



**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

30.05.2025

№ 04-10/609

На №

от

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

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 2024 год.

Приложение: на 51 л. в 1 экз.

Председатель

Д.А. Виноградов

КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ПРИМОРСКОГО КРАЯ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Контрольно-счетной палаты Приморского края
на годовой отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2024 год**

Утверждено коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 30.05.2025 № 9)

**Владивосток
2025 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	21
6.	Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования	23
7.	Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС	23
8.	Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС на начало и конец финансового года	25
9.	Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС	30
10.	ВЫВОДЫ	43

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 2024 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 2024 год», проведенного в соответствии с распоряжением Контрольно-счетной палаты Приморского края от 09.04.2025 № 17 «О проведении экспертно-аналитического мероприятия в государственном учреждении «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края».

Отчет об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 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 2024 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 2024 году ТФОМС как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского

страхования Приморского края на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – Закон Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ внесено одно изменение¹, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 70,8 млн рублей (0,16 %), по расходам увеличены на 917,35 млн рублей (2,01 %) и утверждены по доходам в сумме 45 621,61 млн рублей (на 12,92 % выше показателя 2023 года), по расходам в сумме 46 468,18 млн рублей (на 10,21 % выше показателя 2023 года), с предельным размером дефицита в сумме 846,57 млн рублей (в 2,1 раза ниже показателя 2023 года).

В соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в связи с поступлением в бюджет ТФОМС иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, в сводную бюджетную роспись внесены изменения на общую сумму 60,8 млн рублей, из них:

59,26 млн рублей – на сохранение целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политике»;

1,53 млн рублей на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В результате внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 46 528,98 млн рублей.

Фактическое исполнение по доходам составило 45 665,99 млн рублей, что на 44,38 млн рублей (0,1 %) выше годового плана, по расходам фактическое исполнение составило 45 641,17 млн рублей, что на 887,81 млн рублей (1,9 %) ниже уточненного годового плана.

Основные показатели исполнения бюджета ТФОМС за 2024 год в сопоставлении с отчетными данными за 2023 год приведены в таблице 1.

Таблица 1
(млн рублей)

Наименов. показателя	Исполн. за 2023 год	2024 год					Рост (+), сниж. (-) 2024 года к 2023 году (%)
		утвержд. ЗПК от 22.12.2023 № 494 - КЗ	утвержд. ЗПК от 04.12.2024 № 686 - КЗ	С учетом внесен. изм. в бюдж. роспись	исполне- ние	% исполн. к уточн. назнач.	
Доходы бюджета	40 832,63	45 550,83	45 621,61		45 665,99	100,1	11,8
Расходы бюджета	41 745,87	45 550,83	46 468,18	46 528,98	45 641,17	98,1	9,3
Профицит (+) дефицит (-)	(-) 913,20		(-) 846,57		24,82		

¹ Закон Приморского края от 04.12.2024 № 686-КЗ «О внесении изменений в закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов».

По отношению к исполнению бюджета ТФОМС за 2023 год в 2024 году отмечается рост доходов на 4 833,36 млн рублей, или на 11,8 %, расходы увеличились на 3 895,3 млн рублей, или на 9,3 %.

При плановых показателях дефицита в размере 846,57 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился профицит в сумме 24,82 млн рублей (по итогам исполнения 2023 года дефицит составил в размере 913,20 млн рублей).

Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ.

Отмечено, что данные, отраженные в проекте закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2024 год», соответствуют данным годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 год (форма отчетности 053117).

Заключение на отчет и проект закона Приморского края «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2024 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 2024 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 на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов (приказ Минфина Приморского края от 31.10.2023 № 130).

3. Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС

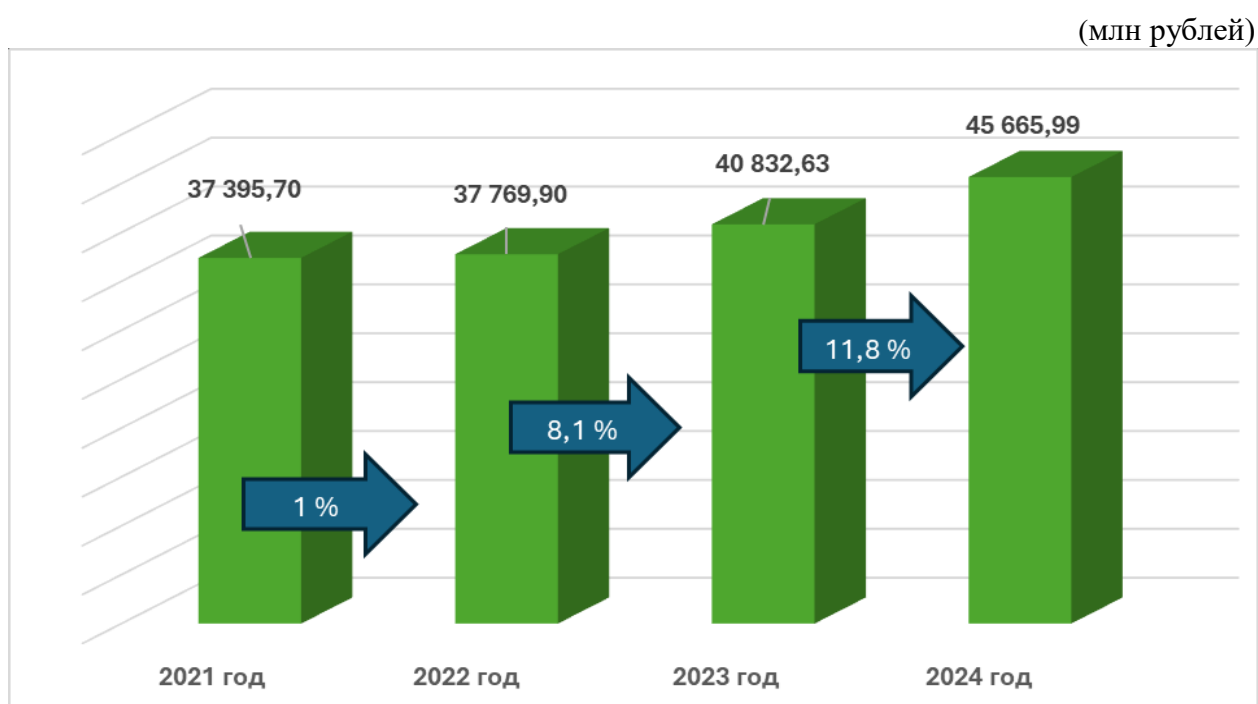
В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494 -КЗ общий планируемый объем доходов составляет 45 621,61 млн рублей, исполнение 100,1 %, или 45 665,99 млн рублей (с учетом возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов,

имеющих целевое значение), сверхплановые поступления составили 44,38 млн рублей.

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 4 833,36 млн рублей, или на 11,8 % (в 2023 к 2022 году наблюдался рост на 8,1 %, или на 3 062,7 млн рублей).

Исполнение объемов доходной части бюджета ТФОМС за период 2021 – 2024 года представлено в диаграмме.



Анализ доходной части бюджета ТФОМС за 2024 год по видам поступлений представлен в таблице 2.

Таблица 2
(млн рублей)

Наименование показателя	2024 год				2023 год		
	утверждено	исполнено в 2024 году	% исполнения	абсолют. откл.	исполнено в 2023 году	Рост (+), снижение (-) 2024 года к 2023 году (%)	Рост (+), снижение (-) 2024 года к 2023 году
ДОХОДЫ	45621,61	45665,99	100,1	44,38	40832,63	11,8	4833,36
1.Налоговые и неналоговые доходы	111,83	151,48	135,5	39,65	108,37	39,8	43,11
<i>Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС</i>	62,99	67,54	107,2	4,55	48,15	40,3	19,39

<i>Штрафы, санкции, возмещение ущерба</i>	48,83	83,95	171,9	35,12	60,22	39,4	23,73
2.Безвозмездные поступления	45509,79	45514,51	100,0	4,72	40724,26	11,8	4790,25
<i>Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, в том числе:</i>	45547,56	45593,4	100,1	45,84	40973,79	11,3	4619,61
межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	45547,56	45593,4	100,1	45,84	40973,79	11,3	4619,61
субвенции бюджетам ТФОМС на <i>финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования</i> на территориях субъекта Российской Федерации	44969,93	44969,93	100,0	0	40001,38	12,4	4968,55
межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций <i>на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала</i>	<i>в 2024 году данные трансферты включены в «прочие межбюджетные. трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС»</i>				32,4		
межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам <i>за выявление онкологических заболеваний</i> в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,8	0,4	50,0	-0,4	0,2	100,0	0,2

межбюджетные трансферты, из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным фондам обязательного медицинского страхования <i>на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования</i> в части базовой программы обязательного медицинского страхования <i>(средства краевого бюджета)</i>	216,00	216,00	100,0	0	216,00	0,0	0
прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	360,83	407,07	112,8	46,24	723,81	-43,8	-316,74
3. Доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет	2,18	3,12	143,4	0,94	1,51	106,6	1,61
4. Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования	-39,96	-82,02	205,3	-42,06	-251,04	-67,3	169,02

Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов ТФОМС. В 2024 году поступило 45 593,4 млн рублей² (100,1 % от плана), что на 4 619,61 млн рублей больше (11,3 %), чем в 2023 году.

В общем объеме безвозмездных поступлений 98,63 % составляет субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

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

Доля налоговых и неналоговых доходов в общем объеме доходов ТФОМС составляет 0,3 %.

Результаты анализа исполнения доходной части бюджета ТФОМС по видам поступлений за 2024 год показали следующее.

Налоговые и неналоговые доходы

Утвержденные назначения исполнены на 151,48 млн рублей, что составило 135,5 % к годовому плану (111,83 млн рублей). По отношению к показателю 2023 года (108,37 млн рублей) рост составил 39,8 %, или 43,11 млн рублей, в том числе:

прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступили в объеме 67,54 млн рублей (107,2 % к плану года), по отношению к исполнению за 2023 год (48,15 млн рублей) рост составил 40,3 %, или 19,39 млн рублей;

штрафы, санкции, возмещение ущерба³ поступили в объеме 83,95 млн рублей (171,9 % к плану года), по отношению к исполнению за 2023 год (60,22 млн рублей) рост составил 39,4 %, или 23,73 млн рублей.

Отметим, что основную долю поступлений по данному доходному источнику составили 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 83,19 % от общего объема дохода, или 69,84 млн рублей.

Безвозмездные поступления

За отчетный период средства поступили в объеме 45 514,51 млн рублей (с учетом доходов от возврата остатков субсидий и субвенций прошлых лет), что составило 100,0 % к плану года (45 509,79 млн рублей). По отношению к показателю 2023 года (40 724,26 млн рублей) увеличение на 11,8 %, или на 4 790,25 млн рублей.

В том числе по видам поступлений:

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

За отчетный год поступило 44 969,93 млн рублей, или 100,0 % от прогнозных показателей.

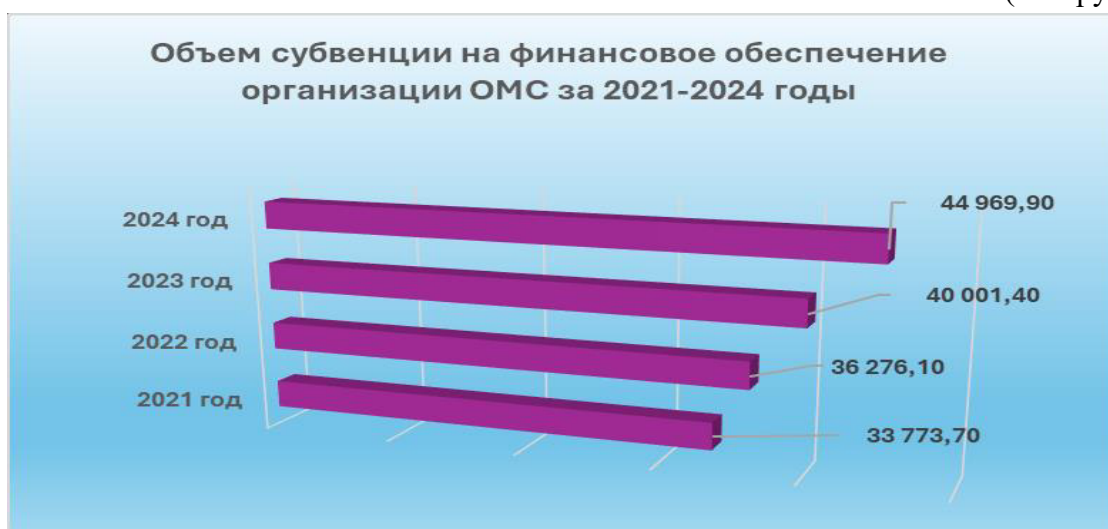
Сохраняется динамика к увеличению размера субвенции из бюджета ФФОМС. Рост к прошлому году объема субвенций составил 12,4 %, или на 4 968,55 млн рублей, и объясняется увеличением на 14,3 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, установленного в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция⁴ в 2024 году (19 169,6 рублей).

