от общей суммы задолженности, или 783,7 млн рублей, из них: неиспользованный остаток субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение обязательств, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий, подлежащий возврату, составил в сумме 783,5 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 22.01.2024).

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

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

Статьей 1 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в сумме 1 759,82 млн рублей с направлением на его погашение поступлений из источников внутреннего

¹⁷ За использование не по целевому назначению медицинской организацией средств, перечисленных ей по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинская организация уплачивает в бюджет территориального фонда штраф в размере 10 процентов от суммы нецелевого использования средств и пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день предъявления санкций, от суммы нецелевого использования указанных средств за каждый день просрочки. Средства, использованные не по целевому назначению, медицинская организация возвращает в бюджет территориального фонда в течение 10 рабочих дней со дня предъявления территориальным фондом соответствующего требования.

финансирования дефицита бюджета, сформированных за счет остатков на начало 2023 года.

По состоянию на 01.01.2024 по итогам исполнения бюджета ТФОМС за 2023 год сложился дефицит в сумме (-) 913,2 млн рублей (в 2022 году дефицит составлял 18,5 млн рублей).

Исполнение за отчетный период показателей по источникам внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФОМС представлено в таблице 6.

Таблица 6
(млн рублей)

Наименование источника средств	Уточненный бюджет	Кассовое исполнение	% исполнения
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	1 759,82	913,2	51,9
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	1 759,82	913,2	51,9
Увеличение остатков средств бюджета	(-) 40 403,26	(-) 45 512,95	112,6
Уменьшение остатков средств бюджета	(+)42 600,13	(+)46 426,2	109,0

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме (-) 913,2 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджета ТФОМС на сумму (-) 45 512,95 млн рублей и уменьшения остатков денежных средств на сумму (+) 46 426,2 млн рублей.

7. Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС

В соответствии со статьей 7 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-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 0,98 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, что ниже норматива, установленного на 2022 год на 0,02 % (1 %).

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2023 году осуществляло ООО СМО «Восточно-страховой альянс» (далее – ООО СМО).

ГУ ТФОМС ПК перечислено средств на лицевой счет ООО СМО за 2023 год на ведение дела в размере 376,0 млн рублей, включая 373,9 млн рублей за расчеты 2023 года по подушевым нормативам (0,98 % от 38 156,8 млн рублей) и 2,1 млн рублей за счет дополнительного финансового обеспечения ОМС из средств краевого бюджета (0,98 % от 216,0 млн рублей). Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО в 2023 году соблюден.

Неиспользованный остаток средств ОМС на счете ООО СМО по состоянию на 01.01.2024 сложился в сумме 3,1 млн рублей и по сравнению с началом года увеличился на 2,0 млн рублей (1,1 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 устанавливается законом о бюджете территориального фонда в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом ФФОМС от 29.12.2021 № 149н¹⁸.

Статьей 8 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса на 2023 год в сумме, не превышающей 4 202,02 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2023 году направлено средств в сумме 1 545,27 млн рублей.

За 2023 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от ООО СМО использовано средств нормированного страхового запаса в общей сумме 1 243,68 млн рублей (80,5 % от сформированного объема), в том числе:

312,05 млн рублей – на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС;

829,24 млн рублей – на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС;

69,99 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;

32,4 млн рублей – средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В соответствии с частями 1 - 4 статьи 9 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ:

неиспользованные по состоянию на 01.01.2023 межбюджетные трансферты, полученные из бюджета ФФОМС в общей сумме 1 692,08 млн рублей, возвращены в доход бюджета ФФОМС в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года (17.01.2023 на сумму 202,18 млн рублей, 18.01.2023 на сумму 1 489,9 млн рублей);

остаток неиспользованных средств на 01.01.2023 (за исключением межбюджетных трансфертов) в сумме 67,7 млн рублей направлен на финансовое обеспечение организации ОМС в 2023 году и изменения в сводную бюджетную роспись внесены 13.01.2023;

остаток средств бюджета в сумме 37,7 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 2023 году. Изменения внесены в бюджетную роспись 13.01.2023.

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

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

Остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2024 составил в размере 846,6 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (1 759,8 млн рублей) снизился в 2,1 раза.

Остаток в размере 846,6 млн рублей сложился за счет:

а) средств, подлежащих перечислению в бюджет ФФОМС, в общей сумме 782,26 млн рублей (92,4 % от общей суммы остатка), в том числе: неиспользованных средств субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в сумме 769,14 млн рублей. Остаток средств в соответствии с частью 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации возвращен в доход бюджета ФФОМС 17.01.2024, с последующим возвратом в бюджет ТФОМС на завершение расчетов с медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь в декабре 2023 года в сумме 769,24 млн рублей и на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории Приморского края в медицинских организациях других субъектов (межтерриториальные расчеты), в сумме 13,02 млн рублей;

б) неиспользованного остатка иного 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 0,17 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 18.01.2024, с последующим возвратом в бюджет ТФОМС с использованием на осуществление денежных выплат в соответствии с заявками медицинских учреждений за декабрь 2023 года);

в) средств в виде межбюджетных трансфертов, поступивших в декабре 2023 года от территориальных фондов ОМС других субъектов, как возмещение затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами территории страхования в сумме 34,2 млн рублей, которые в январе 2024 года направлены на завершение расчетов с медицинскими организациями за 2023 год;

г) средств ОМС, использованных СМО и медицинскими организациями не по целевому назначению (возврат дебиторской задолженности, регрессные иски, возврат медицинскими организациями необоснованно полученных средств за прошлый период) в сумме 1,25 млн рублей (возвращен ФФОМС 18.01.2024);

д) средств от штрафов и пеней, поступивших от медицинских и страховых медицинских организаций, подлежащих зачислению в бюджет ТФОМС в сумме 10,8 млн рублей, которые направлены в 2024 году на завершение расчетов с медицинскими организациями за декабрь 2023 года в сумме 0,5 млн рублей и на формирование нормированного страхового запаса для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС в сумме 10,3 млн рублей;

е) средств в сумме 17,9 млн рублей на финансовое обеспечение мероприятий в соответствии с частью 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326 - ФЗ¹⁹, которые в 2024 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 28.03.2024).

Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям и наличие кредиторской задолженности.

