



Счетная палата Новгородской области

пл. Победы-Софийская д. 1, Великий Новгород, Россия, 173005
e-mail: spno@novreg.ru

тел. 738-746, т/факс 786-567

От 31.05.2023 № 423
На № _____ от _____
О представлении заключения

**Председателю
Новгородской областной Думы
Ю.И. Бобрышеву**

Уважаемый Юрий Иванович!

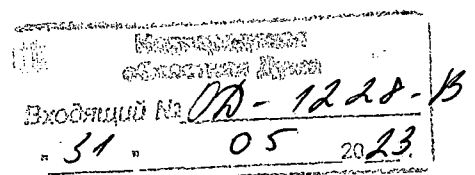
В соответствии со статьей 36 областного закона от 03.10.2008 № 389-ОЗ «О бюджетном процессе в Новгородской области» направляем заключение на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2022 год.

Приложение: на 9 л., в 1 экз.

**Председатель
Счетной палаты**

Н.Д. Яковлева

Раевская Анна Олеговна
31.05.2023
731 620



УТВЕРЖДЕНО
Коллегией Счетной палаты
Новгородской области
(протокол от 30.05.2023 № 10 К)

Заключение
на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда
обязательного медицинского страхования Новгородской области
за 2022 год

Заключение на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2022 год подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, областными законами от 03.10.2008 № 389-ОЗ «О бюджетном процессе в Новгородской области», от 05.05.2011 № 995-ОЗ «О Счетной палате Новгородской области».

Общие положения

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2022 год (далее - годовой отчет, отчет об исполнении бюджета фонда ОМС) и проект областного закона «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за 2022 год» (далее - проект закона), иные документы, подлежащие представлению одновременно с годовым отчетом и проектом закона, направлены Правительством Новгородской области в Счетную палату Новгородской области (далее - Счетная палата) своевременно и отвечают требованиям бюджетного законодательства.

Настоящее заключение подготовлено на основе экспертизы проекта закона, проверки и анализа документов, отчетных форм и иных информационных материалов, представленных Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Новгородской области (далее - Территориальный фонд ОМС) и бюджетной отчетности министерства здравоохранения Новгородской области.

К представленной бухгалтерской (финансовой) отчетности Территориального фонда ОМС за 2022 год прилагается отчет и заключение ООО «РНК Аудит», согласно которому бухгалтерская (финансовая) отчетность по состоянию на 01 января 2023 года отражает достоверно финансовое положение Территориального фонда ОМС и финансовые результаты его деятельности.

Основные характеристики и показатели исполнения бюджета фонда ОМС

Основные характеристики бюджета фонда ОМС представлены в таблице 1:

Таблица 1, млн. рублей

Наименование показателя	Плановые назначения на 2022 год			Исполнение	Отклонения (гр.5 - гр.4)
	утверждено законом о бюджете фонда ОМС ^{<1>}		отражено в годовом отчете		
	первоначально	с изменениями (уточненный план)			
1	2	3	4	5	6
Доходы	8812,3	8967,6	8967,6	9061,8	94,2
Расходы	8812,3	9069,0	9069,0	9032,2	-36,8
Дефицит (-), профицит (+)	-	-101,4	-101,4	29,6	x

^{<1>} областной закон от 20.12.2021 № 47-ОЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее - закон о бюджете фонда ОМС).

Как видно из таблицы, плановые показатели отчета об исполнении бюджета фонда ОМС соответствуют показателям, утвержденным законом о бюджете фонда ОМС. Первоначально бюджет фонда ОМС на 2022 год был утвержден без дефицита/профицита, по доходам и расходам в сумме 8812,3 млн. рублей. В ходе исполнения бюджета фонда ОМС в его основные характеристики дважды вносились изменения¹, в результате которых: доходы увеличены на 155,3 млн. рублей, расходы - на 256,7 млн. рублей; сформирован дефицит в объеме 101,4 млн. рублей. Возникновение дефицита обусловлено направлением на расходы отчетного года неиспользованных остатков средств 2021 года. Изменение основных характеристик бюджета фонда ОМС в течение отчетного периода произведено с соблюдением требований бюджетного законодательства (Счетной палатой проводились экспертизы соответствующих проектов законов о внесении изменений в бюджет фонда ОМС, заключения по результатам экспертиз направлялись в Новгородскую областную Думу).

Согласно проекту закона отчет об исполнении бюджета фонда ОМС утверждается по доходам в сумме 9061,8 млн. рублей (101,1 процента от плана), по расходам в сумме 9032,2 млн. рублей (99,6 процента от плана), с превышением доходов над расходами (профицитом) в сумме 29,6 млн. рублей².

Исполнение бюджета фонда ОМС в 2022 году также характеризуется наличием на конец отчетного периода:

¹ Областные законы от 28.06.2021 № 737-ОЗ, от 02.12.2021 № 41-ОЗ «О внесении изменений в областной закон «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».

² Данные в заключении приведены в миллионах рублей с округлением до одного знака после запятой.