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.

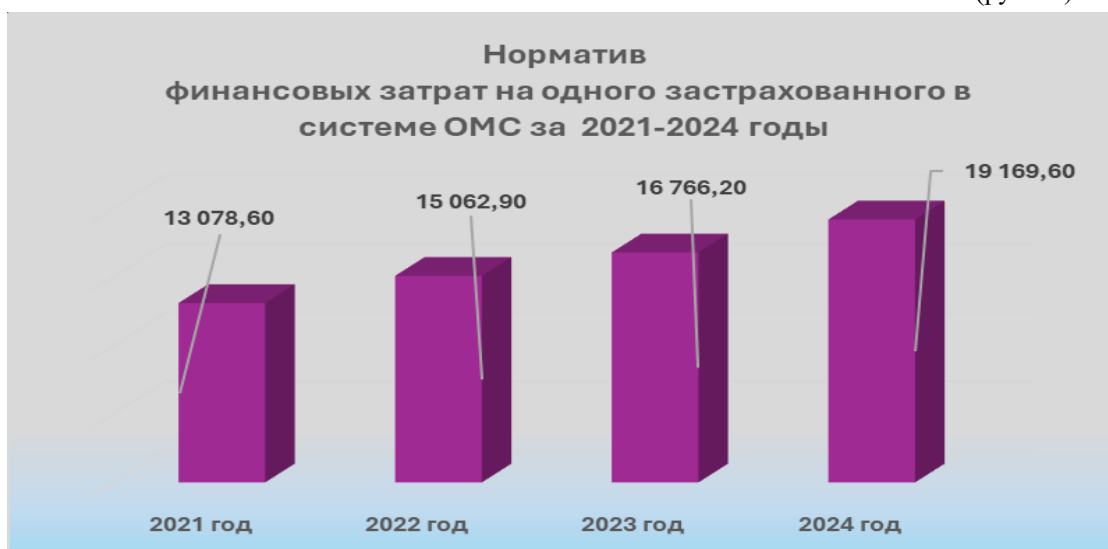
⁴ Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные программами, утвержденными (в расчете на 1 застрахованное лицо) постановлениями Правительства Российской Федерации:

Рост объемов субвенции и подушевого норматива финансовых затрат за 2021 – 2024 годы представлен диаграммами.

(млн рублей)



(рублей)



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

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 15.12.2023 № 3661-р иные межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе

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;

от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» в 2024 году – 19 169,6 рублей.

проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения Приморскому краю утверждены в сумме 0,8 млн рублей, поступления составили 0,4 млн рублей⁵ или в 2 раза ниже плановых назначений, что обусловлено Правилами предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориального фонда 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 (в ред. 05.02.2024).

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 %.

Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, за 2024 год поступили в объеме 407,07 млн рублей, или 112,8 % к плану, из них:

межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.12.2023 № 3660-р распределены для Приморского края в размере 53,14 млн рублей. Поступления составили 54,67 млн рублей, или 102,9 % к плану. По сравнению с 2023 годом поступления межбюджетных трансфертов на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (32,4 млн рублей) возросли на 68,7 %, или 22,27 млн рублей;

межбюджетные трансферты из бюджетов ТФОМС других регионов на возмещение расходов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Приморского края, застрахованным за пределами территории Приморского края поступили в сумме 293,13 млн рублей, или 95,3% к плану (307,69 млн рублей), за 2023 год объем поступлений составил 289,15 млн рублей;

поступления из ФФОМС прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, которые не были предусмотрены бюджетом ТФОМС на 2024 год, составили в объеме 59,26 млн рублей (поступили 16.12.2024). Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 11.12.2024 № 3674-р⁶ из бюджета ФФОМС предоставлены прочие

⁵ Поступления межбюджетных трансфертов в 2020 году составили 8,4 млн рублей, в 2021 году - 8,5 млн рублей, в 2022 году - 0,4 млн рублей, в 2023 году - 0,2 млн рублей.

⁶«О распределении в 2024 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и

межбюджетные трансферты в размере 59,26 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2024 году, имея в виду сохранение в 2024 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».

В 2023 году на указанные цели согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 23.11.2023 № 3308-р⁷ бюджету ТФОМС предоставлены прочие межбюджетные трансферты в размере 434,66 млн рублей.

Доходы от возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет, составили 3,12 млн рублей, или 143,4 % к плану года (2,18 млн рублей), рост показателя по отношению к 2023 году (1,51 млн рублей) более чем в 2 раза, или на 1,61 млн рублей.

Средства поступили: из бюджета министерства здравоохранения Приморского края в виде доходов от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам, подлежащие возврату в бюджет ТФОМС – 1,17 млн рублей; из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации излишне оплаченных денежных средств прочих отчетных периодов – 1,95 млн рублей.

Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет произведен в размере 82,02 млн рублей, что в 2,1 раза превышает бюджетные назначения ((минус) 39,96 млн рублей), в том числе возврат средств: в бюджет ФФОМС в сумме 79,73 млн рублей, в бюджет ТФОМС других субъектов в размере 2,28 млн рублей. По сравнению с 2023 годом сумма возвратов остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов (251,04 млн рублей) снизилась в 3,1 раза.

4. Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС

Законом Приморского края от 22.12.2023 №494-КЗ на 2024 год утверждены бюджетные назначения по расходам в сумме 46 468,18 млн рублей, лимиты бюджетных обязательств доведены ТФОМС в объеме

бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС».

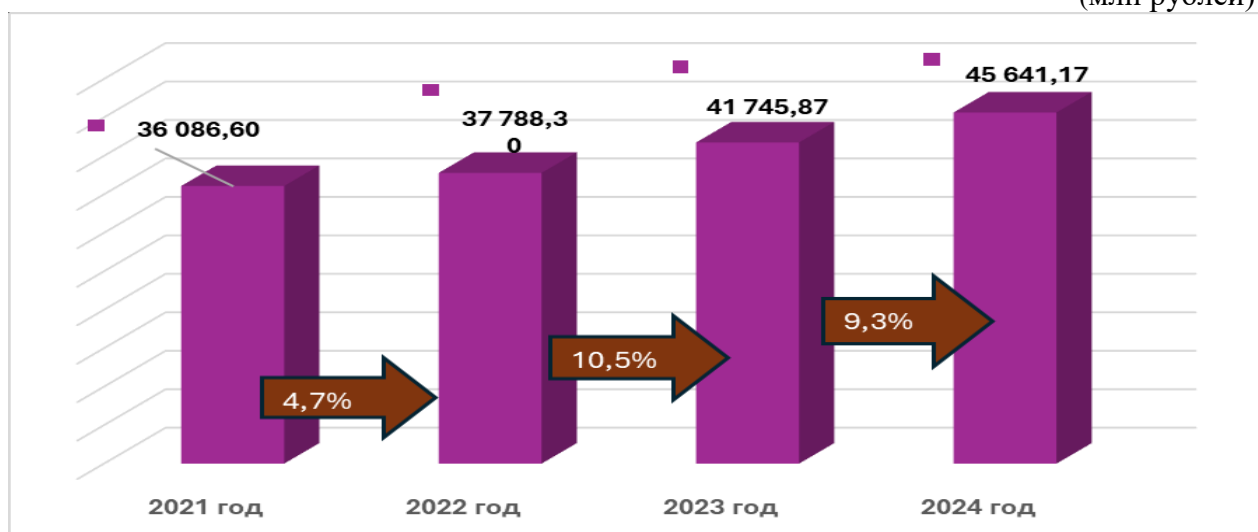
⁷ О распределении в 2023 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС».

46 528,98 млн рублей, что больше утвержденных бюджетных назначений на сумму 60,8 млн рублей, которые учтены в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2024 год, без внесения изменений в закон. Основная доля из которых (97,5 %) – средства, поступившие 16.12.2024 в бюджет ТФОМС, не предусмотренные законом о бюджете ТФОМС, в размере 59,26 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, имея в виду сохранение в 2024 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников.

Исполнение по расходам за 2024 год составило 45 641,17 млн рублей, или 98,1 % от суммы уточненных плановых назначений (46 528,98 млн рублей), не исполнено средств на сумму 887,81 млн рублей.

Динамика исполнения бюджета ТФОМС по расходам за 2021 – 2024 годы представлена диаграммой.

(млн рублей)



Расходы бюджета фонда сформированы по программно-целевому принципу и реализуются в рамках государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края на 2020 – 2027 годы», а также в непрограммных направлениях деятельности.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в таблице 3.

Таблица 3
(млн рублей)

Наименование раздела	Исп-но в 2023 году	Утвержд. ассигнов.	Уточн. бюдж. росписью	Исполн. в 2024 году	% испол- нения	Рост(+) снижен ие 2024 к 2023 (-) %
1. 0100 «Общегосударственные вопросы»	252,09	324,92	324,92	308,27	94,9	22,3
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации в рамках выполнения функций аппаратом территориального фонда обязательного медицинского страхования, из них:	252,09	324,92	324,92	308,27	94,9	22,3
<i>расходы на выплату персоналу в целях</i>	<i>209,7</i>	<i>267,15</i>	<i>267,15</i>	<i>261,25</i>	<i>97,8</i>	<i>24,6</i>

обеспечения выполнения функций государственными органами, государственными внебюджетными фондами						
закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд	42,2	57,64	57,64	46,98	81,5	11,3
2.0700 «Образование» (профессиональная подготовка, переподготовка, повышение квалификации)		0,38	0,38	0,16	42,5	
3. 0900 «Здравоохранение»	41 493,78	46 142,88	46 203,68	45 332,74	98,1	9,3
3.1. Государственная программа Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края»	41 108,51	45 664,38	45 723,64	44 931,28	98,3	9,3
3.1.1 Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Приморского края (на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Приморского края), из них:	40 456,89	45 426,89	45 426,89	44 645,58	98,3	10,4
а) направлено в медицинские учреждения на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края за пределами территории страхования (в части межтерриториальных расчетов)	546,39	676,02	676,02	526,02	77,8	-3,7
б) направлено в страховую медицинскую организацию	39 910,5	44 750,86	44 750,86	44 119,56	98,6	10,5
3.1.2. 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	434,66	0,0	59,26	59,26	100,0	-86,4
3.1.3. финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов	0,95	21,49	21,49	10,44	48,6	998,9
3.1.4. на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (из краевого бюджета)	216,0	216,0	216,0	216,0	100,0	0,0
4.2. Непрограммные направления деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края, в том числе:	385,27	478,50	480,03	401,46	83,6	4,2
4.2.1 оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования	282,86	340,25	340,25	286,52	84,2	1,3

<i>других субъектов</i> Российской Федерации						
4.2.2 софинансирование расходов медицинских организаций <i>на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала</i>	32,4	53,14	54,67	54,67	100	68,7
4.2.3 финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам <i>за выявление онкологических заболеваний</i> в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,02	0,81	0,81	0,35	43,5	1650
4.2.4 финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам <i>повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования</i>	69,99	84,30	84,30	59,91	71,1	-14,4
Всего расходов	41 745,87	46 468,18	46 528,98	45 641,17	98,1	9,3

Расходы исполнены по 3 разделам бюджетной классификации расходов: «Общегосударственные вопросы», «Образование», «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,676 %, 0,0004 % и 99,32 % соответственно.

По результатам исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2024 год в разрезе разделов отмечено следующее.

Раздел 0100 «Общегосударственные вопросы»

На выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций направлено 308,27 млн рублей, или 94,9 % к уточненному плану.

Неисполненные утвержденные бюджетные назначения в сумме 16,65 млн рублей сложились по причине экономии средств за счет проведения конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков), отменены закупки автомобиля, компьютерной и оргтехники, 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 2023 году (252,09 млн рублей) увеличились на 22,3 %, или на 56,18 млн рублей.