По состоянию на 01.01.2023 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составлял 2 792,1 млн рублей. За отчетный период в медицинские организации поступили средства в объеме 40 517,0 млн рублей, израсходованы 38 920,3 млн рублей, остаток средств на конец отчетного периода составил 4 388,8 млн рублей. Увеличение объема неиспользованных медицинскими учреждениями средств по отношению к данным на начало 2023 года составило 1 596,7 млн рублей, или в 1,57 раза.

Одним из основных индикаторов, характеризующих финансовое состояние медицинских организаций и возможность качественного оказания ими медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, является отсутствие кредиторской задолженности.

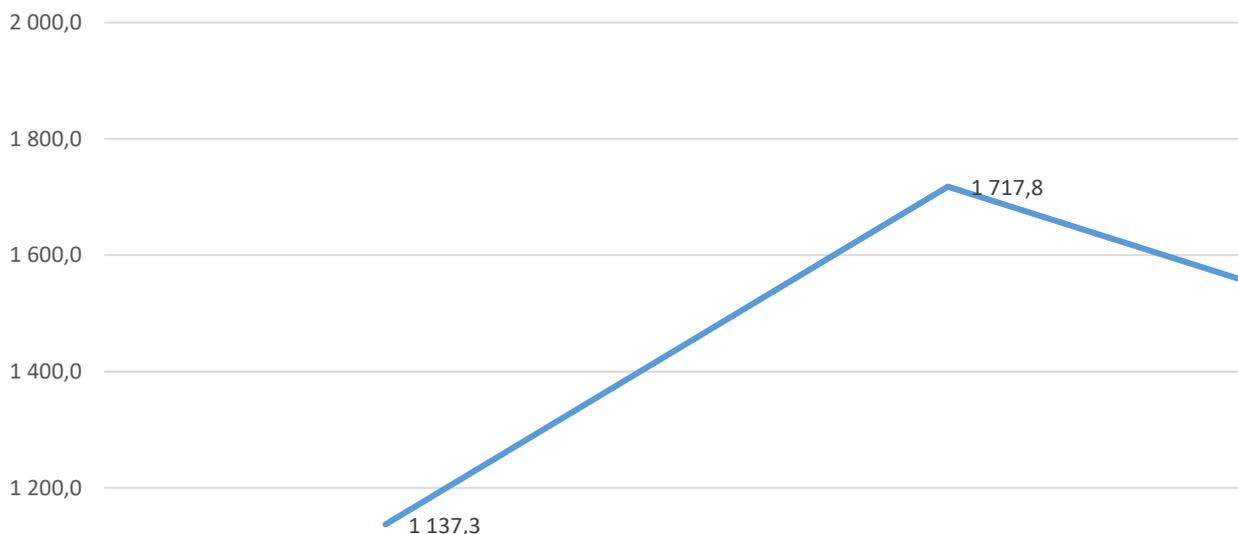
По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2024 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 444,1 млн рублей и снизилась по сравнению с началом года (836 млн рублей) на 391,9 млн рублей, или на 46,9 %, просроченная кредиторская задолженность отсутствует.

Динамика объемов кредиторской задолженности за счет средств ОМС (в том числе просроченной) за 2019 – 2023 годы представлена графиком.

¹⁹ 6.3. Объем средств нормированного страхового запаса территориального фонда на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования определяется как сумма:

1) средств от применения территориальным фондом к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

2) средств от применения страховыми медицинскими организациями к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.



Несмотря на тенденцию снижения общего объема кредиторской задолженности, отсутствия (в течение двух последних лет) просроченной кредиторской задолженности, из 33 учреждений здравоохранения, имеющих кредиторскую задолженность по состоянию на 01.01.2024, по 11 учреждениям (33,3 %) наблюдается рост кредиторской задолженности.

Например,

в КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» объем кредиторской задолженности увеличился на 127,4 млн рублей, или в 4,3 раза;

в КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» – на 31,7 млн рублей (по состоянию на 01.01.2023 кредиторская задолженность отсутствовала);

в ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» – на 9 млн рублей, или в 1,8 раза;

в КГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» – увеличился на 8,3 млн рублей;

в КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» – на 6,7 млн рублей, или на 19,3 %;

в КГБУЗ «Спасская городская больница» – на 0,8 млн рублей, или на 4,8 %;

в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3» – на 0,4 млн рублей, или в 1,6 раза.

Сведения об увеличении кредиторской задолженности отдельных медицинских учреждений, работающих в системе ОМС в 2022, 2023 годах, представлены в таблице 7.

Таблица 7
(млн рублей)

№ п/п	Наименование учреждения	зadolженность на 01.01.2023	зadolженность на 01.01.2024	Отклонение (+)	
				млн рублей	%
1	КГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница»	0,0007	8,3	8,3	
2	КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3»	0,7	1,1	0,4	157,1
3	КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6»	0,3	0,4	0,1	133,3

4	КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Владивостока»	0,0	0,5	0,5	
5	КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	34,8	41,5	6,7	119,3
6	КГБУЗ «Спасская городская больница»	16,6	17,4	0,8	104,8
7	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	38,3	165,7	127,4	432,6
8	КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница»	2,5	3,0	0,5	120,0
9	КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»	0,0	31,7	31,7	
10	ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер»	11,7	20,7	9,0	176,9
11	ГАУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника»	0,8	1,2	0,4	150,0

Наибольший удельный вес в общей структуре задолженности за 2023 год приходится на КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» (37,3 %), КГБУЗ «Находкинская городская больница» (14,1 %), КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» (9,3 %), КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» (7,1 %).

9. Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС

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 29.12.2022 № 2497²⁰ утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – Программа государственных гарантий).

Постановлением Правительства Приморского края от 28.12.2022 № 922-пп²¹ утверждена Территориальная программа государственных гарантий на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, в которую в течение года внесено пять изменений (далее – Территориальная программа государственных гарантий).

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, краевого бюджета, средства ОМС.

Средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 10 045,1 млн рублей, что выше уровня 2022 года на 0,4 %, или на 44,6 млн рублей. Удельный вес средств краевого бюджета в общем объеме средств Территориальной программы государственных гарантий составляет 20,1 %.