остатков средств на счете бюджета фонда ОМС в сумме 190,6 млн. рублей (остаток межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС и других территориальных фондов ОМС – 34,9 и 115,0 млн. рублей соответственно; собственных средств бюджета фонда ОМС – 40,7 млн. рублей);

кредиторской задолженности в сумме 372,2 млн. рублей, в том числе просроченной – 264,1 млн. рублей (зadolженность перед другими территориальными фондами ОМС за пролеченных жителей Новгородской области);

дебиторской задолженности в сумме 70,6 млн. рублей, в том числе просроченной – 4,0 млн. рублей (зadolженность других территориальных фондов ОМС за пролеченных в Новгородской области иногородних граждан).

Анализ исполнения доходной части бюджета фонда ОМС за отчетный финансовый год

Исполнение доходной части бюджета фонда ОМС за 2022 год характеризуется следующими показателями:

Таблица 2

Наименование показателя	Исполнение, млн. рублей		Плановые показатели за 2022 год, млн. рублей	Исполнение, %		Структура доходов, %
	2021 год	2022 год		к плану 2022 года	к исполнению 2021 года	
<i>Безвозмездные поступления, в том числе <sup><sup></sup></i>	9476,8	8995,8	8941,0	100,6	94,9	99,3
из бюджета ФФОМС	7969,0	8594,3	8654,7	99,3	107,8	94,8
из других территориальных фондов ОМС	254,6	376,3	261,1	144,1	147,8	4,2
из областного бюджета	1253,2	25,2	25,2	100,0	2,0	0,3
<i>Неналоговые доходы</i>	328,3	66,1	26,6	248,8	20,1	0,7
Всего доходов	9805,1	9061,9	8967,6	101,1	92,4	100,0

<sup> с учетом возвратов межбюджетных трансфертов

Как видно из таблицы, доходная часть бюджета фонда ОМС за 2022 год исполнена на 9061,9 млн. рублей или на 101,1 процента к плану, к уровню 2021 года - на 92,4 процента. В структуре доходов бюджета фонда ОМС основную долю (8995,8 млн. рублей или 99,3 процента) составили безвозмездные поступления, а именно:

из бюджета Федерального фонда ОМС поступило 8594,3 млн. рублей, из них в запланированном объеме получены: субвенция на финансовое обеспечение организации ОМС (8498,6 млн. рублей), межбюджетные трансферты на дополнительное финансирование медицинской помощи лицам с заболеванием или подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией и на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (119,5 и 38,2 млн. рублей соответственно); в размере 50 процентов от плановых назначений получены межбюджетные трансферты на осуществление денежных выплат

медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (0,4 млн. рублей); при этом имели место возвраты неиспользованных остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет в сумме 62,4 млн. рублей;

из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам с заболеванием и/или подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией³ поступило 25,2 млн. рублей (средства получены в запланированном объеме, вместе с тем отмечается их существенное сокращение по отношению к показателям 2021 года в связи со снижением заболеваемости коронавирусом);

из бюджетов других территориальных фондов ОМС за пролеченных в регионе иногородних граждан поступило 376,3 млн. рублей, что выше плановых назначений на 44,1 процента (отмечен существенный рост объема поступлений в декабре 2022 года - 129,4 млн. рублей).

Иные доходы бюджета фонда ОМС (неналоговые доходы) исполнены на 66,1 млн. рублей и в основном сформированы за счет поступлений от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении страховыми медицинскими организациями контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (58,2 млн. рублей) и поступлений от взысканий за нецелевое использование средств ОМС (5,5 млн. рублей). Исполнение неналоговых доходов в 2,5 раза превышает плановые назначения (предусмотрено 26,6 млн. рублей) и связано с ростом поступлений за счет удержаний (взысканий) с медицинских организаций по результатам проведения экспертизы качества медицинской помощи⁴, что обусловлено изменениями Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения⁵ (предусматривают расширение оснований для отказа в оплате медицинской помощи или для уменьшения оплаты медицинской помощи).

Анализ исполнения расходной части бюджета фонда ОМС за отчетный финансовый год

Исполнение расходной части бюджета фонда ОМС характеризуется следующими показателями:

³ Источник финансового обеспечения - средства резервного фонда Правительства Российской Федерации.

⁴ Заключается в оценке своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата. Проводится страховыми медицинскими организациями.

⁵ Приказ Минздрава России от 21.02.2022 № 100н «О внесении изменений в приложение № 5 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н».

Таблица 3, млн. рублей

Наименование показателя	Исполнение		Уточненный план	Исполнение, %	Структура расходов, %
	2021 год	2022 год			
Финансовое обеспечение организации ОМС	7875,9	8446,3	8446,7	100,0	94,0
Дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальной программы ОМС	158,5	-	-	-	-
Дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС	68,0	25,2	25,2	100,0	-
Дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	1078,6	119,5	119,5	100,0	1,0
Финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID), в рамках реализации территориальной программы ОМС	4,7	-	-	-	-
Финансовое обеспечение организации ОМС в части оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации	249,4	273,1	273,1	100,0	3,0
Финансирование мероприятий по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	252,4	110,5	112,6	98,1	1,0
Содержание органов управления фонда ОМС	52,6	52,7	53,1	99,2	1,0
Финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС	1,0	4,8	38,1	12,6	-
Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	-	-*	0,7	-	-
Всего расходов	9741,1	9032,2	9069,0	99,6	100,0

* указанные расходы в текущем периоде произведены в незначительном размере – 11,1 тыс. рублей (0,001 млн. рублей).

