



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

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

Председателю
Законодательного Собрания
Приморского края

Волошко А.А.

01.06.2026

№ 04-10/533

На №

от

О направлении заключения
Контрольно-счетной палаты
Приморского края

Уважаемый Антон Анатольевич!

Направляю Вам заключение Контрольно-счетной палаты Приморского края на отчет Правительства Приморского края об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края за 2025 год.

Приложение: на 47 л. в 1 экз.

Председатель

Д.А. Виноградов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Контрольно-счетной палаты Приморского края
на годовой отчет об исполнении бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Приморского края за 2025 год**

Утверждено коллегией
Контрольно-счетной палаты Приморского края
(протокол от 29.05.2026 № 12)

**Владивосток
2026 год**

1.	Общие положения	3
2.	Основные параметры бюджета ТФОМС	3
3.	Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС	5
4.	Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС	11
5.	Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ТФОМС	19
6.	Анализ размера дефицита (профицита) бюджета ТФОМС и источников его финансирования	21
7.	Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС	22
8.	Остатки денежных средств на лицевом счете ТФОМС на начало и конец финансового года	23
9.	Анализ итогов реализации Территориальной программы ОМС	29
10.	ВЫВОДЫ	40

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 2025 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 2025 год».

Годовая бюджетная отчетность государственного бюджетного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края» (далее – ГУ ТФОМС ПК) за 2025 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 характеристики бюджета ТФОМС

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

В 2025 году ТФОМС как участник бюджетного процесса (статья 152 Бюджетного кодекса Российской Федерации) осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – Закон Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ) и другими нормативными правовыми актами.

В течение 2025 года в Закон Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ дважды вносились изменения¹.

¹ Законы Приморского края «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» от 25.06.2025 № 803-КЗ, от 28.11.2025 № 921-КЗ.

С учетом внесенных изменений плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам уменьшены на 10,9 млн рублей (0,02 %), по расходам увеличены на 860,5 млн рублей (1,6 %) и утверждены по доходам в сумме 53 192,8 млн рублей (на 16,6 % выше показателя 2024 года), по расходам в сумме 54 064,2 млн рублей (на 16,4 % выше показателя 2024 года), с предельным размером дефицита бюджета в сумме 871,4 млн рублей (на 2,9 % выше показателя 2024 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 16,0 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 54 080,2 млн рублей.

Фактическое исполнение по доходам составило 53 234,8 млн рублей, что на 42,0 млн рублей (на 0,1 %) выше годового плана, по расходам фактическое исполнение составило 52 944,8 млн рублей, что на 1 135,4 млн рублей (на 2,1 %) ниже уточненного годового плана.

Основные показатели исполнения бюджета ТФОМС за 2025 год в сопоставлении с отчетными данными за 2025 год приведены в таблице 1.

Таблица 1
(млн рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2024 год	Утвержденный бюджет ТФОМС на 2025 год			Исполнение за 2025 год	Исполнение за 2025 год в %	Рост (+), сниж. (-) 2025 г. к 2024 г. (%)
		первонач. редакция ЗПК от 19.12.2024 № 693-КЗ	редакция с учетом изменений (от 25.06.2025 № 803-КЗ, от 28.11.2025 № 921-КЗ)	с учетом внесенных изменений в бюджетную роспись			
Доходы бюджета	45 666,0	53 203,7	53 192,8		53 234,8	100,1	16,6
Расходы бюджета	45 641,2	53 203,7	54 064,2	54 080,2	52 944,8	97,9	16,0
Дефицит (-) Профицит (+)	24,8	0,0	-871,4		290,0		2,9

По отношению к исполнению бюджета ТФОМС за 2024 год в 2025 году отмечается рост доходов на 7 568,8 млн рублей, или на 16,6 %, расходы увеличились на 7 303,6 млн рублей, или на 16,0 %.

При плановых показателях дефицита в размере 871,4 млн рублей по итогам исполнения бюджета ТФОМС сложился профицит в сумме 290,0 млн рублей (по итогам исполнения 2024 года профицит составил 24,8 млн рублей).

Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2025 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 19.12.2024

№ 693-КЗ.

Формы бюджетной отчетности, представленные для проведения внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2025 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 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов (приказ Минфина Приморского края от 31.10.2024 № 148).

3. Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС

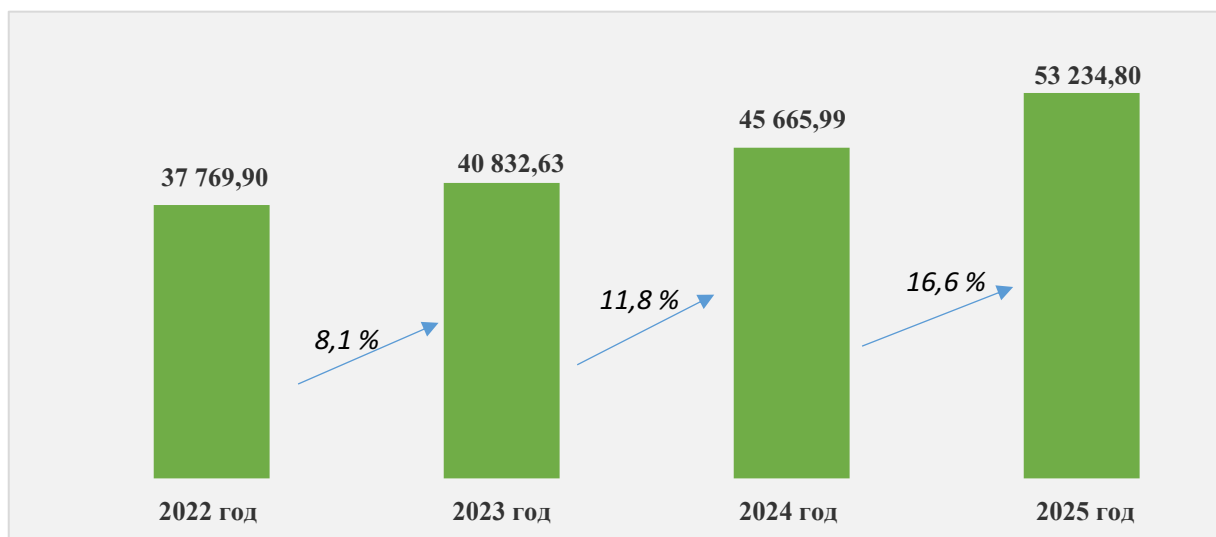
В соответствии с утвержденными показателями Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ общий планируемый объем доходов составляет 53 192,8 млн рублей, исполнение 100,1 %, или 53 234,8 млн рублей, сверхплановые поступления составили 42,0 млн рублей.

Перевыполнение плановых назначений обусловлено в основном поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов, и иных межбюджетных трансфертов.

Сравнивая доходы бюджета ТФОМС за отчетный год в абсолютных значениях, отмечаем рост к соответствующему предыдущему периоду на 7 568,8 млн рублей, или на 16,6 % (в 2024 году по отношению к 2023 году наблюдался рост на 11,8 %, или на 4 833,4 млн рублей).

Исполнение объемов доходной части бюджета ТФОМС за 2022–2025 годы представлено в диаграмме.

(млн рублей)



Анализ доходной части бюджета ТФОМС за 2025 год по видам поступлений представлен в таблице 2.

Таблица 2
(млн рублей)

Наименование показателя	2025 год				Изменение к 2024 году		
	утвер- ждено	испол- нено в 2025 году	% испо- лнения	абсо- лютное откл.	испол- нено в 2024 году	рост (+), снижение (-) 2025 года к 2024 году (%)	рост (+), снижение (-) 2025 года к 2024 году
ДОХОДЫ	53 192,8	53 234,8	100,1	42,0	45 666,0	16,6	7 568,8
НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ	139,9	162,2	115,9	22,3	151,5	7,1	10,7
прочие доходы от компенсации затрат бюджетов ТФОМС	71,5	79,2	110,8	7,7	67,5	17,3	11,7
штрафы, санкции, возмещение ущерба	68,4	82,9	121,3	14,5	84,0	-1,3	-1,1
БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	53 052,9	53 072,7	100,0	19,8	45 514,5	16,6	7 558,2
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, в том числе	53 117,9	53 149,4	100,1	31,5	45 593,4	16,6	7 556,0
субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъекта Российской Федерации (из бюджета ФФОМС)	52 196,5	52 196,5	100,0	0,0	44 969,9	16,1	7 226,6

<i>межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (из бюджета ФФОМС)</i>	19,9	35,9	180,3	16,0	54,7	-34,4	-18,8
<i>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 (из бюджета ФФОМС)</i>	0,8	0,8	100,0	0,0	0,4	100,0	0,4
<i>межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ, передаваемые ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования (из краевого бюджета)</i>	580,2	580,2	100,0	0,0	216,0	168,6	364,2
<i>прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС (возмещение расходов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями ПК, застрахованным за пределами территории ПК)</i>	320,6	336,0	104,8	15,4	293,1	14,6	42,9
Доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение прошлых лет	0,98	1,15	117,7	0,2	3,1	-63,1	-2,0
Возврат остатков субсидий, субвенций, и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов территориальных фондов ОМС	-66,0	-77,9	118,0	-11,9	-82,0	-5,0	4,1

Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов ТФОМС. В 2025 году поступило 53 149,4 млн рублей² (100,1 % от плана), что на 7 556,0 млн рублей больше (16,6 %), чем в 2024 году.

В общем объеме безвозмездных поступлений 98,2 % составляет субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

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

Результаты анализа исполнения доходной части бюджета ТФОМС по видам поступлений за 2025 год показали следующее.

Налоговые и неналоговые доходы

Утвержденные назначения исполнены на 162,2 млн рублей, что составило 115,9 % к годовому плану (139,9 млн рублей). По отношению к показателю 2024 года (151,5 млн рублей) рост составил 7,1 %, или 10,7 млн рублей, в том числе:

прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступили в объеме 79,2 млн рублей (110,8 % к плану года), по отношению к исполнению за 2024 год (67,5 млн рублей) рост составил 17,3 %, или 11,7 млн рублей;

штрафы, санкции, возмещение ущерба³ поступили в объеме 82,9 млн рублей (121,3 % к плану года), по отношению к исполнению за 2024 год (84,0 млн рублей) снижение составило 1,3 %, или 1,1 млн рублей, где основную долю поступлений составили денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, поступающих от медицинских организаций (65,4 млн рублей).

Безвозмездные поступления

За отчетный период средства поступили в объеме 53 072,7 млн рублей (с учетом доходов от возврата остатков субсидий и субвенций прошлых лет), что составило 100,0 % к плану года (53 052,9 млн рублей). По отношению к показателю 2024 года (45 514,5 млн рублей) увеличение на 16,6 %, или на 7 558,2 млн рублей.

В том числе по видам поступлений:

Субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации

За отчетный год поступило 52 196,5 млн рублей, или 100,0 % от прогнозных показателей.

Сохраняется динамика к увеличению размера субвенции из бюджета ФФОМС. По отношению к прошлому году объем субвенций увеличился на 16,1 %, или на 7 226,6 млн рублей, и объясняется увеличением на 17,6 %

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

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

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 2025 году (22 543,7 рублей).

Рост объемов субвенции и подушевого норматива финансовых затрат за 2022 – 2025 годы представлен диаграммами.

(млн рублей)



(рубли)



Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на

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

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;

от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» в 2025 году – 22 543,7 рублей.

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 07.12.2024 № 3609-р 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 Приморскому краю утверждены в сумме 0,8 млн рублей, поступления по утвержденным трансфертам составили 100 %⁵.

Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала распределены распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2024 № 3581-р для Приморского края в размере 14,1 млн рублей и утверждены первоначальной редакцией Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ. Законом Приморского края от 28.11.2025 № 921-КЗ «О внесении изменений в Закон Приморского края «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов» межбюджетные трансферты на указанные цели увеличены до 19,9 млн рублей. В декабре дополнительно из бюджета ФФОМС по обращению ТФОМС (на основании заявок от медицинских организаций) направлено 16,0 млн рублей (изменения утверждены в сводной бюджетной росписи без внесения изменений в закон). Таким образом, фактическое поступление межбюджетных трансфертов за 2025 год составило 35,9 млн рублей, или 180,3 % от утвержденного плана (19,9 млн рублей).

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 580,2 млн рублей, исполнение составило 100 %.

Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на возмещение расходов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Приморского края, застрахованным за пределами территории Приморского края, поступили в сумме 336,0 млн рублей, или 104,8 % к плану (320,6 млн рублей), за 2024 год объем поступлений составил 293,1 млн рублей.

Доходы от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет,

⁵ Поступления межбюджетных трансфертов в 2021 году составили 8,5 млн рублей, в 2022 году – 0,4 млн рублей, в 2023 году – 0,2 млн рублей, в 2024 году – 0,4 млн рублей.

составили 1,15 млн рублей, или 117,7 % к плану года (0,98 млн рублей), снижение показателя по отношению к 2024 году (3,1 млн рублей) более чем в 2,7 раза, или на 2,0 млн рублей.

Средства поступили из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации (излишне оплаченные денежные средства прошлых отчетных периодов).

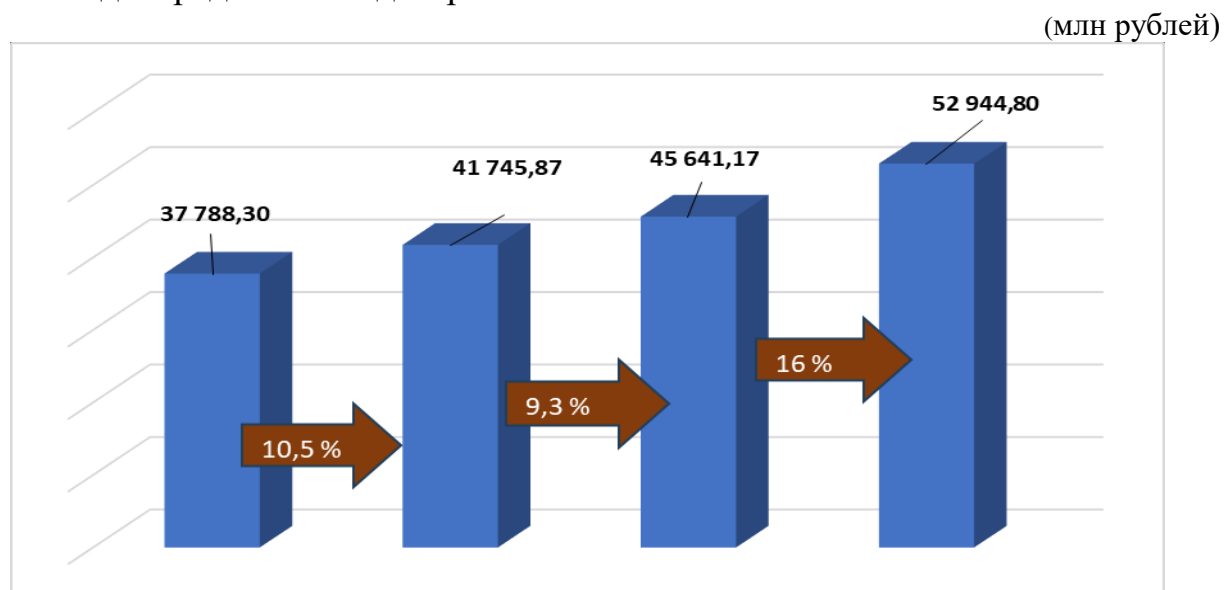
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет произведен в размере 77,9 млн рублей, что выше планового показателя на 11,9 млн рублей, в том числе возврат средств: в бюджет ФФОМС в сумме 75,6 млн рублей, в бюджеты ТФОМС других субъектов в размере 2,3 млн рублей. По сравнению с 2024 годом сумма возвратов остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов (82,0 млн рублей) снизилась на 4,1 млн рублей.

4. Анализ исполнения расходов бюджета ТФОМС

Согласно Закону Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ бюджетные назначения по расходам на 2025 год утверждены в сумме 54 064,2 млн рублей, при этом лимиты бюджетных обязательств доведены ТФОМС в объеме 54 080,2 млн рублей, что больше утвержденных бюджетных назначений на сумму 16,0 млн рублей, которые учтены в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2025 год, без внесения изменений в закон о бюджете ТФОМС. Данные ассигнования направлены на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Исполнение по расходам за 2025 год составило 52 944,8 млн рублей, или 97,9 % от суммы уточненных плановых назначений (54 080,2 млн рублей), не исполнено средств на сумму 1 135,4 млн рублей.

Динамика исполнения бюджета ТФОМС по расходам за 2022 – 2025 годы представлена диаграммой.



Расходы бюджета ТФОМС сформированы по программно-целевому принципу и реализуются в рамках государственной программы Приморского

края «Развитие здравоохранения Приморского края», а также в непрограммных направлениях деятельности.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в таблице 3.

Таблица 3
(млн рублей)

Наименование раздела	Исполнено в 2024 году	2025 год				Рост(+), снижение (-) 2025 г. к 2024 г. (%)
		утвержден- ные ассигнова- ния	уточнен- ные бюджет- ной росписью	испол- нено	% испол- нения	
1. 0100 «Общегосударственные вопросы»	308,3	339,9	339,9	322,3	94,8	4,6
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации в рамках выполнения функций аппаратом территориального фонда обязательного медицинского страхования, из них	308,3	339,9	339,9	322,3	94,8	4,6
<i>расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными органами, государственными внебюджетными фондами</i>	261,3	272,4	272,4	267,6	98,2	2,4
<i>закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд</i>	47,0	67,5	67,5	54,7	81,1	16,4
2. 0700 «Образование»	0,16	0,37	0,37	0,35	93,6	118,8
Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации работников ГУ ТФОМС	0,16	0,37	0,37	0,35	93,6	118,8
3. 0900 «Здравоохранение»	45 332,7	53723,9	53739,9	52622,1	97,9	16,1
3.1. Государственная программа Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края»	44 931,3	53250,4	53250,4	52179,3	98,0	16,1
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	44 645,6	52654,3	52654,3	51592,0	98,0	15,6

<i>направлено в медицинские учреждения на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края за пределами территории страхования (в части межтерриториальных расчетов)</i>	526,0	777,9	777,9	714,3	91,8	35,8
<i>направлено в страховую медицинскую организацию</i>	44 119,6	51876,4	51876,4	50877,7	98,1	15,3
3.1.2. финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов	10,4	15,86	15,86	7,11	44,8	-32,0
3.1.3. дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (из краевого бюджета) , из них	216,0	580,2	580,2	580,2	100,0	168,6
<i>направлено на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы</i>	216,0	302,4	302,4	302,4	100,0	40,0
<i>направлено на дополнительное финансовое обеспечение реализации базовой программы ОМС в части базовой программы на оплату труда администраторов и медицинских регистраторов</i>	0,0	277,8	277,8	277,8	100,0	
3.2. Непрограммные направления деятельности территориального фонда обязательного медицинского страхования Приморского края, из них	401,5	473,5	489,6	442,9	90,5	10,3
3.2.1. расходы на оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе обязательного медицинского страхования на территории других субъектов Российской Федерации	286,5	356,9	356,9	334,2	93,6	16,6
3.2.2. софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	54,67	19,90	35,93	35,90	99,9	-34,3

3.2.3. финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	0,35	0,84	0,84	0,57	67,2	62,9
3.2.4. финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	59,9	95,9	95,9	72,2	75,3	20,5
Всего расходов	45 641,2	54 064,20	54 080,20	52 944,80	97,9	16,0

Расходы исполнены по трем разделам бюджетной классификации расходов: «Общегосударственные вопросы», «Образование», «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,609 %, 0,0007 % и 99,39 % соответственно.

По результатам исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2025 год в разрезе разделов отмечено следующее.

1. Раздел 0100 «Общегосударственные вопросы»

На выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций направлено 322,3 млн рублей, или 94,8 % к уточненному плану.

Расходы на содержание аппарата управления ГУ ТФОМС ПК по отношению к 2024 году (308,3 млн рублей) увеличились на 4,6 %, или на 14,0 млн рублей.

В структуре фактических расходов на содержание аппарата ГУ ТФОМС ПК расходы на выплаты персоналу в 2025 году составили 267,6 млн рублей, или 83,0 % в общем объеме расходов на содержание аппарата. Увеличение расходов на выплату персоналу на 6,3 млн рублей по сравнению с 2024 годом связано с проведенной индексацией должностных окладов работников с 01.10.2024 на 4,6 %.

На закупку товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд направлено 54,7 млн рублей, или 17,0 % от общего объема расходов, рост к уровню 2024 года на 16,4 %, или на 7,7 млн рублей. Не исполнены утвержденные бюджетные назначения в сумме 12,8 млн рублей, из них: сложились по причине экономии средств за счет проведения конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков) на сумму 5,8 млн рублей, отмены части закупок на сумму 3,6 млн рублей, расторжения контракта на сумму 0,8 млн рублей.

2. Раздел 0700 «Образование»

На профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации работников ГУ ТФОМС ПК предусмотрены расходы в сумме 0,37 млн рублей, исполнение составило 0,35 млн рублей, или 93,6 %.

3. Раздел 0900 «Здравоохранение»

По разделу 0900 «Здравоохранение» расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 52 622,10 млн рублей, или 97,9 % от годовых бюджетных назначений (53 723,9 млн рублей), что на 16,1 %, или 7 289,4 млн рублей, выше показателя 2024 года (45 332,7 млн рублей), в том числе:

3.1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края»⁶ расходы исполнены на сумму 52 179,3 млн рублей, или 98,0 % от плановых назначений, с ростом к 2024 году на 16,1 %, в том числе:

3.1.1) на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС Приморского края направлено 51 592,0 млн рублей, или 98,0 % к плану года (52 654,3 млн рублей). Расходы превысили показатель 2024 года на 15,6 %, или 6 946,4 млн рублей. Не освоено бюджетных назначений на сумму 1 062,3 млн рублей по причине незавершения расчетов за оказанную в декабре 2025 года медицинскую помощь застрахованным лицам.

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

в страховую медицинскую организацию (далее – СМО) 50 877,7 млн рублей, или 98,1 % к плану года (51 876,4 млн рублей), что выше показателя 2024 года (44 119,6 млн рублей) на 6 758,1 млн рублей, или на 15,3 %;

на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Приморского края, за пределами территории страхования (межтерриториальные расчеты) – 714,3 млн рублей, или на 91,8 % к плану года (777,9 млн рублей), что выше показателя 2024 года на 188,3 млн рублей, или на 35,8 %. Средства направлены в бюджеты территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации за медицинские услуги, оказанные жителям Приморского края за пределами территории страхования.

3.1.2) на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов направлено в СМО по подушевому нормативу в размере 7,11 млн рублей, или исполнено на 44,8 %, не освоено средств в сумме 8,8 млн рублей. Неосвоение по данному направлению связано с тем, что использование средств осуществляется в пределах их фактических поступлений.

3.1.3) на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в бюджет ТФОМС из средств краевого бюджета поступило 580,2 млн рублей, которые исполнены на 100 %. Поступление средств краевого бюджета по

⁶ Постановление Администрации Приморского края от 27.12.2019 № 932-па «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края».