Данные об утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий по источникам финансового обеспечения на 2023

²⁰ «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

²¹ «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» в редакции постановлений Правительства Приморского края от 21.02.2023 № 113-пп, от 03.05.2023 № 290-пп, от 04.08.2023 № 540-пп, от 24.08.2023 № 594-пп, от 18.12.2023 № 897-пп.

год в сравнении с утвержденными назначениями 2022 года представлены в таблице 8.

Таблица 8

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2022 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2023 год		Отклонение (+) рост; (-) снижение	
	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахо ванное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахо ванное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на 1 жителя в год (рубле й)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего	46 227,3	24 925,5	50 010,3	27 206,5	3 783	2 281
Средства консолидированного бюджета Приморского края	10 000,5	5 335,5	10 045,1	5 389,7	44,6	54,2
Стоимость территориальной программы ОМС всего	36 226,8	19 590,0	39 965,2	21 816,8	3 738,4	2 226,8
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы, в том числе:	36 226,8	19 590,0	39 965,2	21 816,8	3 738,4	2 226,8
Субвенции из бюджета ФФОМС	36 007,1	19 471,2	39 741,5	21 694,7	3 734,4	2 223,5
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	216,0	117,9		1,1
Прочие поступления	3,7	2,0	7,7	4,2	4	2,2

В целом утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий за 2023 год выше назначений 2022 года на 8,2 %, по территориальной программе обязательного медицинского страхования Приморского края (далее – территориальная программа ОМС) рост составил 10,3 %. В расчете на 1 застрахованное лицо увеличение утвержденной стоимости по Территориальной программе государственных гарантий – 9,2 %, по территориальной программе ОМС – 11,4 %.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2023 год:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета – 5 389,7 рубля, что на 31,8 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (4 088,4 рубля);

за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 21 816,8 рублей, что выше норматива, установленного Программой государственных гарантий на 37,9 % (15 823,6 рублей).

Динамика подушевого норматива финансирования за счет средств ОМС в расчете на одного застрахованного и фактически сложившегося значения показателя за 2022, 2023 годы представлена на диаграмме.



Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 21 424,6 рубля на одного застрахованного²², что на 392,2 рубля, или на 1,8 %, ниже утвержденного (21 816,8 рублей).

По сравнению с аналогичным показателем 2022 года (19 917,3 рублей), рост составил 1 507,3 рублей, или 7,6 %.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатно предоставлялись следующие виды медицинской помощи: скорая медицинская помощь, первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Медицинская помощь населению предоставлялась в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове врача, в условиях дневных стационаров, круглосуточных стационаров и вне медицинских организаций при оказании скорой медицинской помощи.

В соответствии с разделом VI «Нормативы объемов оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» Территориальной программы 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. Объем медицинской помощи, нормативы объемов медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых

²²Для расчета принята численность застрахованного населения Приморского края по состоянию на 01.01.2023 в количестве 1 811 946 человек согласно форме № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию», и объемы финансирования медицинской помощи (кассовые расходы медицинских учреждений) по данным раздела 2000 формы 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению», за 2023 год в сумме 38 820 203 976 рублей.

нормативов финансирования, предусмотренных территориальной программой.

Утвержденные объемы медицинской помощи на 1 жителя, нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо по уровням оказания медицинской помощи на 2022, 2023 годы представлены в таблице 9.

Таблица 9

Условия предоставления медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи на 1 жителя в год			Уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в год		
	2022 год	2023 год	гр.3-гр.2	2022 год	2023 год	гр.6-гр.5
1	2	3	4	5	6	7
В стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,013	0,013	0	0,166336	0,164585	-0,00175
В условиях дневных стационаров (случаев лечения)	0,002	0,0022	0,0002	0,068591	0,067863	-0,00073
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,118	0,117	-0,001	1,7877	1,7877	0
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0	0	0	0,54	0,587199	0,047199
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,353	0,355	0,002	2,93	2,730267	-0,19973
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,00992	0,0077	-0,00222	0,29	0,28146	-0,00854

На 2023 год утвержденный объем оказания медицинской помощи на 1 жителя в год, в основном, по всем условиям ее оказания соответствует утвержденным назначениям 2022 года. Исключение составили: оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров (увеличение на 10 %) и скорая медицинская помощь (снижение на 22,4 %).

Утвержденный объем медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в амбулаторных условиях в неотложной форме превысил утвержденное значение показателя на 2022 год на 8,7 %; снижены утвержденные значения предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (на 6,8 %) и скорой медицинской помощи (на 2,9 %).

Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы государственных гарантий.

Согласно данным форм № 14-МЕД (ОМС) и № 14-Ф (ОМС)²³, предоставленных ГУ ТФОМС ПК, в 2023 году в реализации территориальной программы ОМС участвовало 114 медицинских организаций различных форм собственности, из них: 57 краевых государственных медицинских организаций (50 % от общего количества), 9 медицинских организаций федеральной формы собственности (7,9 %), 1 медицинская организация муниципальной системы здравоохранения (0,9 %), 47 медицинских организации частной формы собственности (41,2 %).

²³ № 14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС», утвержденной приказом Росстата от 17.04.2014 № 258;

№ 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 17.04.2014 N 258.