Как видно из таблицы, расходная часть бюджета фонда ОМС за 2022 год исполнена на 9032,2 млн. рублей или на 99,6 процента к плану, к уровню 2021 года - на 92,7 процента.

Основным направлением расходования средств бюджета фонда ОМС в 2022 году, также как и в предыдущие периоды, являлось финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования⁶ (далее - Территориальная программа ОМС). Общая сумма расходов на Территориальную программу ОМС в отчетном периоде составила 8591,0 млн. рублей (95,1 процента общих расходов бюджета фонда ОМС) и сформирована за счет расходов:

на финансовое обеспечение организации ОМС – 8446,3 млн. рублей, в том числе на предоставление межбюджетных трансфертов иным территориальным фондам ОМС за пролеченных новгородцев – 578,3 млн. рублей (исполнены в запланированном объеме);

на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (в том числе первичной медико-санитарной помощи) лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией – 144,7 млн. рублей (исполнены в запланированном объеме).

Относительно показателя 2021 года расходы, направленные на Территориальную программу ОМС в 2022 году, уменьшились на 594,7 млн. рублей или 6,5 процента, что в основном связано со снижением объемов межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС и областного бюджета, предоставленных в целях обеспечения медицинской помощи, оказанной лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией.

Расходы бюджета фонда ОМС на финансирование медицинской помощи, оказанной иногородним гражданам, в 2022 году составили 273,1 млн. рублей (исполнены в запланированном объеме) или 3,0 процента от общих расходов бюджета фонда ОМС. Наибольшие объемы средств за пролеченных иногородних граждан получены от территориальных фондов ОМС города Санкт-Петербурга, Москвы, Московской и Тверской областей. По состоянию на 01.01.2023 задолженность территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации перед фондом ОМС составила 10,2 млн. рублей; задолженность фонда ОМС перед медицинскими организациями – 62,1 млн. рублей (по состоянию на 01.02.2023 полностью погашена).

На мероприятия по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в отчетном периоде направлено 110,5 млн. рублей или 98,1 процента от плана (приобретены 34 единицы и отремонтированы 6 единиц оборудования, обучено 55 медицинских работников). Существенное снижение указанных

⁶ Утверждена в составе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (постановление Правительства Новгородской области от 21.02.2022 № 78).

расходов относительно 2021 года (составляли 252,4 млн. рублей) связано с изменениями законодательства об обязательном медицинском страховании⁷.

На содержание органа управления фонда ОМС в 2022 году направлено 52,7 млн. рублей, что составило 1,0 процент от общих расходов бюджета фонда ОМС (объем расходов сопоставим с 2021 годом). Основную долю (74,8 процента) занимают расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда (штатная численность работников Территориального фонда ОМС в 2022 году составила 55 единиц, фактическая - 47 человек).

Невысокий процент исполнения (12,6 процента от плана или 4,8 млн. рублей) по расходам на софинансирование оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала учреждений здравоохранения связан с отсутствием в государственных учреждениях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, прироста численности медицинских работников относительно их численности на 1 января 2022 года⁸. С учетом условий предоставления и использования указанных средств в 2022 году профинансирован прирост медицинских работников в количестве 64 человек (врачи – 38 человек, средний медицинский персонал – 26 человек). Вместе с тем, согласно данным фонда ОМС по итогам 2022 года в государственные учреждения здравоохранения в целом принято на работу 1032 медицинских работника (врачи – 288, средний медицинский персонал – 744), уволено - 1213 специалистов (врачи – 290, средний медицинский персонал – 923), что свидетельствует о сохранении тенденции оттока медицинских кадров из государственной системы здравоохранения (*справочно*: в 2022 году потребность в медицинских работниках для учреждений здравоохранения Новгородской области составляла 601 человек, из них врачи – 287, средний медицинский персонал - 314).

Следует отметить, что имеющий место рост указанных расходов по отношению к 2021 году (составляли 1,0 млн. рублей) обусловлен расширением видов медицинских организаций (по виду медицинской деятельности), которым предоставляется право на получение и использование указанных бюджетных средств (распространено на родильные дома, медико-санитарные

⁷ В связи с изменениями части 6.3. статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 1 января 2022 года 50 процентов средств по результатам проведения медико-экономического контроля направляются на формирование доходного источника указанных расходов перестают направляться 50 процентов средств, удержанных с медицинских организаций по результатам проведения медико-экономического контроля (направляются на формирование целевых средств страховой медицинской организации для оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в объеме и на условиях, которые установлены территориальной программой ОМС).

⁸ Является условием предоставлением указанных средств в соответствии с приказом 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».

части, диспансеры, женские консультации, консультативно-диагностические, клиничко-диагностические центры и центры общей врачебной практики)⁹.