Следует отметить, что в структуре фактических расходов на содержание ГУ ТФОМС ПК в 2024 году расходы на выплату персоналу составили 261,25 млн рублей, или 84,7 % в общем объеме расходов на содержание аппарата.

Увеличение расходов на выплату персоналу на 24,6 %, или на 51,55 млн рублей, по отношению к показателю 2023 года связано с проведенной индексацией должностных окладов работников с 01.10.2023 в 1,109 раза и 01.12.2023 в 1,1847 раза.

На закупку товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд направлено 46,98 млн рублей, или 15,2 % от общего объема расходов на содержание, рост к уровню 2023 года – на 11,3 %, или на 4,78 млн рублей.

Раздел 0700 «Образование»

На профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации сотрудников ГУ ТФОМС ПК предусмотрены расходы в сумме 0,38 млн рублей, исполнение составило 0,16 млн рублей, или 42,5 %. Экономия сложилась в результате заключения договоров на повышение квалификации преимущественно с использованием дистанционных форм обучения.

Раздел 0900 «Здравоохранение»

По разделу 0900 «Здравоохранение» расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 45 332,74 млн рублей, или 98,1 % от годовых бюджетных назначений (46 203,68 млн рублей), что на 9,3 %, или 3 838,96 млн рублей, выше показателя 2023 года (41 493,78 млн рублей), в том числе:

1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края»⁸ расходы исполнены на сумму 44 931,28 млн рублей, или 98,3 % от плановых назначений, с ростом к 2023 году на 9,3 %, в том числе:

1.1) на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края (оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС Приморского края) (доля расходов составляет 98,5 % от общего объема по разделу 0900 «Здравоохранение»), направлено 44 645,58 млн рублей, или 98,3 % к уточненному плану года (45 426,89 млн рублей); расходы превысили показатель 2023 года на 10,4 %, или 4 188,69 млн рублей. Не освоено бюджетных назначений на сумму 781,31 млн рублей по причине незавершения расчетов за оказанную в декабре 2024 года медицинскую помощь застрахованным лицам.

В рамках выполнения территориальной программы ОМС на территории Приморского края произведены расходы:

в страховую медицинскую организацию (далее – СМО) – 44 119,56 млн рублей, или 98,6 % к плану года (44 750,86 млн рублей), что выше показателя 2023 года (39 910,5 млн рублей) на 4 209,08 млн рублей, или на 10,5 %;

на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края, за пределами территории страхования (межтерриториальные расчеты) – 526,02 млн рублей, или на 77,8 % к плану (676,02 млн рублей).

Сравнивая объемы расходов на оплату счетов за граждан Приморского края, получивших медицинскую помощь в организациях за пределами региона, отмечаем снижение расходов по сравнению с 2023 годом (543,39 млн рублей) на 3,7 %, или на 20,37 млн рублей. Средства направлены в бюджеты территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации за медицинские услуги, оказанные жителям Приморского края за пределами территории страхования;

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

⁸ Постановление Администрации Приморского края от 27.12.2019 № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края».

программ ОМС, расходы исполнены на 100 % к уточненной бюджетной росписи, или 59,26 млн рублей.

В соответствии с Правилами предоставления в 2024 году иных межбюджетных трансфертов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.12.2024 № 1747ГУ ТФОМС ПК, с ФФОМС заключено Соглашение от 16.12.2024 № 19-2024-00002, предметом которого является предоставление из бюджета ФФОМС в 2024 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 2024 году, имея в виду сохранение в 2024 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, средства направлены в медицинские учреждения в полном объеме (59,26 млн рублей).

1.3) на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу в размере 10,44 млн рублей, или исполнено на 48,6 %, не освоено средств в сумме 11,05 млн рублей. Неосвоение по данному направлению связано с тем, что использование средств осуществляется в пределах их фактических поступлений.

Средства, поступившие в бюджет ТФОМС в декабре 2024 года, будут учтены при расчете дифференцированного подушевого норматива за декабрь 2024 года и перечислены в СМО в январе 2025 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 214,14 млн рублей и на ведение дела в сумме 1,86 млн рублей.

2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС при плановых уточненных назначениях в размере 480,03 млн рублей исполнены на 83,6 %, или на сумму 401,45 млн рублей. По сравнению с 2023 годом расходы увеличились на 4,2 %, или на 16,18 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 в сумме 340,25 млн рублей, исполнены на 286,52 млн рублей (84,2 %), что выше уровня прошлого года на 1,3 %, или на 3,66 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений в размере 53,73 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.

Расходы на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала составили 54,67 млн рублей, или 100 % уточненных бюджетных назначений⁹. Исполнение сложилось выше уровня прошлого года на 68,7 %, или 22,27 млн рублей.

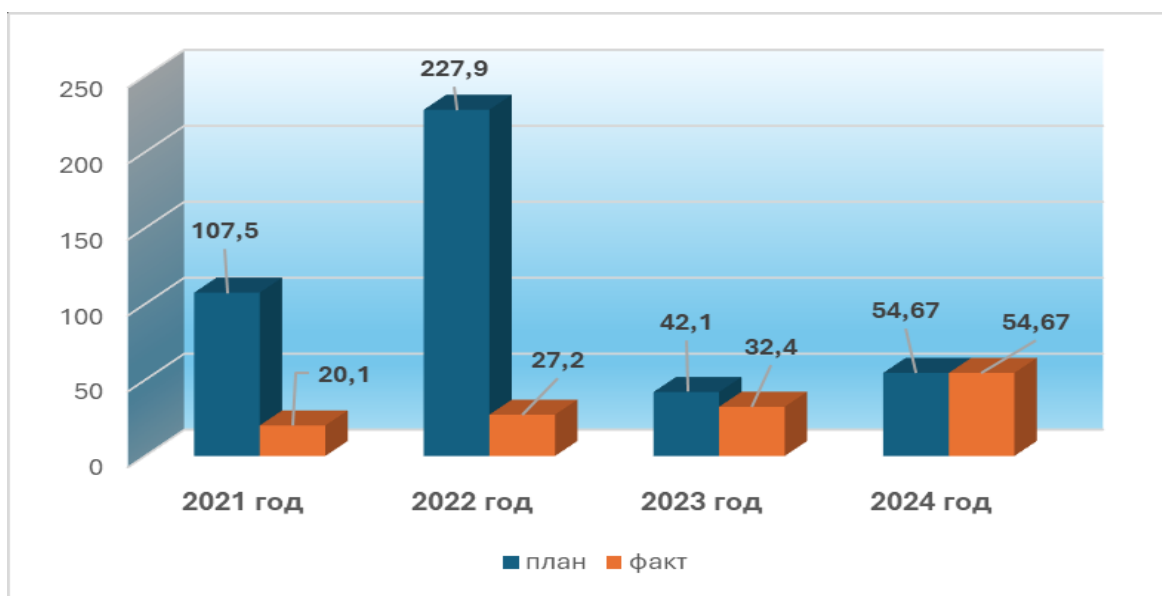
Финансирование осуществлялось на основании заявок, предоставленных от 19 медицинских организаций, заключивших соглашение с ГУ ТФОМС Приморского края, в том числе:

23,66 млн рублей направлено на оплату труда врачей (29 специалистов);

31,01 млн рублей – на оплату труда среднего медицинского персонала (36 специалистов).

Динамика планируемых и исполненных расходов на софинансирование труда медицинским работникам за 2021 – 2024 годы представлена диаграммой

(млн рублей)



Как видно из диаграммы, если за период 2020 – 2022 года процент освоения средств был крайне низким, то при значительном снижении объема плановых назначений (на 2024 год относительно 2022 года – в 4 раза, или на 173,23 млн рублей), исполнение составило 100 % к плану.

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

⁹ Распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.12.2023 № 3660-р утверждено распределение Приморскому краю иных межбюджетных трансфертов в сумме 53,14 млн рублей.

работников по состоянию на 1 января текущего года)¹⁰, 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 отчетном периоде потребность медицинских организаций, заключивших соглашения с ГУ ТФОМС Приморского края, составляла 494 специалиста (врачи – 207, сотрудники среднего медицинского персонала – 287), за 2024 год принято на работу 676 специалистов, уволено – 611), по итогам отчетного периода прирост численности медицинских работников составил 65 специалистов.

Стоит отметить, что за 2024 год в части медицинских организаций, заключивших соглашения о предоставлении средств нормированного страхового запаса для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего персонала, сложился отрицательный прирост. Так, в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6» отрицательный прирост (-) 11 сотрудников (потребность в 30 специалистах, принят – 91 специалист, уволено – 102 сотрудника), в КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» (-) 10 сотрудников (потребность в 162 сотрудниках, принято – 40 специалистов, уволено – 50 сотрудников). Аналогичная ситуация в ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1», КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница».

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 15.12.2023 № 3661-р¹¹ утверждено распределение межбюджетных трансфертов на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, для Приморского края – 0,81 млн рублей, расходы составили 0,35 млн рублей, или 43,5 % от годовых бюджетных ассигнований.

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

¹⁰ 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».

¹¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.12.2023 № 3661-р «О распределении в 2024 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».

рублей освоено 0,05 млн рублей, в 2023 году при утвержденных плановых назначениях в сумме 0,4 млн рублей освоено 0,02 млн рублей). То есть данная государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализуется недостаточно эффективно.

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 населения¹², ГУ ТФОМС Приморского края 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;

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 исполнены на 59,91 млн рублей, что составило 71,1 % к годовым бюджетным назначениям (84,30 млн рублей), не освоено средств на сумму 24,39 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий по сравнению с прошлым годом снизился на 14,4 %, или на 10,08 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).

Утвержденный План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинского работника по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2024 год от 20.12.2024 № 25-2024-0004 исполнен ГУ ТФОМС Приморского края на 100 %, а именно бюджетные

¹² Утвержден приказом Минздрава России от 26.01.2022 № 25н, от 26.03.2024 № 142н.

ассигнования в объеме 59,91 млн рублей направлены в медицинские организации по направлениям расходования средств.

На основании пункта 3 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса от 26.02.2021 № 273 в 2024 году с медицинскими учреждениями заключены соглашения о финансовом обеспечении мероприятий, в том числе:

на организацию дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации¹³ 22 специалистов трех медицинских организаций (КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница» – 4 сотрудника, КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница» – 12 сотрудников, КГБУЗ «Владивостокский клинический многопрофильный медицинский центр № 1» – 6 сотрудников) направлено 0,09 млн рублей, что составило 100 % к годовому плану; по отношению к значению показателя за 2023 год (0,33 млн рублей) фактическое значение показателя снизилось в 3,8 раза;

на приобретение 13 единиц медицинского оборудования направлено средств в сумме 30,63 млн рублей (исполнение 100 %), что ниже уровня прошлого года на 21,9 % (39,25 млн рублей в 2023 году);

на проведение ремонта 19 единиц медицинского оборудования направлено 29,20 млн рублей (исполнение 100 %), что ниже уровня 2023 года на 3,9 % (30,41 млн рублей в 2023 году).

Согласно отчету медицинских организаций о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, фактическая сумма средств, использованная медицинскими организациями в 2024 году для финансового обеспечения мероприятий составила 30,83 млн рублей (51,46 % от объема средств, направленных в медицинские учреждения), из них: по организации дополнительного профессионального образования – 0,07 млн рублей, или 81,82 % от перечисленных в медицинские организации средств на реализацию мероприятия; по приобретению медицинского оборудования – 23,53 млн рублей, или 76,82 %; по проведению ремонта медицинского оборудования – 7,23 млн рублей, или 24,75 %.

5. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ГУ ТФОМС Приморского края

По состоянию на 01.01.2025 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 52 294,41 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года (45 274,25 млн рублей) на 7 020,16 млн рублей, или 15,5 %. В общем объеме дебиторской задолженности долгосрочная составляет 11,83 млн рублей (22,62 % в структуре дебиторской задолженности), просроченная – 9,67 млн рублей (18,49 %).

¹³ «Сестринское дело при инфекциях»; «Актуальные вопросы мониторинга в анестезиологии и реаниматологии»; «Неотложная хирургия органов брюшной полости; ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда, методы диагностики и лечения»; «Базовая сердечно-легочная и церебральная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора (АНД)» и другие.

Анализ дебиторской задолженности приведен в таблице 4.