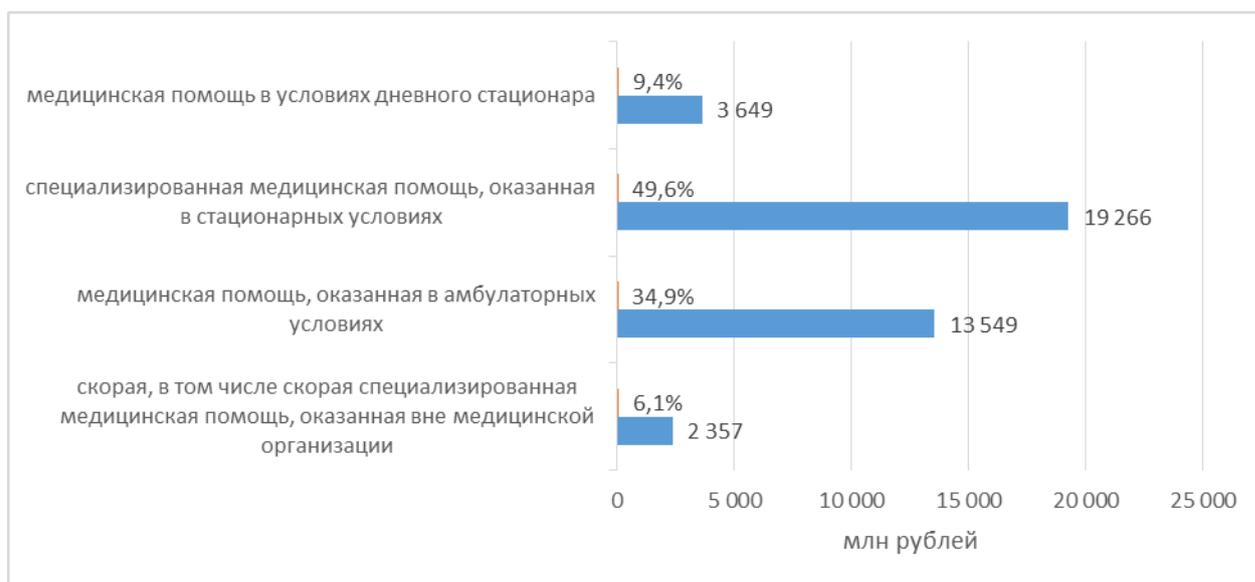
В то же время Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2023 год, содержит данные о 121 медицинской организации²⁴.

Несоответствие сложилось по причине того, что семь медицинских организаций²⁵ в 2023 году не заключили договоры со страховой медицинской организацией, работающей в системе ОМС на территории Приморского края.

Кассовое исполнение медицинскими организациями объемов финансирования медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило в сумме 38 820,2 млн рублей, что выше исполнения за 2022 год (36 609,7 млн рублей) на 6 % (на 2 210,5 млн рублей).

Исходя из фактического выполнения территориальной программы ОМС по объемам оказания медицинской помощи, объемам финансирования медицинской помощи, наибольший удельный вес в общем объеме финансовых затрат приходится на стационарную медицинскую помощь – 49,6 % (за 2022 год 52 %), наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,1 % (за 2022 год – 5,7 %). По амбулаторной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара – 34,9 % и 9,4 % соответственно (за 2022 год – 33,8 % и 8,5 %).

Выполненные объемы медицинской помощи по условиям ее оказания представлены на диаграмме.



Фактические объемы и стоимость оказанной медицинской помощи за счет средств ОМС²⁶ населению Приморского края по условиям ее оказания

²⁴ В том числе 5 медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

²⁵ ООО «М-ЛАЙН», ООО «ВИТАЛАБ», ООО «Научно-производственная фирма «ХЕЛИКС», ООО «НЕЙРОКЛИНИКА», КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ «Краевая клиническая больница» имени профессора О.В. Владимирцева министерства здравоохранения Хабаровского края, КГБУЗ «Перинатальный центр» имени профессора Г.С. Постола министерства здравоохранения Хабаровского края.

²⁶ Раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» за 2022, 2023 годы в Приморском крае, утвержденной приказом Росстата от 26.12.2022 № 979 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения

на одного застрахованного, рассчитанные по данным формы № 62, отражены в таблице 10.

Таблица 10

Условия оказания медицинской помощи	Нормативы							
	объемы медицинской помощи на одного застрахованного				стоимость единицы мед помощи (рублей) (по кассовым расходам учреждения)			
	утверждено	исполнено	% вып.	% к факту 2022 г.	утверждено	исполнено	% вып.	% к факту 2022 г.
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,2846	0,2198	77,2	- 0,09	4 538,6771	5 917,8292	130,4	+15,98
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, из них								
комплексные посещения для проведения профилактических осмотров	0,2685	0,2254	83,9	+22,89	2 831,0700	2 088,7213	73,8	- 32,02
комплексные посещения для проведения диспансеризации (1 этап)	0,3351	0,2854	85,2	+30,64	3 459,9400	2 740,2424	79,2	+18,92
углубленная диспансеризация (комплексные посещения)	0,0386	0,0442	114,5	+12,07	1 496,06	1 363,45	91,1	- 10,79
посещения с иными целями	2,4213	2,4616	101,7	- 4,07	536,6019	878,1130	163,6	+27,17
посещения в неотложной форме	0,5739	0,3115	54,3	+4,16	1 062,5996	1 398,0020	131,6	+25,27
обращения в связи с заболеваниями, из них:	1,8073	1,1041	61,1	- 5,67	2 430,7288	3 034,4696	124,8	+2,97
компьютерная томография (КТ)	0,0533	0,0569	106,7	- 1,23	3 715,1191	3 234,4424	87,1	+15,29
магнитно-резонансная томография (МРТ)	0,0251	0,0237	94,4	- 1,58	5 072,7677	5 251,9989	103,5	+3,3
ультразвуковые исследования (УЗИ)	0,0914	0,0467	51,1	+10,82	750,17	1 266,3998	168,8	+74,28
эндоскопические диагностические исследования	0,0554	0,0409	73,8	+5,28	1 375,5777	1 416,0009	102,9	+10,87
молекулярно-генетические исследования (МГИ)	0,0017	0,0014	82,4	+6,06	11 551,729	1 071,9859	9,3	- 90,55
патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала	0,0134	0,0076	56,7	+23,18	2 849,0099	1 108,8010	38,9	- 38,93
тестирование на COVID-19	0,0984	0,0390	39,6	- 78,7	551,4494	852,8546	154,7	- 3,05
обращение в связи с заболеваниями по медицинской реабилитации (комплексные посещения)	0,0030	0,0042	140,0	+48,94	27 470,2809	28 426,7162	103,5	+15,26
Круглосуточный стационар (случаев госпитализации)	0,1711	0,1686	98,5	+5,08	55 289,9410	63 050,4435	114,0	- 1,74
медицинская реабилитация (случаев госпитализации)	0,0055	0,0038	69,1	+216,67	60 029,7203	62 888,3601	104,8	- 8,27
онкология (случаев госпитализации)	0,0084	0,0098	116,7	+1,45	141 101,454 5	144 050,2766	102,1	+9,59
Дневной стационар (случаев лечения)	0,0732	0,0557	76,1	- 11,84	34 510,7348	36 143,6917	104,7	+35,34

онкология (случаев лечения)	0,0110	0,0138	125,5	+38,55	106 637,01	72 393,29	67,9	+12,18
дневной стационар (ЭКО)	0,0006	0,0006	100,0	+25	172 125,331	102 640,9082	59,6	
					4			

Анализ основных показателей по исполнению территориальной программы ОМС проведен Контрольно-счетной палатой Приморского края на основании данных формы № 62 за 2023 год.