Расходы на финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (предусмотрено 0,7 млн. рублей за счет межбюджетных трансфертов из Федерального фонда ОМС) в отчетном периоде произведены в незначительном объеме – 0,001 млн. рублей (11,1 тыс. рублей). При этом необходимо отметить, что указанные расходы произведены впервые (при запланированных средствах указанные расходы в 2020-2021 годах не осуществлялись), что, в том числе, связано с проведением фондом ОМС работы по усилению информирования и методического сопровождения учреждений здравоохранения Новгородской области по вопросам правильности оформления счетов на оплату медицинской помощи в отношении пациентов с подозрением на онкологическое заболевание¹⁰.

Анализ реализации текстовых статей закона о бюджете фонда ОМС

Статьей 6 закона о бюджете фонда ОМС утверждены общий размер (1291,6 млн. рублей) и направления расходования средств нормированного страхового запаса фонда ОМС, который в соответствии с действующим законодательством формируется в составе расходов бюджетов территориальных фондов ОМС в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования.

По итогам 2022 года нормированный страховой запас сформирован в сумме 1341,2 млн. рублей¹¹, израсходован в сумме 1256,2 млн. рублей¹². Неиспользованный остаток средств нормированного страхового запаса фонда ОМС на начало отчетного периода составил 100,3 млн. рублей, на конец отчетного периода – 185,3 млн. рублей (средства на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 33,3 млн. рублей; на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и

⁹ Приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 273н (ред. от 25.01.2023) «Об определении видов медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств».

¹⁰ Согласно ответу фонда ОМС на заключение Счетной палаты Новгородской области о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Оперативный анализ исполнения и контроль за организацией исполнения бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области за первое полугодие 2022 года» (от 05.08.2022 № 9к).

¹¹ Формируется в соответствии с пунктами 6-6.4 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

¹² Расходуется в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС от 29.12.2021 № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования».

проведению ремонта медицинского оборудования – 37,0 млн. рублей; на оплату медицинской помощи, оказанной иногородним гражданам – 115,0 млн. рублей).

Статьей 7 закона о бюджете фонда ОМС установлен норматив расходов на ведение дела по ОМС для всех участвующих в реализации Территориальной программы ОМС страховых медицинских организаций в размере 0,95 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам. Исходя из установленного норматива, соответствующие доходы страховых медицинских организаций за счет средств бюджета фонда ОМС составили 71,4 млн. рублей (в 2019 году составляли 60,8 млн. рублей, в 2020 году - 63,1 млн. рублей, в 2021 году – 66,1 млн. рублей).

Анализ выполнения органом управления Территориального фонда ОМС и участниками обязательного медицинского страхования¹³ Новгородской области показателей Территориальной программы ОМС

1. В 2022 году в Территориальной программе ОМС приняли участие две страховые медицинские организации (Новгородский филиал ООО «АльфаСтрахование-ОМС», Новгородский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед») и 63 медицинские организации (относительно 2021 года количество участников ОМС сократилось на одну медицинскую организацию федеральной формы собственности¹⁴):

Таблица 4, единиц

Наименование показателя	2020 год	2021 год	2022 год
Страховые медицинские организации (СМО)	2	2	2
Медицинские организации, в том числе:	68	64	63
<i>федеральной собственности;</i>	3	4	3
<i>государственные областные учреждения</i>	32	30	30
<i>здравоохранения;</i>			
<i>муниципальной собственности;</i>	1	1	1
<i>частной системы здравоохранения</i>	32	29	29

2. Как отмечалось ранее, из бюджета фонда ОМС на реализацию Территориальной программы ОМС в отчетном периоде направлено 8591,0 млн. рублей, из них:

в страховые медицинские организации – 8012,7 млн. рублей:

- для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС (на финансовое обеспечение предусмотренных Территориальной программой ОМС плановых объемов медицинской помощи) – 7796,6 млн. рублей;

- на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной застрахованным по ОМС лицам в связи с заболеванием и (или)

¹³ Территориальный фонд ОМС, страховые медицинские организации, медицинские организации.

¹⁴ В связи с отсутствием медицинской деятельности в сфере ОМС исключено ФГБОУВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

подозрениями на заболевание новой коронавирусной инфекцией – 144,7 млн. рублей;

- на ведение дела по ОМС (на формирование собственных средств) в соответствии с установленным законом о бюджете фонда ОМС дифференцированным подушевым нормативом в размере 0,95 процента – 71,4 млн. рублей;

в территориальные фонды ОМС других субъектов Российской Федерации за пролеченных жителей Новгородской области – 578,3 млн. рублей (в 2019 году - 789,7 млн. рублей; в 2020 году – 837,0 млн. рублей; 2021 году – 544,0 млн. рублей). Основными получателями средств являлись территориальные фонды ОМС города Санкт-Петербурга, города Москвы, Ленинградской и Московской областей, в которые направлено в общей сумме 514,4 млн. рублей.

На конец отчетного периода имела место кредиторская задолженность фонда ОМС перед другими территориальными фондами ОМС в сумме 275,7 млн. рублей, в том числе просроченная – 264,1 млн. рублей.