Таблица 4
(млн рублей)

Дебиторская задолженность, в том числе по счетам	На 01.01.2024	На 01.01.2025	Рост (+), снижение (-)
расчеты по доходам (1 205 00 000)	45 243,78	52 257,17	7 013,4
расчеты по выданным авансам (1 206 00 000)	21,10	29,14	8,04
Расчеты по ущербу и иным доходам (1 209 00 000)	9,32	8,10	- 1,22
Всего	45 274,25	52 294,41	7 020,16

Основной объем дебиторской задолженности сложился по счету 1 205 00 000 «Расчеты по доходам» и составляет 99,9 % от общей структуры задолженности, или 52 257,17 млн рублей, из них по счету 1 205 51 000 «Расчеты по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» – 52 212,16 млн рублей, в том числе:

субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края – 52 196,45 млн рублей (подтверждено уведомлением по расчетам между бюджетами от 26.12.2024 № 1-45);

иные межбюджетные трансферты в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 14,14 млн рублей (подтверждено уведомлением по расчетам между бюджетами от 28.12.2024 № 7);

иные межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения на 2025 год – 0,79 млн руб. (подтверждено уведомлением по расчетам между бюджетами от 28.12.2024 № 6).

По состоянию на 01.01.2025 числится просроченная дебиторская задолженность в размере 9,67 млн рублей, которая снизилась по сравнению с данными на начало года (10,60 млн рублей) на 0,93 млн рублей.

Основной причиной образования 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-ФЗ¹⁴.

Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС Приморского края по состоянию на 01.01.2025 по отношению к данным на начало отчетного периода (1 238,59 млн рублей) выросла на 57,9 %, или на 454,37 млн рублей, и составила в сумме 1 238,59 млн рублей.

Анализ кредиторской задолженности приведен в таблице 5.

¹⁴ 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.

Таблица 5
(млн рублей)

Кредиторская задолженность, в то числе по счетам	на 01.01.2024	на 01.01.2025	рост (+), снижение (-)
расчеты в доходах (1 205 00 000)	0,0022	0,0017	- 0,0004
расчеты с поставщиками и подрядчиками (1 302 00 000)	0,53	440,07	439,57
расчеты по платежам в бюджет (1 303 00 000)	783,64	798,51	14,83
Всего	784,21	1 238,59	454,37

Основной объем кредиторской задолженности сложился по счету 1 303 00 000 «Расчеты по платежам в бюджет», который составил 64,5 % от общей суммы задолженности, или 798,51 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 798,17 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 15.01.2025).

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

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

Статьей 1 Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в размере (минус) 846,57 млн рублей с направлением на его погашение поступлений из источников внутреннего финансирования дефицита бюджета, сформированных за счет остатков на начало 2024 года.

По состоянию на 01.01.2025 по итогам исполнения бюджета ТФОМС за 2024 год сложился профицит в размере 24,82 млн рублей (в 2023 году дефицит составлял (минус) 913,2 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	% исполн.
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	846,57	-24,82	-2,9
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	846,57	-24,82	-2,9
Увеличение остатков средств бюджета	(-) 45 621,61	(-) 47 937,14	105,1
Уменьшение остатков средств бюджета	(+) 46 528,98	(+) 47 912,32	103,0

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме 24,82 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджета ТФОМС на сумму (-) 47 937,14 млн рублей и уменьшения остатков денежных средств на сумму (+) 47 912,32 млн рублей.

7. Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС

В соответствии со статьей 7 Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494-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 0,87 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, что ниже норматива, установленного на 2023 год, на 0,11 процентных пункта (0,98 %).

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2024 году осуществляло ООО СМО «Восточно-страховой альянс» (далее – ООО СМО).

ГУ ТФОМС Приморского края перечислено средств на лицевой счет ООО СМО в 2024 году на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию 381,25 млн рублей, что составляет 0,87 % от суммы средств, перечисленных в ООО СМО по дифференцированным подушевым нормативам (43 824,39 млн рублей), в том числе:

1,86 млн рублей – из средств на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС;

379,39 млн рублей – из средств на финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС (375,60 тыс. рублей – по расчетам за 2024 год; 3,79 млн рублей – на окончательный расчет за декабрь 2023 года).

Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО в 2024 году соблюден.

Неиспользованный остаток средств ОМС на счете ООО СМО по состоянию на 01.01.2025 сложился в сумме 2,02 млн рублей и по сравнению с началом года (3,08 млн рублей) снизился на 1,0 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 № 149н¹⁵.

Статьей 8 Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса на 2024 год в сумме, не превышающей 4 563,71 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2024 году направлено средств в сумме 1 462,48 млн рублей.

За 2024 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от ООО СМО израсходовано средств нормированного страхового запаса в общей сумме 1 229,66 млн рублей (84,1 % от сформированного объема), в том числе:

¹⁵ Приказ ФФОМС от 29.12.2021 № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

302,53 млн рублей – на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС;

812,54 млн рублей – на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС;

59,91 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;

54,67 млн рублей – 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 22.12.2023 № 494-КЗ неиспользованные по состоянию на 01.01.2024 межбюджетные трансферты, полученные из бюджета ФФОМС в общей сумме 782,43 млн рублей, возвращены в доход бюджета ФФОМС в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года (22.01.2024), в том числе:

остаток средств субвенции для финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края – 782,26 млн рублей;

остаток средств межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 9,5 рублей;

остаток средств межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение денежных выплат медицинским работникам за выявление онкозаболеваний – 0,17 млн рублей.

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

Остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС Приморского края по состоянию на 01.01.2025 составил 871,39 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (846,6 млн рублей) увеличился на 2,9 %.

Остаток сложился:

798,17 млн рублей – субвенции из бюджета ФФОМС. Остаток средств в соответствии с частью 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации возвращен в бюджет ФФОМС, с последующим возвратом на счет ГУ ТФОМС Приморского края и направлением на завершение расчетов с медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь в декабре 2024 года – 745,8 млн рублей; оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам Приморского края в медицинских организациях иных субъектов Российской Федерации в 2024 году – 52,37 млн рублей;

0,05 млн рублей – на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации. Межбюджетные трансферты возвращены в бюджет ФФОМС в соответствии с частью 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации с

последующим возвратом на счет ГУ ТФОМС Приморского края и направлением в соответствии с заявками медицинских организаций на осуществление выплат за декабрь 2024 года;

38,54 млн рублей – межбюджетные трансферты, поступившие в ноябре - декабре 2024 года от ТФОМС других субъектов Российской Федерации за оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами территории страхования. В январе 2025 года средства направлены на завершение расчетов с медицинскими организациями за 2024 год;

26,79 млн рублей – на финансовое обеспечение мероприятий в соответствии с частью 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ¹⁶, которые в 2025 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 18.03.2025);

0,3 млн рублей – средства ОМС, использованные СМО и медицинскими организациями не по целевому назначению (возврат дебиторской задолженности, регрессные иски, возврат медицинскими организациями необоснованно полученных денежных средств за прошлый период), средства возвращены в бюджет ФФОМС;

7,54 млн рублей – штрафы, пени, средства ОМС, использованные страховыми медицинскими организациями не по целевому назначению, которые направлены в 2025 году на завершение расчетов с медицинскими организациями за декабрь 2024 года.

Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям и наличие кредиторской задолженности.

По состоянию на 01.01.2024 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составлял 4 388,79 млн рублей. За отчетный период в медицинские организации поступили средства в объеме 44 357,94 млн рублей, израсходованы 45 650,0 млн рублей, остаток средств на конец отчетного периода составил 3 096,73 млн рублей. Снижение объема неиспользованных медицинскими учреждениями средств по отношению к данным на начало 2024 года составило 1 292,06 млн рублей, или на 29,4 %.

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.

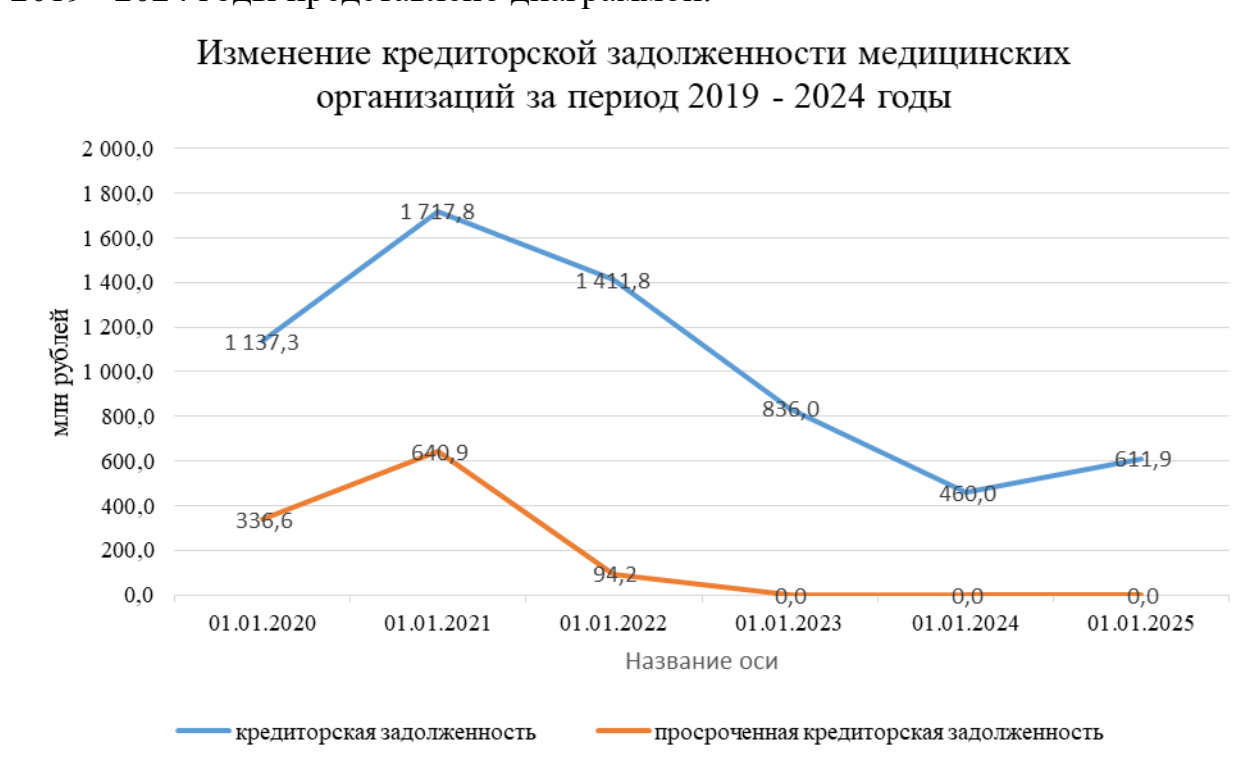
¹⁶ 6.3. Объем средств нормированного страхового запаса территориального фонда на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования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

По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2025 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 611,9 млн рублей и увеличилась по сравнению с данными на начало года (460 млн рублей) на 151,9 млн рублей, или на 33 %, просроченная кредиторская задолженность отсутствует.

Изменение объемов кредиторской задолженности медицинских организаций за счет средств ОМС (в том числе просроченной) за период 2019 - 2024 годы представлено диаграммой.



Несмотря на тенденцию ежегодного снижения общего объема кредиторской задолженности, начиная с 2021 года, за отчетный период задолженность увеличилась, в том числе выросла кредиторская задолженность по 27 медицинским организациям, снизилась – по 17.

Наиболее существенный рост кредиторской задолженности за 2024 год сложился:

в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» – на 66 млн рублей, или в 5 раз;

в КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» – на 38 млн рублей, или в 6,4 раза;

в КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1» – на 36,9 млн рублей, или в 3,7 раза;

в ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» – объем кредиторской задолженности увеличился на 31,2 млн рублей, или на 78,4 %;

в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2» – на 18,6 млн рублей, или на 62,8 %;

в КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» – на 15,9 млн рублей, или в 4,8 раза;

в КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» – на 13,5 млн рублей, или в 5 раз;

в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» – на 12,3 млн рублей;

в КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница» – на 10,9 млн рублей, или в 11,4 раза;

в КГБУЗ «Наеждинская центральная районная больница» – на 10,8 млн рублей (на начало отчетного периода кредиторская задолженность отсутствовала);

в КГБУЗ «Госпиталь ветеранов войн» – на 8,2 млн рублей, или в 10,9 раза;

в КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница» – на 7,9 млн рублей, или почти в 6 раз.

