

УТВЕРЖДЕНО
Коллегией
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области
(протокол от 30.05.2018 № 14)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
на годовой отчет об исполнении бюджета
Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Мурманской области за
2017 год

г. Мурманск
2018 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения	3
2. Анализ своевременности представления, полноты и достоверности годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2017 год.....	5
3. Анализ достоверности Отчета об исполнении бюджета за 2017 год.....	7
3.1. Анализ исполнения доходной части бюджета Территориального фонда за 2017 год	8
3.2. Анализ исполнения расходной части бюджета Территориального фонда за 2017 год.....	10
4. Анализ исполнения отдельных текстовых статей Закона о бюджете ТФОМС на 2017 год.....	16
5. Анализ исполнения территориальной программы ОМС в 2017 году ...	16
Выводы	22

1. Общие положения

Заключение на годовой отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области за 2017 год (далее – заключение) подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации (далее – Бюджетный кодекс РФ), Законом Мурманской области от 11.12.2007 № 919-01-ЗМО «О бюджетном процессе в Мурманской области» (с изменениями, далее – Закон о бюджетном процессе), Законом Мурманской области от 23.12.2016 № 2082-01-ЗМО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (с изменениями от 23.12.2016, далее - Закон о бюджете ТФОМС на 2016 год), Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями, далее – Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Мурманской области.

При подготовке заключения использованы результаты проверки отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области за 2017 год, проведенной в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области (акт проверки от 18.05.2018).

Постановлением Правительства Мурманской области от 06.10.2011 № 510-ПП «О Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области» утверждены Положение о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области и его структура.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее – Территориальный фонд, ТФОМС, Фонд) в своей деятельности подотчетен Правительству Мурманской области и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд, ФФОМС).

В 2017 году в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) Мурманской области работали:

- 51 медицинская организация, что на 9 единиц меньше, чем на 01.01.2017. Сокращение количества медицинских организаций произошло в результате реорганизационных мероприятий¹, а также в связи с исключением из

¹ С 01.03.2017 реорганизованы путем слияния ГОАУЗ «Мурманская областная стоматологическая поликлиника» и ГОАУЗ «Мурманская городская стоматологическая поликлиника № 1». Создано ГОАУЗ «Мурманская областная стоматологическая поликлиника».

С 01.04.2017 реорганизованы путем слияния ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №4», ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №3» и ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №1». Создано ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №1».

Реорганизованы путем слияния ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №5» и ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №7». Создано ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №2».

С 01.05.2017 реорганизованы путем слияния ГОБУЗ «Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и ГОБУЗ «Родильный дом № 3»

С 01.10.2017 реорганизованы в форме присоединения ГОБУЗ «Мурманский областной консультативно-диагностический центр» к ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»

реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность ООО «Павлов-Мед», Филиал № 1 ФГКУ «141 военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации, г. Оленегорск 2 и ООО «Мед-гарант»;

- 2 страховые медицинские организации (далее – СМО): Акционерное общество «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС».

Бюджет Территориального фонда на 2017 год утвержден Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год.

Сводная бюджетная роспись на 2017 год утверждена 26.12.2016, что соответствует требованиям пункта 5 статьи 217 Бюджетного кодекса РФ (утверждение до начала очередного финансового года).

Сводные лимиты бюджетных обязательств на 2017 год, бюджетная смета расходов на 2017 год, кассовый план исполнения бюджета на 2017 год утверждены 27–29.12.2016 с показателями, указанными в первоначально утвержденным бюджетным назначениям. Сроки утверждения данных документов и их содержание соответствуют требованиям Бюджетного кодекса РФ.

Изменения в Сводную бюджетную роспись на 2017 год вносились в соответствии с нормами пункта 3 статьи 217 Бюджетного кодекса РФ, в окончательной редакции Сводная бюджетная роспись на 2017 год утверждена 28.12.2017.

Кассовое обслуживание бюджета ТФОМС в 2017 году осуществлялось на счетах, открытых в УФК по Мурманской области, что соответствует требованиям статьи 148 Бюджетного кодекса РФ. Общий остаток средств на едином счете бюджета ТФОМС по состоянию на 1 января 2017 года составил 31 606,8 тыс. рублей, по состоянию на 1 января 2018 года – 39 262,0 тыс. рублей.

По состоянию на 01.01.2018 остатки неиспользованных целевых межбюджетных трансфертов составили:

– из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, - 14 894,5 тыс. рублей (уведомлением Министерства здравоохранения Мурманской области от 14.02.2018 № 4 подтверждены для использования в очередном финансовом году);

– субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов РФ - 64,2 тыс. рублей (уведомлением ФФОМС от 27.02.2018 № 1-74 подтверждены для использования в очередном финансовом году).

Во исполнение требований статьи 160.2-1 Бюджетного кодекса РФ в 2017 году ТФОМС осуществлялся внутренний финансовый контроль в соответствии с утвержденными директором Фонда картами внутреннего финансового контроля, и внутренний финансовый аудит путем проведения контрольно-ревизионным отделом Фонда плановых аудиторских проверок.