В целом, к бюджетному учету в проверяемом периоде принято счетов от других территориальных фондов ОМС на общую сумму 713,2 млн. рублей, из них счетов, датированных 2022 годом – на 549,6 млн. рублей, более ранними периодами (2018-2021 годами) – 163,6 млн. рублей. Кроме того, учитывая особенности осуществления межтерриториальных расчетов, счета за медицинскую помощь, оказанную в ноябре-декабре 2022 года, другими территориальными фондами ОМС фактически предъявлены к оплате в январе-феврале 2023 года (по информации фонда ОМС составили 107,9 млн. рублей¹⁵). Таким образом, тенденция отвлечения значительного объема средств бюджета фонда ОМС в другие субъекты Российской Федерации за пролеченных новгородцев сохраняется.

3. В 2022 году на формирование собственных средств (на обеспечение собственных нужд) страховым медицинским организациям из бюджета фонда ОМС в целом направлено 97,0 млн. рублей, что выше аналогичного показателя 2021 года на 13,2 млн. рублей или на 15,8 процента:

Таблица 5, млн. рублей

Наименование показателя	2021 год	2022 год	% роста к 2021
<i>Направлено средств бюджета фонда ОМС на формирование собственных средств всего, в том числе за счет:</i>	83,8	97,0	115,8
средств на ведение дела по ОМС в соответствии с дифференцированным подушевым нормативом	66,1	71,4	108,0
средств, удержанных (взысканных) с медицинских организаций при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи	17,1	25,6	149,7
средств, поступивших в результате уплаты медицинскими организациями штрафов, санкций, возмещения ущерба	0,6	-	-

¹⁵ За аналогичный период 2022 года составляли 55,5 млн. рублей.

В отчетном периоде основную долю доходов страховых медицинских организаций за счет средств бюджета фонда ОМС (73,6 процента или 71,4 млн. рублей), как и в предыдущие годы, составили средства на ведение дела по ОМС в соответствии с дифференцированным подушевым нормативом, рост которых относительно 2021 года составил 8,0 процентов. При этом отмечается существенный рост доходов страховых медицинских организаций за счет удержаний (взысканий) с медицинских организаций, составивший 49,7 процента:

Таблица 6, млн. рублей

Наименование показателя	2021 год	2022 год	рост
Удержаний (взысканий) по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП)	10,6	19,9	187,7
Удержаний (взысканий) по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) ¹⁶	5,6	3,9	69,6
Удержаний (взысканий) за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	0,9	1,8	200,0
Итого:	17,1	25,6	149,7

Как видно из таблицы, в проверяемом периоде имело место существенное увеличение удержаний (взысканий) с медицинских организаций по результатам ЭКМП, что, как отмечалось ранее, в большей степени связано с изменениями законодательства об обязательном медицинском страховании (предусматривают расширение оснований для отказа в оплате медицинской помощи или уменьшении оплаты медицинской помощи).

4. В медицинские организации в отчетном периоде поступило 8250,7 млн. рублей средств бюджета фонда ОМС, из них в государственные областные учреждения здравоохранения – 7679,2 млн. рублей, в медицинские организации иной формы собственности – 571,5 млн. рублей.

Медицинскими организациями в отчетном периоде израсходовано 8253,8 млн. рублей¹⁷, структура расходов приведена в таблице 7:

Таблица 7

Наименование затрат	Израсходовано, млн. рублей		% роста к 2021 году	Структура расходов, %
	2021 год	2022 год		
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	4611,3	4948,0	107,3	60,0
Коммунальные услуги, оплата услуг (работ) по содержанию и пользованию имуществом	612,1	610,9	99,8	7,4
Оплата стоимости организации питания, приобретения продуктов питания	277,1	216,4	78,1	2,6
Оплата стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды	2602,1	2082,3	80,0	25,2

¹⁶ Установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации.

¹⁷ Остаток средств на счетах медицинских организаций на начало отчетного периода составлял 647,5 млн. рублей, на конец отчетного периода – 644,4 млн. рублей.

Наименование затрат	Израсходовано, млн. рублей		% роста к 2021 году	Структура расходов, %
	2021 год	2022 год		
Прочие расходы (услуги связи, транспортные услуги, приобретение горюче-смазочных материалов, мягкого инвентаря и прочих материальных запасов)	368,2	396,2	107,6	4,8
Всего расходов^{<1>}:	8470,8	8253,8	97,4	100,0

^{<1>} из них в рамках реализации Территориальной программы ОМС: 2021 год - 8336,0 млн. рублей; 2022 год – 8032,6 млн. рублей.

Расходы медицинских организаций по отношению к 2021 году в целом уменьшились на 2,6 процента, что связано со снижением объема расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, в связи с улучшением эпидемиологической обстановки (снижены расходы на оплату коммунальных услуг, услуг/работ по содержанию имущества, организации питания, приобретение продуктов, медицинского оборудования, инструментария и медикаментов; при этом расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда, составляющие основную долю или 60,0 процентов произведенных за счет средств бюджета фонда ОМС расходов медицинских организаций, возросли на 7,3 процента).