сравнению с 2024 годом увеличилось в 2,7 раза (в 2024 году – 216 млн рублей). Средства краевого бюджета направлены:

на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы в сумме 302,4 млн рублей (на заработную плату, приобретение лекарственных средств, мягкого инвентаря, услуги связи, транспортные услуги, коммунальные услуги и другие). В 2025 году межбюджетные трансферты направлены в 11 краевых учреждений здравоохранения, находящихся на подушевом нормативе финансирования («Надеждинская ЦРБ» в сумме 18,6 млн рублей, «Кировская ЦРБ» – 19,4 млн рублей, «Пограничная ЦРБ» – 17,7 млн рублей, «Анучинская ЦРБ» – 11,8 млн рублей, «Пожарская ЦРБ» – 42,9 млн рублей, «Кавалеровская ЦРБ» – 40,8 млн рублей, «Чугуевская ЦРБ» – 45,2 млн рублей, «Красноармейская ЦРБ» – 33,8 млн рублей, «Лазовская ЦРБ» – 27,2 млн рублей, «Пластунская РБ» – 24,4 млн рублей, «Ольгинская ЦРБ» – 17,9 млн рублей); на ведение дела по ОМС направлено 2,6 млн рублей;

на оплату труда администраторов и медицинских регистраторов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в сумме 277,8 млн рублей (средства направлены в 37 медицинских организаций).

3.2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС при плановых уточненных назначениях в размере 489,6 млн рублей исполнены на 90,5 %, или на сумму 442,9 млн рублей. По сравнению с 2024 годом расходы увеличились на 10,3 %, или на 41,4 млн рублей, в том числе по направлениям:

3.2.1) расходы на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов, утверждены в сумме 356,9 млн рублей, исполнены на 334,2 млн рублей, или 93,6 %, что выше уровня прошлого года на 16,6 %, или на 47,7 млн рублей. Неисполнение бюджетных назначений в размере 22,7 млн рублей обусловлено фактическими поступлениями в доход бюджета ТФОМС средств из территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации.

3.2.2) 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 35,9 млн рублей, или 99,9 % уточненных бюджетных назначений⁷. Исполнение сложилось ниже уровня прошлого года на 34,3 %, или 18,8 млн рублей.

Финансирование осуществлялось на основании заявок, предоставленных от 8 учреждений здравоохранения: «Находкинская ГБ», «Красноармейская ЦРБ», «Дальнегорская ЦГБ», «Артемовская ГБ № 1», «Краевая клиническая больница № 2», «Приморский краевой онкологический диспансер», «Краевая детская клиническая больница № 1»,

⁷ Распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2024 № 3581-р утверждено распределение Приморскому краю иных межбюджетных трансфертов в сумме 14,1 млн рублей, в течении 2025 года дополнительно поступило межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС 21,8 млн рублей.

«Владивостокская детская поликлиника № 2» (в 2024 году подано 19 заявок), заключивших соглашение с ГУ ТФОМС Приморского края, в том числе:

12,4 млн рублей направлено на оплату труда врачей (9 человек);

23,5 млн рублей – на оплату труда среднего медицинского персонала (49 человек).

Согласно Порядку формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденному приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 85н (наличие принятого на работу медицинского работника в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме, сверх численности медицинских работников по состоянию на 1 января текущего года)⁸, финансирование заявок медицинских организаций осуществляется только за период, в котором сохранялся положительный прирост численности. В случае отрицательной или нулевой динамики финансирование заявок не осуществляется.

Общая потребность на 2025 год по 41 медицинскому учреждению в медицинских работниках составила 630 специалистов, в том числе: врачей – 276 и среднего медицинского персонала – 354. В 2025 году в соответствии с установленными законодательством сроками заключены трехсторонние соглашения с 41 медицинской организацией, приняли участие в программе софинансирования – 8 медицинских организаций. По итогам отчетного периода прирост численности медицинских работников составил 58 специалистов (принято – 318, уволено – 260), из них: врачи – 9 человек, средний медицинский персонал – 49 человек.

Наибольший прирост специалистов отмечается в КГБУЗ «Находкинская ГБ» (22 человека), ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница № 1» (16 человек), КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» (10 человек).

3.2.3) 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 07.12.2024 № 3609-р⁹ утверждено распределение межбюджетных трансфертов на осуществление денежных выплат

⁸ 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».

⁹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 07.12.2024 № 3609-р «О распределении в 2025 году межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, для Приморского края – 0,84 млн рублей, расходы составили 0,57 млн рублей, или 67,2 % от годовых бюджетных ассигнований.

За 2025 год выявлено 220 новых случаев онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, из них на I стадии – 92 случая, на IV стадии – 18 случаев (за 2024 год выявлено 138 случаев).

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 населения¹⁰, 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.

3.2.4) 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 72,2 млн рублей, что составило 75,3 % к годовым бюджетным назначениям (95,9 млн рублей), не освоено средств на сумму 23,7 млн рублей. Объем расходов на финансовое обеспечение мероприятий по сравнению с прошлым годом увеличился на 20,5 %, или на 12,3 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

¹⁰ Утвержден приказом Минздрава России от 26.03.2024 № 142н.

обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программе повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2025 год от 20.12.2024 № 25-2025-0004 исполнен ГУ ТФОМС Приморского края на 100 %, бюджетные ассигнования в объеме 72,2 млн рублей перечислены в медицинские организации.

На основании пункта 3 Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса от 26.02.2021 № 273 в 2025 году с медицинскими учреждениями заключены соглашения о финансовом обеспечении мероприятий, в том числе:

на организацию дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации¹¹ 16 специалистов (КГБУЗ «Хасанская ЦРБ» – 6 сотрудников, КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» – 10 сотрудников), направлено 0,05 млн рублей, что составило 100 % к годовому плану; по отношению к значению показателя за 2024 год (0,09 млн рублей), снижение на 0,04 млн рублей;

на приобретение 4 единиц медицинского оборудования (аппарат для неинвазивной вентиляции легких, ультразвуковой аппарат, кардиомонитор с неинвазивным измерением артериального давления, оптический когерентный томограф) направлено средств в сумме 20,0 млн рублей, исполнение составило 100 %, что ниже уровня прошлого года на 31 % (29,2 млн рублей в 2024 году);

на проведение ремонта 15 единиц медицинского оборудования направлено 52,1 млн рублей (исполнение 100 %), что выше уровня 2024 года в 1,8 раза (29,2 млн рублей в 2024 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 2025 году для финансового обеспечения мероприятий составила 40,2 млн рублей (55,7 % от объема средств, направленных в медицинские учреждения), из них: по организации дополнительного профессионального образования – 0,04 млн рублей, или 80,0 % от перечисленных в медицинские организации средств на реализацию мероприятия; по приобретению медицинского оборудования – 20,0 млн рублей, или 100 %; по проведению ремонта медицинского оборудования – 20,2 млн рублей, или 38,7 %.

5. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности ГУ ТФОМС Приморского края

По состоянию на 01.01.2026 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 56 561,0 млн рублей, или выросла по сравнению с началом года (52 294,7 млн рублей) на 4 266,3 млн рублей, или 8,2 %. Долгосрочная дебиторская задолженность отсутствует.

Анализ дебиторской задолженности приведен в таблице 4.

¹¹ «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Педиатрия», «Травматология и ортопедия».

Таблица 4
(млн рублей)

Дебиторская задолженность, в том числе по счетам:	На 01.01.2025	На 01.01.2026	Рост (+), снижение (-)	Рост (+), снижение (-) в %
расчеты по доходам (1 205 00 000)	52 257,4	56 521,4	4 264,0	8,2
расчеты по выданным авансам (1 206 00 000)	29,1	31,9	2,8	9,6
расчеты по ущербу и иным доходам (1 209 00 000)	8,10	7,7	- 0,4	- 4,9
Всего	52 294,7	56 561,0	4 266,3	8,2

Основной объем дебиторской задолженности сложился по счету 1 205 00 000 «Расчеты по доходам» и составляет 99,9 % от общей структуры задолженности, или 56 521,4 млн рублей, из них по счету 1 205 51 000 «Расчеты по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» – 56 465,2 млн рублей, из них:

субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Приморского края – 56 445,0 млн рублей;

межбюджетные трансферты в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 19,2 млн рублей;

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 – 0,8 млн рублей;

межбюджетные трансферты на оказание медицинской помощи застрахованным лицам по программе ОМС других субъектов Российской Федерации - 235,1 млн рублей.

По состоянию на 01.01.2026 числится просроченная дебиторская задолженность в размере 20,7 млн рублей, которая увеличилась по сравнению с данными на начало года в 2,1 раза (в 2024 году 9,7 млн рублей).

Наибольший объем просроченной дебиторской задолженности сформирован следующими учреждениями: КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ» в сумме 11,4 млн рублей, КГБУЗ «Кировская ЦРБ» в сумме 7,4 млн. рублей, ГБУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» в сумме 1,4 млн рублей.

Основным фактором формирования просроченной дебиторской задолженности является невозврат медицинскими организациями в бюджет ТФОМС средств, использованных не по целевому назначению, в сроки, определенные частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ¹².

¹² 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.

По состоянию на 01.01.2026 сумма кредиторской задолженности ТФОМС составила 1 395,4 млн рублей, по отношению к данным на начало отчетного периода (1 238,6 млн рублей) увеличилась на 12,7 %, или на 156,8 млн рублей.

Анализ кредиторской задолженности приведен в таблице 5.

Таблица 5
(млн рублей)

Кредиторская задолженность, в том числе по счетам	На 01.01.2025	На 01.01.2026	Рост (+), снижение (-)	Рост (+), снижение (-) в %
расчеты с поставщиками и подрядчиками (1 302 00 000)	440,1	315,1	- 125,0	- 28,4
расчеты по платежам в бюджет (1 303 00 000)	798,5	1080,3	281,8	35,3
Всего	1 238,6	1 395,4	156,8	12,7

Основной объем кредиторской задолженности сложился по счету 1 303 00 000 «Расчеты по платежам в бюджет» перед Федеральным фондом ОМС, который составил 77,4 % от общей суммы задолженности, или 1 080,3 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 1 080,0 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 20.01.2026 в сумме 2,9 млн рублей и 21.01.2026 в сумме 1 077,0 млн рублей);

неиспользованный остаток средств межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения в сумме 0,28 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 20.01.2026).

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 19.12.2024 № 693-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в размере (минус) 871,4 млн рублей с направлением на его погашение поступлений из источников внутреннего финансирования дефицита бюджета, сформированных за счет остатков на начало 2025 года.

По состоянию на 01.01.2026 по итогам исполнения бюджета ТФОМС за 2025 год сложился профицит в размере 290,1 млн рублей (в 2024 году профицит составлял 24,8 млн рублей).

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

Таблица 6
(млн рублей)

Наименование источника средств	Уточненный бюджет	Кассовое исполнение	% исполнения
Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета	871,4	-290,1	-33,3
Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета	871,4	-290,1	-33,3
Увеличение остатков средств бюджета	(-) 53 192,8	(-) 56 886,7	106,9
Уменьшение остатков средств бюджета	(+) 54 080,2	(+) 56 596,6	104,7

Изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета ТФОМС в объеме 290,1 млн рублей сложилось за счет увеличения прочих остатков денежных средств бюджета ТФОМС на сумму (-) 56 886,7 млн рублей и уменьшения остатков денежных средств на сумму (+) 56 596,6 млн рублей.

7. Реализация текстовых статей бюджета ТФОМС

В соответствии со статьей 7 Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-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 (аналогично показателю 2024 года 0,87 %).

Обязательное медицинское страхование на территории Приморского края в 2025 году осуществляло ООО СМО «Восточно-страховой альянс» (далее – ООО СМО).