В результате реализации территориальной программы ОМС за 2023 год выполнение показателей, характеризующих объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам, составило: скорая медицинская помощь – 77,2 % к плану года, первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями, – 83,9 %, в неотложной форме – 54,3 %, в связи с заболеваниями – 61,1 %, по медицинской реабилитации – 140 %, специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – 98,5 %, медицинская помощь в дневных стационарах – 76,1 %.

Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2023 год по отношению к 2022 году сложился по таким видам помощи, как:

профилактические медицинские осмотры – на 22,9 %, при этом стоимость единицы оказанной медицинской помощи снизилась на 32 %;

диспансеризация – на 30,6 %, стоимость комплексного посещения возросла на 18,9 %;

посещения в неотложной форме – на 4,2 %, стоимость одного посещения увеличилась на 25,3 %;

ультразвуковые и эндоскопические диагностические исследования – на 10,8 % и 5,3 % соответственно, стоимость единицы оказания медицинской помощи возросла на 74,3 % и 10,9 % соответственно;

молекулярно-диагностические исследования – на 6,1 %, при этом стоимость исследования снизилась на 90,6 %;

патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала) – на 23,2 %, стоимость исследования снизилась на 38,9 %;

медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – в 3,2 раза, при этом стоимость случая госпитализации снизилась на 8,3 %;

онкология в условиях дневного стационара – на 38,6 %, стоимость случая лечения возросла на 12,2 %.

Снизилась объемы оказанной медицинской помощи (по отношению к 2022 году) по:

посещениям с иными целями – на 4,1 % при росте стоимости одного посещения на 27,2 %;

компьютерной и магнитно-резонансной томографии – на 1,2 % и 1,6 % соответственно, при увеличении стоимости исследования на 15,3 % и 3,3 %;

тестированию на COVID-19 – на 78,7 %, при снижении стоимости одного исследования на 3,1 %.

Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2023 год по всем условиям ее оказания не соответствует утвержденным нормативам, в том числе:

стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 30,4 % (утверждено 4 538,7 рублей, исполнено 5 917,8 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 55 240 рублей до 73 065 рублей в зависимости от применяемого лекарственного препарата;

по амбулаторно-поликлинической помощи фактически сложившаяся стоимость:

профилактического осмотра (2 088,7 рублей) на 26,2 % ниже норматива, утвержденного территориальной программой ОМС (2 831,1 рублей);

посещения для проведения диспансеризации (2 740 рублей) – на 20,8 % ниже утвержденного норматива (3 459,9 рублей);

посещения с иными целями (878,1 рублей) – на 63,6 % выше утвержденного значения (536,6 рублей);

посещения в неотложной форме (1 398 рублей) – 31,6 % выше утвержденного значения (1 062,6 рублей). Оплата неотложной помощи осуществляется по подушевому финансированию, независимо от уровня выполнения плановых объемов;

обращения в связи с заболеванием (3 034,5 рубля) – на 24,8 % выше утвержденного норматива (2 430,7 рублей);

исследования по компьютерной томографии (3 234,4 рубля) – на 12,9 % ниже утвержденного значения (3 715,1 рублей);

ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы (1 266,4 рубля) – на 68,8 % выше утвержденного значения (750,2 рубля);

молекулярно-генетического исследования (1 072 рубля) – на 90,7 % ниже утвержденного значения (11 551,2 рубля);

в условиях дневного стационара стоимость случая лечения (36 143,7 рублей) сложилась выше утвержденного норматива (34 510,7 рублей) на 4,7 %;

в условиях круглосуточного стационара стоимость случая лечения (63 050,4 рубля) сложилась выше утвержденного норматива (55 289,9 рублей) на 14 %.

Кроме того, согласно полученной информации от ГУ ТФОМС ПК о финансировании 114 медицинских учреждений, Контрольно-счетной палатой проведен анализ объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2023 год решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия) медицинским

организациям (на примере 38 медицинских организаций) и фактически сложившихся объемов и стоимости оказанной медицинской помощи.

Результаты исследования выявили несбалансированность и диспропорцию показателей плановых и фактических нормативов объемов и финансовых затрат по отдельным условиям оказания медицинской помощи на одного застрахованного, например:

количество вызовов скорой медицинской помощи и объемы посещений в неотложной форме на одного застрахованного исполнены на 77,2 % и 54,3 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 130,4 % и 131,6 % к утвержденному значению;

ультразвуковые диагностические, молекулярно-генетические исследования, по объемам исполнены на 51,1 %, 82,4 % на одного застрахованного соответственно, при этом стоимость исследования сложилась 168,8 %, 9,3 % к плану.

Из них по медицинским учреждениям, участвующим в реализации территориальной программы ОМС:

по амбулаторно-поликлинической помощи:

фактические объемы по посещениям с профилактическими и иными целями в КГБУЗ «Артемовская детская больница» выполнены на 292,7 % к установленному значению, при этом сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи ниже установленного значения на 43,7 %; в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» фактические объемы выполнены на 109,5 %, при этом стоимость одного посещения выше расчетного значения на 73,6 %;

посещения по неотложной помощи в КГБУЗ «Артемовская детская больница» исполнены на 66,3 % к утвержденному значению, при этом стоимость одного посещения сложилась на 40 % выше установленного значения; в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» объемы посещений исполнены на 7,5 %, при этом стоимость одного посещения превысила установленное значение в 5,1 раза; в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 3» объемы посещений исполнены на 100 %, при этом стоимость одного посещения на 53,9 % ниже;

обращения в связи с заболеваниями в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» исполнены на 18,1 %, при этом стоимость одного обращения превышает установленное значение в 4,4 раза; в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» объемы выполнены на 49,7 %, при этом стоимость одного обращения превысила установленное в 2,3 раза; в КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» объемы исполнены на 48,4 %, при этом стоимость одного обращения выше установленного в 1,7 раза;

случаи лечения в дневном стационаре:

в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2» фактические объемы составили 118,8 %, в то же время, стоимость случая лечения сложилась ниже установленной на 39,2 %; в КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» фактически сложившиеся случаи лечения составили 108,1 % к установленному значению, в то же время стоимость случая лечения сложилась выше установленной на 46 %; в КГБУЗ

«Октябрьская центральная районная больница» фактически сложившееся количество случаев лечения составило 38,3 % от установленного, при этом стоимость случая лечения превышает установленное значение на 33,3 %.

