



КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ
170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 33, тел. 34-42-92, факс 34-42-92

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области за 1 полугодие 2017 года

Настоящее заключение подготовлено в соответствии со статьями 9, 13 закона Тверской области «О Контрольно-счетной палате Тверской области» и пунктом 4 Плана деятельности Контрольно-счетной палаты Тверской области на 2017 год, утвержденного приказом от 19.12.2016 № 64.

Заключение подготовлено на основании оперативного отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области (далее – ТФОМС, Фонд) за январь–июнь 2017 года, представленного ТФОМС в Контрольно-счетную палату Тверской области (далее – КСП) (письмо от 20.07.2017 № 2701/03-15), а также на основании отчетов Фонда, страховых медицинских организаций и медицинских организаций Тверской области, входящих в систему обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), за январь-июнь 2017 года, представленных письмом ТФОМС от 25.08.2017 № 3486/01-23.

1. Основные характеристики бюджета ТФОМС

Законом Тверской области от 29.12.2016 № 104-ЗО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Закон № 104-ЗО) утверждены основные характеристики бюджета ТФОМС на 2017 год:

- общий объем доходов Фонда – в сумме 12 243 342,3 тыс. руб.;
- общий объем расходов Фонда – в сумме 12 243 342,3 тыс. руб.

В отчетном периоде изменения в Закон № 104-ЗО не вносились.

Основные характеристики бюджета ТФОМС представлены в таблице 1.

Прогнозные назначения **по доходам** исполнены **на 50,3%**, уровень кассового исполнения **расходов** составил **47,1%** от утвержденных бюджетных ассигнований по сводной бюджетной росписи.

Бюджет ТФОМС за 1 полугодие 2017 года исполнен **с профицитом** в сумме **350 914,7 тыс. руб.**

Таблица 1
тыс. руб.

Основные характеристики бюджета ТФОМС	Утверждено законом о бюджете ТФОМС на 2017 год	Утверждено ассигнований по сводной бюджетной росписи с учетом изменений	Кассовое исполнение	Уровень исполнения, %
1	2	3	4	5
Доходы	12 243 342,3		6 160 136,4	50,3
Расходы	12 243 342,3	12 333 606,9	5 809 221,7	47,1
Дефицит (-)/профицит (+)	0		350 914,7	

2. Анализ исполнения доходной части бюджета ТФОМС

Доходная часть бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2017 года исполнена в сумме 6 160 136,4 тыс. руб., или на 50,3% от утвержденных бюджетных назначений, (12 243 342,3 тыс. руб.), что **превышает** объем доходов, полученный в соответствующем периоде прошлого года (5 776 235,1 тыс. руб.), **на 383 901,3 тыс. руб., или 6,6%.**

Рост доходов бюджета ТФОМС обусловлен ростом:

- субвенций, перечисляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ, – на сумму 285 379,8 тыс. руб.;

- прочих межбюджетных трансфертов – на сумму 31 668,7 тыс. руб.;

- налоговых и неналоговых доходов – на сумму 13 807,9 тыс. руб.

Анализ исполнения доходов бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2017 года приведен в таблице 2.

Таблица 2
тыс. руб.

Наименование дохода	Утверждено на 2017 год Законом № 104-ЗО, тыс. руб.	Исполнено на 01.07.2017		Исполнено на 01.07.2016	Отклонение уровня исполнения, п.п. (гр. 4 - гр. 5)
		тыс. руб.	% к утвержденным бюджетным назначениям		
1	2	3	4	5	6
Налоговые и неналоговые доходы	-	30 923,5	-	17 115,6	13 807,9
Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства	-	12 221,2	-	346,0	11 875,2
Штрафы, санкции, возмещение ущерба	-	18 553,3	-	16 651,9	1 901,4
Прочие неналоговые доходы	-	149,0	-	117,7	31,3
Безвозмездные поступления	12 243 342,3	6 129 212,9	50,1	5 759 119,5	370 093,4
Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации	11 934 642,3	5 967 321,0	50,0	5 681 941,2	285 379,8

Наименование дохода	Утверждено на 2017 год Законом № 104-ЗО, тыс. руб.	Исполнено на 01.07.2017		Исполнено на 01.07.2016	Отклонение уровня исполнения, п.п. (гр. 4 - гр. 5)
		тыс. руб.	% к утвержденным бюджетным назначениям		
1	2	3	4	5	6
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	308 700,0	165 794,0	53,7	134 125,3	31 668,7
Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	-	-	-	3 000,0	- 3000,0
Доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков, субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет	-	44,8	-	-	44,8
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в бюджет ФФОМС	-	- 3 946,9	-	- 59 947,0	56 000,1
Всего доходов	12 243 342,3	6 160 136,4	50,3	5 776 235,1	383 901,3

В доходной части бюджета ТФОМС 96,9% составляют субвенции, поступившие из бюджета ФФОМС. Следует отметить, что по сравнению с аналогичным периодом прошлого года указанный показатель снизился на 1,5 п.п.

1. Налоговых и неналоговых доходов поступило 30 923,5 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных назначений на 2017 год, что **на 13 807,9 тыс. руб. (80,7%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (17 115,6 тыс. руб.), в том числе:

1) доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства – 12 221,2 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных ассигнований на 2017 год, что **на 11 875,2 тыс. руб. (в 34,3 раза) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (346,0 тыс. руб.);

2) прочие неналоговые доходы – 149,0 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных назначений на 2017 год, что **на 31,3 тыс. руб. (26,6%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (117,7 тыс. руб.);

3) прочие поступления (штрафы, санкции, возмещение ущерба) – 18 553,3 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных назначений на 2017 год, что **на 1 901,4 тыс. руб. (11,4%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (16 651,9 тыс. руб.);

2. Безвозмездных поступлений поступило на общую сумму 6 129 212,9 тыс. руб., или 50,1% от утвержденных бюджетных назначений (12 243 342,3 тыс. руб.), что **на 370 093,4 тыс. руб. (6,4%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (5 759 119,5 тыс. руб.), в том числе:

1) субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Тверской области – 5 967 321,0 тыс. руб., или 50,0% от утвержденных бюджетных назначений (11 934 642,3 тыс. руб.), что **на 285 379,8 тыс. руб. (5,0%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (5 681 941,2 тыс. руб.);

2) прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, за пролеченных иногородних граждан в медицинских организациях Тверской области – 165 794,0 тыс. руб., или 53,7% от утвержденных бюджетных назначений (308 700,0 тыс. руб.), что **на 31 668,7 тыс. руб. (23,6%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (134 125,3 тыс. руб.);

3) доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков, субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет – 44,8 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных назначений на 2017 год;

4) возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет – (минус) 3 946,9 тыс. руб. при отсутствии законодательно утвержденных бюджетных ассигнований на 2017 год.

Средства возвращены в бюджет ФФОМС (3 850,3 тыс. руб.), областной бюджет Тверской области (94,1 тыс. руб.), бюджеты территориальных фондов ОМС других субъектов РФ (2,5 тыс. руб.) в соответствии с пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса РФ.

Таким образом, **при отсутствии** бюджетных назначений в Законе № 104-ЗО в 1 полугодии 2017 года в бюджет ТФОМС поступили налоговые и неналоговые доходы в размере 30 923,5 тыс. руб., из бюджета ТФОМС осуществлен возврат средств в размере 3 946,9 тыс. руб.

3. Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС

Законом № 104-ЗО расходы бюджета ТФОМС на 2017 год утверждены в сумме 12 243 342,3 тыс. руб.

В соответствии со статьей 217 Бюджетного кодекса РФ, статьей 6 Закона № 104-ЗО ТФОМС в сводную бюджетную роспись внесены изменения на общую сумму 90 264,6 тыс. руб. в связи:

1) с поступлением из бюджета ФФОМС средств, неиспользованных ТФОМС в 2016 году, – 89 339,4 тыс. руб.;

2) с увеличением на 925,2 тыс. руб. бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение организации ОМС (в рамках базовой программы ОМС) за счет иных источников (собственные средства Фонда).