В 2025 году ГУ ТФОМС Приморского края перечислено средств на лицевой счет ООО СМО на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию по расчетам 2025 года 442,3 млн рублей, что составляет 0,87 % от суммы средств, перечисленных в ООО СМО по дифференцированным подушевым нормативам (50 844,0 млн рублей).

Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО в 2025 году соблюден.

Неиспользованный остаток средств ОМС на счете ООО СМО по состоянию на 01.01.2026 сложился в сумме 1,8 млн рублей и по сравнению с началом года (2,0 млн рублей) снизился на 0,2 млн рублей.

В соответствии с частью 6.4. статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ общий размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда и цели их использования 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 № 149н¹³.

¹³Приказ ФФОМС от 29.12.2021 № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

Статьей 8 Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса на 2025 год в сумме, не превышающей 5 288,0 млн рублей. Остаток средств нормированного страхового запаса на начало года составил 289,4 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2025 году направлено средств в сумме 1 167,7 млн рублей.

За 2025 год на основании предъявленных счетов от медицинских организаций и заявок от ООО СМО израсходовано средств нормированного страхового запаса в общей сумме 1 327,9 млн рублей (91,1 % от сформированного объема), в том числе:

171,3 млн рублей – на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС;

1 048,5 млн рублей – на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС;

72,2 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;

35,9 млн рублей – на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Остаток средств нормированного страхового запаса на конец года составил 129,3 млн рублей.

В соответствии с частями 1 - 4 статьи 9 Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ неиспользованные по состоянию на 01.01.2025 межбюджетные трансферты, полученные из бюджета ФФОМС в общей сумме 798,23 млн рублей, возвращены в доход бюджета ФФОМС в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года (15.01.2025), в том числе:

остаток средств субвенции для финансового обеспечения организации ОМС на территории Приморского края – 798,17 млн рублей;

остаток средств межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение денежных выплат медицинским работникам за выявление онкозаболеваний – 0,06 млн рублей.

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

Неиспользованный остаток денежных средств на лицевом счете ГУ ТФОМС Приморского края по состоянию на 01.01.2026 составил 1 161,5 млн рублей и по сравнению с данными на начало года (871,4 млн рублей) увеличился на 25 %, из них:

1 080,0 млн рублей – субвенции из бюджета ФФОМС. Остаток средств в соответствии с частью 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации в январе 2026 года 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 2025 года – 1 071,7 млн рублей; оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам Приморского края в медицинских организациях иных субъектов Российской Федерации в 2025 году – 8,2 млн рублей;

0,28 млн рублей – межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров. Межбюджетные трансферты в январе 2026 года 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 2025 года;

2,35 млн рублей – межбюджетные трансферты на оплату труда администраторов и медицинских регистраторов. Остаток средств в январе 2026 года возвращен в доход краевого бюджета в соответствии с постановлением Правительства Приморского края от 10.01.2025 № 6-пп «Об утверждении Правил предоставления иных межбюджетных трансфертов бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования приморского края на оплату труда администраторов и медицинских регистраторов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по территориально-участковому принципу в 2025 году»;

38,1 млн рублей – межбюджетные трансферты, поступившие в ноябре - декабре 2025 года от территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации за оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам за пределами территории страхования. В январе 2026 года средства направлены на завершение расчетов с медицинскими организациями за 2025 год;

28,4 млн рублей – на финансовое обеспечение мероприятий в соответствии с частью 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ¹⁴, которые в 2026 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 18.03.2026);

0,21 млн рублей – средства ОМС, использованные медицинскими организациями не по целевому назначению (регрессные иски, возврат медицинскими организациями необоснованно полученных денежных средств за прошлый период), средства возвращены в бюджет ФФОМС;

¹⁴ 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

12,1 млн рублей – штрафы, пени, средства ОМС, использованные страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями не по целевому назначению, которые направлены в 2026 году на финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС, в том числе на завершение расчетов с медицинскими организациями за декабрь 2025 года в сумме 7,1 млн рублей.

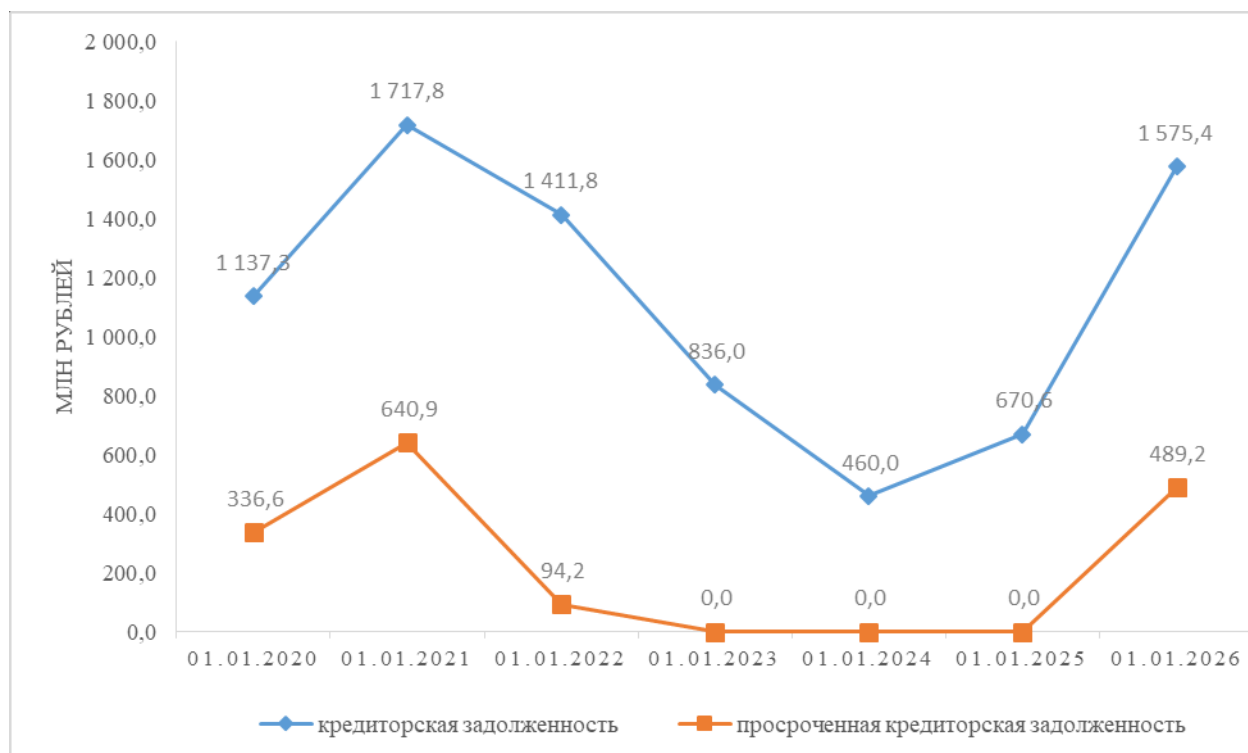
Остатки неиспользованных средств по медицинским учреждениям и наличие кредиторской задолженности.

По состоянию на 01.01.2025 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составлял 3 076,3 млн рублей. За отчетный период в медицинские организации поступили средства в объеме 51 391,1 млн рублей, израсходованы 51 194,4 млн рублей, остаток средств на конец отчетного периода составил 3 273 млн рублей. Увеличение объема неиспользованных медицинскими учреждениями средств по отношению к данным на начало 2025 года составило 196,7 млн рублей, или на 6,4 %.

По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2026 общая сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 1 575,4 млн рублей и увеличилась по сравнению с данными на начало года (670,6 млн рублей) на 904,8 млн рублей, или в 2,3 раза.

Изменение объемов кредиторской задолженности медицинских организаций за счет средств ОМС (в том числе просроченной) за период 2019 - 2025 годы представлено диаграммой.

Изменение кредиторской задолженности медицинских организаций за период 2019 – 2025 годы



За отчетный год кредиторская задолженность выросла по 29 медицинским организациям, снизилась – по 19.

Наиболее существенный рост кредиторской задолженности за 2025 год сложился по:

КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» на 277,5 млн рублей, или в 11,9 раза;

ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» на 139,8 млн рублей, или в 2,9 раза;

КГБУЗ «Находкинская городская больница» на 132,1 млн рублей, или в 3,8 раза;

КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница» на 71,5 млн рублей, или в 4,5 раза;

КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» на 68,5 млн рублей, или в 2,8 раза;

КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» на 62,8 млн рублей, или на 64,6 %;

КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» на 47,8 млн рублей, или в 2,2 раза;

КГБУЗ «Кировская центральная районная больница» на 38,3 млн рублей;

КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» на 34,3 млн рублей, или в 3 раза;

КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница» на 27 млн рублей, или в 3,8 раза;

КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница» на 25,7 млн рублей;

КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница» на 24,7 млн рублей, или в 4,3 раза.

Существенно снизилась кредиторская задолженность по следующим медицинским организациям:

КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 1» на 50,3 млн рублей;

КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1» на 37,4 млн рублей, или на 82,9 %;

КГБУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 5» на 12 млн рублей;

ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» на 10,6 млн рублей, или на 54,2 %;

ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер» на 6,6 млн рублей;

КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница» на 5,7 млн рублей.

Информация о состоянии кредиторской задолженности медицинских организаций на начало и конец отчетного периода, а также о суммах просроченной кредиторской задолженности, представлена в таблице 7.

Таблица 7

	Организация	Сумма кредиторской зад-ти на 01.01.2025, рубли		Сумма кредиторской зад-ти на 01.01.2026, рубли	
		всего	в т.ч. просроченная	всего	в т.ч. просроченная
1	2	3	4	5	6
1	КГБУЗ «Арсеньевская городская больница»	97 284 685,74	0,00	160 098 660,35	147 176 530,00
2	КГБУЗ «Артемовская городская больница № 1»	45 102 934,88	0,00	7 723 590,00	0,00
3	КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1»	37 983 603,85	0,00	106 492 579,19	0,00
4	КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»	48 436 489,60	0,00	49 680 893,17	0,00
5	КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница»	6 243 540,21	0,00	24 900 143,96	24 552 917,96
6	КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница»	25 528 399,54	0,00	303 060 369,09	190 669 639,64
7	КГБУЗ «Находкинская городская больница»	47 313 051,64	0,00	179 379 852,13	0,00
8	КГБУЗ «Партизанская городская больница № 1»	675 846,18	0,00	3 516 301,83	0,00
9	КГБУЗ «Спасская городская больница»	17 387 809,77	0,00	12 858 054,62	0,00
10	КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница»	40 937 453,23	0,00	88 734 367,82	0,00
11	КГБУЗ «Кавалеровская центральная районная больница»	0,00	0,00	14 239 477,59	13 800 301,95
12	КГБУЗ «Кировская центральная районная больница»	102 494,50	0,00	38 386 419,68	0,00
13	КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница»	1 101 594,79	0,00	11 510 934,82	6 153 827,90
14	КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница»	0,00	0,00	25 665 149,31	21 720 893,16
15	КГБУЗ «Надеждинская центральная районная больница»	11 442 837,59	0,00	17 311 746,10	0,00
16	КГБУЗ «Октябрьская центральная районная больница»	21 604 124,07	0,00	15 885 220,00	0,00
17	КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница»	9 523 799,74	0,00	36 554 247,94	24 249 037,08
18	КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница»	20 552 890,18	0,00	92 073 073,90	13 900 000,00
19	КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница»	7 535 759,02	0,00	32 235 457,10	18 538 987,96
20	КГБУЗ «Хасанская центральная районная больница»	1 528 238,01	0,00	10 966 024,63	0,00
21	КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница»	16 867 437,94	0,00	51 126 493,56	28 482 642,49
22	КГБУЗ «Чугуевская	0,00	0,00	11 143 004,39	0,00

	центральная районная больница»				
23	ГАУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника»	11 252 129,00	0,00	26 054 349,06	0,00
24	ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1»	71 107 790,73	0,00	210 921 751,89	0,00
25	Прочие медицинские организации	131 063 193,02	0,0	44 844 326,32	0,00
ИТОГО		670 576 103,23	0,00	1 575 362 488,45	489 244 778,14

По состоянию на 01.01.2026 просроченная кредиторская задолженность по средствам ОМС числилась в 10 государственных учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края и по состоянию на 01.01.2026 составляла 489,2 млн рублей. Наибольший удельный вес в структуре просроченной кредиторской задолженности приходится на: КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» 39 % в общем объеме просроченной кредиторской задолженности (190,7 тыс. рублей), КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» 30,1 % (147,2 млн рублей), КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» 5,8 % (28,5 млн рублей), КГБУЗ «Дальнегорская центральная городская больница» 5,0 % (24,6 млн рублей), КГБУЗ «Пограничная центральная районная больница» 4,9 % (24,2 млн рублей), КГБУЗ «Лазовская центральная районная больница» 4,4 % (21,7 млн рублей), КГБУЗ «Ханкайская центральная районная больница» 3,8 % (18,5 млн рублей).