Кроме того, Комиссией распределены объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи 47 частным медицинским организациям, из них 9 организациями (19 % в общем объеме частных медицинских организаций) фактические объемы не исполнялись, из них: ООО «Кормед центр» (276 посещений с иными целями в амбулаторных условиях и 87 обращений в связи с заболеваниями общей стоимостью 0,5 млн рублей), ООО «Гемотест Восток» (1 400 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы стоимостью 1,3 млн рублей).

Такой дисбаланс объемов и стоимости оказанной медицинской помощи по условиям ее оказания складывается из-за отсутствия разработанного и единого для всех медицинских организаций порядка отнесения кассовых расходов на себестоимость медицинской услуги²⁷, в то время как достижение высокого уровня доступности медицинской помощи, эффективности использования ресурсов медицинских организаций тесно связано с качеством планирования объемов и структуры медицинской помощи.

10. Выводы

1. Заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 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 2023 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 2023 год подтверждена. Фактов недостоверного и неполного отражения данных в отчете об исполнении бюджета ТФОМС не установлено. Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ.

4. В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ внесено одно изменение, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам снижены на 182,6 млн рублей

²⁷ Согласно пояснительным запискам к форме № 62, при формировании формы медицинские организации самостоятельно отражают стоимость медицинской помощи в соответствии с кассовыми расходами.

(0,4 %), по расходам увеличены на 3,9 % (1 577,22 млн рублей) и утверждены по доходам в сумме 40 403,26 млн рублей (на 7,1 % выше показателя 2022 года), по расходам в сумме 42 163,08 млн рублей (на 6,7 % выше показателя 2022 года), с предельным размером дефицита в сумме 1 759,82 млн рублей, что ниже уровня прошлого года на 18,48 млн рублей (1 %). С учетом внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 42 600,13 млн рублей.

5. Доходы исполнены на 101,1 %, или 40 832,63 млн рублей, что на 429,37 млн рублей сверх предусмотренного плана, с ростом к предыдущему периоду на 3 062,7 млн рублей, или на 8,1 %. Перевыполнение плановых назначений обусловлено поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов в виде штрафов, санкций, возмещения ущерба, а также доходов от возврата остатков субсидий и иных межбюджетных трансфертов. Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов бюджета ТФОМС. Доля налоговых и неналоговых доходов составляет 0,3 %.

5.1. Утвержденные бюджетные назначения *по налоговым и неналоговым доходам* исполнены на 108,37 млн рублей, или 130,5 % к плану года, что превышает уровень прошлого года в 1,7 раза, из них на сумму 60,22 млн рублей поступило штрафов, санкций, возмещение ущерба, или исполнено на 141,7 % к годовому плану. По сравнению с 2022 годом данный вид дохода увеличился в 3,7 раза, или на 43,8 млн рублей.

5.2. Утвержденные бюджетные назначения *по безвозмездным поступлениям* исполнены за отчетный год на 101,0 %, или на 40 724,26 млн рублей, что превышает уровень прошлого года на 8,0 %, или на 3 018,06 млн рублей, в том числе по видам:

5.2.1. *субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации* поступили в объеме 40 001,38 млн рублей (100,0 % к плану). Рост к прошлому году объема субвенций составил 10,3 %, или на сумму 3 725,28 млн рублей, и обеспечен увеличением на 11,3 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, по которому рассчитана субвенция в 2023 году;

5.2.2. *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*, поступили из бюджета ФФОМС в объеме 32,4 млн рублей при плановых назначениях в размере 42,1 млн рублей, исполнение составило 77,0 %. Поступления отчетного периода ниже уровня 2022 года в 7 раз, или на 195,5 млн рублей (227,9 млн рублей);

5.2.3. *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*, поступили в сумме

0,2 млн рублей, или 50 % от плановых назначений, что ниже уровня 2022 года на 0,2 млн рублей. Начиная с 2022 года, отмечается тенденция снижения поступлений межбюджетных трансфертов по сравнению с предыдущими периодами (8,4 млн в 2020 году, 8,5 млн в 2021 году, 0,4 млн в 2022 году);

5.2.4. *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 %;

5.2.5. *поступления из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации в виде прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования* в возмещение сумм за медицинские услуги, оказанные в медицинских организациях Приморского края иногородним гражданам (межтерриториальные расчеты за оказанные медицинские услуги), исполнены на 97,8 %, или на 289,15 млн рублей. По сравнению с периодом прошлого года объем поступлений от других регионов за оказанную медицинскую помощь снижен на 14,4 %, или 48,82 млн рублей;

5.2.6. *поступления из ФФОМС прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования*, не предусмотренные бюджетом ТФОМС на 2023 год, составили в объеме 434,66 млн рублей. Средства перечислены на сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

5.3. Уменьшение доходов бюджета ТФОМС за счет возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, сложилось в размере 251,04 млн рублей (исполнение 106 %), из них основная доля возвратов в бюджет ФФОМС составляли средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 205,23 млн рублей, или 81,8 % от общего объема возвращенных средств.

6. Исполнение по расходам за 2023 год составило 41 745,87 млн рублей, или 98,0 % от суммы уточненных плановых назначений, с ростом к 2022 году на 10,5 %, или на 3 957,57 млн рублей. 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. По разделу 0100 «Общегосударственные вопросы» средства на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций исполнены на 252,09 млн рублей (97,0 % к уточненному плану) и по отношению к 2022 году увеличились на 6,4 %, или на 15,1 млн рублей, по причине проведения индексации должностных окладов работников. В структуре фактических

расходов на содержание аппарата расходы на выплату персоналу составили 209,7 млн рублей, или 83,2 %.