Справочно: согласно годовой бюджетной отчетности министерства здравоохранения Новгородской области за 2022 год кредиторская задолженность областных учреждений здравоохранения по средствам ОМС на конец отчетного периода составила 654,5 млн. рублей (уменьшилась на 565,2 млн. рублей или на 53,7 процента к уровню 2021 года, при этом возникла просроченная кредиторская задолженность в размере 18,6 млн. рублей, которая на конец 2021 года отсутствовала).

5. Показатели среднесписочной численности и средней заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, приведены в таблице:

Таблица 8

Наименование показателя	2021 год		2022 год		% роста к 2021 году	
	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС
<i>среднесписочная численность работников списочного состава медицинских организаций</i>						
Руководители	235,9	229,1	238,2	231,5	101,0	101,0
Врачи	1386,6	1286,9	1360,9	1263,3	98,1	98,2
Средний медицинский персонал	3812,9	3612,5	3657,8	3461,6	95,9	95,8
Младший медицинский персонал	591,6	538,6	490,9	437,4	83,0	81,2
Прочие работники, прочий персонал	2797,3	2631,6	2870,0	2696,3	102,6	102,5
ВСЕГО:	8824,3	8298,7	8617,8	8090,1	97,7	97,5
<i>среднемесячная начисленная заработная плата работников списочного состава медицинских организаций (тыс. рублей)</i>						
Руководители	82,44	76,42	88,66	80,73	107,5	105,6
Врачи	62,44	56,24	77,43	62,47	124,0	111,1
Средний медицинский персонал	33,8	31,27	39,97	35,22	118,3	112,6
Младший медицинский персонал	25,07	23,9	36,12	27,3	144,1	114,2

Наименование показателя	2021 год		2022 год		% роста к 2021 году	
	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС	всего	в т.ч. по ОМС
Прочие работники/ прочий персонал	51,69/23,26	46,47/22,17	58,09/26,69	50,47/24,93	112,4/114,7	108,6/112,4
ВСЕГО:	35,81	33,14	42,75	37,04	119,4	111,8

Согласно отчетным данным в анализируемом периоде среднесписочная численность медицинских работников по отношению к 2021 году уменьшилась на 2,3 процента или на 206,5 расчетных человек: среднего медицинского персонала - на 155,1 человека, младшего медицинского персонала - на 100,7 человек, врачей - на 25,7 человек. При этом отмечается рост численности: по категории «руководители» - на 2,3 человека; по категории «прочие работники, прочий персонал» - на 72,7 человека (что в том числе может быть обусловлено переводом в указанную категорию отдельных должностей из «младшего медицинского персонала»).

Показатели среднемесячной начисленной заработной платы медицинских работников за 2022 год характеризуются ростом в пределах от 7,5 до 44,1 процента.

Справочно: согласно данным Новгородстата¹⁸ в 2022 году показатели средней заработной платы медицинских работников учреждений государственной и муниципальной форм собственности по Новгородской области составили: по категории «врачи» - 206,3 процента при целевом значении 200 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц за январь-декабрь 2022 года (37519,0 рублей); по категориям «средний медицинский персонал» и «младший медицинский персонал» - 106,6 и 99,1 процента при целевом значении 100 процентов.

6. Плановые и исполненные показатели объемов и финансового обеспечения медицинской помощи приведены в таблице 9:

Таблица 9

Медицинская помощь в условиях	Утверждено		Исполнено		% исполнения	
	объем мед. помощи, тыс.ед.	финансирование, млн. рублей	объем мед. помощи, тыс. ед.	финансирование, млн. рублей	объем мед. помощи	финансирование
Скорая помощь (вызовов)	172,2	501,6	109,4	490,2	63,5	97,7
Амбулаторных посещений;	2060,0	1425,4	1850,9	1461,9	89,8	102,6
обращений, в т.ч.	1063,0	1746,6	607,7	1238,8	57,2	70,9
исследований	194,7	234,8	125,8	141,7	64,6	60,3
Дневного стационара						
пациенто-дней;	396,8	953,8	331,1	629,2	83,4	66,0
случаев лечения	40,7		34,0		83,5	
Стационара						
койко-дней;	855,4	3746,9	751,9	4212,5	87,9	112,4
случаев госпитализации	98,7		86,8		87,9	
Итого	х	8374,3	х	8032,6	х	95,9

¹⁸ Данные официального сайта Новгородстата (https://novgorodstat.gks.ru/employment_2)

Как видно из таблицы, финансирование медицинской помощи в 2022 году исполнено в целом на 95,9 процента. Отмечается превышение объемов финансирования по стационарной и амбулаторной медицинской помощи (на 12,4 и 2,6 процента соответственно), которые в 2022 году явились наиболее затратными (направлено соответственно 52,4 и 33,6 процента от всего объема финансового обеспечения).