Увеличение кредиторской задолженности государственных медицинских организаций, в том числе наличие просроченной кредиторской задолженности, может указывать на ряд финансовых и организационных проблем в системе ОМС.

Основные причины роста кредиторской задолженности:

невыполнение доведенных объемов медицинской помощи. Невыполнение медицинскими организациями запланированных объемов оказания медицинской помощи приводит к снижению доходов и накоплению задолженности;

рост стоимости товаров, работ, услуг, потребляемых медицинскими организациями. Увеличение цен на медикаменты, медицинское оборудование, продукты питания, услуги связи, техническое обслуживание оборудования, горюче-смазочные материалы, а также рост тарифов на коммунальные услуги приводит к увеличению расходов учреждений;

рост расходов на оплату труда. Необходимость выполнения целевых показателей по заработной плате может опережать рост финансирования, что приводит к перераспределению средств с других статей. Например, за 2025 год удельный вес затрат на заработную плату работников (с обязательными страховыми взносами) в суммарных расходах медицинских организаций составил 71,9 % (за 2024 год – 70,3 %);

кадровый дефицит и неукomплектованность медицинскими специалистами может приводить к снижению объемов оказываемой медицинской помощи и, как следствие, к уменьшению доходов;

низкий уровень подушевых нормативов или тарифов на оплату медицинской помощи. Ситуация, когда расходы медицинской организации не покрываются утвержденными нормативами и тарифами, может привести к образованию просроченной задолженности.

9. Анализ итогов деятельности 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 27.12.2024 № 1940 утверждена программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 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 27.12.2024 № 944-ппп утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, в которую в течение года внесено шесть изменений¹⁵.

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

Средства консолидированного бюджета Приморского края составляют 15 969,7 млн рублей, что выше показателя 2024 года (12 500 млн рублей) на 27,8 %, или на 3 469,5 млн рублей. Удельный вес средств краевого бюджета в общем объеме территориальной программы составляет 23,3 % (на 2024 год – 21,8 %).

Информация об утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий на 2025 год в сравнении с показателями 2024 года представлены в таблице 8.

¹⁵ В редакции постановлений Правительства Приморского края от 18.02.2025 № 135-пп, от 06.06.2025 № 490-пп, от 27.06.2025 № 544-пп, от 01.09.2025 № 692-пп, от 06.10.2025 № 762-пп, от 26.11.2025 № 868-пп.

Таблица 8

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Утвержденная постановлением Правительства Приморского края от 28.12.2023 № 970-пп стоимость территориальной программы государственных гарантий на 2024 год		Утвержденная постановлением Правительства Приморского края от 27.12.2024 № 944-пп стоимость территориальной программы государственных гарантий на 2025 год		Утвержденные Законом Приморского края от 19.12.2024 № 692-КЗ расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий на 2025 год	
	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рубли)	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рубли)	всего (млн рублей)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (рубли)
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего	57 371,5	31 511,6	68 414,4	38 069,6	16 549,9	9 226,6
Средства консолидированного бюджета Приморского края	12 500,2	6 747,5	15 969,7	8 904,0	15 969,7	8 904,0
Стоимость территориальной программы ОМС всего	44 871,3	24 764,2	52 444,7	29 165,6	580,2	322,7
Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы, в том числе:	44 871,3	24 764,2	52 444,6	29 165,6		
Субвенции из бюджета ФФОМС	44 644,6	24 639,1	51 856,2	28 838,3		
Межбюджетные трансферты из бюджета субъекта на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям	216,0	119,2	580,2	322,7	580,2	322,7
Прочие поступления	10,7	5,9	8,3	4,6		

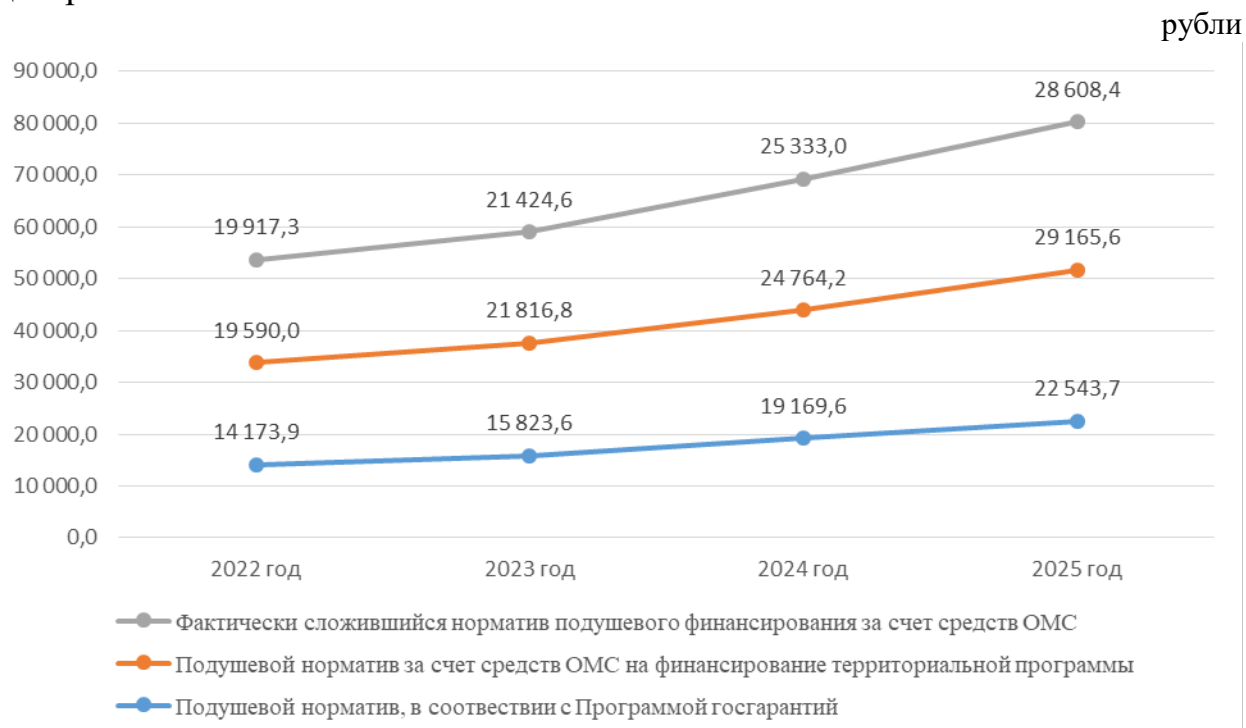
Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на 2025 год, территориальной программы обязательного медицинского страхования Приморского края (далее – территориальная программа ОМС) превысила значения показателей 2024 года на 19,2 % и 16,9 % соответственно. В расчете на 1 застрахованное лицо прирост утвержденной стоимости по Территориальной программе государственных гарантий на 20,8 %, по территориальной программе ОМС – 17,8 %.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2025 год:

за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета – 8 904 тыс. рублей, что на 76,2 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (5 053,8 рублей);

за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 29 165,6 рубля, что на 29,4 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (22 543,7 рублей).

Динамика утвержденных подушевых нормативов финансирования за счет средств ОМС в расчете на одного застрахованного и фактически сложившегося значения показателя за период 2022–2025 годов представлена диаграммой.



Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 28 608,4 рубля на одного застрахованного¹⁶, что на 557,2 рублей, или на 1,9 %, ниже утвержденного значения¹⁷ (29 165,6 рублей). Стоит отметить, что остатки средств обязательного медицинского страхования, образовавшиеся на счетах медицинских организаций на 01.01.2026, составили 3 272,2 млн рублей¹⁸.

¹⁶ Для расчета принята численность застрахованного населения Приморского края по состоянию на 01.01.2025 в количестве 1 785 521 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 2025 год в сумме 51 080 876,4 тыс. рублей.

¹⁷ Приложение № 1 к территориальной программе ОМС.

¹⁸ Раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» формы № 062 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению», утвержденной приказом Росстата от 18.12.2025 № 732.

В то же время утвержденный норматив подушевого финансирования на оказание медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо (исходя из утвержденного объема финансирования медицинской помощи в объеме 51 999 млн рублей) составляет 28 917,8 рублей (51 999 млн рублей / 1 798 168 человек). В соответствии с кассовыми расходами (форма № 62, 2000), исполнение территориальной программы на оказание медицинской помощи составило 51 080,9 млн рублей, или 98,2 %; фактическая стоимость территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 28 407,2 рубля (51 080,9 млн рублей / 1 798 168 человек), или 98,2 % к утвержденному нормативу подушевого финансирования на оказание медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо.

По сравнению с аналогичным показателем 2024 года (24 764,2¹⁹ рублей) рост составил 4 401,4 рубля, или 17,8 %.

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

В соответствии с разделом VI «Нормативы объемов оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования» Территориальной программы государственных гарантий, объем медицинской помощи по ее видам в целом по территориальной программе рассчитывается в единицах объема на одного жителя в год. Средние нормативы объемов медицинской помощи по ее видам, условиям и формам ее оказания в рамках территориальной программы 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 2024, 2025 годы представлены в таблице 9.

Таблица 9

Виды и условия оказания медицинской помощи	Уровень оказания медицинской помощи на 1 жителя в год			Уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо в год		
	2024	2025	гр.3-гр.2	2024	2025	гр.6-гр.5
1	2	3	4	5	6	7
Скорой медицинской помощи (вызовов)	0,0068	0,007	0,0002	0,29	0,29	
В амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями (посещений)	0,369	0,410	0,041	2,833267	3,110594	0,277327

¹⁹ Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС на 2024 год на 1 жителя.

В амбулаторных условиях посещения по неотложной помощи (посещение)				0,54	0,54	
В амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (обращений)	0,123	0,136	0,013	1,7877	1,224747	- 0,562953
В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь) (случаев лечения)	0,0018	0,0018		0,070478	0,067347	- 0,003131
В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь) (случаев лечения)	0,0004	0,0005	0,0001			
В условиях круглосуточных стационаров (случаев госпитализации)	0,020	0,020		0,170758	0,176499	0,005741
Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях				0,003116	0,003241	0,000125
Медицинская реабилитация в условиях дневных стационаров				0,002601	0,002705	0,000104
Медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара				0,005426	0,005643	0,000217
Паллиативная медицинская помощь (первичная, в том числе доврачебная и врачебная) (посещение)	0,006	0,006	0			
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (койко-день)	0,012	0,041	0,029			

На 2025 год утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 жителя в год:

по скорой медицинской помощи (вызовов) превысил утвержденное значение показателя на 2024 год на 2,9 %;

в амбулаторных условиях (посещения с профилактическими и иными целями и обращения в связи с заболеваниями) выше утвержденных показателей на 2024 год на 11,1 % и 10,6 % соответственно;

по медицинской помощи в условиях дневных стационаров - выше показателя 2024 года на 25 %;

по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (койко дни) – выше утвержденного значения 2024 года в 3,4 раза.

Утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо на 2025 год превысил утвержденные значения показателей 2024 года по амбулаторной медицинской помощи (посещения с профилактическими и иными целями) – на 9,8 %; медицинской помощи в условиях круглосуточных стационаров на 3,4 %; медицинской реабилитации (в амбулаторных условиях, условиях дневных и круглосуточных стационаров) – на 4 %. Ниже уровня 2024 года утверждены объемы обращений в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (на 31,5 %) и случаев лечения в условиях дневных стационаров (на 4,4 %).

Территориальная программа ОМС является составной частью программы государственных гарантий.

Согласно данным форм № 14-Ф (ОМС)²⁰, представленных ГУ ТФОМС Приморского края, в 2025 году в реализации территориальной программы ОМС участвовало 89 медицинских организаций различных форм собственности, из них: 58 краевых государственных медицинских организаций (65,2 %) от общего количества), 8 медицинских организаций федеральной формы собственности (9 %), 23 медицинские организации частной формы собственности (25,8 %).

В то же время Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий на 2025 год, содержит данные о 128 медицинских организациях, 116 из которых осуществляют деятельность в сфере ОМС.

Несоответствие сложилось по причине того, что 27 медицинских организаций²¹ в 2025 году не заключили договоры со страховой медицинской организацией, работающей в системе ОМС и не отражены в отчетах.

Кассовые расходы медицинскими организациями средств ОМС на оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС составили 51 086,1 млн рублей, что выше показателя за 2024 год (45 555,3 млн рублей) на 12,1 % (на 5 530,8 млн рублей), из них на:

оплату труда и начисления на оплату труда расходы составили 36 721,8 млн рублей, или 71,9 % в общем объеме расходов (за 2024 год – 32 011,7 млн рублей, или 70,3 % соответственно);

оплату работ, услуг – 3 308,3 млн рублей, или 6,5 % (за 2024 год – 2 960,9 млн рублей или 6,5 %);

поступление нефинансовых активов²² – 10 807 млн рублей, или 21,2 % (за 2024 год – 10 351,6 млн рублей, или 22,7 %).

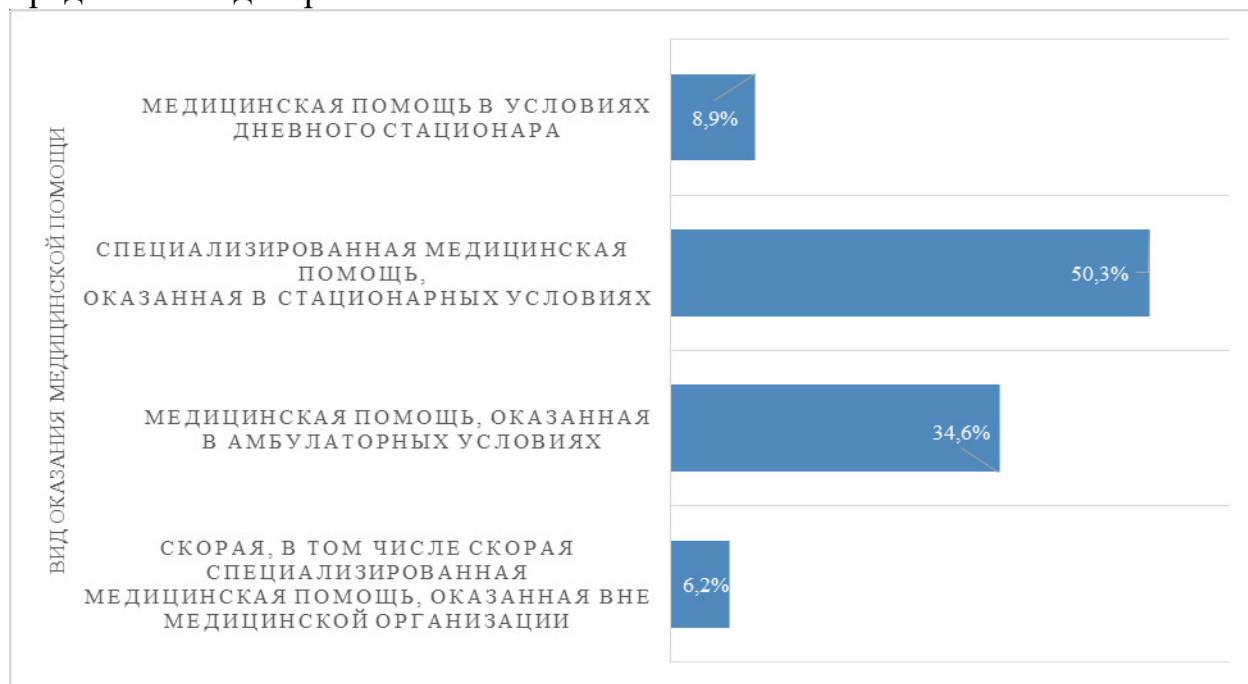
Исходя из фактического выполнения территориальной программы ОМС по объемам оказания медицинской помощи, объемам финансирования медицинской помощи, наибольший удельный вес в общем объеме финансовых затрат приходится на стационарную медицинскую помощь – 50,3 % (за 2024 год – 49,4 %), наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,2 % (за 2024 год – 6,4 %); по амбулаторной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара – 34,6 % и 8,9 % соответственно (за 2024 год – 35 % и 9,2 %).

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

²¹ АО ААК «ПРОГРЕСС», ООО «РОЯЛ ДЕНТ ТЕХНОЛОДЖИ», ООО «ФИРМА», ФГКУ 1477 «ВОЕННО-МОРСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ» МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ООО «СТЭС», ООО «ЦЕНТР КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ АСПАЗИЯ», ООО «ПОЛИКЛИНИКА ЗДОРОВЬЕ», ООО «СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА», ООО «ПАРАЦЕЛЬСС», ООО «МЦ МЕЧНИКОВ+», ООО «М-ЛАЙН», ООО «ПРОФЕССИОНАЛ», ООО «ПРИМАМЕД+», ООО «ИНВИТРО-ПРИМОРЬЕ», ООО «ВИТАЛАБ», ООО «ВЕРА», ООО «ФАРМ-НАХОДКА», ООО «АФИНА», ООО «ЮНИМ-СИБИРЬ», ООО «ДЕТСКАЯ КЛИНИКА АЛЕНКА», ИП Обушная Ирина Владимировна, ООО «МОЙ ДОКТОР», ООО МЛ «ТАФИ-ДИАГНОСТИКА», ООО МДЦ «ДОКТОР ТАФИ», ООО «СМАЙЛ-М», ООО «ФАВОРИТ-ПРИМОРЬЕ», ООО «БИОМЕД-ЭКСПЕРТ».

²² Приобретение медицинского оборудования, медицинского инструментария, прочих основных средств – 358,7 млн рублей; медикаментов и перевязочных средств, медицинского инструментария, продуктов питания, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды, горюче-смазочных материалов – 10 448,3 млн рублей.

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 (рубли) (по кассовым расходам учреждения)			
	утв-но	исп-но	% вып.	% к факту 2024	утв-но	исп-но	% вып.	% к факту 2024
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,2921	0,2075	71,0	(-)2,1	5 997,0621	8 608,9379	143,6	(+)12,8
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, из них								
профилактические медицинские осмотры	0,2687	0,2494	92,8	(-)3,6	1 424,5731	1 385,5274	97,3	(-)55,3
диспансеризация (1-й этап)	0,4354	0,4109	94,4	(+)7,0	4 410,1200	3 236,2538	73,4	(+)15,2
углубленная диспансеризация	0,0511	0,0621	121,5	(+)24,9	1 906,8700	1 775,3147	93,1	(+)0,3
с иными целями	2,6975	2,5079	93,0	(-)4,2	669,1358	874,2766	130,7	(-)2,6
в неотложной форме	0,5438	0,2973	54,7	(-)2,5	1 354,4200	2 255,5283	166,5	(+)27,7
в связи с заболеваниями, из них:	1,2334	1,0709	86,8	(-)1,5	2 843,0900	3 019,0755	106,2	(-)7,9
компьютерная томография (КТ)	0,0664	0,0704	106,0	(+)14,3	4 735,3848	4 134,5273	87,3	(+)8,8

²³Раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2024, 2025 годы в Приморском крае, утвержденной приказом Росстата от 26.11.2022 № 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».

магнитно-резонансная томография (МРТ)	0,0222	0,0233	105,0	(-)3,7	6 465,7000	4 729,6021	73,1	(-)5,7
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,1233	0,0535	43,4	(+)10,8	956,1900	1 137,8597	119,0	(+)3,7
эндоскопические диагностические исследования	0,0452	0,0434	96,0	(+)7,9	1 753,3365	1 667,7873	95,1	(+)25,5
молекулярно-генетические исследования (МГИ)	0,0017	0,0014	82,4		14 725,2165	11 504,4181	78,1	(-)8,5
патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала	0,0165	0,0071	43,0	(+)9,2	3 631,3028	2 553,4501	70,3	(+)109,4
ПЭТ/КТ	0,0016	0,0004	25,0		48 761,4732	38 276,9003	78,5	
ОФЭКТ/КТ ²⁴	0,0036	0,0032	88,9		6 691,6700	6 691,6700	100,0	
Круглосуточный стационар (случаев госпитализации)	0,1777	0,1758	98,9	(+)3,0	70 850,9200	78 950,5594	111,4	(+)10,4
онкология (случаев госпитализации)	0,0103	0,0102	99,0	(+)1,0	133 491,2000	169 357,3070	126,9	(-)0,6
Дневной стационар (случаев лечения)	0,0678	0,0618	91,2	(+)5,8	41 692,3900	39 892,6186	95,7	(+)1,9
онкология (случаев лечения)	0,0132	0,0171	129,5	(+)3,6	104 863,6400	75 217,2555	71,7	(+)5,0
оказание услуг диализа	0,0527	0,0501	95,1		7 017,4226	9 074,8488	129,3	(-)18,9
Медицинская реабилитация								
в амбулаторных условиях (комплексные посещения)	0,0033	0,0042	127,3	(+)13,5	35 013,9399	23 879,3367	68,2	(+)23,9
в условиях дневного стационара (случаев лечения)	0,0027	0,0031	114,8	(+)3,3	38 609,9801	24 981,3735	64,7	(+)32,8
в условиях круглосуточного стационара (случаев госпитализации)	0,0057	0,0053	93,0	(+)17,8	74 837,2000	97 392,5569	130,1	(+)45,4
в т.ч. медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет (случаев госпитализации)	0,0006	0,0006	100,0		55 856,6509	21 650,1066	38,8	(+)56,6

Анализ основных показателей исполнения территориальной программы ОМС приведен на основании данных формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению за 2025 год²⁵» в Приморском крае (далее – форма № 62).

Согласно форме № 62 (раздел 2000) общий объем финансирования медицинской помощи на выполнение территориальной программы ОМС (кассовые расходы) составил 51 080,9 млн рублей; сумма кассовых расходов медицинских организаций (форма № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении

²⁴ Однофотонная эмиссионная компьютерная томография/компьютерная томография.

²⁵ 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».