6.2. По разделу 0900 «Здравоохранение» как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», так и включая непрограммные мероприятия, расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 41 493,78 млн рублей (98,0 % от годовых бюджетных назначений), что на 10,5 %, или 3 942,48 млн рублей выше уровня прошлого года.

6.2.1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края» исполнены расходы:

а) на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края (оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС Приморского края), основная доля которых составляет 97,5 % от общего объема расходов, на сумму 40 456,89 млн рублей, или 98,1 % к уточненному плану года, что превышает уровень прошлого года на 12,0 %, или 4 332,79 млн рублей;

б) на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет иного межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках реализации территориальных программ ОМС на 100 % к уточненной бюджетной росписи, или 434,66 млн рублей, которые в полном объеме направлены в медицинские учреждения в целях сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Контрольно-счетной палатой в рамках экспертно-аналитического мероприятия²⁸ проведена оценка уровня средней заработной платы медицинских работников в части достижений плановых показателей «дорожной карты», в том числе за 2023 год. Результаты исследования показали, что по сравнению с 2022 годом в 2023 году ситуация по выполнению учреждениями плановых назначений по средней заработной плате работников медицинских учреждений ухудшилась.

Так, из 70 учреждений в 20 учреждениях, или 28,6 %, не достигнуты плановые назначения по средней заработной плате (в 2022 году не достигнуты плановые назначения в 6 организациях из 70, или 8,6 %). В большинстве случаев в 2023 году плановые назначения по средней заработной плате не достигнуты по категории младший медицинский персонал (в 14 из 20, или 70 %). По категории врачи наибольшее отклонение от плановых назначений установлено в ГАУЗ «Краевая больница восстановительного лечения», КГБУЗ «Находкинская стоматологическая поликлиника», КГБУЗ «Чугуевская центральная районная больница». В КГБУЗ «Находкинская городская больница» отмечено недостижение установленных значений по всем категориям персонала;

²⁸ «Оценка предельного уровня среднемесячной заработной платы руководителей, заместителей руководителей; главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения».

в) на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу в размере 0,95 млн рублей, или на 8,5 %, не освоено средств в сумме 10,29 млн рублей. Неисполнение по данному направлению связано с тем, что использование средств осуществляется в пределах их фактических поступлений;

г) на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования поступило в бюджет ТФОМС средств из краевого бюджета в размере 216,0 млн рублей, которые в полном объеме направлены в СМО по дифференцированным подушевым нормативам на обеспечение ОМС в сумме 213,9 млн рублей и на ведение дела в сумме 2,1 млн рублей (по нормативу 0,98 %).

6.2.2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС, исполнены на 86,2 %, или на сумму 385,27 млн рублей. По сравнению с 2022 годом расходы снизились на 14,0 %, или на 62,93 млн рублей. В том числе по направлениям:

а) расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов, исполнены на 282,85 млн рублей (87,4 %), что ниже уровня прошлого года на 8,6 %, или на 26,74 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений в размере 40,88 млн рублей обусловлено объемами фактических поступлений в доход бюджета ТФОМС средств из территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации;

б) средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала исполнены на 32,4 млн рублей, или 77,0 %, что выше уровня прошлого года на 19,1 %, или 5,2 млн рублей. В 2020 – 2022 годах процент освоения средств нормированного страхового запаса на данные цели наблюдался низким (7,1 %, 18,7 %, 11,9 % соответственно), в 2023 году при резком снижении объема планируемых средств (в 5,4 раза, или до 42,1 млн рублей), процент освоения вырос (77,0 %). Фактически по состоянию на 01.01.2024 прирост численности специалистов в учреждениях составил 47 человек, или 10,2 %, при заявленной потребности (462 специалиста), что не привело к повышению кадровой обеспеченности медицинских организаций. Согласно данным министерства здравоохранения Приморского края дефицит медицинских кадров подведомственных медицинских организаций на 2023 год составляет 1 594 человека: врачи – 858 человек, средние медицинские работники – 736 человек;

в) средства 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 5,0 %, или направлено ГУ ТФОМС ПК средств в медицинские организации на сумму 0,02 млн рублей. На протяжении ряда лет средства целевого трансферта остаются невостребованными (в 2020 году не использованы

средства в размере 8,4 млн рублей, в 2021 году – 17,1 млн рублей, в 2022 году при утвержденных плановых назначениях в сумме 0,7 млн рублей освоено 0,05 млн рублей, или 7,1 %), в результате данная государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализуется недостаточно эффективно;

г) 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 69,99 млн рублей (86,7 % к плану года), не освоено средств на сумму 10,77 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий по сравнению с прошлым годом снизился на 37,1 %, или на 41,31 млн рублей. Основная причина неосвоения средств – сложившаяся экономия средств при проведении закупочных процедур.

7. По состоянию на 01.01.2024 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 45 272,3 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года на 4 923,6 млн рублей, или 12,2 % (40 348,7 млн рублей). Основной объем дебиторской задолженности сложился по расчетам по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, включая задолженность ФФОМС по субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края в сумме утвержденных назначений на 2024 год в размере 44 969,93 млн рублей (99,3 % от общей суммы задолженности).

В связи с тем, что медицинские организации в установленный срок не возвращают в бюджет ТФОМС средства, использованные не по целевому назначению, просроченная дебиторская задолженность по состоянию на 01.01.2024 выросла по сравнению с началом года в 2,8 раза и составила 10,6 млн рублей.

7.1. Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2024 по отношению к данным на начало отчетного периода снижена в 2,2 раза, или на 923,5 млн рублей, и составила в сумме 784,2 млн рублей. Основной объем кредиторской задолженности сложился по расчетам по платежам в бюджет, который составил 99,9 % от общей суммы задолженности, или 783,7 млн рублей, из них: неиспользованный остаток субвенции из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение обязательств, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий, подлежащий возврату, в сумме 783,5 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», участвующего в реализации территориальной программы ОМС на территории Приморского края, установлен в размере 0,98 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, что ниже норматива, установленного на 2022 год на 0,02 % (1 %). Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию за 2023 год соблюден.

9. Статьей 8 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса в сумме, не превышающей 4 202,02 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2023 году направлено средств в сумме 1 545,27 млн рублей и фактически использовано в размере 1 243,68 млн рублей (80,5 % от сформированного объема).