При высоком показателе исполнения финансирования плановые показатели объемов медицинской помощи выполнены в диапазоне от 57,2 до 89,8 процента (полное выполнение не достигнуто ни по одному из условий оказания медицинской помощи). Также имеет место невыполнение установленных Территориальной программой ОМС нормативов объемов медицинской помощи (основные отклонения отмечаются по скорой медицинской помощи - выполнено в 1,6 раза меньше норматива¹⁹ и по следующим направлениям амбулаторной медицинской помощи: «профилактические медицинские осмотры» - в 3,4 раза меньше²⁰, «в связи с заболеваниями» - в 1,8 раза²¹, «диспансеризация» - в 1,6 раза²²).

В таблице 10 приведены показатели финансовых затрат на 1 единицу объема медицинской помощи:

Таблица 10

Медицинская помощь в условиях	2022 год		
	норматив затрат, рублей	фактическая стоимость, рублей	отклонения, %
Стационара (случай госпитализации)	37944,5	48533,2	127,9
Амбулаторно, в том числе:			
<i>профилактические (посещений)</i>	686,6	762,9	111,1
<i>в связи с заболеваниями (обращений)</i>	1615,8	2008,5	124,3
<i>в неотложной форме (посещений)</i>	720,8	923,5	128,1
Дневного стационара (случаев лечения)	23424,6	18516,4	79,0
Скорая помощь (вызов)	2913,5	4482,4	153,8

Согласно приведенным данным норматив затрат на единицу объема медицинской помощи превышен по скорой медицинской помощи (153,8 процента), амбулаторной помощи в неотложной форме (128,1 процента), медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (127,9 процента), амбулаторной помощи в связи с заболеваниями (124,3 процента) и амбулаторной помощи с профилактической и иными целями (111,1 процента), что позволило достигнуть высокого процента исполнения расходов на финансирование Территориальной программы ОМС при неисполнении установленных объемов медицинской помощи.

Наиболее высокая стоимость медицинской помощи отмечается в отношении медицинской помощи, оказанной:

¹⁹ Норматив - 0,29 вызова на одно застрахованное лицо, выполнено - 0,18 вызовов.

²⁰ Норматив «профилактические медицинские осмотры» - 0,272 комплексных посещений, выполнено - 0,08 комплексных посещений.

²¹ Норматив «в связи с заболеваниями» - 1,7877 обращений, выполнено - 1,0209 обращений.

²² Норматив «диспансеризация» - 0,263 комплексных посещений, выполнено - 0,16 комплексных посещений.

в условиях стационара пациентам с новой коронавирусной инфекцией (при средней стоимости 1 случая госпитализации в условиях стационара, равной 45,2 тыс. рублей, средняя стоимость 1 случая медицинской помощи, оказанной пациентам с коронавирусной инфекцией, составила 113,9 тыс. рублей);

в условиях дневного стационара по профилю «онкология» и «экстракорпоральное оплодотворение» (при средней стоимости 1 единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара 25,8 тыс. рублей средняя стоимость медицинской помощи, оказанной по профилю «онкология», составляет 94,7 тыс. рублей, по профилю «экстракорпоральное оплодотворение» - 97,0 тыс. рублей).

Выводы и предложения

1. В отчетном периоде исполнение доходов и расходов бюджета фонда ОМС осуществлялось в соответствии с бюджетным законодательством.

В 2022 году бюджет фонда ОМС исполнен по доходам в сумме 9061,9 млн. рублей (101,1 процента от плана), по расходам в сумме 9032,2 млн. рублей (99,6 процента от плана), с превышением доходов над расходами (профицитом) в сумме 29,7 млн. рублей.

Снижение доходов и расходов бюджета фонда ОМС относительно показателей 2021 года составило чуть более 7,0 процентов и обусловлено снижением объемов межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС и областного бюджета, предоставленных в целях обеспечения медицинской помощи, оказанной лицам с заболеванием или подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (в связи с улучшением эпидемиологической обстановки).

Основу доходной части бюджета фонда ОМС (8995,8 млн. рублей или 99,3 процента от общего объема доходов) составили безвозмездные поступления из Федерального фонда ОМС, других территориальных фондов ОМС и областного бюджета. Собственные (неналоговые) доходы незначительны (66,1 млн. рублей или 0,7 процента) и сформированы за счет поступлений от удержаний (взысканий) с медицинских организаций.

Основным направлением расходов бюджета фонда ОМС, как и в предыдущие периоды, являлось финансирование Территориальной программы ОМС (95,1 процента общих расходов бюджета фонда ОМС или 8591,0 млн. рублей).