и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» - 51 086,1 млн рублей. Различие данных формы № 62 и формы № 14-Ф (ОМС) на 5,2 млн рублей объясняется тем, что в форме 14-Ф (ОМС) отражены расходы медицинских организаций, которые в 2025 году не оказывали медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС, но имели неиспользованный по состоянию на 01.01.2025 остаток средств, и получившие в 2025 году окончательный расчет за 2024 год (ООО «Стоматологическая поликлиника», кассовые расходы 0,317 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «РОЯЛ ДЕНТ ТЕХНОЛОДЖИ», кассовые расходы 0,456 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «ПРИМОРСКИЙ ЦЕНТР ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ И ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ», кассовые расходы 0,066 млн рублей за оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара; ООО «ФИРМА», кассовые расходы 0,828 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «ВЕРА», кассовые расходы 0,038 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «СТЭС», кассовые расходы 0,072 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «ЦЕНТР КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ «АСПАЗИЯ», кассовые расходы 0,213 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара – 0,756 млн рублей; ООО «ПОЛИКЛИНИКА ЗДОРОВЬЕ», кассовые расходы 0,273 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «АРИОН», кассовые расходы 0,084 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «АРС-МЕДИКАЛ», кассовые расходы 0,832 млн рублей за оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях; ООО «ПРИМАМЕД+», кассовые расходы 1,32 млн рублей за оказание медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара).

Таким образом, по форме № 62 (раздел 2 000) кассовые расходы составили 51 080,9 млн рублей без учета кассовых расходов медицинских организаций, не оказывающих медицинскую помощь в 2025 году.

Также, по форме № 62:

по строке 05 «медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего» сумма исполненных расходов составляет 17 466,1 млн рублей и не включает исполненные расходы по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – 180,2 млн рублей, таким образом, расходы всего по амбулаторной помощи составляют по форме № 62 – 17 646,3 млн рублей, по форме 14-Ф (ОМС) – 17 649,4 млн рублей. Разницу составили кассовые расходы медицинских организаций, которые не отражаются по форме № 62 (3,1 млн рублей), так как медицинские организации не оказывали медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС в 2025 году. По строке 70 «специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях» сумма исполненных расходов составляет 24 775,4 млн рублей и не включает исполненные расходы по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, таким образом, расходы всего по стационарной медицинской помощи составляют по форме № 62 – 25 703,0 млн рублей, по форме 14-Ф (ОМС) – 25 704,3 млн рублей.

Разницу составили кассовые расходы медицинских организаций, которые не отражаются в форме № 62 (1,3 млн рублей), так как медицинские организации не оказывали медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС в 2025 году;

по показателю «телемедицинские консультации» отражены: по строке 64 – 926 консультаций (28,2 % к утвержденному значению (3 285)), по строке 65 – стоимостью 0,36 млн рублей (18,5 % к утвержденному значению (1,96 млн рублей)); фактически сложившаяся стоимость телемедицинской консультации составила 391 рубль (на 206 рублей, или на 34,5 % ниже утвержденной (597 рублей)).

В результате реализации территориальной программы ОМС за 2025 год выполнение показателей, характеризующих объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам, составило: скорая медицинская помощь – 71 % к плану года; первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями – 92,8 %; в неотложной форме – 54,7 %; в связи с заболеваниями – 86,8 %; по медицинской реабилитации (комплексные посещения) – 127,3 %; медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – 98,9 %; медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – 93 %; медицинская помощь в условиях дневного стационара – 91,2 %; медицинская реабилитация в условиях дневного стационара – 114,8 %.

Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2025 год по отношению к 2024 году сложился по таким видам помощи, как:

диспансеризация (1-й этап) – на 7 %, стоимость единицы оказанной медицинской помощи возросла на 15,2 %;

углубленная диспансеризация – на 24,9 %, стоимость единицы оказанной медицинской помощи возросла лишь на 0,3 %;

компьютерная томография – на 14,3 %, стоимость исследования увеличилась на 8,8 %;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – на 10,8 %, стоимость исследования увеличилась на 3,7 %;

эндоскопические диагностические исследования – на 7,9 %, стоимость исследования увеличилась на 25,5 %;

патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала – на 9,2 %, стоимость исследования увеличилась в 2,1 раза;

медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – на 3 %, стоимость случая госпитализации увеличилась на 10,4 %;

медицинская помощь в условиях дневного стационара – на 5,8 %, стоимость случая лечения увеличилась на 1,9 %;

медицинская реабилитация в амбулаторных условиях – на 13,5 %, стоимость комплексного посещения увеличилась на 23,9 %;

медицинская реабилитация в условиях дневного стационара – на 3,3 %, стоимость случая лечения увеличилась на 32,8 %;

медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – на 17,8 %, стоимость случая госпитализации увеличилась на 45,4 %.

Снизились объемы оказанной медицинской помощи по:

профилактическим медицинским осмотрам – на 3,6 %, стоимость одного посещения снизилась на 55,3 %;

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

посещениям в неотложной форме – на 2,5 %, стоимость посещения увеличилась на 27,7 %.

Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2025 год соответствует утвержденным нормативам условий оказания медицинской помощи по однофотонной эмиссионной компьютерной томографии.

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

стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 43,6 % (утверждено 5 997,0621 рубля, исполнено 8 608,9379 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:

профилактических медицинских осмотров (1 385,5 рубля) – на 2,7 % ниже утвержденного норматива;

посещения для проведения диспансеризации, 1 этап (3 236,3 рубля) – на 26,6 % ниже утвержденного норматива (4 410,1 рубль);

посещения с иными целями (874,3 рубля) – на 30,7 % выше утвержденного значения (669,1 рубля). Стоит отметить, что за 2024 год фактическое значение показателя превысило утвержденное на 65 % (показатели составляли 897,6 рублей и 543,8 рублей соответственно);

посещения в неотложной форме (2 255,5 рубля) – на 66,5 % выше утвержденного значения (1 354,4 рубля). Оплата неотложной помощи осуществляется по подушевому финансированию, независимо от уровня выполнения плановых объемов. За 2025 год объемы медицинской помощи на одного застрахованного выполнены на 54,7 %, таким образом, при снижении объемов медицинской помощи в неотложной форме на одного застрахованного стоимость единицы медицинской помощи увеличивается;

обращения в связи с заболеванием (3 019,1 рубля) – на 6,2 % выше утвержденного норматива (2 843,1 рубля). Стоит отметить, что по итогам 2024 года фактическое значение показателя превысило утвержденное значение на 24,4 % (показатели составили 3 281,4 рубля и 2 637,2 рубля соответственно);

патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала (2 553,5 рубля) – на 29,7 % ниже утвержденного значения 3 631,3 рубля). За 2024 год фактическое значение показателя сложилось ниже утвержденного значения на 60,7 % (соответственно 1 219,4 рубля и 3 103,1 рубля соответственно);

в условиях дневного стационара: стоимость случая лечения онкологии (75 217,3 рубля) сложилась ниже утвержденного норматива (104 863,6 рубля) на 28,3 %; стоимость услуги диализа (9 074,8 рубля) – выше утвержденного значения (7 017,4 тыс. рублей) на 29,3 %;

в условиях круглосуточного стационара стоимость случая лечения онкологии (169 357,3 рубля) сложилась выше утвержденного норматива (133 491,2 рубля) на 26,9 %.

Результаты анализа объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2025 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 исполнены на 71,0 % и 54,7 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 143,6 % и 166,5 % к утвержденному значению;

количество ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы и патологоанатомических исследований биопсионного (операционного) материала исполнены на 43,4 % и 43,0 % соответственно, при этом стоимость единицы оказания медицинской помощи составила 119,0 % и 70,3 % к утвержденному значению;

количество случаев лечения онкологии в условиях дневного стационара и комплексных посещений по медицинской реабилитации исполнены на 129,5 % и 127,3 %, при этом фактическая стоимость единицы медицинской помощи составила 71,7 % и 68,2 % к утвержденному значению.

10. Выводы

1. Годовая бюджетная отчетность государственного бюджетного учреждения ГУ ТФОМС ПК за 2025 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 2025 год подтверждена. Фактов недостоверного и неполного отражения данных в отчете об исполнении бюджета ТФОМС не установлено. Структура представленного отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2025 год в отношении перечня источников формирования доходов и направлений

расходования средств, а также источников финансирования дефицита бюджета, соответствует Закону Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ.

3. В период исполнения бюджета ТФОМС в Закон Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ дважды вносились изменения. С учетом внесенных изменений плановые назначения бюджета ТФОМС по доходам снижены на 10,9 млн рублей (на 0,02 %), по расходам увеличены на 860,5 млн рублей (на 1,6 %) и утверждены по доходам в сумме 53 192,8 млн рублей (на 16,6 % выше показателя 2024 года), по расходам в сумме 54 064,2 млн рублей (на 16,4 % выше показателя 2024 года), с предельным размером дефицита бюджета в сумме 871,4 млн рублей (на 2,9 % выше показателя 2024 года). В результате внесенных изменений в бюджетную роспись уточненный план по расходам составил 54 080,2 млн рублей.

4. Доходы исполнены на 100,1 %, или 53 234,8 млн рублей, что на 42,0 млн рублей сверх предусмотренного плана, с ростом к показателю 2024 года на 7 568,8 млн рублей или на 16,6 %. Перевыполнение плановых назначений обусловлено в основном поступлением сверх законодательно утвержденного объема налоговых и неналоговых доходов, иных межбюджетных трансфертов. Удельный вес безвозмездных перечислений составляет 99,7 % в общем объеме доходов ТФОМС, доля налоговых и неналоговых доходов - 0,3 %.

4.1. Налоговые и неналоговые доходы поступили в размере 162,2 млн рублей, или на 115,9 % к годовому плану; по отношению к показателю 2024 года рост составил 7,1 %, или 10,7 млн рублей. Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования поступили в объеме 79,2 млн рублей (110,8 % к плану года), по отношению к исполнению за 2024 год рост составил 17,3 %, или 11,7 млн рублей; поступления от штрафов, санкций, возмещения ущерба составили 82,9 млн рублей (121,3 % к плану года), по отношению к показателю за 2024 год снижение составило 1,3 %, или 1,1 млн рублей.

4.2. Безвозмездные поступления сложились в размере 53 072,7 млн рублей на 100,0 % к плану года; по отношению к показателю 2024 года (45 514,5 млн рублей) увеличение на 16,6 %, или на 7 558,2 млн рублей, из них:

4.2.1. субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации поступили в объеме 52 196,5 млн рублей (100,0 % к плану). Рост к 2024 году составил 16,1 %, или на 7 226,6 млн рублей, и обеспечен увеличением на 17,6 % норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, по которому рассчитана субвенция в 2025 году;

4.2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, поступили в сумме 0,8 млн рублей, или 100,0 % к утвержденным назначениям (превысили показатель 2024 года на 0,4 млн рублей, или в 2 раза);

4.2.3. межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала поступили из бюджета ФФОМС в объеме 35,9 млн рублей, или 180,3 % от утвержденного объема (в декабре дополнительно из бюджета ФФОМС в бюджет ТФОМС направлено 16,0 млн рублей, изменения утверждены в сводной бюджетной росписи без внесения в закон);

4.2.4. межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным фондам обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования поступили из краевого бюджета в сумме 580,2 млн рублей, исполнение составило 100 % к плану;

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 расходов за медицинские услуги, оказанные в медицинских организациях Приморского края иногородним гражданам (межтерриториальные расчеты за оказанные медицинские услуги) составили 336,0 млн рублей, или 104,8 % к плану года, прирост к показателю 2024 года составил 42,9 млн рублей, или 14,6 %;

4.3. Доходы от возврата остатков субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое значение, прошлых лет, составили 1,15 млн рублей, или 117,7 % к плану года. Средства поступили из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации, излишне оплаченных по межтерриториальным расчетам прошлых отчетных периодов.

4.4. Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет произведен в размере 77,9 млн рублей, что на 11,9 млн рублей выше плана, в том числе возврат средств: в бюджет ФФОМС в сумме 75,6 млн рублей, в бюджеты ТФОМС других субъектов - 2,3 млн рублей.