Общая сумма бюджетных ассигнований, утвержденных сводной бюджетной росписью на 2017 год с учетом внесенных изменений, составила 12 333 606,9 тыс. руб.

В связи с поступлением в 1 полугодии 2017 года в бюджет ТФОМС средств из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной помощи, в том числе ВМП, включенной в базовую программу ОМС, а также налоговых и неналоговых доходов, не утвержденных Законом № 104-ЗО, стоимость Территориальной программы ОМС на 2017 год, утвержденной законом Тверской области от 06.02.2017 № 1-ЗО «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Закон № 1-ЗО) в сумме 11 835 038,7 тыс. руб., **не соответствует** бюджетным ассигнованиям, предусмотренным на ее реализацию сводной бюджетной росписью на 2017 год (11 889 286,1 тыс. руб.). В связи с чем **требуется** внесение соответствующих изменений в Закон № 1-ЗО, что **позволит** увеличить объемы медицинской помощи и распределить ее между медицинскими организациями.

Информация об исполнении расходов бюджета ТФОМС в 1 полугодие 2017 года приведена в таблице 3.

Таблица 3

Наименование расходов	Утверждено сводной бюджетной росписью на 2017 год с учетом изменений, тыс. руб.	Исполнено на 01.07.2017		Исполнено на 01.07.2016	Отклонение уровня исполнения, п.п. (гр. 4 - гр. 5)
		тыс. руб.	% к ассигнованиям в сводной бюджетной росписи		
1	2	3	4	5	6
Выполнение функций аппаратами государственных внебюджетных фондов РФ	99 603,6	42 313,6	42,5	40 459,2	1854,4
в том числе:					
расходы на выплаты персоналу Фонда	90 640,3	39 338,4	43,4		
- расходы на закупки товаров, работ, услуг	8 613,3	2 876,3	33,4		
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ – всего	12 182 081,7	5 714 986,5	46,9	5 209 191,3	505 795,2
в том числе:					
- социальное обеспечение и иные выплаты населению	11 509 381,7	5 347 452,1	46,5	4 915 084,0	432 368,1
- межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС	672 700,0	367 534,4	54,6	294 107,3	73 427,1

Наименование расходов	Утверждено сводной бюджетной рописью на 2017 год с учетом изменений, тыс. руб.	Исполнено на 01.07.2017		Исполнено на 01.07.2016	Отклоне- ние уровня исполнени я, п.п. (гр. 4 - гр. 5)
		тыс. руб.	% к ассигно- ваниям в сводной бюджет- ной рописи		
1	2	3	4	5	6
На дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной помощи, в т.ч. ВМП, включенной в базовую программу ОМС	50 996,4	50 996,4	100,0	-	50 996,4
в том числе:					
- социальное обеспечение и иные выплаты населению	19 481,5	19 481,5	100,0	-	19 481,5
- межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС	31 514,9	31 514,9	100,0	-	31 514,9
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ (в рамках базовой программы ОМС) за счет иных источников	925,2	925,2	100,0	-	925,2
Иные межбюджетные трансферты на осуществление единовременных выплат медицинским работникам				3000,0	- 3000,0
Всего расходов	12 333 606,9	5 809 221,7	47,1	5 252 650,5	556 571,2

Расходы бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2017 года исполнены в сумме 5 809 221,7 тыс. руб., или на 47,1% к утвержденным ассигнованиям по сводной бюджетной росписи на 2017 год (12 333 606,9 тыс. руб.), что **на 556 571,2 тыс. руб. (10,6%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (5 252 650,5 тыс. руб.).

1. Расходы на руководство и управление в сфере установленных функций аппарата Фонда исполнены в сумме 42 313,6 тыс. руб., или на 42,5% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи на 2017 год (99 603,6 тыс. руб.), что **на 1 854,4 тыс. руб. (4,6%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (40 459,2 тыс. руб.), в том числе:

- расходы на выплаты персоналу Фонда – 39 338,4 тыс. руб., или на 43,4% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (90 640,3 тыс. руб.);
- расходы на закупки товаров, работ, услуг – 2 876,3 тыс. руб., или на 33,4% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (8 613,3 тыс. руб.);

- расходы на уплату налогов и сборов – 98,9 тыс. руб., или на 28,3% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (350,0 тыс. руб.).

В заключении КСП от 31.05.2017 по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области за 2016 год (далее – Заключение КСП) даны рекомендации Правительству Тверской области совместно с ТФОМС рассмотреть вопрос по оптимизации штатной численности Фонда, а также расходов, связанных с оплатой труда работников Фонда, в связи с тем, что на протяжении последних 6 лет штатная численность Фонда не замещается в полном объеме (в 2016 году при штатной численности 114 чел. фактическая численность ТФОМС составила 100 чел. (среднесписочная численность сотрудников Фонда – 94 чел.), при этом фонд оплаты труда, определенный исходя из штатной численности, используется в полном объеме, что привело к росту фонда оплаты труда Фонда в 2016 году на сумму 8 873,9 тыс. руб., или на 17,6%.

Аналогичная ситуация с замещением штатных должностей в Фонде сохранилась и в 1 полугодии 2017 года:

- предельная численность ТФОМС, утвержденная распоряжением Правительства Тверской области от 23.04.2015 № 233-рп «О внесении изменений в распоряжение Администрации Тверской области от 15.06.2011 № 698-ра», – 132 штатных единицы;

- штатная численность Фонда – 114 штатных единиц (приказом ТФОМС от 17.01.2017 № 5 «О штатном расписании и положениях об оплате и стимулировании труда работников ТФОМС Тверской области в 2017 году» действие штатного расписания ТФОМС, утвержденного приказом ТФОМС от 30.04.2015 № 89, продлено на 2017 год);

- среднесписочная численность сотрудников Фонда – 91 чел. (на основании данных отчета по форме № П-4 «Сведения о численности и заработной плате работников за июнь 2017 года»).

По информации, полученной от ТФОМС (письмо от 25.08.2017 № 3486/01-23), с целью выполнения рекомендаций, изложенных в Заключении КСП:

- письмом от 24.08.2017 № 9443/21-2/4326 ФФОМС согласованы расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций на 2017 год в сумме 91 575,0 тыс. руб., что **на 8 028,6 тыс. руб. (8,1%) меньше** первоначально согласованной суммы. В настоящее время подготовлен проект закона Тверской области о внесении соответствующих изменений в Закон № 104-ЗО. Кроме этого, **потребуется** внесение изменений в Закон № 1-ЗО;

- ТФОМС утверждено новое штатное расписание, предусматривающее уменьшение штатной численности работников на 10 единиц, а также разрабатывается новая структура Фонда.

2. Расходы на реализацию государственных функций в области здравоохранения исполнены в сумме 5 766 908,1 тыс. руб., или на 47,1% к

ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (12 234 003,3 тыс. руб.), в том числе:

2.1) расходы на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ исполнены в сумме 5 714 986,5 тыс. руб., или на 46,9% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (12 182 081,7 тыс. руб.), что **на 505 795,2 тыс. руб. (9,7%) больше**, чем за аналогичный период прошлого года (5 209 191,3 тыс. руб.);

Следует отметить, что средства **на приобретение и ремонт медицинского оборудования (средства нормированного страхового запаса)**, неиспользованные в 2016 году и поступившие из ФФОМС в 2017 году, в сумме 36 017,2 тыс. руб. **освоены по состоянию на 01.07.2017 в объеме 3 242,4 тыс. руб., или 9,0%**, что создает **риски неполного освоения** указанных средств в текущем году.