2. По результатам экспертно-аналитического мероприятия отмечены следующие особенности:

а) при исполнении бюджета фонда ОМС в 2022 году:

при планировании неналоговых доходов бюджета фонда ОМС не в полной мере учтены изменения Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (предусмотрено расширение оснований для отказа

в оплате медицинской помощи или уменьшении оплаты медицинской помощи), что привело к существенному росту поступлений за счет удержаний (взысканий) с медицинских организаций за нарушения, выявленные при проведении экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП), и перевыполнению плановых показателей в 2,5 раза (предусмотрено 26,6 млн. рублей, исполнено 66,1 млн. рублей);

на высоком уровне сохраняется показатель отвлечения средств бюджета фонда ОМС на оплату медицинской помощи, оказанной жителям Новгородской области за пределами региона: принято к учету счетов от территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации на общую сумму 713,2 млн. рублей, направлено средств бюджета фонда ОМС в другие территориальные фонды ОМС - 578,3 млн. рублей, кредиторская задолженность перед другими территориальными фондами ОМС на конец отчетного периода составила 275,7 млн. рублей, в том числе просроченная - 264,1 млн. рублей (на начало отчетного периода составляла 140,7 млн. рублей и 55,8 млн. рублей соответственно);

фондом ОМС впервые произведены расходы на финансовое обеспечение денежных выплат медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (0,001 млн. рублей), в том числе за счет проведения фондом ОМС работы по усилению информирования и методического сопровождения учреждений здравоохранения Новгородской области по вопросам правильности оформления счетов на оплату медицинской помощи в отношении пациентов с подозрением на онкологическое заболевание (при предусмотренных бюджетных ассигнованиях указанные расходы в 2020-2021 годах не осуществлялись);

б) в деятельности участников обязательного медицинского страхования и при исполнении показателей Территориальной программы ОМС в 2022 году:

расходы медицинских организаций за счет средств ОМС по отношению к 2021 году в целом уменьшились на 2,6 процента, что связано с улучшением эпидемиологической обстановки и снижением объема расходов бюджета фонда ОМС, предусмотренных на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам с заболеванием или подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (отмечается снижение расходов на оплату коммунальных услуг, приобретение продуктов питания, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, услуг/работ по содержанию и пользованию имуществом, организации питания, при росте расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда);

при снижении на конец отчетного периода общего объема кредиторской задолженности областных учреждений здравоохранения (по средствам ОМС уменьшилась на 565,2 млн. рублей или на 53,7 процента к уровню 2021 года), в учреждениях возникла просроченная кредиторская задолженность в размере 18,6 млн. рублей (на начало отчетного периода отсутствовала);

при снижении расходов и росте просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций отмечается рост доходов за счет

средств ОМС у страховых медицинских организаций (относительно 2021 года составил 13,2 млн. рублей или 15,8 процента), в том числе за счет существенного роста удержаний (взысканий) с медицинских организаций по результатам проведения экспертизы качества медицинской помощи (на 8,5 млн. рублей) в связи с изменениями законодательства об обязательном медицинском страховании (предусматривают расширение оснований для отказа в оплате медицинской помощи или уменьшения оплаты медицинской помощи);

согласно отчетным данным фонда ОМС и министерства здравоохранения Новгородской области в 2022 году в учреждения здравоохранения принято на работу: врачей – 288 человек, среднего медицинского персонала – 744 человек, уволено – 290 и 923 человек соответственно; среднесписочная численность работников медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, по категории «врачи» сократилась на 25,7 расчетных человек, категории «средний медицинский персонал» - на 155,1 человека, категории «младший медицинский персонал» - на 100,7 человек (при этом отмечается рост численности по категории «руководители» и «прочие работники, прочий персонал» на 2,3 и 72,7 человека соответственно), что свидетельствует о сокращении численности медицинских работников и сохранении проблемы дефицита медицинских кадров в государственной системе здравоохранения;

согласно данным Новгородстата в 2022 году не достигнут целевой показатель средней заработной платы по категории «младший медицинский персонал» (составил 99,1 процента при целевом значении 100 процентов от среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц); по категории «врачи» и «средний медицинский персонал» показатели перевыполнены (составили соответственно 206,3 процента при целевом значении 200 процентов и 106,6 процента при целевом значении 100 процентов);

предусмотренные в соответствии с Территориальной программой ОМС плановые объемы медицинской помощи не выполнены (исполнение варьируется в пределах от 57,2 до 89,8 процента), при этом нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи превышены по большинству условий оказания медицинской помощи (превышение от 11,1 до 53,8 процента); что позволило исполнить расходы на финансирование Территориальной программы ОМС в запланированном объеме .

3. С учетом результатов проведенной экспертизы проекта закона Счетная палата рекомендует:

Территориальному фонду ОМС:

провести оценку степени влияния изменений законодательства в сфере обязательного медицинского страхования на объем неналоговых поступлений в бюджет фонда ОМС в целях усиления точности их планирования;

продолжить работу по информированию и методическому сопровождению учреждений здравоохранения по вопросам правильности

оформления счетов на оплату медицинской помощи в отношении пациентов с подозрением на онкологическое заболевание;

Министерству здравоохранения Новгородской области принять меры, направленные:

на сокращение объема санкций, применяемых страховыми медицинскими организациями к областным учреждениям здравоохранения по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

на привлечение в государственные учреждения здравоохранения медицинских работников и предотвращение оттока специалистов;

на достижение целевых показателей средней заработной платы медицинских работников государственных учреждений здравоохранения по категории «младший медицинский персонал»;

на выполнение медицинскими организациями Новгородской области плановых объемов медицинской помощи.

Аудитор Счетной палаты
Новгородской области



Раевская А.О.