2. Анализ своевременности представления, полноты и достоверности годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2017 год

Проверка годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2017 год проводилась путем сверки показателей Главной книги, аналитических данных бюджетного учета, расчетов планово-экономического отдела ТФОМС, месячной, квартальной, годовой бюджетной и ведомственной статистической отчетности за 2017 год, составленных ТФОМС, медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями.

Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2017 год по составу форм и содержанию соответствует требованиям Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н (с изменениями, далее – Инструкция № 191н).

Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2017 год представлена в Министерство финансов Мурманской области в срок, установленный приказом Министерства финансов Мурманской области от 21.12.2017 № 107н, – 15 февраля 2018 года.

«Отчет об исполнении бюджета ТФОМС по Мурманской области на 1 января 2017 года» (ф.0503117) (далее – Отчет об исполнении бюджета за 2017 год) представлен Правительством Мурманской области в Контрольно-счетную палату Мурманской области (далее – Счетная палата) для подготовки заключения на него в срок, установленный пунктом 2 статьи 46 Закона о бюджетном процессе (не позднее 15 апреля текущего года) – 13 апреля 2018 года.

Отчет об исполнении бюджета за 2017 год входит в состав годовой бюджетной отчетности ТФОМС на 01 января 2018 года.

Показатели отчета, представленного в Счетную палату, соответствуют показателям отчета об исполнении бюджета ТФОМС на 1 января 2018 года, направленного в Министерство финансов Мурманской области и в Федеральный фонд.

Отчет об исполнении бюджета за 2017 год сформирован в соответствии с кодами бюджетной классификации РФ по разделам: «Доходы», «Расходы» и «Источники финансирования дефицита бюджета»: классификации доходов, классификации расходов, классификации источников финансирования дефицита бюджета, с формированием промежуточных итогов по группировочным кодам бюджетной классификации в структуре утвержденных Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год бюджетных назначений по доходам бюджета, расходам бюджета и источникам финансирования дефицита бюджета.

Соотношение взаимоувязанных показателей форм бюджетной отчетности в ходе междокументного контроля подтверждено протоколами проверки контрольных соотношений ПК «Свод-Смарт».

В ходе выборочной проверки взаимоувязанных показателей годовой бюджетной отчетности за 2017 год установлены следующие соответствия:

- показателей Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) и Отчета о движении денежных средств (ф.0503123);
- итоговых строк по расходам и источникам финансирования дефицита бюджетов Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) и Сведений об исполнении бюджета (ф.0503164), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160);
- изменений нефинансовых активов по счетам Баланса исполнения бюджета (ф.0503120) и Отчета о результатах деятельности (ф.0503121);
- остатков по счетам 120500000, 120600000, 120900000, 130200000, 130300000, указанных в Балансе исполнения бюджета (ф.0503120) и в Сведениях по дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160);
- показателей по чистому поступлению основных средств и материальных запасов Отчета о результатах деятельности (ф.0503121) и Сведений о движении нефинансовых активов (ф.0503168), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160).

Пояснительная записка (ф.0503160) носит информативный характер, составлена в разрезе разделов, предусмотренных Инструкцией № 191н, с приложением сведений и таблиц об исполнении бюджета по установленным формам.

По составу и содержанию Пояснительной записки (ф.0503160) отмечены отдельные замечания, не повлиявшие на достоверность Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2017 год, а именно:

- в разделе 1 Пояснительной записки (ф.0503160) некорректно отражена информация о первоначально утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2017 год (отражено 167 532 701,15 тыс. рублей, следует отразить 17 532 701,15 тыс. рублей);
- в нарушение пункта 152 Инструкции от 28.12.2010 № 191н в разделе 2 Пояснительной записки (ф.0503160) не указана информация о мерах по повышению эффективности расходования бюджетных средств.

Согласно Сведениям о дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169), прилагаемым к Пояснительной записке (ф.0503160), дебиторская задолженность ТФОМС по состоянию на 01.01.2018 увеличилась по сравнению с 01.01.2017 в 8,1 раза и составила 251 431,4 тыс. рублей (просроченная дебиторская задолженность по состоянию на 01.01.2018 отсутствует), в том числе:

– 34 298,4 тыс. рублей - задолженность по денежным взысканиям (штрафам) и иным суммам, взыскиваемым с лиц, виновных в совершении преступлений и возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджеты ТФОМС (по регрессным искам), а также денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части ТФОМС). По сравнению с предыдущим отчетным периодом дебиторская задолженность увеличилась на 6 971,8 тыс. рублей (или 25,5 %), что обусловлено низким уровнем взыскания

данной задолженности службой судебных приставов в ходе исполнительного производства;

– 217 015,4 тыс. рублей - расчеты по авансам, которые в основном (216 957,7 тыс. рублей) выданы ООО «АльфаСтрахование-ОМС» в декабре 2017 года для возможности проведения расчетов с медицинскими организациями в части авансирования медицинской помощи, оказанной в январе 2018 года (по дополнительному соглашению от 04.12.2017 №15/2017 к договору о финансовом обеспечении ОМС от 26.12.2013 № 244);

– 53,0 тыс. рублей - авансы подотчетным лицам, направляемым в командировки в январе 2018 года;

– 24,6 тыс. рублей - сумма долга индивидуального предпринимателя, связанная с невыполнением работ по монтажу оконных блоков, взыскание которой осуществляется в порядке исполнительного производства;

– 40,0 тыс. рублей - расчеты по платежам с бюджет.