Наиболее существенно снизилась кредиторская задолженность по следующим медицинским организациям:

КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» – на 45,7 млн рублей, или на 74,3 %;

ГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» – на 18,8 млн рублей, или на 75,1 %;

КГБУЗ «Спасская городская больница» – на 17,5 млн рублей, или на 50,1 %;

КГБУЗ «Находкинская городская больница» – на 15,3 млн рублей, или на 24,4 %;

ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» – на 15 млн рублей, или на 81 %;

КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 3» – на 10 млн рублей, или почти на 100 %.

Стоит отметить, что в декабре 2024 года из краевого бюджета выделено дополнительно 1 100,7 млн рублей¹⁷ на погашение просроченной кредиторской задолженности государственных и автономных учреждений здравоохранения, в том числе:

КГБУЗ «Находкинская городская больница» – 231,2 млн рублей;

КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» – 196,4 млн рублей;

КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» – 157,5 млн рублей;

КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» – 137,2 млн рублей;

КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» – 70,5 млн рублей;

КГБУЗ «Спасская городская больница» – 67,8 млн рублей;

КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница» – 48,2 млн рублей;

КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница» – 35 млн рублей;

¹⁷ В рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», утвержденной постановлением Администрации Приморского края от 27.12.2019 № 932-па, в 2024 году на 1 100,7 млн рублей увеличены расходы на погашение кредиторской задолженности государственных бюджетных и автономных учреждений здравоохранения.

КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» – 31,7 млн рублей;

КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница» – 27,7 млн рублей;

КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница» – 21,9 млн рублей;

КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница» – 19,9 млн рублей;

КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» – 16,9 млн рублей.

ГАУЗ «ККЦ Современных видов медицинской помощи» – 15 млн рублей;

КГБУЗ «Пластунская районная больница» – 8,8 млн рублей;

КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница» – 8 млн рублей;

КГБУЗ «Анучинская центральная районная больница» – 7 млн рублей.

Сведения о состоянии кредиторской задолженности организаций на начало и конец отчетного периода, а также о суммах просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций, погашенной за счет средств краевого бюджета, представлены в таблице 7.

Таблица 7
(млн рублей)

№ п/п	Медицинское учреждение	Объем кредиторской задолженности		Погашено просроченной кредиторской задолженности за декабрь 2024
		01.01.2024	01.01.2025	
	ВСЕГО, их них:	460,0	611,9	1 100,7
1	ГАУЗ "ККЦ СВМП"	18,4	19,6	15,0
2	КГБУЗ "Арсеньевская ГБ"	16,5	82,5	70,5
3	КГБУЗ "Дальнегорская ЦГБ"	25,0	6,2	137,2
4	КГБУЗ "Лесозаводская ЦГБ"	61,6	15,8	196,4
5	КГБУЗ "Находкинская ГБ"	62,6	47,3	231,2
6	КГБУЗ "Спасская ГБ"	34,8	17,4	67,8
7	КГБУЗ "Уссурийская ЦГБ"	33,0	33,7	157,5
8	КГБУЗ "Анучинская ЦРБ"	3,9	3,9	7,1
9	КГБУЗ "Кавалеровская ЦРБ"	0,0	0,0	20,0
10	КГБУЗ "Красноармейская ЦРБ"	0,5	1,1	8,0
11	КГБУЗ "Лазовская ЦРБ"	1,2	0,0	35,0
12	КГБУЗ "Октябрьская ЦРБ"	4,2	20,1	31,7
13	КГБУЗ "Пограничная ЦРБ"	1,6	9,5	21,9
14	КГБУЗ "Пожарская ЦРБ"	1,0	11,9	27,7
15	КГБУЗ "Пластунская РБ"	0,4	1,8	8,8
16	КГБУЗ "Ханкайская ЦРБ"	1,8	5,5	48,2
17	КГБУЗ "Хорольская ЦРБ"	3,4	16,9	16,9
18	прочие медицинские учреждения	190,3	318,7	

Наибольший удельный вес в структуре погашенной просроченной кредиторской задолженности приходится на КГБУЗ «Находкинская ГБ» (21 %), КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ» (17,8 %), КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» (14,3 %), КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» (12,5 %), КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» (6,4 %), КГБУЗ «Спасская ГБ» (6,2 %), КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ» (4,4 %), КГБУЗ «Лазовская ЦРБ» (3,2 %).

Увеличение кредиторской задолженности государственных медицинских организаций, в том числе наличие просроченной кредиторской задолженности, свидетельствует о финансовой неустойчивости учреждений и требует анализа причин образования просроченной кредиторской задолженности, разработки мер, направленных на недопущение такой задолженности в дальнейшем.

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 28.12.2023 № 2353 утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее – Программа государственных гарантий).

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

Постановлением Правительства Приморского края от 28.12.2023 № 970-пп утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в которую в течение года внесено семь изменений¹⁸.

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

Средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 12 500,22 млн рублей, или выше показателя 2023 года на 25 %, или на 2 499,72 млн рублей. Удельный вес средств краевого бюджета в общем объеме Территориальной программы государственных гарантий составляет 21,8 % (на 2023 год – 21,6 %).

¹⁸ В редакции постановлений Правительства Приморского края от 29.03.2024 № 192-пп, от 25.04.2024 № 277-пп, от 21.05.2024 № 330-пп, от 28.06.2024 № 461-пп, от 10.12.2024 № 843-пп, от 25.12.2024 № 916-пп, от 24.01.2025 № 53-пп).

Данные об утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий на 2024 год в сравнении с 2023 годом представлены в таблице 8.

Таблица 8

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2023 год		Утвержденная стоимость Территориальной программы на 2024 год		Отклонение (+)/(-)	
	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рублей)	всего (млн рублей) гр.4-гр.2	на 1 жителя в год (рублей) нр.5-гр.3
1	2	3	4	5	6	7
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего	50 010,3	27 206,5	57 371,5	31 511,6	7 361,2	4 305,1
Средства консолидированного бюджета Приморского края	10 045,1	5 389,7	12 500,2	6 747,5	2 455,1	1 357,8
Стоимость территориальной программы ОМС всего	39 965,2	21 816,8	44 871,3	24 764,2	4 906,1	2 947,4
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы, в том числе	39 965,2	21 816,8	44 871,3	24 764,2	4 906,1	2 947,4
субвенции из бюджета ФФОМС	39 741,5	21 694,7	44 644,6	24 639,1	4 903,1	2 944,4
межбюджетные трансферты из бюджета субъекта на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям	216,0	117,9	216,0	119,2	0,0	1,3
Прочие поступления	7,7	4,2	10,7	5,9	3,0	1,7

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий за 2024 год, стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования Приморского края (далее – территориальная программа ОМС) превысили значения аналогичных показателей 2023 года на 14,7 % и на 12,3 % соответственно. В расчете на 1 застрахованное лицо прирост утвержденной стоимости по Территориальной программе государственных гарантий – 15,8 %, по территориальной программе ОМС – 13,5 %.

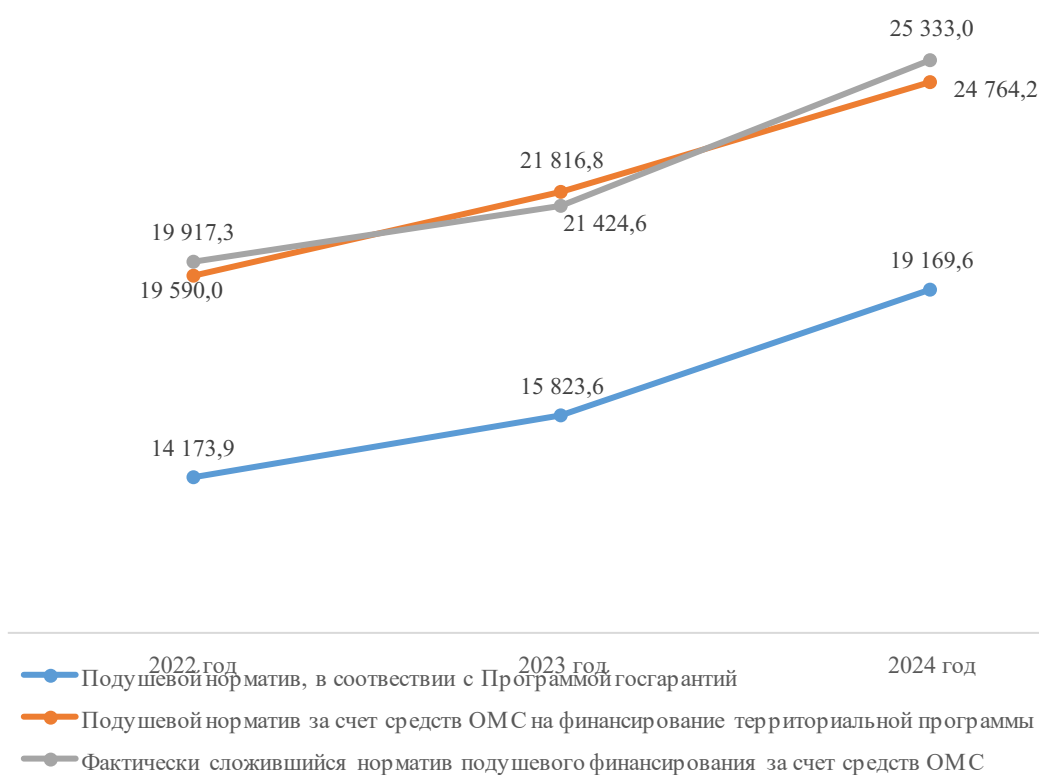
Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2024 год:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета – 6 747,5 рубля, что на 54 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (4 380,8 рубля);

за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 24 764,2 рубля, что выше норматива, установленного Программой государственных гарантий на 29,2 % (19 169,6 рублей).

Динамика утвержденных подушевых нормативов финансирования за счет средств ОМС в расчете на одного застрахованного и фактически сложившегося значения показателя за 2022, 2023 и 2024 годы представлена диаграммой.

(рублей)



Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 25 333 рубля на одного застрахованного¹⁹, что на 568,8 рубля, или на 2,3 %, выше утвержденного (24 764,2 рубля).

По сравнению с аналогичным показателем 2023 года (21 424,6 рубля), рост составил 3 908,4 рубля, или 18,2 %.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатно предоставлялись следующие виды медицинской помощи: скорая

¹⁹Для расчета принята численность застрахованного населения Приморского края по состоянию на 01.01.2024 в количестве 1 798 168 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 2024 год в сумме 45 552 962 503 рублей.

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 медицинской помощи, 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 обязательного медицинского страхования рассчитываются на одно застрахованное лицо. Нормативы объемов медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых 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 2023, 2024 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		
	2023	2024	гр.3-гр.2	2023	2024	гр.6-гр.5
1	2	3	4	5	6	7
В стационарных условиях (случаев госпитализации)	0,013	0,02	0,007	0,164585	0,170758	0,006173
<i>Медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>			0		0,005426	0,005426
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)		0,0018	0,0018		0,070478	0,070478
В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)		0,004	0,004			0
<i>Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара</i>			0		0,002601	0,002601
В условиях дневных стационаров (случаев лечения)	0,0022		-0,0022	0,0067863		- 0,006786
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,117	0,123	0,006	1,7877	1,7877	0
В амбулаторных условиях в неотложной форме (посещений)	0	0	0	0,587199	0,54	- 0,047199
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,355	0,369	0,014	2,730267	2,833267	0,103
<i>Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях</i>			0		0,003116	0,003116
Диспансерное наблюдение в амбулаторных условиях			0		0,261736	0,261736
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,0077	0,0068	-0,0009	0,28146	0,29	0,00854

На 2024 год утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 жителя в год:

в стационарных условиях (случаев госпитализации) превышает на 53,8 % утвержденное значение показателя на 2023 год;

в амбулаторных условиях (обращения в связи с заболеваниями и посещения с профилактическими и иными целями) выше утвержденных показателей 2023 года на 5,1 % и 3,9 % соответственно;

скорой медицинской помощи (вызовов) – ниже утвержденного значения показателя 2023 года на 11,7 %.

Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (на 2023 год предусмотрена в объеме 0,0022 на 1 жителя в год) на 2024 год утверждена с разделением на первичную медико-санитарную помощь и специализированную – 0,0018 и 0,004 случаев лечения соответственно.

Утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в стационарных условиях, амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями выше утвержденных значений показателей 2023 года на 3,8 %, по скорой медицинской помощи – выше на 3 %; снижены утвержденные значения предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 8 %.

Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы государственных гарантий.