10. Статьей 1 Закона Приморского края от 20.12.2022 № 254-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в сумме 1 759,82 млн рублей. По итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился дефицит в сумме 913,25 млн рублей. Остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2024 составил в размере 846,6 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (1 759,82 млн рублей) снизился в 2,1 раза.

11. По состоянию на 01.01.2024 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составил 4 388,8 млн рублей и увеличился по отношению к данным на начало 2023 года на 1 596,7 млн рублей, или в 1,57 раза.

11.1. По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2024 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 444,1 млн рублей и снизилась по сравнению с началом года (836 млн рублей) на 391,9 млн рублей, или на 46,9 %. Просроченная кредиторская задолженность отсутствует. Из 33 учреждений здравоохранения, имеющих кредиторскую задолженность по состоянию на 01.01.2024, по 11 учреждениям (33,3 %) наблюдается рост кредиторской задолженности, из них наибольший в КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» – в 4,3 раза, в ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» – в 1,8 раза, в КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница» – на 31,7 млн рублей.

12. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий составила в сумме 50 010,3 млн рублей, что превышает значение 2022 года на 3 783 млн рублей. На 2023 год утвержденный объем оказания медицинской помощи на 1 жителя в год в условиях дневных стационаров увеличился на 10 %, планируемое количество вызовов скорой медицинской помощи снизилось на 22,4 %. Утвержденный объем медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в амбулаторных условиях в неотложной форме превысил утвержденное значение показателя на 2022 год на 8,7 %, однако снижены утвержденные значения предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями на 6,8 % и скорой медицинской помощи на 2,9 %.

12.1. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2023 год (в расчете на одно застрахованное лицо), за счет средств краевого бюджета составили 5 389,7 рубля, что на 31,8 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий; за счет средств

ОМС – 21 816,8 рублей, что выше норматива, установленного Программой государственных гарантий на 37,9 %. Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 21 424,6 рубля на одного застрахованного, что на 392,2 рубля, или на 1,8 %, ниже утвержденного.

13. Кассовое исполнение медицинскими организациями объемов финансирования медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило 38 820,2 млн рублей, что выше аналогичного показателя за 2022 год на 6 %, или на 2 210,5 млн рублей.

13.1. Исходя из фактического выполнения территориальной программы ОМС по объемам оказания медицинской помощи, объемам финансирования медицинской помощи, наибольший удельный вес в общем объеме финансовых затрат приходится на стационарную медицинскую помощь – 49,6 %, наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,1 %. По амбулаторной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара – 34,9 % и 9,4 % соответственно.

14. Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2023 год по отношению к 2022 году наблюдается практически по всем видам помощи, за исключением:

посещений с иными целями по амбулаторной помощи – снижение на 4,1 % при увеличении стоимости одного посещения на 27,2 %;

исследованиям по компьютерной и магнитно-резонансной томографии – снижение на 1,2 % и 1,6 % соответственно при увеличении стоимости исследования на 15,3 % и 3,3 %;

тестирования на COVID-19 – снижение на 78,7 % при снижении стоимости одного исследования на 3,1 %;

лечения в дневном стационаре – снижение на 11,8 % при увеличении стоимости случая лечения на 35,3 %.

14.1. Объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам не выполнены: скорая медицинская помощь – 77,2 % к плану года; первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями – 83,9 %, в неотложной форме – 54,3%, в связи с заболеваниями – 61,1 %; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – 98,5 %; медицинская помощь в дневных стационарах – 76,1 %. В то же время объемы амбулаторной помощи по медицинской реабилитации выполнены на 140 %.

14.2. Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2023 год по всем условиям ее оказания не соответствует утвержденным нормативам, в том числе:

стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 30,4 %;

по амбулаторно-поликлинической помощи стоимость посещения в неотложной форме и обращения в связи с заболеванием превысили стоимость, утвержденную территориальной программой ОМС на 31,6 % и 24,8 % соответственно, при этом фактическая стоимость ультразвукового исследования и тестирования на COVID-19 выше утвержденной на 68,8 % и 54,7 % соответственно, стоимость молекулярно-генетического и

патологоанатомического исследований ниже утвержденной на 90,7 % и 61,1 % соответственно;

в условиях дневного стационара стоимость случая лечения по онкологии ниже утвержденной на 32,1 %, проведения ЭКО – ниже на 40,4 %.

14.3. Результаты анализа объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2023 год решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС и фактически сложившихся объемов и стоимости оказанной медицинской помощи, выявили несбалансированность и диспропорцию показателей плановых и фактических нормативов объемов и финансовых затрат по отдельным условиям оказания медицинской помощи на одного застрахованного, так:

количество вызовов скорой медицинской помощи и объемы посещений в неотложной форме на одного застрахованного исполнены на 77,2 % и 54,3 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 130,4 % и 131,6 % к утвержденному значению;

ультразвуковые диагностические, молекулярно-генетические исследования по объемам исполнены на 51,1 % и 82,4 % на одного застрахованного соответственно, при этом стоимость исследования сложилась 168,8 % и 9,3 % к плану.

14.3.1. Распределены объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи 47 частным медицинским организациям, из них 9 организациями (19 % в общем объеме частных медицинских организаций) фактические объемы не исполнялись, из них: *ООО «Кормед центр»* (276 посещений с иными целями в амбулаторных условиях и 87 обращений в связи с заболеваниями общей стоимостью 0,5 млн рублей), *ООО «Гемотест Восток»* (1 400 ультразвуковых исследований сердечно сосудистой системы стоимостью 1,3 млн рублей).

14.3.2. Сложившийся дисбаланс объемов и стоимости оказанной медицинской помощи складывается из-за отсутствия разработанного и единого для всех медицинских организаций порядка отнесения кассовых расходов на себестоимость медицинской услуги, в то время как достижение высокого уровня доступности медицинской помощи, эффективности использования ресурсов медицинских организаций тесно связано с качеством планирования объемов и структуры медицинской помощи.

15. Контрольно-счетная палата по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2023 год полагает возможным его рассмотрение на заседании Законодательного Собрания Приморского края.

Председатель

Д.А. Виноградов