По состоянию на 1 января 2018 года кредиторская задолженность составила 73 580,1 тыс. рублей (просроченная кредиторская задолженность отсутствует), в том числе принятые, но не исполненные денежные обязательства по расчетам за декабрь 2017 года:

- с АО «Страховая компания СОГАЗ-Мед» - 23 251,6 тыс. рублей;

- с ООО «АльфаСтрахование-ОМС» - 50 328,5 тыс. рублей.

В 2017 году ТФОМС на основании разъяснений Федерального фонда по применению пункта 3 Инструкции по применению единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений, утвержденной приказом Минфина России от 01.12.2010 № 157н, начал применение в бухгалтерском учете метода начисления с учетом принципа существенности при отражении фактов хозяйственной жизни, что отразилось на объеме кредиторской задолженности на 01.01.2018 - по сравнению с предыдущим отчетным периодом увеличилась в 7,1 раза.

3. Анализ достоверности Отчета об исполнении бюджета за 2017 год

Фактов недостоверности отражения показателей утвержденных бюджетных назначений в Отчете об исполнении бюджета за 2017 год не установлено.

В соответствии с требованиями пункта 134 Инструкции № 191н:

- показатели графы 4 «Утвержденные бюджетные назначения» раздела «Доходы бюджета» Отчета об исполнении бюджета за 2017 год соответствуют плановым назначениям по доходам, утвержденным в приложении № 3 к Закону о бюджете ТФОМС на 2017 год;

- показатели графы 4 «Утвержденные бюджетные назначения» раздела «Расходы бюджета» Отчета об исполнении бюджета за 2017 год соответствуют

сумме назначений, утвержденных уточненной сводной бюджетной росписью в редакции от 28.12.2017.

Данные графы 5 «Исполнено» Отчета об исполнении бюджета за 2017 год по доходам и по расходам соответствуют данным Главной книги.

В соответствии с Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год, уточненной сводной бюджетной росписью от 28.12.2017 утвержденные бюджетные назначения по доходам составили 13 926 423,2 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджета Федерального фонда в сумме 13 298 705,6 тыс. рублей, по расходам – 13 958 030,0, дефицит бюджета ТФОМС - 31 606,8 тыс. рублей.

3.1. Анализ исполнения доходной части бюджета Территориального фонда за 2017 год

В соответствии с Отчетом об исполнении бюджета за 2017 год доходная часть бюджета Территориального фонда исполнена в сумме 13 928 090,2 тыс. рублей или 100,01 % от планового показателя, в том числе: налоговые и неналоговые доходы исполнены в сумме 48 294,6 тыс. рублей (106,9 %), безвозмездные поступления в сумме 13 879 795,6 тыс. рублей (100 %).

По сравнению с 2016 годом доходы ТФОМС увеличились на 551 597,2 тыс. рублей, или на 4,1 процента:

Основные источники доходов	Бюджет ТФОМС 2016 исполнение		Бюджет ТФОМС 2017 исполнение		Отклонение (гр.4 – гр.2)/ гр.2, %
	Сумма, тыс. рублей	Доля в структуре доходов, %	Сумма, тыс. рублей	Доля в структуре доходов, %	
1	2	3	4	5	6
Налоговые и неналоговые поступления, в том числе:	43 368,7	0,3%	48 294,6	0,3%	11,4%
доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства	39,7	x	317,9	x	700,8%
доходы от продажи материальных и нематериальных активов	5,8	x	x	x	x
штрафы, санкции, возмещение ущерба	11 242,5	0,08%	12 076,9	0,09%	7,4%
прочие неналоговые поступления	32 080,6	0,2%	35 899,9	0,3%	11,9%
Безвозмездные поступления, в том числе:	13 333 124,3	99,7%	13 879 795,6	99,7%	4,1%
<i>Средства бюджетов субъектов РФ, в том числе:</i>					
на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	326 924,0	2,4%	417 510,0	3,0%	27,7%
<i>Средства бюджета Федерального фонда, в том числе:</i>					
субвенции на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ	12 615 182,8	94,3%	13 292 705,6	95,4%	5,4%
межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС	220 518,7	1,6%	x	x	x
межбюджетные трансферты на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	6 000,0	0,04%	6 000,0	0,04%	0,0%
<i>Межтерриториальные расчеты</i>					
прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	178 914,0	1,3%	177 954,5	1,3%	-0,5%
Всего доходы	13 376 493,0	100 %	13 928 090,2	100%	4,1%

Основными источниками формирования доходов Фонда в 2017 году оставались, как и в предыдущие годы, безвозмездные поступления – 99,7 % (на уровне 2016 года) от общей суммы доходов бюджета Фонда.

Налоговые и неналоговые доходы в 2017 году остались на уровне 2016 года и составили 0,3 % от общей суммы доходов бюджета Фонда. План по налоговым и неналоговым доходам исполнен в сумме 48 294,6 тыс. рублей (106,9 %).

Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы РФ составили 13 879 795,6 тыс. рублей, в том числе:

- межбюджетные трансферты из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС – 417 510,0 тыс. рублей или 100,0 % (3,0 % от общей суммы доходов). В 2016 году межбюджетные трансферты из областного бюджета составляли 2,4 % от общей суммы доходов;

- межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС составили 13 298 705,6 тыс. рублей (95,5 % от общей суммы доходов), из них:

- субвенция на финансовое обеспечение организации ОМС на территории субъекта РФ в сумме 13 292 705,6 тыс. рублей, или 100,0 % от плановых назначений. По сравнению с 2016 годом размер субвенции увеличился на 677 522,8 тыс. рублей или 5,4 %, что связано увеличением федерального подушевого норматива финансового обеспечения базовой части Программы ОМС и коэффициента дифференциации;

- межбюджетные трансферты на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в сумме 6 000,0 тыс. рублей, или 100,0 % от плановых назначений;

- прочие межбюджетные трансферты (поступления от территориальных фондов ОМС других субъектов РФ) в сумме 177 954,5 тыс. рублей. Плановый показатель исполнен на 98,9 %, что связано со снижением объема медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями Мурманской области гражданам, застрахованным за ее пределами.

В 2017 году осуществлен **возврат остатков** субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, **прошлых лет** в сумме 14 701,5 тыс. рублей, из них:

- в бюджет ФФОМС - в сумме 14 505,2 тыс. рублей, в том числе:
 - 14 190,8 тыс. рублей – средства субвенции;
 - 309,8 тыс. рублей – межбюджетный трансферт на осуществление единовременных выплат медицинским работникам;

- 4,6 тыс. рублей – межбюджетный трансферт на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС;

- в бюджеты территориальных фондов ОМС других субъектов РФ в сумме 196,3 тыс. рублей – возврат остатка субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое назначение.

3.2. Анализ исполнения расходной части бюджета Территориального фонда за 2017 год

В соответствии с Отчетом об исполнении бюджета за 2017 год расходная часть бюджета ТФОМС исполнена в сумме 13 920 435,0 тыс. рублей, что на 37 595,0 тыс. рублей меньше объема, утвержденного уточненной сводной бюджетной росписью и составляет 99,7 % от плановых показателей. Бюджет исполнен с профицитом в сумме 7 655,2 тыс. рублей, при плановом показателе дефицита – 31 606,8 тыс. рублей.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в Приложении № 1 к заключению.

3.2.1. В целях финансового обеспечения установленных функций Территориального фонда Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год предусмотрены бюджетные ассигнования в сумме 98 172,2 тыс. рублей.

Объем бюджетных ассигнований, определенный в первоначальной редакции бюджета в сумме 100 623,4 тыс. рублей подтвержден и согласован Федеральным фондом.² В ходе исполнения бюджета первоначальный объем бюджетных ассигнований уменьшен на 2 451,2 тыс. рублей.

Расходы на руководство и управление в сфере установленных функций (раздел 01) исполнены в сумме 98 108,0 тыс. рублей, или на 99,9 процентов.

На основании постановления Правительства Мурманской области от 13.07.2016 № 343-ПП предельная штатная численность Фонда составляет с 01.06.2016 – 74 единицы.

Фонд оплаты труда, рассчитанный в пределах суммы бюджетных ассигнований на содержание аппарата органа управления ТФОМС в 2017 году, установлен постановлением Правительства Мурманской области от 06.10.2011 № 510-ПП (в редакции постановления от 03.04.2017 № 160-ПП) в сумме 61 800,8 тыс. рублей, исполнение составило 61 779,9 тыс. рублей, или 100 процентов.

По отношению к 2016 году в проверяемом периоде распределение исполненных бюджетных назначений в структуре расходов по данному разделу существенно не изменилось.

Наименование расходов	2016 год			2017 год		
	Расходы (исполнение)		Доля в структуре расходов, %	Расходы (исполнение)		Доля в структуре расходов, %
	Сумма, тыс. рублей	% исполнения		Сумма, тыс. рублей	% исполнения	
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	80 611,3	99,5	83,1	81 024,7	100	82,6
Оплата работ, услуг	15 016,2	98,4	15,5	15 678,3	99,9	15,9
Прочие расходы	54,1	94,0	0,1	40,6	66,1	0,1
Поступление нефинансовых активов	1 328,6	99,6	1,4	1 364,4	99,9	1,4
Итого	97 010,2	x	100,0	98 108,0	x	100,0

По сравнению с 2016 годом расходы на обеспечение ТФОМС своих функций в 2017 году увеличились на 1 097,8 тыс. рублей или на 1,1 %, главным

² Письмо Федерального фонда от 01.11.2016 № 6608/21-2/4701 «О нормативе расходов на 2017 год».

образом за счет увеличения расходов на оплату работ, услуг на 662,1 тыс. рублей, что связано с необходимостью выполнения работ по техническому обслуживанию и регламентно-профилактическому ремонту вычислительной и копировально-множительной техники (186,4 тыс. рублей), и обеспечением безопасности информации и приобретении лицензий (415,0 тыс. рублей).

Увеличение расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда по сравнению с 2016 годом на 413,4 тыс. рублей связано с ростом расходов по оплате стоимости проезда в отпуск и обратно. Индексация заработной платы в анализируемом периоде не осуществлялась.