По информации ТФОМС (письмо от 25.08.2017 № 3486/01-23), основными причинами недостаточного освоения данных бюджетных ассигнований являются длительность процедуры подготовки и согласования конкурсной документации в Министерстве имущественных и земельных отношений Тверской области, а также несостоявшиеся торги по некоторым видам включенного в План мероприятий медицинского оборудования;

2.2) расходы на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной помощи, в т.ч. ВМП, включенной в базовую программу ОМС (средства, не использованные в 2016 году и поступившие из ФФОМС в 2017 году), исполнены в сумме 50 996,4 тыс. руб., или на 100,0% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи;

2.3) расходы на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ (в рамках базовой программы ОМС) за счет иных источников исполнены в сумме 925,2 тыс. руб., или на 100,0% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи.

4. Реализация Территориальной программа обязательного медицинского страхования населения Тверской области

4.1. Субъекты и участники системы обязательного медицинского страхования в Тверской области.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа) утверждена Законом № 1-ЗО.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования населения Тверской области (далее – Территориальная программа ОМС) является составной частью Программы и реализуется в соответствии с договорами, заключенными ТФОМС со страховыми медицинскими организациями (далее – СМО) и медицинскими организациями, работающими в системе ОМС.

В реализации Территориальной программы ОМС в 1 полугодии 2017 года принимали участие:

- Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тверской области;

- 6 страховых медицинских организаций (далее – СМО): АО «МАКС-М» филиал в г. Тверь, филиал «Тверской» ЗАО «СГ «Спасские ворота-М», филиал ООО «СК «Ингосстрах М» в г. Тверь, Тверской филиал ООО СМК «РЕСО-Мед», Тверской филиал ООО «АльфаСтрахование – ОМС», филиал ООО «РГС – Медицина» - «Росгосстрах-Тверь-Медицина»;

- 94 медицинские организации различных форм собственности (в 1 полугодии 2016 года – 96), из них:

подведомственные Тверской области (ГБУЗ) – 70;

подведомственные федеральным органам исполнительной власти – 6;

частной системы здравоохранения – 18.

Следует отметить, что Законом № 1-ЗО установлено количество медицинских организаций, участвующих в системе ОМС, – 96. По информации, полученной от ТФОМС, в текущем году **2 медицинские организации** (ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 69 Федеральной службы исполнения наказаний» (г. Тверь), ООО «Британская Медицинская Компания» (г. Санкт-Петербург) **не заключили** договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

Согласно «Сведениям о численности граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию»¹ по состоянию на 01.04.2017 общая численность лиц, застрахованных в системе ОМС Тверской области, составила 1 324,0 тыс. чел., что **на 20,2 тыс. чел. (1,5%) меньше** аналогичного показателя на 01.04.2016 (1 341,6 тыс. чел.), из них:

- работающее население – 529,1 тыс. чел., что **на 4,1 тыс. чел. (0,8%) меньше** аналогичного показателя на 01.04.2016 (533,2 тыс. чел.);

- неработающее население – 794,9 тыс. чел., что **на 13,5 тыс. чел. (1,7%) меньше** аналогичного показателя на 01.04.2016 (808,4 тыс. чел.).

В связи со снижением численности неработающего населения **экономия средств областного бюджета** Тверской области на уплату страховых взносов на ОМС за неработающее население составит **84 882,6 тыс. руб., или 1,7%** от утвержденных бюджетных ассигнований на 2017 год (5 082 914,7 тыс. руб.).

По данным формы №СВ-ОМС «Сведения по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения», в 1 полугодии 2017 года:

- численность неработающих застрахованных лиц по состоянию на 01.04.2016 составляет 808,4 тыс. чел., исходя из которой произведен расчет бюджетных ассигнований на уплату страховых взносов на ОМС за неработающее население;

¹ Данные сведения уточнены ТФОМС 15.08.2017.

- сумма начисленных и уплаченных страховых взносов на ОМС за неработающее население составила 2 541 457,3 тыс. руб., или 50,0% от утвержденных бюджетных ассигнований (5 082 914,7 тыс. руб.). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2 535 324,0 тыс. руб.) сумма уплаченных страховых взносов на ОМС за неработающее население **выросла на 6 133,3 тыс. руб., или 0,2%.**

По информации, полученной из ТФОМС (письмо от 20.04.2017 № 1603/01-23), установлено, что в состав неработающих граждан **неправомерно** включаются военнослужащие, работники органов прокуратуры, ФСБ, МЧС, правоохранительных и следственных органов, судьи и др., за которых в соответствии с действующим законодательством не сдаются сведения индивидуального (персонифицированного) учета, и которые в соответствии с пп. «ж» п. 5 ст. 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ) не относятся к категории неработающих граждан и не входят в число застрахованных лиц в системе ОМС.

Присвоение статуса «неработающие граждане» указанным категориям граждан **приводит к необоснованному завышению численности неработающих граждан** и, следовательно, **к повышению нагрузки на областной бюджет Тверской области.**

В соответствии с постановлением Администрации Тверской области от 04.07.2011 № 293-па уполномоченным исполнительным органом государственной власти по выполнению функций страхователя для неработающих граждан Тверской области определено Министерство здравоохранения Тверской области (далее – Министерство).

В Заключении КСП даны рекомендации о необходимости принятия ТФОМС и Министерством мер по исключению из числа неработающих граждан военнослужащих и иных приравненных к ним лиц, за которых в соответствии с федеральным законодательством не сдаются сведения индивидуального (персонифицированного) учета и которые в соответствии с пп. «ж» п. 5 ст. 10 Закона № 326-ФЗ не относятся к категории неработающих граждан и застрахованных лиц в системе ОМС, а также по актуализации регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц в системе ОМС.

По информации ТФОМС (письмо от 25.08.2017 № 3486/01-23), в целях выполнения рекомендаций, изложенных в Заключении КСП, в текущем году по итогам проведенных совещаний в органах исполнительной власти Тверской области силовыми ведомствами в ТФОМС представлены сведения об аттестованных сотрудниках ФСИН, МЧС, таможни, военнослужащих (в т.ч. призванных на срочную службу) для проверки наличия у них полисов обязательного медицинского страхования в целях последующего исключения их из единого регистра застрахованных лиц. Кроме того, отделом ЗАГС Тверской области представлена информация о смене фамилии в результате

заключения или расторжения брака, а также сведения об изменении персональных данных граждан, на основании которых проведена работа по объединению дублирующих записей в Едином регистре застрахованных лиц.

В результате данных мероприятий закрыто (аннулировано) 4 427 полисов ОМС. Общая сумма бюджетных ассигнований для уплаты страховых взносов за указанных граждан составит **27 835,2 тыс. руб.²**.

4.2. Расходы на реализацию Территориальной программы ОМС.

Исходя из численности застрахованных лиц по ОМС по состоянию на 01.04.2016 (1 341,6 тыс. человек), определен объем медицинской помощи Территориальной программы ОМС на 2017 год.

Расходы на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС утверждены Законом № 1-ЗО в объеме 11 835 038,7 тыс. руб.

Исполнение Территориальной программы ОМС в 1 полугодии 2017 года составило 4 941 873,5 тыс. руб.³, или 41,8% от утвержденного объема (11 835 038,7 тыс. руб.), в т.ч.:

- кассовые расходы медицинских организаций, указанные в форме № 14-ф (ОМС), – 4 890 222,6 тыс. руб.;
- расходы СМО на ведение дела, указанные в форме № 10 (ОМС), – 51 650,9 тыс. руб.

Согласно форме № 10 (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании денежных средств ОМС страховыми медицинскими организациями за январь–июнь 2017 года» (далее – форма № 10 (ОМС)), из бюджета ТФОМС на счета страховых медицинских организаций перечислены средства на общую сумму 5 187 559,3 тыс. руб., из них:

- для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС – 4 716 827,7 тыс. руб. (с учетом возврата СМО в доход бюджета Фонда целевых средств на сумму 20 786,7 тыс. руб.);
- на ведение дела по ОМС – 47 307,5 тыс. руб.;
- средства нормированного страхового запаса (далее – НСЗ), предоставленные СМО при недостатке целевых средств для оплаты медицинской помощи, – 423 424,1 тыс. руб.