5. Исполнение по расходам за 2025 год составило 52 944,8 млн рублей, или 97,9 % от суммы уточненных плановых назначений (54 080,2 млн рублей), с ростом к 2024 году на 16,0 %, или на 7 303,6 млн рублей. Расходы исполнены по трем разделам бюджетной классификации расходов: «Общегосударственные вопросы», «Образование», «Здравоохранение», удельный вес которых составил 0,609 %, 0,0007 % и 99,39 % соответственно.

5.1. По разделу 0100 «Общегосударственные вопросы» на выполнение ГУ ТФОМС ПК управленческих функций расходы составили 322,3 млн рублей (94,8 % от уточненных бюджетных назначений), что выше периода 2024 года на 4,6 %, или на 14,0 млн рублей, рост связан с проведенной индексацией должностных окладов работников (с 01.10.2024 на 4,6 %). В

общем объеме расходов на содержание аппарата расходы на выплату персоналу составили 267,6 млн рублей, или 98,2 %.

5.2. По разделу 0700 «Образование» средства на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации сотрудников ГУ ТФОМС ПК исполнены на 0,35 млн рублей, или на 93,6 % к плану года, с ростом к показателю 2024 года в 2,2 раза, или на 0,19 млн рублей.

5.3. По разделу 0900 «Здравоохранение» расходы бюджета ТФОМС составили в сумме 52 622,1 млн рублей, или 97,9 % к плану года, с ростом к показателю 2024 года на 16,1 %, или на 7 289,4 млн рублей.

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) – 51 592,0 млн рублей, или 98,0 % к уточненному плану, относительно показателя 2024 года рост составил 15,6 %, или на 6 946,4 млн рублей;

б) на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет начисленных пеней и штрафов, иных источников доходов 7,11 млн рублей, или 44,8 % от уточненных бюджетных назначений (неисполнение связано с тем, что расходование средств осуществляется в пределах их фактических поступлений). Средства направлены в СМО на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС по дифференцированным подушевым нормативам в размере 7,1 млн рублей, на ведение дела по ОМС страховой медицинской организацией – 0,01 млн рублей;

в) на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования 580,2 млн рублей, или 100,0 % к уточненным бюджетным назначениям (по отношению к показателю 2024 года рост в 2,7 раза, или на 364,2 млн рублей), в том числе:

на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы направлено 302,4 млн рублей (100,0 % к плану);

на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы на оплату труда администраторов и медицинских регистраторов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по территориально-участковому принципу – 277,8 млн рублей (100,0 % к плану года).

5.3.2. Расходы на непрограммные направления деятельности ТФОМС составили 442,9 млн рублей, или 90,5 % к плану года, относительно показателя 2024 года рост составил 10,3 %, или 41,4 млн рублей, в том числе:

а) на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Приморского края, лицам, застрахованным на территории других субъектов составили 334,2 млн рублей, или 93,6 % к плану (относительно показателя 2024 года увеличение на 16,6 %, или на 47,7 млн рублей). Неисполнение бюджетных назначений в размере 22,7 млн

рублей обусловлено фактическими поступлениями в доход бюджета ТФОМС средств из территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации;

б) на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала 35,9 млн рублей, или 99,9 % к уточненному плану, что ниже уровня прошлого года на 34,3 %, или на 18,8 млн рублей;

в) на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 0,57 млн рублей, или 67,2 % от уточненных бюджетных назначений, относительно показателя 2024 года рост составил 62,9 %, или 0,22 млн рублей;

г) на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования составили 72,2 млн рублей, или на 75,3 % к годовым бюджетным назначениям, относительно показателя 2024 года рост составил 20,5 %, или на 12,3 млн рублей.

6. По состоянию на 01.01.2026 сумма дебиторской задолженности ТФОМС составила 56 561,0 млн рублей, рост относительно показателя по состоянию на 01.01.2025 на 4 266,3 млн рублей, или на 8,2 %. Основной объем дебиторской задолженности сложился по расчетам по безвозмездным поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации – 56 465,2 млн рублей.

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 01.01.2026 составила 20,7 млн рублей (рост относительно показателя на начало года – в 2,1 раза, или на 11,0 млн рублей).

Общая сумма кредиторской задолженности по бюджетной деятельности на 01.01.2026 составила 1 395,4 млн рублей и увеличилась по отношению к данным на начало отчетного периода на 12,7 %, или на 156,8 млн рублей. Основной объем кредиторской задолженности сложился по расчетам по платежам в бюджет перед ФФОМС и составил 77,4 % от общего объема задолженности, или 1 080,3 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 1 080,0 млн рублей (возвращен в бюджет ФФОМС 20.01.2026 в сумме 2,9 млн рублей и 21.01.2026 в сумме 1 077,0 млн рублей). Просроченная кредиторская задолженность на начало и конец отчетного периода по ГУ ТФОМС Приморского края отсутствует.

7. Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию 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 (аналогично показателю 2024 года 0,87 %). Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для СМО в 2025 году соблюден.

8. Статьей 8 Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ установлен общий размер нормированного страхового запаса на 2025 год в сумме, не превышающей 5 288,0 млн рублей. Остаток средств нормированного страхового запаса на начало года составил 289,4 млн рублей. В связи с отсутствием фактической потребности на формирование нормированного страхового запаса в 2025 году направлено средств в сумме 1 167,7 млн рублей, израсходовано – 1 327,9 млн рублей (91,1 % от сформированного объема).

9. Статьей 1 Закона Приморского края от 19.12.2024 № 693-КЗ установлен размер дефицита бюджета ТФОМС в размере (минус) 871,4 млн рублей. По состоянию на 01.01.2026 по итогам исполнения бюджета ТФОМС за 2025 год сложился профицит в размере 290,0 млн рублей (в 2024 году профицит составлял 24,8 млн рублей).

10. По состоянию на 01.01.2025 остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций составлял 3 076,3 млн рублей. За отчетный период в медицинские организации поступили средства в объеме 51 391,1 млн рублей, израсходованы 51 194,4 млн рублей, остаток средств на конец отчетного периода составил 3 273 млн рублей. Увеличение объема неиспользованных медицинскими учреждениями средств по отношению к данным на начало 2025 года составило 196,7 млн рублей, или на 6,4 %.

11. По информации, предоставленной министерством здравоохранения Приморского края, по состоянию на 01.01.2026 общая сумма кредиторской задолженности медицинских учреждений, включая центральные городские и районные больницы, по средствам ОМС составила 1 575,4 млн рублей и увеличилась по сравнению с данными на начало года (670,6 млн рублей) на 904,8 млн рублей, или в 2,3 раза. За отчетный год кредиторская задолженность выросла по 29 медицинским организациям, снизилась – по 19. Наиболее существенный рост кредиторской задолженности за 2025 год сложился по: КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» на 277,5 млн рублей, или в 11,9 раза; ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» на 139,8 млн рублей, или в 2,9 раза; КГБУЗ «Находкинская городская больница» на 132,1 млн рублей, или в 3,8 раза; КГБУЗ «Пожарская центральная районная больница» на 71,5 млн рублей, или в 4,5 раза; КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1» на 68,5 млн рублей, или в 2,8 раза; КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» на 62,8 млн рублей, или на 64,6 %; КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница» на 47,8 млн рублей, или в 2,2 раза.

По состоянию на 01.01.2026 просроченная кредиторская задолженность по средствам ОМС числилась в 10 медицинских организациях, и по состоянию на 01.01.2026 составляла 489,2 млн рублей. Наибольший удельный вес в структуре просроченной кредиторской задолженности приходится на: КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница» 39 % в общем объеме просроченной кредиторской задолженности (190,7 тыс. рублей); КГБУЗ «Арсеньевская городская больница» 30,1 % (147,2 млн

рублей), КГБУЗ «Хорольская центральная районная больница» 5,8 % (28,5 млн рублей).

12. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий составила в сумме 68 414,4 млн рублей, что превышает значение 2024 года на 19,2 %. На 2025 год утвержденный уровень оказания медицинской помощи на 1 застрахованное лицо превысил утвержденные значения показателей 2024 года по амбулаторной медицинской помощи (посещения с профилактическими и иными целями) – на 9,8 %; медицинской помощи в условиях круглосуточных стационаров на 3,4 %; медицинской реабилитации (в амбулаторных условиях, условиях дневных и круглосуточных стационаров) – на 4 %. Ниже уровня 2024 года утверждены объемы обращений в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (на 31,5 %) и случаев лечения в условиях дневных стационаров (на 4,4 %).

12.1. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий на 2025 год: за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета 8 904 тыс. рублей, что на 76,2 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (5 053,8 рублей); за счет средств ОМС на финансирование территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) – 29 165,6 рубля, что на 29,4 % выше норматива, установленного Программой государственных гарантий (22 543,7 рублей). Фактически сложившийся норматив подушевого финансирования за счет средств ОМС составил 28 608,4 рубля на одного застрахованного, что на 557,2 рублей, или на 1,9 %, ниже утвержденного значения (29 165,6 рубля). Стоит отметить, что остатки средств обязательного медицинского страхования, образовавшиеся на счетах медицинских организаций по состоянию на 01.01.2026, составили 3 272,2 млн рублей.

13. Кассовое исполнение медицинскими организациями объемов финансирования медицинской помощи по выполнению территориальной программы ОМС составило 51 086,1 млн рублей, что выше показателя за 2024 год на 12,1 %, или на 5 530,8 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 – 50,3 %, наименьший – на скорую медицинскую помощь – 6,2 %; по амбулаторной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара – 34,6 % и 8,9 % соответственно.

14. Рост объемов оказанной медицинской помощи на одного застрахованного за 2025 год по отношению к 2024 году наблюдается практически по всем видам помощи, за исключением медицинской помощи по: профилактическим медицинским осмотрам – снижение на 3,6 %, стоимость одного посещения снизилась на 55,3 %; посещениям с иными целями – снижение на 4,2 %, стоимость посещения снизилась на 2,6 %; посещениям в неотложной форме – снижение на 2,5 %, стоимость посещения увеличилась на 27,7 %.

14.1. В результате реализации территориальной программы ОМС за 2025 год выполнение показателей, характеризующих объемы медицинской помощи (на одного застрахованного) по основным ее видам составило: скорая медицинская помощь – 71 % к плану года; первичная медицинская помощь в амбулаторных условиях, оказываемая с профилактическими целями – 92,8 %; в неотложной форме – 54,7 %; в связи с заболеваниями – 86,8 %; по медицинской реабилитации (комплексные посещения) – 127,3 %; медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – 98,9 %; медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – 93 %; медицинская помощь в условиях дневного стационара – 91,2 %; медицинская реабилитация в условиях дневного стационара – 114,8 %.

14.2. Фактически сложившаяся стоимость единицы медицинской помощи за 2025 год практически по всем условиям ее оказания не соответствует утвержденным нормативам, в том числе: стоимость вызова скорой медицинской помощи превысила утвержденный норматив на 43,6 %; по амбулаторно-поликлинической помощи посещения для проведения диспансеризации на 26,6 % ниже утвержденного норматива; посещения с иными целями – на 30,7 % выше утвержденного значения; посещения в неотложной форме – на 66,5 % выше утвержденного значения; патологоанатомические исследования биопсионного (операционного) материала – на 29,7 % ниже утвержденного значения; в условиях дневного стационара стоимость случая лечения онкологии сложилась ниже утвержденного норматива на 28,3 %; в условиях круглосуточного стационара стоимость лечения онкологии сложилась выше утвержденного норматива на 26,9 %.

14.3. Результаты анализа объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2025 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.

15. Контрольно-счетная палата по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2025 год полагает возможным его рассмотрение на заседании Законодательного Собрания Приморского края.

Председатель

Д.А. Виноградов