Расходы на выполнение управленческих функций осуществлялись в пределах утвержденного Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год объема ассигнований и в соответствии с бюджетной сметой на 2017 год. Показатели сметы по каждой статье расходов подтверждены сметными расчетами.

3.2.2. Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год в рамках **раздела 09 «Здравоохранение»** предусмотрен подраздел - 09 «Другие вопросы в области здравоохранения».

Сводной бюджетной росписью от 28.12.2017 расходы данного раздела запланированы в объеме утвержденных ассигнований - 13 859 857,8 тыс. рублей, исполнение составило **13 822 327,0 тыс. рублей (99,7%)**.

В 2017 году расходование средств Фонда осуществлялось на **цели**, предусмотренные частью 5 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, в следующих размерах:

- 13 484 702,3 тыс. рублей – на выполнение территориальной программы ОМС (целевые статьи 73 1 0050930, 73 1 0019990, 73 1 0077020), из них:

- 13 081 536,6 тыс. рублей (или 100,0 % от утвержденных бюджетных назначений) на реализацию базовой части территориальной программы ОМС;

- 403 165,7 тыс. рублей (или 95,1 % от утвержденных бюджетных назначений на реализацию сверхбазовой части территориальной программы ОМС).

Данные бюджетной отчетности ТФОМС не позволяют провести корректный анализ исполнения территориальной программы ОМС, так как не отражают выполненных объемов и расходов медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями. Анализ исполнения территориальной программы ОМС представлен в разделе 5 настоящего заключения на основании данных формы № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2017 год, сформированной ТФОМС на основе данных медицинских организаций;

- 119 193,6 тыс. рублей - ведение дела по ОМС страховыми медицинскими организациями (целевые статьи 73 1 0050930, 73 1 0077020);

- 181 936,6 тыс. рублей - расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС (целевые статьи 73 1 0019980, 73 1 0077020);

- 30 494,5 тыс. рублей - финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских

работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования за счет средств, поступивших в бюджет Фонда в соответствии с пунктом 6.2 и 6.3 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ (целевая статья 73 1 0019990);

- 6 000,0 тыс. рублей – финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (целевая статья 73 7 0051360).

По результатам анализа аналитических данных бюджетного учета ТФОМС за 2017 год, отчетов и сведений медицинских организаций, страховых медицинских организаций установлено, что средства из бюджета ТФОМС в сумме **13 822 327,0 тыс. рублей** направлялись в 2017 году следующим учреждениям, действующим в системе ОМС:

Учреждения, действующие в системе ОМС	Сумма, тыс. рублей
Страховые медицинские организации	13 175 254,7
Территориальные фонды ОМС других субъектов РФ	428 641,2
Медицинские организации Мурманской области для ремонта и приобретения оборудования	30 494,5
Медицинские организации Мурманской области за медицинскую помощь, оказанную инобластным гражданам	181 936,6
Министерство здравоохранения Мурманской области	6 000,0
Итого	13 822 327,0

Предоставление средств страховым медицинским организациям (филиалы в Мурманской области):

В 2017 году финансовое обеспечение ОМС проводилось Территориальным фондом на основании статьи 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ исходя из расчета средств по дифференцированным подушевым нормативам, полномочия по утверждению которых переданы Российской Федерацией органам государственной власти субъектов РФ.

Перечисление средств ОМС страховым медицинским организациям осуществлялось в объемах, рассчитанных исходя из дифференцированных подушевых нормативов³ и численности застрахованного населения; перечисление средств от страховых медицинских организаций медицинским организациям - в объемах, подтвержденных предъявленными счетами.

В соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ, Правилами ОМС для финансирования медицинских организаций установлены и введены в действие с 01.01.2017 Тарифным соглашением от 23.12.2016 тарифы на оплату медицинской помощи. В Тарифное соглашение от 23.12.2016 в течение 2017 года 11 раз вносились изменения.

Кассовые расходы ТФОМС в части финансирования СМО в 2017 году⁴ составили 13 175 254,7 тыс. рублей, в том числе:

- расходы на оплату медицинских услуг в сумме 12 652 895,5 тыс. рублей, в том числе:

³ дифференцированные подушевые нормативы утверждаются в порядке, установленном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н

⁴ с учетом остатков средств, возвращенных в ТФОМС

– в объеме расчетного финансирования за счет средств субвенции - 11 513 851,6 тыс. рублей;

– в объеме дополнительного финансирования за счет средств субвенции в сумме 1 139 043,9 тыс. рублей, выделенных из средств нормированного страхового запаса (далее - НСЗ)⁵ в связи с нехваткой средств для расчетов с медицинскими организациями за оказание медицинской помощи, из них для АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в сумме 653 648,0 тыс. рублей и для ООО «АльфаСтрахование-ОМС» в сумме 485 395,9 тыс. рублей;

- расходы на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС (средства межбюджетного трансферта из областного бюджета) – 403 165,6 тыс. рублей;

- расходы на ведение дела (средства субвенции и межбюджетного трансферта из областного бюджета) на сверхбазовую часть программы – 119 193,6 тыс. рублей, из них для АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» - 70 900,8 тыс. рублей и для ООО «АльфаСтрахование-ОМС» - 48 292,8 тыс. рублей.