Страховые медицинские организации перечислили в медицинские организации средства на оплату медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС на сумму 5 136 925,3 тыс. руб.⁴

² Размер бюджетных ассигнований определен исходя из размера тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения, установленного Федеральным законом от 30.11.2011 № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» (6 287,60 руб.) и численности граждан, исключенных из Единого регистра застрахованных лиц в 1 полугодии 2017 года (4 427 чел.).

³ Расходы по исполнению Территориальной программы ОМС определены в соответствии с письмом Минздрава России от 30.03.2015 № 11-10/10/2-818.

⁴ Указанная сумма скорректирована на сумму 3 326,5 тыс. руб., полученную СМО от медицинских организаций на формирование собственных средств в соответствии с ч. 4 ст. 28 Закона № 326-ФЗ: от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, от сумм уплаченных

По данным, представленным ТФОМС, общая сумма принятых к оплате счетов медицинских организаций за оказанные медицинские услуги за 1 полугодие 2017 года составила 5 423 180,2 тыс. руб. По состоянию на 01.07.2017 задолженность:

- СМО перед медицинскими организациями за оказанные медицинские услуги составила 561 721,5 тыс. руб. (в связи с тем, что СМО не оплачены счета за медицинские услуги, оказанные в июне текущего года);

- задолженность 3 медицинских организаций перед СМО составила 3 257,2 тыс. руб., в т.ч. ГБУЗ ТО «Областной клинический перинатальный центр им. Е.М. Бакуниной» – 3 143,9 тыс. руб., ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ – 111,8 тыс. руб., ООО Медицинский центр «Юниклиника» – 1,5 тыс. руб. (указанная организация не участвует в Территориальной программе ОМС в 2017 году).

Остаток средств ОМС на конец отчетного периода на счетах СМО отсутствовал.

4.3. Расходы медицинских организаций на реализацию Территориальной программы ОМС.

В 1 полугодии 2017 года медицинские организации, участвующие в системе ОМС Тверской области, были профинансированы на общую сумму 5 309 017,1 тыс. руб., в том числе:

157 074,9 тыс. руб. – из ТФОМС за лечение граждан, застрахованных на территории других субъектов РФ;

3 242,4 тыс. руб. – из ТФОМС средства НСЗ на приобретение и ремонт медицинского оборудования;

5 133 926,0 тыс. руб. – из страховых медицинских организаций на оплату медицинской помощи в рамках заключенных договоров⁵;

15 856,9 тыс. руб. – из других источников (УВД, УФСИН, военкомат);

108,3 тыс. руб. – прочие поступления;

(-) 1 191,4 тыс. руб. – возврат средств, использованных не по целевому назначению, по результатам проверок ТФОМС.

По данным формы № 14-ф (ОМС), медицинскими организациями в 1 полугодии 2017 года израсходовано средств на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС на общую сумму 4 890 222,6 тыс. руб.

По сравнению с аналогичным периодом 2016 года сумма средств, израсходованных на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС, выросла на 105 423,9 тыс. руб. (2,2%).

Сведения о расходовании медицинскими организациями средств ОМС на оказание медицинской помощи в рамках реализации базовой программы

медицинскими организациями штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

⁵ Разница в показателях статистической отчетности на сумму 2 999,3 тыс. руб. возникла по причине возврата средств медицинскими организациями, определенных актом реэкспертизы, в бюджет Фонда, минуя счета СМО.

ОМС по видам медицинской помощи в 1 полугодии 2017 года (по данным формы № 14-ф (ОМС)) представлены в таблице 4.

Таблица 4

Наименование медицинской помощи	1 полугодие 2016 года		1 полугодие 2017 года		Доля расходов, установленная «Дорожной картой» на 2017 год, %	Отклонение (гр. 4 - гр. 2)
	Сумма, тыс. руб.	Доля расходов, %	Сумма, тыс. руб.	Доля расходов, %		
1	2	3	4	5	6	7
Стационарная медицинская помощь	2 346 977,0	49,0	2 396 577,1	49,0	53,2	49 600,1
Амбулаторная медицинская помощь	1 783 596,7	37,3	1 802 159,3	36,9	35,1	18 562,6
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	316 044,4	6,6	343 103,9	7,0	7,6	27 059,5
Скорая медицинская помощь	338 180,6	7,1	348 382,3	7,1	5,4	10 201,7
Всего	4 784 798,7	100,0	4 890 222,6	100,0		105 423,9

В разрезе видов медицинской помощи медицинскими организациями основная доля средств (85,9%) израсходована на оказание стационарной и амбулаторной медицинской помощи.

В 1 полугодии 2017 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года произошло увеличение доли расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара (на 0,4 п.п.) за счет снижения доли медицинской помощи, оказанной амбулаторно (на 0,4 п.п.).

Структура расходов, произведенных медицинскими организациями в 1 полугодии 2017 года за счет средств ОМС, представлена в таблице 5.

Наибольшую долю в структуре расходов медицинских организаций в 1 полугодии 2017 года составляли расходы на оплату труда с начислениями по оплате труда (72,2%), на приобретение материальных запасов (16,3%).

В 1 полугодии 2017 года структура расходов медицинских организаций по сравнению с 2016 годом претерпела следующие изменения:

- произошло увеличение доли расходов на оплату труда с начислениями по оплате труда на 5,0 п.п. в основном за счет роста доли расходов на выплату заработной платы (на 3,4 п.п.);

- произошло снижение доли расходов на приобретение материальных запасов на 4,9 п.п. в основном за счет снижения доли расходов на приобретение медикаментов и перевязочных материалов (на 3,5 п.п.).

Таблица 5

№ п/п	Наименование статей расходов	1 полугодие 2017 года		Структура расходов в 2016 году, %	Отклонение (гр. 4 - гр. 5), п.п.
		Сумма, тыс. руб.	Структура %		
1	2	3	4	5	6
1	Оплата труда и начисления по оплате труда – всего	3 532 393,8	72,2	67,2	5,0
	в том числе:				
	- заработная плата	2 701 352,5			
	- прочие выплаты	6 868,9			
	- начисления по оплате труда	824 172,4			
2	Оплата работ, услуг (коммунальные и транспортные услуги, содержание имущества)	458 744,0	9,4	9,0	0,4
3	Социальное обеспечение	24,0	-	-	
4	Прочие расходы	81 456,6	1,7	1,8	-0,1
5	Приобретение основных средств	21 716,0	0,4	0,7	-0,3
6	Приобретение материальных запасов	795 888,2	16,3	21,2	-4,9
	из них:				
	- медикаменты и перевязочные материалы	569 450,5			
	- продукты питания	84 008,4			
	Всего	4 890 222,6	100,0	100,0	

В 1 полугодии 2017 года **продолжилась негативная тенденция по снижению** стоимости расходов на приобретение продуктов питания, приходящихся на 1 койко-день: по сравнению с прошлым годом указанный показатель **снизился на 25,44 руб. (24,6%)**: со 103,31 руб. в 2016 году до 77,87 руб. в текущем году, что может **свидетельствовать** об ухудшении качества питания больных.

По сравнению с началом года (820 533,7 тыс. руб.) остаток средств на счетах медицинских организаций на конец отчетного периода **вырос на 413 999,5 тыс. руб. (50,5%)** и составил **1 234 533,2 тыс. руб.**, в т.ч. за счет авансирования медицинских организаций в текущем году на общую сумму 420 052,1 тыс. руб.

4.4. Выполнение объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС.

Согласно ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

До утверждения Законом № 1-ЗО Программы (06.02.2017) Комиссия по разработке Территориальной программы ОМС в Тверской области (далее – Комиссия) 29.11.2016 распределила плановые объемы медицинской помощи на 2017 год между медицинскими организациями (выписка из протокола заседания Комиссии от 29.11.2016 № 15-2016), что **противоречит** положениям ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ. Плановые объемы медицинской помощи распределены между 86 медицинскими организациями.