Согласно данным форм № 14-МЕД (ОМС) и № 14-Ф (ОМС)²⁰, предоставленных ГУ ТФОМС Приморского края, в 2024 году в реализации территориальной программы ОМС участвовало 109 медицинских организаций различных форм собственности, из них: 58 краевых государственных медицинских организаций (53,2 % от общего количества), 8 медицинских организаций федеральной формы собственности (7,3 %), 1 медицинская организация муниципальной системы здравоохранения (0,9 %), 42 медицинских организации частной формы собственности (38,6 %).

В то же время Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2024 год, содержит данные о 124 медицинских организациях²¹.

Несоответствие сложилось по причине того, что пятнадцать медицинских организаций²² в 2024 году не заключили договоры со страховой медицинской организацией, работающей в системе ОМС на территории Приморского края и не отражены в отчетах.

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

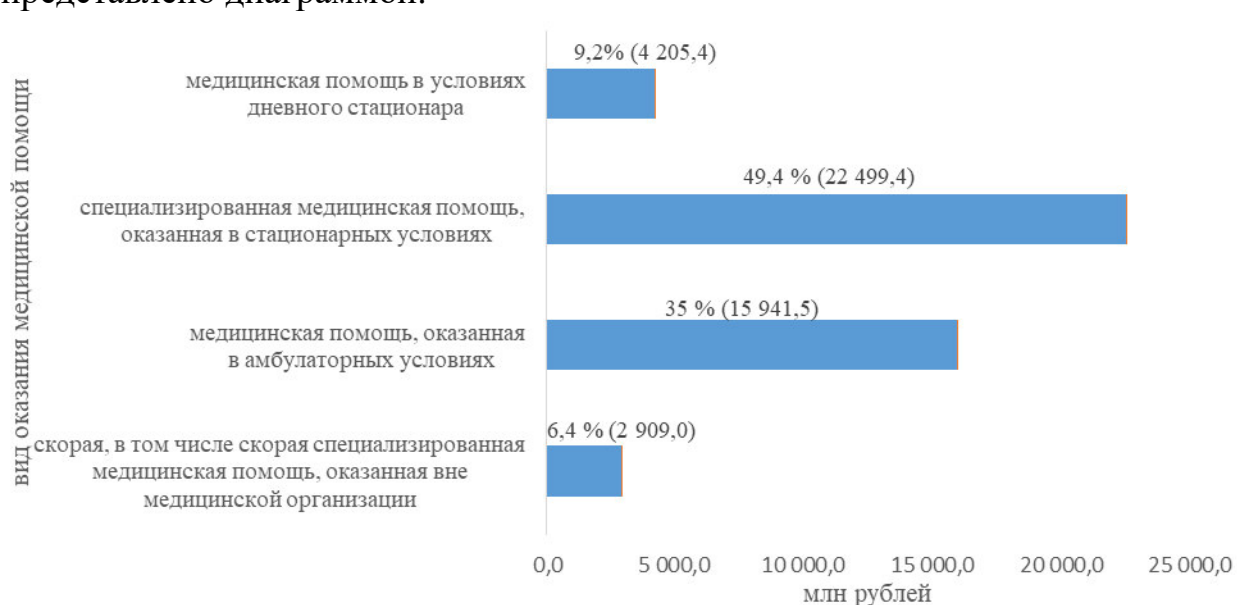
²¹ В том числе 3 медицинских организации, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров.

²² КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» имени А.К. Пиотровича Министерства Здравоохранения Хабаровского края, ООО «Нейроклиника», ООО «Афина», ООО «Юним-сибирь», ООО «Центр инновационного восстановления здоровья», ООО «Детская клиника Алёнка», ООО «Поликлиника Айздравит», ИП Обушная Ирина Владимировна, ФГКУ «1477 военно-морской клинический госпиталь» министерства обороны российской федерации, АО АКК «Арсеньевская авиационная компания «прогресс» им. Н.И. Сазыкина», ООО «Инвитро-Приморье», ООО «М-Лайн», ООО «Артрология», ООО «Виталаб», ООО «Научно-производственная фирма «Хеликс».

Кассовое исполнение медицинскими организациями объемов финансирования медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило в сумме 45 555,3 млн рублей, что выше показателя за 2023 год (38 820,2 млн рублей) на 17,3 % (на 6 735,1 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 – 49,4 % (за 2023 год 49,6 %), наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,4 % (за 2023 год – 6,1 %). По амбулаторной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара – 35 % и 9,2 % соответственно (за 2023 год – 34,9 % и 9,4 %).

Выполнение объемов медицинской помощи по условиям ее оказания представлено диаграммой.



Фактические объемы и стоимость оказанной медицинской помощи за счет средств ОМС²³ населению Приморского края по условиям ее оказания 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)			
	утв-но	исп-но	% вып.	% к факту 2023	утв-но	исп-но	% вып.	% к факту 2023
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,2923	0,2120	72,5	(-)3,5	5 084,3808	7 632,7747	150,1	(+)28,9

²³Раздел 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 2023, 2024 годы в Приморском крае, утвержденной приказом Росстата от 26.12.2022 № 979 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерства здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – форма № 62).

Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, из них								
профилактические медицинские осмотры	0,3138	0,2587	82,4	(+)14,8	3 100,4400	3 101,1999	100,0	(+)48,5
диспансеризация (1-й этап)	0,3916	0,3841	98,1	(+)34,6	3 785,5200	2 808,7734	74,2	(+)2,5
углубленная диспансеризация	0,0512	0,0497	97,1	(+)12,4	1 625,5200	1 770,0547	108,9	(+)29,8
с иными целями	2,1495	2,6187	121,8	(+)6,4	543,8251	897,5817	165,0	(+)2,2
в неотложной форме	0,5442	0,3049	56,0	(-)2,1	1 178,8342	1 765,7265	149,8	(+)26,3
в связи с заболеваниями, из них:	1,8014	1,0876	60,4	(-)1,5	2 637,1914	3 281,3570	124,4	(+)8,1
компьютерная томография (КТ)	0,0653	0,0616	94,3	(+)8,3	4 046,3998	3 799,9385	93,9	(+)17,5
магнитно-резонансная томография (МРТ)	0,0224	0,0242	108,0	(+)2,1	5 525,1391	5 015,9297	90,8	(-)4,5
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,0547	0,0483	88,3	(-)13,9	963,2858	1 097,3332	113,9	(-)13,4
эндоскопические диагностические исследования	0,0379	0,0402	106,1	(-)1,7	1 498,3301	1 328,7795	88,7	(-)6,2
молекулярно-генетические исследования (МГИ)	0,0015	0,0014	93,3	0	12 584,0979	12 567,8755	99,9	в 10,7 раза
патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала	0,0066	0,0065	98,5	(-)14,5	3 103,1193	1 219,3652	39,3	(+)9,9
тестирование на COVID-19	0,0340	0,0330	97,1	(-)15,4	600,6643	553,5792	92,2	(-)35,1
Круглосуточный стационар (случаев госпитализации)	0,1721	0,1707	99,2	(+)1,2	59 626,7300	71 535,0567	120,0	(+)13,5
онкология (случаев госпитализации)	0,0090	0,0101	112,2	(+)3,1	130 601,4400	170 342,5187	130,4	(+)18,3
Дневной стационар (случаев лечения)	0,0711	0,0584	82,1	(+)4,8	36 966,5000	39 164,4388	105,9	(+)8,4
онкология (случаев лечения)	0,0111	0,0165	148,6	(+)19,6	106 967,1500	71 604,6339	66,9	(-)1,1
дневной стационар (ЭКО)	0,0006	0,0006	100,0	0	150 065,1399	158 750,8862	105,8	(+)54,7
Медицинская реабилитация								
в амбулаторных условиях (комплексные посещения)	0,0032	0,0037	115,6	(-)11,9	29 920,5601	19 276,4193	64,4	(-)32,2
в условиях дневного стационара (случаев лечения)	0,0027	0,0030	111,1		35 195,9500	18 816,7786	53,5	
в условиях круглосуточного стационара (случаев госпитализации)	0,0055	0,0045	81,8	(+)18,4	65 041,5000	66 986,7389	103,0	(+)6,5
в т.ч. медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет (случаев госпитализации)	0,0005	0,0006	120,0	(+)20,0	45 985,2434	13 827,4170	30,1	(-)31,3

Анализ основных показателей исполнения территориальной программы ОМС проведен Контрольно-счетной палатой Приморского края на основании данных формы федерального статистического наблюдения

№ 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» за 2024 год²⁴ (далее – форма № 62).

Согласно форме № 62 (раздел 2000) общий объем финансирования медицинской помощи на выполнение территориальной программы ОМС (кассовые расходы) составил 45 552,96 млн рублей; сумма кассовых расходов медицинских организаций (форма № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями») – 45 555,31 млн рублей. Различие данных формы № 62 № 14-Ф (ОМС) на 2,35 млн рублей связано с тем, что в форме № 14-Ф (ОМС) отражены расходы медицинской организации, которая в 2024 году не оказывала медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС, но имела неиспользованный по состоянию на 01.01.2024 остаток средств, и получившая в 2024 году окончательный расчет за 2023 год (АО ААК «Прогресс», амбулаторная медицинская помощь стоимостью 2,35 млн рублей). В целом по форме № 62 кассовые расходы составили 45 552,96 млн рублей (45 555,31 млн рублей – 2,35 млн рублей).

В форме № 62 по строке 05 «медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего» сумма исполненных расходов составляет 15 810,65 млн рублей и не включает²⁵ исполненные расходы по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – 128,5 млн рублей, таким образом, расходы всего по амбулаторной помощи составляют по форме № 62 – 15 939,15 млн рублей, по форме 14-Ф (ОМС) – 15 941,5 млн рублей. Разницу составили кассовые расходы АО ААК «Прогресс», которые не отражаются в форме № 62 (2,35 млн рублей), так как медицинская организация не оказывала медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС в 2024 году.

По строкам 82 и 83 таблицы 2000 «в том числе телемедицинские консультации» данные отсутствуют.

В результате реализации территориальной программы ОМС за 2024 год выполнение показателей, характеризующих объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам составило: скорая медицинская помощь – 72,5 % к плану года; первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями – 82,4 %; в неотложной форме – 56 %; в связи с заболеваниями – 60,4 %; по медицинской реабилитации (комплексные посещения) – 115,6 %; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – 99,2 %; медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – 81,8 %; медицинская помощь в дневных стационарах – 82,1 %; медицинская реабилитация в условиях дневного стационара – 111,1 %.

²⁴ Утверждена приказом Росстата от 07.10.2024 № 453 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

²⁵ В соответствии с указаниями, утвержденными приказом Росстата от 07.10.2024 № 453 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2024 год по отношению к 2023 году сложился по таким видам помощи, как:

профилактические медицинские осмотры – на 14,8 %, стоимость единицы оказанной медицинской помощи возросла на 48,5 %;

диспансеризация (1 этап) – на 34,6 %, стоимость единицы оказанной медицинской помощи возросла на 2,5 %;

углубленная диспансеризация – на 12,4 %, стоимость единицы оказанной медицинской помощи возросла на 29,8 %;

посещения с иными целями – на 6,4 %, стоимость посещения увеличилась на 2,2 %;

компьютерная томография – на 8,3 % стоимость исследования увеличилась на 17,5 %;

магнитно-резонансная томография – на 2,1 %, при снижении стоимости исследования на 4,5 %;

онкология в условиях дневного стационара – на 19,6 %, стоимость случая лечения снизилась на 1,1 %;

онкология в условиях круглосуточного стационара – на 3,1 %, стоимость случая госпитализации увеличилась на 18,3 %;

медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – на 18,4 %, стоимость случая госпитализации увеличилась на 6,5 %.

Снизилась объем оказанной медицинской помощи по:

посещениям в неотложной форме – на 2,1 %, стоимость посещения возросла на 26,3 %;

ультразвуковым исследованиям сердечно-сосудистой системы – на 13,9 %, стоимость одного исследования снизилась на 13,4 %;

эндоскопическим диагностическим исследованиям – на 1,7 %, стоимость одного исследования снизилась на 6,2 %;

патологоанатомическим исследованиям биопсионного (операционного) материала – на 14,5 %, стоимость исследования возросла на 9,9 %;

тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – на 15,4 %, стоимость одного тестирования снизилась на 35,1 %;

медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – на 11,9 %, стоимость посещения снизилась на 32,2 %.

Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2024 год соответствует утвержденным нормативам условий оказания медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам и молекулярно-генетическим исследованиям.