Предоставление средств территориальным фондам ОМС других субъектов РФ:

В соответствии с Законом РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, Правилами обязательного медицинского страхования⁶ на основании распоряжений директора Фонда на оплату счетов, поступивших из территориальных фондов ОМС других субъектов РФ за лечение граждан, застрахованных на территории Мурманской области, направлены средства в сумме 428 641,2 тыс. рублей.

Сведения по объемам и стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами территории страхования лицам, застрахованным на территории Мурманской области, отражены в таблице:

Условия оказания медицинской помощи	2016 год		2017 год		Динамика изменения расходов, % (гр.5/гр.3*100)
	Объемы мед. помощи	Расходы на мед. помощь, тыс. руб.	Объемы мед. помощи	Расходы на мед. помощь, тыс. руб.	
1	2	3	4	5	6
В амбулаторных условиях (посещения)	144 699	69 961,3	142 237	65 741,8	- 6,0%
В условиях стационара круглосуточного пребывания (случай госпитализации), из них:	11 054	279 697,6	10 899	291 889,1	+4,4%
-высокотехнологичная медицинская помощь (случай госпитализации)	345	42 297,0	554	65 650,1	+55,2%
-медицинская реабилитация (койко-дни)	2 355	7 551,7	2 731	7 714,0	+ 2,1%
В условиях дневных стационаров (случаи лечения)	1 787	49 301,2	1 870	47 216,8	- 4,2%

⁵ Выделение дополнительного финансирования для СМО из средств НСЗ предусмотрено пунктом 2 статьи 5 Закона о бюджете ТФОМС на 2017 год, а также пунктом 4 Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 227

⁶ утверждены приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н

Скорая помощь вне медицинской организации (вызов)	12 944	26 739,0	11 533	23 793,4	- 11,0%
ВСЕГО	x	425 699,1	x	428 641,2	+0,7%

По сравнению с 2016 годом расходы за оказанную медицинскую помощь в 2017 году увеличились на 2 942,1 тыс. рублей или 0,7 % .

Основной объем средств, перечисленных в 2017 году в территориальные фонды ОМС по месту оказания медицинской помощи, приходится на: г. Санкт-Петербург (151 813,9 тыс. рублей или 35,4 %), г. Москва (43 363,7 тыс. рублей или 10,1 %), Республика Карелия (22 342,0 тыс. рублей или 5,2 %), Московская область (18 698,7 тыс. рублей или 4,4 %), Ленинградская область (17 579,4 тыс. рублей или 4,1 %) и Краснодарский край (16 946,0 тыс. рублей или 4,0 %).

По данным ТФОМС в 2017 году по сравнению с 2016 годом наибольший рост стоимости медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным на территории Мурманской области, наблюдается в следующих субъектах: г. Санкт-Петербург (+21,1%), г. Москва (+35,0%), Новгородская область (+42,0%), и обусловлен ростом объемов и стоимости, оказанной специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях круглосуточного стационара.

Анализ объемов и стоимости специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи), оказанной медицинскими организациями г. Санкт-Петербург в 2017 году гражданам, застрахованным на территории Мурманской области, показал следующее:

- объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи) составили 3 623 случая на сумму 125 785,6 тыс. рублей и по сравнению с 2016 годом увеличились соответственно на 478 случаев на сумму 31 115,7 тыс. рублей;

- основные объемы оказанной специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара приходятся на: ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» (520 случаев на сумму 32 051,6 тыс. рублей), Санкт-Петербургский Государственный медицинский университет им. И.П. Павлова (221 случай на сумму 5 900,8 тыс. рублей), ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» (197 случаев на сумму 8 403,1 тыс. рублей), ФГБОУ «СПб государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава РФ (201 случай на сумму 8 022,1 тыс. рублей);

- увеличение стоимости медицинской помощи обусловлено ростом случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Так, в 2016 году медицинскими организациями г. Санкт-Петербург оказано 234 случая на сумму 27 770,23 тыс. рублей, в 2017 году – 360 случаев на сумму 46 022,43 тыс. рублей (количество случаев возросло на 53,8 %, рост стоимости - 65,7 %).

Предоставление средств медицинским организациям Мурманской области для ремонта и приобретения оборудования:

В 2017 году на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и

проведению ремонта медицинского оборудования за счет средств, поступивших в бюджет Фонда в соответствии с пунктами 6.2 и 6.3 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, направлено 30 494,5 тыс. рублей (целевая статья 73 1 0019990, по сравнению с 2016 годом увеличение на 34,2 %), из которых 23 155,1 тыс. рублей (75,9 %) предоставлено на финансовое обеспечение мероприятий по проведению ремонта медицинского оборудования следующим медицинским организациям:

- ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» – 9 102,6 тыс. рублей;
- ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦГБ» – 5 857,5 тыс. рублей;
- ГОБУЗ «МГКБ СМП» – 5 000,0 тыс. рублей;
- ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» – 2 155,2 тыс. рублей;
- ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» – 1 039,8 тыс. рублей.