В связи с обращениями медицинских организаций по итогам работы за 2 квартал 2017 года 27.07.2017 Комиссией произведена корректировка плановых объемов медицинской помощи на 2017 год в разрезе медицинских организаций (выписка из протокола заседания Комиссии от 27.07.2017 № 8-2017). Плановые объемы медицинской помощи распределены в полном объеме между 89 медицинскими организациями. При этом в утвержденный Законом № 1-ЗО Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, включено 96 организаций, из которых 94 организации заключили договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Таким образом, **доля медицинских организаций**, среди которых распределены плановые объемы медицинской помощи, составляет **94,7%** от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС и заключивших договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (94).

Объемы медицинской помощи **не распределены между 5 медицинскими организациями**, заключившими договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС: ООО «Лаборатория здоровья» (г. Торжок), ООО «Институт управления медицинскими рисками и оптимизации страхования» (г. Москва) - Филиал ООО «МЕДИС» в г. Тверь, ООО «Медицинский центр - Томография Плюс» (г. Егорьевск Московской области) - Филиал № 1 ООО «МЦ - Томография Плюс» в г. Тверь, ООО «Дистанционная медицина» (г. Москва), ООО «Стоматологическая клиника Лиштвана А.Н.» (г. Тверь), что **противоречит** положениям ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ.

Информация о распределении объемов медицинской помощи на 2017 год приведена в таблице 6.

Информация о выполнении объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС в 1 полугодии 2017 года приведена в таблице 7.

Таблица 6

№ п/п	Вид медицинской помощи	Наименование показателя	Утвержден Законом № 1-ЗО плановый объем медицинск	Распределен Комиссией плановый объем медицинской помощи на 2017 год в рамках Территориальной программы ОМС	
				всего	в т.ч. оказываемой

			ой помощи в рамках Территори альной программ ы ОМС		на территории Тверской области	в других субъектах РФ
1	Стационарная медицинская помощь	тыс. случаев госпитализации	231,2	231,2	216,1	15,1
2	Медицинская помощь, предоставляемая в условиях дневного стационара	случай лечения	80,5	80,5	79,7	0,8
3	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	тыс. вызовов	402,5	402,5	392,6	9,9
4	Амбулаторная медицинская помощь					
	- обращение в связи с заболеванием	тыс. обращений	2 656,3	2 656,3	2 581,5	74,8
	- посещение по неотложной медицинской помощи	тыс. посещений	751,3	751,3	734,1	17,2
	- посещение с профилактическими и иными целями	тыс. посещений	3 152,7	3 152,7	3 152,7	-

В 1 полугодии 2017 года **более чем на 50,0%** выполнены установленные объемы медицинской помощи:

1) **по стационарной медицинской помощи (51,0%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 92,9% по ФГБОУ ВПО «Тверской государственной медицинской академии» Минздрава России до 37,7% по ГБУЗ ТО «Тверская областная гинекологическая больница».

Ниже среднего показателя по области (51,1%) объемы медицинской помощи выполнены **35 медицинскими организациями, что составляет 57,4%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (61);

2) **по амбулаторной медицинской помощи – показатель по количеству посещений с профилактическими и иными целями (67,9%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 807,7% по ГБУЗ ТО «Стоматологическая поликлиника № 1» (г. Тверь) до 15,0% по ГБУЗ ТО «Кашинская стоматологическая поликлиника».

Более 100,0% показатель выполнен 4 медицинскими организациями: ГБУЗ ТО «Стоматологическая поликлиника № 1» (г. Тверь) (807,7%), ООО «Север-Сервис» (141,1%), ГБУЗ ТО «Стоматологическая поликлиника № 2» (г. Тверь) (119,8%), ГБУЗ ТО «Областная стоматологическая поликлиника» (116,1%). Следует отметить, что оплата СМО оказанной медицинской помощи сверх объемов, установленных решением Комиссии, является

нарушением требований ч. 6 ст. 39 Закона № 326-ФЗ, п. 110 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (далее – Правила № 158н), п. 4.1 договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, типовая форма которого в соответствии с ч. 11 ст. 39 Закона № 326-ФЗ утверждена приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н (далее – Приказ № 1355н).

Ниже среднего показателя по области (67,9%) объемы медицинской помощи выполнены **45 медицинскими организациями, что составляет 61,6%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (73).

Таблица 7

Наименование показателя	Утвержден и распределен объем медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 год		Выполнено объемов медицинской помощи в 1 полугодии 2017 года		% исполнения	
	всего	в т.ч. для мед. организаций, оказывающих мед. помощь на территории Тверской области	всего	в т.ч. мед. организации ми Тверской области	всего	в т.ч. мед. организации ми Тверской области
2	3	4	5	6	7	8
Стационарная медицинская помощь						
Количество случаев госпитализации стационаре тыс. в	231,2	216,1	117,9	110,5	51,0	51,1
Медицинская помощь, предоставляемая в условиях дневного стационара						
Количество случаев лечения в дневном стационаре тыс. в	80,5	79,7	40,2	39,7	49,9	49,8
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации						
Количество вызовов скорой помощи тыс. скорой	402,5	392,6	180,2	176,2	44,8	44,9
Амбулаторная медицинская помощь						
Количество посещений неотложной медицинской помощи тыс. по	751,3	734,1	267,9	265,5	35,7	36,2
Количество обращений в связи с заболеванием тыс. в связи с	2 656,3	2 581,5	1 052,5	1 010,9	39,6	39,2
Количество посещений с профилактическими и иными целями тыс. с	3 152,7	3 152,7	2 140,2	2 140,2	67,9	67,9

В 1 полугодии 2017 года **ниже чем на 50,0%** выполнены установленные объемы медицинской помощи:

1) **по медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара (49,9%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 80,0% по ООО «МедЭко» (г. Москва) до 50,0% по ООО «Клиника Парацельс» (г. Тверь).

Ниже среднего показателя по области (49,8%) объемы медицинской помощи выполнены **32 медицинскими организациями, что составляет 48,5%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (66);

2) **по скорой медицинской помощи (44,8%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 53,0% по ГБУЗ ТО «Фировская ЦРБ» до 10,7% по ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница».

Ниже среднего показателя по области (44,9%) объемы медицинской помощи выполнены **21 медицинской организацией, что составляет 50,0%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (42);

3) **по амбулаторной медицинской помощи:**

3.1) **показатель по количеству посещений в связи с заболеванием (39,6%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 99,9% по ООО Торговый дом «Медицинские технологии» (г. Тверь) до 23,1% по ГБУЗ ТО «Бельская ЦРБ».

Ниже среднего показателя по области (39,2%) объемы медицинской помощи выполнены **41 медицинской организацией, что составляет 52,6%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (78);

3.2) **по количеству посещений по неотложной медицинской помощи (35,7%)**. В разрезе медицинских организаций исполнение по указанному показателю составило от 198,9% по ГБУЗ ТО «Стоматологическая поликлиника № 2» (г. Тверь) до 2,3% по НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Тверь ОАО «Российские железные дороги» (г. Тверь).

Ниже среднего показателя по области (36,2%) объемы медицинской помощи выполнены **31 медицинской организацией, что составляет 45,6%** от общего числа медицинских организаций, между которыми распределены объемы медицинской помощи (68).