По остальным показателям стоимость единицы медицинской помощи превышает или ниже утвержденного норматива, например:

стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 28,9 % (утверждено 5 084,4 рубля, исполнено 7 632,8 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, таким образом, при снижении объемов вызова скорой медицинской помощи на одного застрахованного стоимость единицы медицинской помощи увеличится;

по амбулаторно-поликлинической помощи фактически сложившаяся стоимость:

посещения для проведения диспансеризации, 1 этап (2 808,77 рубля) – на 25,8 % ниже утвержденного норматива (3 785,52 рубля);

посещения с иными целями (897,58 рубля) – на 65 % выше утвержденного значения (543,83 рубля). Стоит отметить, что по итогам 2023 года фактическое значение показателя превышало утвержденное на 63,6 % (показатели составляли 878,1 рублей и 536,6 рублей соответственно);

посещения в неотложной форме (1 765,73 рубля) – на 49,8 % выше утвержденного значения (1 178,83 рубля). Оплата неотложной помощи осуществляется по подушевому финансированию, независимо от уровня выполнения плановых объемов. За 2024 год объемы медицинской помощи на одного застрахованного выполнены на 56 %, таким образом, при снижении объемов вызова скорой медицинской помощи на одного застрахованного стоимость единицы медицинской помощи увеличится;

обращения в связи с заболеванием (3 281,36 рубля) – на 24,4 % выше утвержденного норматива (2 637,19 рубля). Стоит отметить, что по итогам 2023 года фактическое значение показателя превысило утвержденное значение на 24,8 % (показатели составили 3 034,5 рубля и 2 430,7 рубля соответственно);

патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала (1 219,36 рубля) – на 60,7 % ниже утвержденного значения (3 103,12 рубля). По итогам 2023 года фактическое значение показателя ниже утвержденного значения на 61,1 % (соответственно 1 108,8 рубля и 2 849,01 рубля соответственно);

в условиях дневного стационара стоимость случая лечения онкологии (71 604,63 рублей) сложилась ниже утвержденного норматива (106 967,15 рублей) на 33,1 %;

в условиях круглосуточного стационара стоимость случая лечения онкологии (170 342,52 рубля) сложилась выше утвержденного норматива (130 601,44 рубля) на 30,4 %.

Кроме того, согласно полученной информации от ГУ ТФОМС Приморского края о финансировании медицинских учреждений, Контрольно-счетной палатой Приморского края проведен анализ объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2024 год решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия) медицинским организациям и фактически сложившихся объемов и стоимости оказанной медицинской помощи.

Результаты исследования выявили несбалансированность и диспропорцию показателей плановых нормативов и фактически сложившихся 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 исполнены на 72,5 % и 56 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 150,1 % и 149,8 % к утвержденному значению;

патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала по объемам исполнены на 98,5 %, при этом фактическая стоимость исследования составила 39,3 % от утвержденной;

количество случаев лечения онкологии в условиях дневного стационара – 148,6 %, сложившаяся стоимость случая лечения – 66,9 % от утвержденной;

объемы комплексных посещений и случаев лечения по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара составили 115,6 % и 111,1 % к плану при сложившейся стоимости 64,4 % и 53,5 % от утвержденных показателей.

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 ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» превысили утвержденное значение в 6,1 раза, стоимость одного посещения сложилась ниже утвержденной на 11,9 %; в ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» посещения выполнены на 104,7 % к плану, в то же время стоимость одного посещения превысила утвержденное значение в 3,3 раза; в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» фактические посещения составили 84,2 % к плану, при этом стоимость одного посещения превысила утвержденное значение в 3,7 раза; ГАУЗ «Краевой клинический центр современных видов медицинской помощи» фактические посещения превысили плановое значение в 18,2 раза, фактическая стоимость одного посещения составила 112,4 % к плану; в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» фактические объемы превысили утвержденные на 22,7 %, при этом стоимость одного посещения выше запланированной в 2,9 раза; в ООО «Пасифик Интернешнл Хоспитал» объемы выполнены на 40,6 % к плану, при этом стоимость одного посещения превышает утвержденную в 2 раза;

фактические объемы посещений по неотложной помощи в КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» выполнены на 39,6 % к утвержденному значению, при этом сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи выше установленного значения в 2,8 раза; в ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» фактические объемы выполнены на 104,2 %, при этом стоимость одного посещения выше утвержденной в 2,2 раза; в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 4» фактические объемы выполнены лишь на 2 % к плану, при этом стоимость одного посещения превышает утвержденную стоимость в 23,6 раза; в КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» при выполнении фактических объемов по посещениям по неотложной помощи лишь на 0,02 % к плану, стоимость одного посещения превышает утвержденную в 3 314 раза; в КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ» объемы выполнены на 7,6 % к плану,

фактически сложившаяся стоимость одного посещения превышает утвержденную в 9 раз; в КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1» объемы выполнены на 3,9 % к плану, фактически сложившаяся стоимость одного посещения превышает утвержденную в 22,2 раза;

объемы обращений в связи с заболеваниями в КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» выполнены на 53,3 % к плану, при этом стоимость одного обращения превышает утвержденную на 43,5 %; в ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер» исполнены на 133,7 %, при этом стоимость одного обращения ниже утвержденного значения на 48,1 %; в КГБУЗ «Надеждинская ЦРБ» выполнены на 28,1 % к плану, при этом стоимость одного обращения в 2,6 раза выше утвержденного значения; в КГБУЗ «Ольгинская ЦРБ» выполнены на 35,3 % к плану, при этом стоимость одного обращения в 3,4 раза выше утвержденного значения; в ДВФУ плановые назначения по обращениям перевыполнены в 11,1 раза, при этом стоимость случая обращения составила 49,1 % от утвержденной;

случаи лечения в дневном стационаре:

в КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2», КГБУЗ «Шкотовская ЦРБ» фактические объемы составили 108,9 % и 127,5 % к плану соответственно, в то же время, стоимость случая лечения сложилась ниже установленной на 24,4 % и на 13,6 %; в КГБУЗ «Ольгинская ЦРБ», КГБУЗ «Хасанская ЦРБ» и ООО «Нефролог» фактические объемы составили 46,9 %, 80,6 % и 80 % к утвержденному значению, при этом стоимость случая лечения превышает утвержденное значение на 27,7 %, 24,6 % и 21,8 % соответственно.

Отклонение средней стоимости случая госпитализации (случая лечения, обращения) от плановой более чем на 10 % связано с отсутствием методических рекомендаций по заполнению кассовых расходов, таким образом, согласно пояснению ГУ ТФОМС Приморского края, медицинские организации заполняют расходы по профилям не в соответствии с заработанными средствами, а согласно фактическим расходам.

Решениями Комиссии по разработке территориальной программы ОМС на территории Приморского края для медицинских организаций, не имеющих прикрепленного населения, но оказывающих медицинскую помощь в рамках межучрежденческих расчетов в амбулаторных условиях в неотложной форме (КГБУЗ «ВКБ № 1», КГАУЗ «ВКБ № 2» ГБУЗ «ПККБ № 1» и другие), медицинских организаций частной формы собственности (ООО «Фирма», ООО «Клиника лечения боли», ООО «Фарм-Находка») установлены плановые объемы и их финансовое обеспечение для межучрежденческих расчетов в амбулаторных условиях. Установленные объемы для межучрежденческих расчетов в амбулаторных условиях не входят в нормативные объемы оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях территориальной программы ОМС и, следовательно, не отражены как плановые, например:

по посещениям с профилактическими и иными целями для КГБУЗ «Госпиталь ветеранов войн» (фактические объемы и финансовое обеспечение сложились следующим образом: 1 191 посещение на сумму 1,3 млн рублей), КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»

(1 560 посещений на сумму 0,5 млн рублей), ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (2 732 посещений на сумму 1,6 млн рублей), ООО «Клиника лечения боли» (4 193 посещений на сумму 28,5 млн рублей), ООО «Медицинский центр новое зрение» (438 посещений на сумму 0,09 млн рублей);

по неотложной помощи для ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» (2 249 посещений стоимостью 3,8 млн рублей), КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» (21 463 посещений стоимостью 36,3 млн рублей), КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2» (21 290 посещений стоимостью 36 млн рублей), ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» (12 210 посещений стоимостью 20,6 млн рублей), ДВФУ (56 посещений на 0,03 млн рублей), ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр» (1 487 посещений на 2,5 млн рублей);

по обращениям в связи с заболеванием для ГБУЗ «Госпиталь ветеранов войн» (1 494 обращений общей стоимостью 10,9 млн рублей), КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2» (3 511 обращений общей стоимостью 5,7 млн рублей), ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (1 002 обращения общей стоимостью 4,3 млн рублей), ООО «Приморский центр микрохирургии глаза» (159 обращений общей стоимостью 0,25 млн рублей), ООО «Медицинский центр Новое зрение» (726 обращений общей стоимостью 1,1 млн рублей), ООО «Фарм Находка» (457 обращений общей стоимостью 1,1 млн рублей), ООО «Фирма» (800 обращений общей стоимостью 18,2 млн рублей).

Кроме того, Комиссией распределены объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи 42 частным медицинским организациям, из них по 8 организациям (19 % в общем объеме частных медицинских организаций) фактические объемы по отдельным видам и условиям оказания медицинской помощи не исполнялись, из них: ООО «Поликлиника «Акздравит» (20 посещений с иными целями, 20 обращений в связи с заболеваниями и 10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы; ООО «Гемотест Восток» (10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы), ООО «Ланцет» (10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы и 1 эндоскопическое исследование), ООО «Гемотест Восток» (1 400 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы); ООО «Мой доктор» (20 посещений с иными целями и 20 обращений в связи с заболеваниями); ООО «МЛ Тафи диагностика (6 тестирований на выявление COVID-19); ООО «Пасифик Интернешнл Хо» (10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы), ООО «Профессионал» (20 посещений с иными целями и 20 обращений в связи с заболеваниями).

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 услуги²⁶, 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. Годовая бюджетная отчетность ГУ ТФОМС ПК за 2024 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. Проверкой, проведенной Контрольно-счетной палатой, достоверность представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 год подтверждена. Фактов недостоверного и неполного отражения данных в отчете об исполнении бюджета ТФОМС не установлено. Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ.

3. В ходе исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ внесено одно изменение, с учетом которого плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам увеличены на 70,8 млн рублей (0,16%), по расходам увеличены на 917,35 млн рублей (2,01%) и утверждены по доходам в сумме 45 621,61 млн рублей (на 12,92 % выше показателя 2023 года), по расходам в сумме 46 468,18 млн рублей (на 10,21 % выше показателя 2023 года), с предельным размером дефицита в сумме 846,57 млн рублей (в 2,1 раза ниже показателя 2023 года). С учетом внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 46 528,98 млн рублей.

4. Доходы исполнены на 100,1 %, или 45 665,99 млн рублей, что на 44,38 млн рублей сверх предусмотренного плана, с ростом к 2023 году на 4 833,36 млн рублей, или на 11,8 %. Перевыполнение плановых назначений обусловлено поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов в виде штрафов, санкций, возмещения ущерба. Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов бюджета ТФОМС. Доля налоговых и неналоговых доходов составляет 0,3 %.

4.1. Утвержденные назначения по *налоговым и неналоговым доходам* исполнены на 151,48 млн рублей, или 135,5 % к годовому плану, что превышает уровень 2023 года на 39,8 % или 43,11 млн рублей, из них поступления штрафов, санкций, возмещения ущерба составили 83,95 млн

²⁶ Согласно пояснительным запискам к форме № 62, при формировании формы медицинские организации самостоятельно отражают стоимость медицинской помощи в соответствии с кассовыми расходами.

рублей, или на 171,9 %, к плану года и превысили показатель 2023 года на 23,73 млн рублей, или на 39,4 %.