Финансирование медицинских организаций по обеспечению мероприятий по приобретению медицинского оборудования составило 7 339,4 тыс. рублей, в том числе:

- ГОБУЗ «МООД» – 3 653,8 тыс. рублей;
- ГОБУЗ «МОССМП» – 1 913,0 тыс. рублей;
- ГОБУЗ «Мурманский областной перинатальный центр» – 805,6 тыс. рублей и другие.

Предоставление средств медицинским организациям Мурманской области за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным на территориях других субъектов РФ:

Расходы Фонда в 2017 году на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Мурманской области гражданам, застрахованным на территориях других субъектов РФ, составили 181 936,6 тыс. рублей, в том числе: 176 252,3 тыс. рублей за счет прочих межбюджетных трансфертов, полученных из территориальных фондов ОМС других субъектов РФ и 5 684,3 тыс. рублей за счет средств межбюджетного трансферта из областного бюджета.

Предоставление средств Министерству здравоохранения Мурманской области:

Согласно показателей Отчета об исполнении бюджета в 2017 году бюджетные ассигнования, предусмотренные на единовременные компенсационные выплаты, исполнены в сумме 6 000,0 тыс. рублей (100,0%), целевые средства перечислены Министерству здравоохранения Мурманской области. Министерством здравоохранения Мурманской области обеспечено софинансирование выплат за счет средств областного бюджета в установленном соотношении (40,0 %). Единовременные компенсационные выплаты получили 10 врачей (3 терапевта участковых, педиатр участковый, рентгенолог, акушер-гинеколог, психиатр-нарколог, врач общей практики, врач клинической лабораторной диагностики и врач-стоматолог).

4. Анализ исполнения отдельных текстовых статей Закона о бюджете ТФОМС на 2017 год

4.1. Во исполнение пункта 6 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, **статьей 5** Закона о бюджете ТФОМС на 2017 год установлен предельный размер средств нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в размере не более 1 799 945,6 тыс. рублей.

В соответствии с требованиями пункта 3 Порядка использования НСЗ размер средств НСЗ⁷ не превысил среднемесячный размер планируемых поступлений средств ТФОМС на 2017 год на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, и составил 1 141 921,3 тыс. рублей.

По состоянию на 01.01.2017 в составе остатка на лицевом счете Территориального фонда НСЗ составил 16 842,7 тыс. рублей.

Всего в течение года НСЗ сформирован в общей сумме 1 789 942,5 тыс. рублей за счет источников, указанных в пунктах 6.1, 6.2, 6.3 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Расходы из НСЗ в 2017 году составили 1 782 993,6 тыс. рублей, и направлены на цели, установленные статьей 5 Закона о бюджете ТФОМС на 2017 и пунктом 4 Порядка использования НСЗ. Остаток НСЗ на 01.01.2018 составил 23 791,6 тыс. рублей.

4.2. Территориальным фондом обеспечено исполнение **статьи 6** Закона о бюджете ТФОМС на 2017 год, устанавливающей норматив расходов на ведение дела по ОМС для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной [программы](#) ОМС Мурманской области, в размере одного процента от суммы средств, рассчитанных по дифференцированным подушевым нормативам для оплаты медицинской помощи по ОМС (в 2017 году сумма финансирования СМО на оплату медицинской помощи без учета переходящих остатков финансирования составила 11 915 509,9 тыс. рублей, расходы на ведение дела СМО – 119 155,1 тыс. рублей).

5. Анализ исполнения территориальной программы ОМС в 2017 году

Анализ исполнения Программы ОМС проведен на основании сводных отчетных данных **формы № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2017 год** (далее – форма № 62), в части сформированной ТФОМС и медицинскими организациями, действующими в системе ОМС.

⁷ без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, и средств для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

5.1. Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС⁸ (далее - Программа ОМС) в сумме 13 608 036,9 тыс. рублей не превысила размер бюджетных ассигнований на реализацию Программы ОМС, установленный Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год (13 608 036,9 тыс. рублей), что соответствует пункту 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Стоимость Программы ОМС на 2017 год (**13 608 036,9 тыс. рублей**) сформирована за счет:

- субвенции из бюджета ФФОМС в объеме расчетного финансирования без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций в сумме 13 194 533,4 тыс. рублей⁹;

- прочих поступлений (доходы, полученные от неналоговых поступлений денежных взысканий штрафов) в сумме 2 143,5 тыс. рублей;

- межбюджетных трансфертов из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС в сумме 411 360,0 тыс. рублей.

Ассигнования на реализацию Программы ОМС в 2017 году в бюджете ТФОМС (**13 608 036,9 тыс. рублей**) предусмотрены:

- на оплату медицинской помощи в рамках базовой Программы ОМС 13 196 676,94 тыс. рублей;

- на оплату дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС в сумме 411 360,0 тыс. рублей (без учета остатка межбюджетного трансферта из областного бюджета на 01.01.2017, подтвержденного для использования в 2017 году для завершения расчетов 2016 года, в сумме 10 287,7 тыс. рублей, и средств, направляемых на финансирование объемов медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным за пределами Мурманской области, в сумме 6 150,0 тыс. рублей).