Более 100,0% показатель выполнен 5 медицинскими организациями: по ГБУЗ ТО «Стоматологическая поликлиника № 2» (г. Тверь) (198,9%), ООО «Север-Сервис» (г. Тверь) (150,0%), ГБУЗ ТО «Торжокская городская стоматологическая поликлиника» (146,2%), ГБУЗ ТО «Областной родильный дом» (134,0%), ГБУЗ ТО «Детская стоматологическая поликлиника» (г. Тверь) (133,6%). Следует отметить, что оплата СМО оказанной медицинской помощи сверх объемов, установленных решением Комиссии,

является **нарушением** ч. 6 ст. 39 Закона № 326-ФЗ, п. 110 Правил № 158н, п. 4.1 договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, типовая форма которого в соответствии с ч. 11 ст. 39 Закона № 326-ФЗ утверждена Приказом № 1355н.

Следует отметить, что выявление фактов перевыполнения объемов медицинской помощи, установленного Комиссией на 2017 год, по итогам 1 полугодия 2017 года в отношении 8 медицинских организаций (9 случаев), а также значительных расхождений в объеме выполнения распределенной медицинской помощи среди медицинских организаций (от 2,3% до 807,7%) **свидетельствует о ненадлежащем выполнении Комиссией функций**, предусмотренных ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ и Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н, в части обоснованного распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

С учетом сложившегося выполнения по объемам медицинской помощи за 1 полугодие 2017 года можно сделать вывод, что в 2017 году **существуют риски невыполнения** запланированных объемов по скорой медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи по обращениям в связи с заболеванием и посещениям по неотложной медицинской помощи.

5. Использование средств нормированного страхового запаса ТФОМС

Статьей 7 Закона № 104-ЗО утвержден нормированный страховой запас ТФОМС на 2017 год в сумме 2 053 000,0 тыс. руб., средства которого направляются на:

- дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС;
- расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС;
- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Приказом ТФОМС от 31.12.2015 № 310 утверждено Положение о порядке предоставления средств нормированного страхового запаса ТФОМС Тверской области страховым медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС Тверской области.

В 1 полугодии 2017 года за счет нормированного страхового запаса ТФОМС (далее – НСЗ) выделены средства:

- на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в виде дополнительного финансирования СМО на сумму 423 424,1 тыс. руб.;

- на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Тверской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ (с последующим восстановлением средств в состав НСЗ по мере возмещения затрат другими ТФОМС), – 157 074,9 тыс. руб.;

- на возмещение другим ТФОМС затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным в Тверской области, – 399 049,2 тыс. руб.;

- на приобретение медицинского оборудования – 3 242,4 тыс. руб.

Таким образом, в 1 полугодии 2017 года за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС произведены расходы на общую сумму 982 790,6 тыс. руб., из которых 979 548,2 тыс. руб. (99,7%) выделены на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС.

6. Оценка доступности и качества медицинской помощи

Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» одними из основных принципов охраны здоровья являются доступность и качество медицинской помощи.

Наиболее объективным показателем качества оказания медицинской помощи и обеспечения прав граждан в сфере ОМС является число жалоб и обращений.

Информация о деятельности ТФОМС и СМО по организации защиты прав застрахованных лиц в 1 полугодии 2017 года приведена в таблице 8⁶.

Таблица 8

Показатели	Поступило обращений в ТФОМС и СМО		
	всего	в том числе	
		в ТФОМС	в СМО
Количество заявлений, всего	41 335		41 335
из них:			
- о выборе и замене СМО	31 185		31 185
- о переоформлении, выдаче дубликата полиса ОМС	10 123		10 123
Количество обращений за консультацией (разъяснением), всего	11 467	779	10 688
из них:			
- об обеспечении полисами ОМС	7 515	352	7 163
- о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программе ОМС	1 060	141	919
- о лекарственном обеспечении при оказании медицинской помощи	335		335
- о взимании денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС	232	26	206
- о качестве медицинской помощи	52	18	34
- об отказе в оказании медицинской помощи по программе ОМС	26	11	15

⁶ На основании данных формы отчетности № ПГ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» за январь–июнь 2017 года, утвержденной приказом ФФОМС от 16.08.2011 № 145.

Показатели	Поступило обращений в ТФОМС и СМО		
	всего	в том числе	
		в ТФОМС	в СМО
Количество жалоб, всего	83	0	83
из них обоснованных:	37	0	37
- на взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС	17	0	17
- качество медицинской помощи	17	0	17
Всего обращений	52 885	779	52 106

Как видно из представленных в таблице данных, в 1 полугодии 2017 года в ТФОМС и СМО поступило 52 885 обращений граждан.

Наибольшую долю в числе обращений составляют заявления (78,6%) и обращения за консультацией (21,7%).

В 1 полугодии 2017 года в СМО поступило 83 жалобы, из которых 57 жалоб (68,7% от общего числа жалоб) на взимание денежных средств на медицинскую помощь, оказанную по программе ОМС, 22 жалобы (26,5%) на качество медицинской помощи.

По результатам рассмотрения 37 жалоб (44,6%) признано обоснованными. В досудебном порядке удовлетворено 37 жалоб с возмещением материального ущерба на общую сумму 38,4 тыс. руб. (ущерб возмещен медицинскими организациями).

Кроме того, возмещено расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованным лицам вследствие причиненного вреда его здоровью (по 69 регрессным искам) на сумму 761,2 тыс. руб.

По результатам социологического опроса, проведенного Фондом и СМО в 1 полугодии 2017 года, из 15,5 тыс. опрошенных застрахованных граждан качеством медицинской помощи удовлетворены 9,9 тыс. застрахованных лиц, или 63,9% (в 2016 году – 61,4%).

Самый низкий процент удовлетворенности качеством медицинской помощи отмечен застрахованными гражданами при оказании амбулаторно-поликлинической помощи (58,3%).

Основными причинами, повлиявшими на неудовлетворенность граждан качеством амбулаторно-поликлинической помощи, являются:

- длительность ожидания в регистратуре, на прием к врачу, при записи на лабораторные и инструментальные исследования (не удовлетворены 32,7% от числа опрошенных);

- уровень технического оснащения медицинских учреждений (не удовлетворены 30,1% от числа опрошенных);

- доступность врачей-специалистов (не удовлетворены 28,7% от числа опрошенных).

Данный факт может свидетельствовать:

- 1) о неудовлетворенности граждан качеством оказания медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи (что подтверждается данными проведенного

социологического опроса, в соответствии с которым 36,1% от общего числа опрошенных не удовлетворены качеством оказания медицинской помощи);

2) о недоступности гражданам медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи.

Неудовлетворенность граждан качеством оказываемой медицинской помощи и ее недоступность **вынуждает** граждан обращаться в медицинские организации, расположенные в других субъектах РФ. Размер средств, оплаченных ТФОМС по счетам за пролеченных граждан Тверской области в других субъектах РФ, в 1 полугодии 2017 года составил 367 534,4 тыс. руб., что **на 73 427,1 тыс. руб. (25,0%) выше** аналогичного показателя за 1 полугодие 2016 года (294 107,3 тыс. руб.). При этом объем средств, полученных в 1 полугодии 2017 года за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Тверской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, составил 165 794,0 тыс. руб. (в 1 полугодии 2016 года – 134 125,3 тыс. руб.).

Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС регламентирован приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» и осуществляется в 3 этапа:

- 1) медико-экономический контроль;
- 2) медико-экономическая экспертиза страховых случаев;
- 3) экспертиза качества медицинской помощи.

За нарушения договорных обязательств медицинские организации несут экономическую ответственность в виде применения финансовых санкций: неоплаты (уменьшения) суммы счета, предъявленного к оплате, и штрафов.

В 1 полугодии 2017 года по результатам вневедомственного контроля сумма, не подлежащая оплате медицинским организациям в результате предъявленных санкций за выявленные нарушения, составила 65 196,7 тыс. руб., или 1,1% от средств, полученных медицинскими организациями на оказание медицинской помощи из всех источников (5 771 752,6 тыс. руб.).

Выводы:

1. В 1 полугодии 2017 года доходная часть бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области (далее – ТФОМС) исполнена в сумме 6 160 136,4 тыс. руб., или на 50,3% от утвержденных бюджетных назначений (12 243 342,3 тыс. руб.), что превышает объем доходов, полученный в соответствующем периоде прошлого года, на 383 901,3 тыс. руб., или 6,6%.