4.2. Утвержденные бюджетные назначения по безвозмездным поступлениям исполнены за отчетный год на 100,0 %, или на 45 514,51 млн рублей, что превышает уровень прошлого года на 11,3 %, или на 4 790,25 млн рублей, в том числе по видам:

4.2.1. субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации поступили в объеме 44 969,93 млн рублей (100,0 % к плану). Рост к 2023 году составил 12,4 %, или на сумму 4 968,55 млн рублей, и обеспечен увеличением на 14,3 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, по которому рассчитана субвенция в 2024 году;

4.2.2. 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 0,4 млн рублей, или 50 %, от плановых назначений, что выше уровня 2023 года на 0,2 млн рублей;

4.2.3. 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 %;

4.2.4. межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, поступили из бюджета ФФОМС в объеме 54,67 млн рублей при плановых назначениях в размере 53,14 млн рублей, исполнение составило 102,9 %. Поступления отчетного периода выше показателя 2023 года на 22,27 млн рублей;

4.2.5. 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 95,3 %, или на 293,13 млн рублей. По сравнению с 2023 годом объем поступлений от других регионов за оказанную медицинскую помощь вырос на 1,4 %, или 3,98 млн рублей;

4.2.6. поступления из ФФОМС прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, не предусмотренные бюджетом ТФОМС на 2024

год, составили в объеме 59,26 млн рублей. Средства перечислены на сохранение в 2024 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».

4.3. Доходы от возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет составили 3,12 млн рублей, или 143,4 % к плану года, из них: 1,17 млн рублей – из бюджета министерства здравоохранения Приморского края в виде доходов от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам, подлежащие возврату в бюджет ТФОМС; 1,95 млн рублей – из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации излишне оплаченных денежных средств прочих отчетных периодов.

4.4. Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет произведен в размере 82,02 млн рублей, что в 2,1 раза превышает бюджетные назначения ((минус) 39,96 млн рублей), в том числе возврат средств: в бюджет ФФОМС в сумме 79,73 млн рублей, в бюджет ТФОМС других субъектов в размере 2,28 млн рублей.

5. Исполнение по расходам за 2024 год составило 45 641,17 млн рублей, или 98,1 % от суммы уточненных плановых назначений, с ростом к 2023 году на 9,3 %, или на 3 895,3 млн рублей. Расходы исполнены по 3 разделам бюджетной классификации расходов: «Общегосударственные расходы», «Образование» и «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,676 %, 0,0004 % и 99,32 % соответственно.

5.1. По разделу 0100 «Общегосударственные вопросы» средства на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций исполнены на 308,27 млн рублей (94,9 % к уточненному плану) и по отношению к 2023 году увеличились на 22,3 %, или на 56,18 млн рублей, по причине проведения индексации должностных окладов работников (с 01.10.2023 в 1,109 раза и 01.12.2023 в 1,1847 раза). В общем объеме фактических расходов на содержание аппарата расходы на выплату персоналу составили 261,25 млн рублей, или 84,7 %.

5.2. По разделу «Образование» средства на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации сотрудников ГУ ТФОМС ПК исполнены на 0,16 млн рублей, или 42,5 %, к плану года. Экономия сложилась в результате заключения договоров на повышение квалификации преимущественно с использованием дистанционных форм обучения.

5.3. По разделу 0900 «Здравоохранение» как в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», так и включая непрограммные мероприятия, расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 45 332,74 млн рублей (98,1 % от годовых бюджетных назначений), что на 9,3 %, или 3 838,96 млн рублей, выше уровня 2023 года.

5.3.1. 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), доля которых составляет 98,5 % от общего объема расходов по разделу, на сумму 44 645,58 млн рублей, или 98,3 %, к уточненному плану года, что выше показателя 2023 года на 10,4 %, или 4 188,69 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 59,26 млн рублей, которые в полном объеме направлены в медицинские учреждения в целях сохранения в 2024 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»;

в) на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу в размере 10,44 млн рублей, или на 48,6 %, к плану, неосвоенные назначения – 11,05 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 214,14 млн рублей и на ведение дела в сумме 1,86 млн рублей (по нормативу 0,87).

5.3.2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС, исполнены на 83,6 %, или на сумму 401,45 млн рублей. По сравнению с 2023 годом расходы снизились на 4,2 %, или на 16,18 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 286,52 млн рублей (84,2 % к плану года), что выше уровня прошлого года на 1,3 %, или на 3,66 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений в размере 53,73 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 54,67 млн рублей, или 100 %, что выше показателя 2023 года на 68,7 %, или 22,27 млн рублей.

Финансирование осуществлялось на основании заявок, предоставленных от 19 медицинских организаций, заключивших соглашение

с ГУ ТФОМС Приморского края, в том числе: 23,66 млн рублей направлено на оплату труда врачей (29 специалистов); 31,01 млн рублей – на оплату труда среднего медицинского персонала (36 специалистов).

В отчетном периоде потребность медицинских организаций, заключивших соглашения с ГУ ТФОМС Приморского края, составляла 494 специалиста (врачи – 207, сотрудники среднего медицинского персонала – 287), за 2024 год принято на работу 676 специалистов, уволено – 611), по итогам отчетного периода прирост численности медицинских работников составил 65 специалистов.

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 43,5 % к плану года, ГУ ТФОМС Приморского края направлено средств в медицинские организации в объеме 0,35 млн рублей. Стоит отметить, что 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 %, за 2023 год исполнение составило 0,02 млн рублей, или 5 %, к плану), таким образом, 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 59,91 млн рублей (71,1 % к плану года), не освоено средств на сумму 24,39 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий по сравнению с прошлым годом снизился на 14,4 %, или на 10,08 млн рублей. Основная причина неосвоения средств – сложившаяся экономия при проведении закупочных процедур.

6. По состоянию на 01.01.2025 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 52 294,41 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года на 7 020,16 млн рублей, или 15,5 % (45 274,25 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 2025 год в размере 52 196,45 млн рублей (99,8 % 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 01.01.2025 составила 9,67 млн рублей и снизилась по сравнению с данными на начало года на 0,93 млн рублей.

Кредиторская задолженность по бухгалтерскому учету ГУ ТФОМС ПК по состоянию на 01.01.2025 по отношению к данным на начало отчетного

периода выросла на 57,9 %, или на 454,37 млн рублей, и составила в сумме 1 238,59 млн рублей. Основной объем кредиторской задолженности сложился по расчетам по платежам в бюджет, который составил 64,5 % от общей суммы задолженности, или 798,51 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 798,17 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 15.01.2025). Просроченная кредиторская задолженность на начало и конец отчетного периода по ГУ ТФОМС Приморского края отсутствует.

7. 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 0,87 % от суммы средств, поступивших в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, что ниже норматива, установленного на 2023 год на 0,11 процентных пункта (0,98 %). Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию за 2024 год соблюден.

8. Статьей 8 Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса в сумме, не превышающей 4 563,71 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2024 году направлено средств в сумме 1 462,48 млн рублей и фактически израсходовано в размере 1 229,66 млн рублей (84,1 % от сформированного объема).

9. Статьей 1 Закона Приморского края от 22.12.2023 № 494-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в сумме (минус) 846,57 млн рублей. По итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился профицит в размере 24,82 млн рублей. Остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС Приморского края по состоянию на 01.01.2025 составил 871,39 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (846,6 млн рублей) увеличился на 2,9 %.

10. По состоянию на 01.01.2025 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составил 4 388,79 млн рублей. За отчетный период в медицинские организации поступили средства в объеме 44 357,94 млн рублей, израсходованы 45 650,0 млн рублей, остаток средств на конец отчетного периода составил 3 096,73 млн рублей.

11. По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2025 сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 611,9 млн рублей и увеличилась по сравнению с данными на начало года (460 млн рублей) на 151,9 млн рублей, или на 33 %, просроченная кредиторская задолженность отсутствует. Выросла кредиторская задолженность по 27 медицинским организациям, снизилась – по 17. Наиболее существенный рост кредиторской задолженности за 2024 год сложился: в КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» – на 66 млн рублей, или в 5 раз; в КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» – на 38 млн рублей, или в 6,4 раза; в КГБУЗ

«Владивостокская поликлиника № 1» – на 36,9 млн рублей, или в 3,7 раза; в ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» объем кредиторской задолженности увеличился на 31,2 млн рублей, или на 78,4 %.

Стоит отметить, что в декабре 2024 года из краевого бюджета выделено дополнительно 1 100,7 млн рублей на погашение просроченной кредиторской задолженности семнадцати государственных и автономных учреждений здравоохранения.

Наибольший удельный вес в структуре погашенной просроченной кредиторской задолженности приходится на КГБУЗ «Находкинская ГБ» (21 %), КГБУЗ «Лесозаводская ЦГБ» (17,8 %), КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ» (14,3 %), КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» (12,5 %), КГБУЗ «Арсеньевская ГБ» (6,4 %), КГБУЗ «Спасская ГБ» (6,2 %), КГБУЗ «Ханкайская ЦРБ» (4,4 %), КГБУЗ «Лазовская ЦРБ» (3,2 %).

12. Стоимость Территориальной программы государственных гарантий составила в сумме 57 371,5 млн рублей, что превышает значение 2023 года на 7 361,2 млн рублей. На 2024 год утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в стационарных условиях, амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями выше утвержденных значений показателей 2023 года на 3,8 %, по скорой медицинской помощи – выше на 3 %; снижены утвержденные значения предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на 8 %.

12.1. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2024 год (в расчете на одно застрахованное лицо), за счет средств краевого бюджета составили 6 747,5 рубля, что на 54 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий; за счет средств ОМС – 24 764,2 рубля, что выше норматива, установленного Программой государственных гарантий на 29,2 %. Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 25 333 рубля на одного застрахованного, что на 568,8 рубля, или на 2,3 %, выше утвержденного.

13. Кассовое исполнение медицинскими организациями объемов финансирования медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило 45 555,3 млн рублей, что выше аналогичного показателя за 2023 год на 17,3 %, или на 6 735,1 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 – 49,4 %, наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,4 %. По амбулаторной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара – 35 % и 9,2 % соответственно.

14. Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2024 год по отношению к 2023 году наблюдается практически по всем видам помощи, за исключением медицинской помощи по:

посещениям в неотложной форме – снижение на 2,1 %, при этом стоимость посещения возросла на 26,3 %;

ультразвуковым исследованиям сердечно-сосудистой системы – снижение на 13,9 %, стоимость одного исследования снизилась на 13,4 %;

эндоскопическим диагностическим исследованиям – снижение на 1,7 %, стоимость одного исследования снизилась на 6,2 %;

патологоанатомическим исследованиям биопсионного (операционного) материала – снижение на 14,5 %, стоимость исследования возросла на 9,9 %;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – снижение на 15,4 %, стоимость одного тестирования снизилась на 35,1 %;

медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – снижение на 11,9 %, стоимость посещения снизилась на 32,2 %.

14.1. Объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам не выполнены: скорая медицинская помощь – 72,5 % к плану года; первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями – 82,4 %, в неотложной форме – 56 %, в связи с заболеваниями – 60,4 %; медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – 81,8 %, медицинская помощь в дневных стационарах – 82,1 %;

14.2. Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2024 год практически по всем условиям ее оказания не соответствует утвержденным нормативам, в том числе:

стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 28,9 %;

по амбулаторно-поликлинической помощи стоимость посещения в неотложной форме и обращения в связи с заболеванием превысили стоимость, утвержденную территориальной программой ОМС на 49,8 % и 24,4 % соответственно;

в условиях дневного стационара стоимость случая лечения по онкологии ниже утвержденного норматива на 33,1 %;

в условиях круглосуточного стационара стоимость случая лечения онкологии выше утвержденного норматива на 30,4 %;

14.3. Результаты анализа объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2024 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 72,5 % и 56 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 150,1 % и 149,8 % к утвержденному значению;

патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала по объемам исполнены на 98,5 %, при этом фактическая стоимость исследования составила 39,3 % от утвержденной;

количество случаев лечения онкологии в условиях дневного стационара – 148,6 %, сложившаяся стоимость случая лечения – 66,9 % от утвержденной;

объемы комплексных посещений и случаев лечения по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара составили 115,6 % и 111,1 % к плану при сложившейся стоимости 64,4 % и 53,5 % от утвержденных показателей.

14.3.1. Распределены объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи 42 частным медицинским организациям, из них по 8 организациям (19 % в общем объеме частных медицинских организаций) фактические объемы по отдельным видам и условиям оказания медицинской помощи не исполнялись, из них: ООО «Поликлиника «Акздравит» (20 посещений с иными целями, 20 обращений в связи с заболеваниями и 10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы; ООО «Гемотест Восток» (10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы), ООО «Ланцет» (10 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы и 1 эндоскопическое исследование), ООО «Гемотест Восток» (1 400 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы);

14.3.2. Сложившийся 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 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 Приморского края по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2024 год полагает возможным его рассмотрение на заседании Законодательного Собрания Приморского края.

Председатель

Д.А. Виноградов