1.1. Основную долю (96,9%) в общем объеме доходов ТФОМС составляют субвенции Федерального фонда обязательного медицинского

страхования (далее – ФФОМС) бюджетам территориальных фондов ОМС на выполнение переданных органам государственной власти субъектов РФ полномочий РФ в сфере ОМС, размер которых в 1 полугодии 2017 года составил 5 967 321,0 тыс. руб.

Рост субвенций по сравнению с аналогичным периодом прошлого года составил 285 379,8 тыс. руб., или 5,0%.

1.2. При отсутствии бюджетных назначений в законе Тверской области от 29.12.2016 № 104-ЗО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Закон № 104-ЗО) в 1 полугодии 2017 года в бюджет ТФОМС поступили налоговые и неналоговые доходы в сумме 30 923,5 тыс. руб., из бюджета ТФОМС осуществлен возврат средств в сумме 3 946,9 тыс. руб.

2. Расходы бюджета ТФОМС за 1 полугодие 2017 года исполнены в сумме 5 809 221,7 тыс. руб., или на 47,1% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи на 2017 год (12 333 606,9 тыс. руб.), что на 556 571,2 тыс. руб. (10,6%) больше, чем за аналогичный период прошлого года (5 252 650,5 тыс. руб.).

2.1. Основную долю (98,4%) в общем объеме расходов ТФОМС составляют расходы на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ, которые в 1 полугодии 2017 года исполнены в сумме 5 714 986,5 тыс. руб., или на 46,9% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (12 182 081,7 тыс. руб.), что на 505 795,2 тыс. руб. (9,7%) больше, чем за аналогичный период прошлого года (5 209 191,3 тыс. руб.).

2.1.1. Средства на приобретение и ремонт медицинского оборудования (средства нормированного страхового запаса), не использованные в 2016 году и поступившие из ФФОМС в 2017 году в сумме 36 017,2 тыс. руб., освоены по состоянию на 01.07.2017 в объеме 3 242,4 тыс. руб., или 9,0%, что создает риски неполного освоения указанных средств в текущем году.

2.2. Расходы на руководство и управление в сфере установленных функций аппарата ТФОМС исполнены в сумме 42 313,6 тыс. руб., или на 42,5% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи на 2017 год (99 603,6 тыс. руб.), что на 1 854,4 тыс. руб. (4,6%) больше, чем за аналогичный период прошлого года (40 459,2 тыс. руб.), в том числе расходы на выплаты персоналу Фонда – 39 338,4 тыс. руб., или на 43,4% к ассигнованиям по сводной бюджетной росписи (90 640,3 тыс. руб.).

2.2.1. В 1 полугодии 2017 года, так же как и в 2016 году, сложилась аналогичная ситуация с замещением должностей в ТФОМС: при предельной численности Фонда в количестве 132 штатных единиц и утвержденной штатной численности в количестве 114 штатных единиц среднесписочная численность сотрудников Фонда составила 91 чел. При этом фонд оплаты труда определен исходя из штатной численности.

2.2.2. С целью выполнения рекомендаций, изложенных в заключении КСП от 31.05.2017 по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Тверской области за 2016 год (далее – Заключение КСП):

- в августе 2017 года ФФОМС согласованы расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций на 2017 год в сумме 91 575,0 тыс. руб., что на 8 028,6 тыс. руб. (8,1%) меньше первоначально согласованной суммы, что потребует внесения соответствующих изменений в Закон № 104-ЗО, закон Тверской области от 06.02.2017 № 1-ЗО «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Закон № 1-ЗО);

- ТФОМС утверждено новое штатное расписание, предусматривающее уменьшение штатной численности работников на 10 единиц, а также разрабатывается новая структура Фонда.

3. Нормированный страховой запас ТФОМС на 2017 год утвержден в сумме 2 053 000,0 тыс. руб.

В 1 полугодии 2017 года за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС произведены расходы на общую сумму 982 790,6 тыс. руб., из которых 979 548,2 тыс. руб. (99,7%) выделены на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования населения Тверской области (далее – Территориальная программа ОМС).

4. По состоянию на 01.04.2017 общая численность лиц, застрахованных в системе ОМС Тверской области, составила 1 324,0 тыс. чел., что на 20,2 тыс. чел. (1,5%) меньше аналогичного показателя на 01.04.2016 (1 341,6 тыс. чел.), из них:

- работающее население – 529,1 тыс. чел., что на 4,1 тыс. чел. (0,8%) меньше аналогичного показателя на 01.04.2016 (533,2 тыс. чел.);

- неработающее население – 794,9 тыс. чел., что на 13,5 тыс. чел. (1,7%) меньше аналогичного показателя на 01.04.2016 (808,4 тыс. чел.).

В связи со снижением численности неработающего населения экономия средств областного бюджета Тверской области на уплату страховых взносов на ОМС за неработающее население составит 84 882,6 тыс. руб., или 1,7% от утвержденных бюджетных ассигнований на 2017 год (5 082 914,7 тыс. руб.).

4.1. В 1 полугодии 2017 года сумма начисленных и уплаченных страховых взносов на ОМС за неработающее население составила 2 541 457,3 тыс. руб., или 50,0% от утвержденных бюджетных ассигнований (5 082 914,7 тыс. руб.). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2 535 324,0 тыс. руб.) сумма уплаченных страховых взносов на ОМС за неработающее население выросла на 6 133,3 тыс. руб., или 0,2%.

4.2. Включение в состав неработающих граждан военнослужащих, работников органов прокуратуры, ФСБ, МЧС, правоохранительных и

следственных органов, судей и др., за которых в соответствии с действующим законодательством не сдаются сведения индивидуального (персонифицированного) учета и которые в соответствии с пп. «ж» п. 5 ст. 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ) не относятся к категории неработающих граждан и не входят в число застрахованных лиц в системе ОМС, приводит к необоснованному завышению численности неработающих граждан, и, следовательно, к повышению нагрузки на областной бюджет Тверской области.

В целях выполнения рекомендаций, изложенных в Заключение КСП, в текущем году по итогам проведенных мероприятий закрыто (аннулировано) 4 427 полисов ОМС, общая сумма бюджетных ассигнований для уплаты за данных граждан страховых взносов составит 27 835,2 тыс. руб.

5. Исполнение Территориальной программы ОМС в 1 полугодии 2017 года составило 4 941 873,5 тыс. руб., или 41,8% от утвержденного объема (11 835 038,7 тыс. руб.), в том числе:

- кассовые расходы медицинских организаций – 4 890 222,6 тыс. руб.;
- расходы СМО на ведение дела – 51 650,9 тыс. руб.

6. В 1 полугодии 2017 года из бюджета ТФОМС на счета страховых медицинских организаций (далее – СМО) перечислены средства на общую сумму 5 187 559,3 тыс. руб., из которых 5 136 925,3 тыс. руб. перечислено в медицинские организации на оплату медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС.

6.1. По состоянию на 01.07.2017 задолженность:

- СМО перед медицинскими организациями за оказанные медицинские услуги составила 561 721,5 тыс. руб. (в связи с тем, что СМО не оплачены счета за медицинские услуги, оказанные в июне текущего года);
- задолженность 3 медицинских организаций перед СМО составила 3 257,2 тыс. руб.

Остаток средств ОМС на конец отчетного периода на счетах СМО отсутствовал.

6.2. Медицинскими организациями в 1 полугодии 2017 года израсходованы средства на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС на общую сумму 4 890 222,6 тыс. руб.

По сравнению с аналогичным периодом 2016 года сумма средств, израсходованных на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС, выросла на 105 423,9 тыс. руб. (2,2%).

Основная доля средств израсходована медицинскими организациями на оказание стационарной медицинской помощи (49,0%), амбулаторной медицинской помощи (36,9%).

6.3. Наибольшую долю в структуре расходов медицинских организаций в 1 полугодии 2017 года составляли расходы на оплату труда с начислениями по оплате труда (72,2%), на приобретение материальных запасов (16,3%).

В структуре расходов медицинских организаций по сравнению с 2016 годом произошло увеличение доли расходов на оплату труда с начислениями по оплате труда на 5,0 п.п., снижение доли расходов на приобретение материальных запасов на 4,9 п.п.

В 1 полугодии 2017 года продолжилась негативная тенденция по снижению стоимости расходов на приобретение продуктов питания, приходящихся на 1 койко-день: по сравнению с прошлым годом указанный показатель снизился на 25,44 руб. (24,6%): со 103,31 руб. в 2016 году до 77,87 руб. в текущем году, что может свидетельствовать об ухудшении качества питания больных.

6.4. Остаток средств на счетах медицинских организаций на конец отчетного периода вырос на 413 999,5 тыс. руб. (50,5%) и составил 1 234 533,2 тыс. руб., в т.ч. за счет авансирования медицинских организаций в текущем году на общую сумму 420 052,1 тыс. руб.

7. Плановые объемы медицинской помощи на 2017 год между медицинскими организациями распределены:

- 29.11.2016 Комиссией по разработке Территориальной программы ОМС в Тверской области (далее – Комиссия) до утверждения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов Законом № 1-ЗО, что противоречит положениям ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ;

- в полном объеме между 89 медицинскими организациями, что составляет 94,7% от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС и заключивших договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС (94).

Объемы медицинской помощи не распределены между 5 медицинскими организациями, заключившими договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, что противоречит положениям ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ.

8. В 1 полугодии 2017 года более чем на 50,0% выполнены установленные объемы медицинской помощи:

- по стационарной медицинской помощи (51,0%);

- по амбулаторной медицинской помощи – показатель по количеству посещений с профилактическими и иными целями (67,9%).

8.1. В отчетном периоде ниже чем на 50,0% выполнены установленные объемы медицинской помощи:

- по медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара (49,9%);

- по скорой медицинской помощи (44,8%);

- по амбулаторной медицинской помощи: показатели по количеству посещений в связи с заболеванием (39,6%), по количеству посещений по неотложной медицинской помощи (35,7%).

С учетом сложившегося выполнения по объемам медицинской помощи за 1 полугодие 2017 года можно сделать вывод, что в 2017 году существуют риски невыполнения запланированных объемов по скорой медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи по обращениям в связи с заболеванием и посещениям по неотложной медицинской помощи.

8.2. Выявлены значительные расхождения в объеме выполнения распределенной медицинской помощи среди медицинских организаций (от 807,7% до 2,3%), что свидетельствует о ненадлежащем выполнении Комиссией функций, предусмотренных ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ и Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (далее – Приказ № 158н), в части обоснованного распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

8.3. Выявлены случаи перевыполнения распределенных объемов медицинской помощи (от 116,1% до 807,7%) в отношении 8 медицинских организаций (9 случаев), что свидетельствует о ненадлежащем выполнении Комиссией функций, предусмотренных ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ и Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденным Приказом № 158н, в части обоснованного распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

Следует отметить, что оплата СМО оказанной медицинской помощи сверх объемов, установленных решением Комиссии, является нарушением требований ч. 6 ст. 39 Закона № 326-ФЗ, п. 110 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Приказом № 158н, п. 4.1 договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, типовая форма которого в соответствии с ч. 11 ст. 39 Закона № 326-ФЗ утверждена приказом Минздрава России от 24.12.2012 № 1355н.

9. Причинами невыполнения объемов медицинской помощи могут являться неудовлетворенность граждан качеством оказываемой медицинской помощи, а также недоступность медицинской помощи.

Об этом свидетельствуют результаты социологического опроса, проведенного ТФОМС и СМО, по результатам которого 36,1% из числа опрошенных не удовлетворены качеством оказываемой медицинской помощи. В большей степени граждане не удовлетворены качеством оказания амбулаторно-поликлинической помощи (41,7%).

9.1. Неудовлетворенность граждан качеством оказываемой медицинской помощи и ее недоступность вынуждает граждан обращаться в медицинские организации, расположенные в других субъектах РФ. Размер средств, оплаченных ТФОМС по счетам за пролеченных граждан Тверской области в других субъектах РФ, в 1 полугодии 2017 года составил 367 534,4 тыс. руб., что на 73 427,1 тыс. руб. (25,0%) выше аналогичного показателя за 1 полугодие 2016 года (294 107,3 тыс. руб.). При этом объем средств,

полученных в 1 полугодии 2017 года за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Тверской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, составил 165 794,0 тыс. руб. (в 1 полугодии 2016 года – 134 125,3 тыс. руб.).

9.2. В 1 полугодии 2017 года по результатам вневедомственного контроля сумма, не подлежащая оплате медицинским организациям в результате предъявленных санкций за выявленные нарушения, составила 65 196,7 тыс. руб., или 1,1% от средств, полученных медицинскими организациями на оказание медицинской помощи из всех источников (5 771 752,6 тыс. руб.).

10. В связи с поступлением в 1 полугодии 2017 года в бюджет ТФОМС средств из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной помощи, в том числе ВМП, включенной в базовую программу ОМС, а также налоговых и неналоговых доходов, не утвержденных Законом № 104-ЗО, стоимость Территориальной программы ОМС на 2017 год, утвержденной Законом № 1-ЗО, в сумме 11 835 038,7 тыс. руб. не соответствует бюджетным ассигнованиям, предусмотренным на ее реализацию сводной бюджетной росписью на 2017 год (11 889 286,1 тыс. руб.). В связи с чем требуется внесение соответствующих изменений в Закон № 1-ЗО, что позволит увеличить объемы медицинской помощи и распределить ее между медицинскими организациями.

Предложения:

1. Министерству здравоохранения Тверской области совместно с ТФОМС:

1.1. принять меры по освоению средств, возвращенных из бюджета ФФОМС в марте 2017 года, на приобретение и ремонт медицинского оборудования в сумме 36 017,2 тыс. руб. (указанные средства не были освоены в 2016 году);

1.2. принять меры по повышению качества и доступности медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, а также по достижению объемов медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС;

1.3. продолжить работу по исключению из числа неработающих граждан военнослужащих и иных приравненных к ним лиц (работников органов прокуратуры, ФСБ, МЧС, правоохранительных и следственных органов, судей и др.), которые в соответствии с пп. «ж» п. 5 ст. 10 Закона № 326-ФЗ не относятся к категории неработающих граждан и застрахованных лиц в системе ОМС, а также по актуализации регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц в системе ОМС;

1.4. обеспечить надлежащее выполнение функций Комиссии по распределению объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, предусмотренных ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ и Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной

программы обязательного медицинского страхования, утвержденным Приказом № 158н, в части обоснованного распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями;

1.5. обеспечить внесение соответствующих изменений в Закон № 104-ЗО и Закон № 1-ЗО в части:

- приведения в соответствие с фактическими поступлениями доходов и расходов бюджета ТФОМС на 2017 год, уменьшения расходов на руководство и управление в сфере установленных функций аппарата ТФОМС на сумму 8 028,6 тыс. руб.;

- корректировки стоимости Территориальной программы ОМС с учетом суммы поступивших из ФФОМС межбюджетных трансфертов, налоговых и неналоговых доходов, и объемов медицинской помощи;

2. ТФОМС обеспечить представление на утверждение в Правительство Тверской области предельной численности, структуры и фонда оплаты труда ТФОМС с учетом утвержденной ТФОМС штатной численности.

Председатель

Т.В. Ипатова

УТВЕРЖДЕНО:
Решением Коллегии Контрольно-счетной
палаты Тверской области
(протокол № 18(149) от 15.09.2017)