5.2. В соответствии с данными **формы № 62** Программа ОМС исполнена в сумме 13 321 853,2 тыс. рублей, или на 97,9 % (данные пояснительной записки к отчету формы № 62). В 2017 году указанные расходы на реализацию Программы ОМС по отношению к 2016 году выросли на 279 418,4 тыс. рублей или на 2,1 процента.

Ежегодно расходы на финансовое обеспечение базовой части Программы ОМС занимают наибольший удельный вес в общем объеме расходов на исполнение Программы ОМС.

В 2017 году базовая часть Программы ОМС утверждена в сумме 13 196 676,9 тыс. рублей, исполнена в сумме 13 200 254,8 тыс. рублей, или на 100,03 %, что составило в структуре расходов на Программу ОМС – 99,1 %.

Незначительное превышение фактического показателя по исполнению базовой части Программы ОМС над плановым показателем обеспечено за счет

⁸ утверждена Законом Мурманской области от 29.12.2016 № 2084-01-ЗМО (в редакции от 22.12.2017) в составе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

⁹ 13 292 705,6 тыс. рублей – 98 172,2 тыс. рублей

использования переходящих на 2017 год остатков на счетах медицинских организаций.

5.3. Потребность в объемах помощи в рамках базовой части Программы ОМС определялась в соответствии с федеральными нормативами на одно застрахованное лицо, установленными постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» с учетом рекомендаций, изложенных в письме Министерства здравоохранения РФ от 23.12.2016 № 11-7/10/2-8304 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».

Расчетные показатели по объемам медицинской помощи сформированы в соответствии с Приказом Росстата от 29.09.2017 № 646 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения».

Объемы медицинской помощи в части базовой Программы ОМС утверждены в количестве исчисленной потребности по всем видам медицинской помощи. Анализ исполнения запланированных объемов медицинской помощи представлен в таблице:

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица объема	Программа ОМС (базовая часть)			Исполнение 2017 год
		2016 год	2017 год		
		исполнено	утверждено	исполнено	
скорая медицинская помощь	вызов	232 890	251 837	213 451	84,8 %
амбулаторный прием с профилактической целью	посещение	3 428 040	1 793 386	3 363 180	187,5 %
амбулаторный прием в связи с заболеванием	обращение	882 082	1 511 023	867 625	57,4 %
амбулаторный прием в неотложной форме	посещение	243 580	427 360	239 960	56,1 %
медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дни	429 886	472 058	422 765	89,6 %
медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	42 497	45 789	42 117	92,0 %
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	152 557	131 994	146 462	111,0 %
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	1 406 945	1 253 830	1 317 134	105,0 %
в т.ч. медицинская реабилитация	случай госпитализации	1 463	1 288	1 557	120,9 %
в т.ч. медицинская реабилитация	койко-день	30 228	29 763	33 332	112,0 %
в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	1 739	2 252	1 992	88,5%
в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь	койко-день	16 212	19 570	16 158	82,6%

Согласно данным отчета по форме № 62 и пояснениям к нему:

- в 2017 году фактическое исполнение объемов скорой медицинской помощи составило 213 451 вызовов (0,290 вызова на одно застрахованное

лицо), или 84,4 % от запланированных объемов (251 837 вызовов, или 0,330 вызова на одно застрахованное лицо), что ниже объемов скорой медицинской помощи 2016 года на 19 439 вызова, или 8,3 %, и согласно пояснениям Фонда обусловлено обращением пациентов в амбулаторно-поликлинические учреждения с профилактической и иными целями, в части разовых посещений по заболеваниям, а также изменением режима работы поликлиник (продолжительности часов работы).

- перевыполнение числа посещений амбулаторного приема с профилактической и иными целями и одновременное невыполнение показателей обращений по заболеваниям объясняется значительным объемом разовых обращений амбулаторного приема в связи с заболеванием (1 355,6 тыс. посещений). Основной причиной низкого исполнения числа посещений по амбулаторному приему в неотложной форме, как и в аналогичном периоде прошлого года, является недостаточная укомплектованность врачебными кадрами;

- неисполнение медицинской помощи в дневных стационарах произошло по причине перевода части случаев лечения на оплату по системе КСГ, низкой укомплектованностью врачебными кадрами амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций и отсутствием замещения персонала во время отпуска или больничного, реорганизацией ряда медицинских организаций города Мурманска путем объединения;

- объемы медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара по случаям госпитализации, исполнены с превышением планового показателя на 11,0 %, что свидетельствует о значительной потребности данной формы медицинской помощи у населения. По данным Фонда фактическое перевыполнение плановых объемов связано с избыточным коечным фондом стационаров круглосуточного пребывания. В тоже время, по сравнению с 2016 годом, объемов помощи исполнено меньше на 6 095 (4,0 %) случаев лечения;

- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях исполнена на 105,0 %, что связано с сокращением длительности лечения;

- объемы помощи медицинской реабилитации исполнены с превышением плановых показателей в связи с высокой востребованностью данного вида медицинской помощи;

- показатели по высокотехнологичной медицинской помощи исполнены на 88,5 % и на 82,6 %, планирование показателей осуществлялось на базе предыдущего года с учетом их выполнения по трем медицинским организациям: ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», ФГБУ «Мурманский многопрофильный центр имени Н.И. Пирогова Федерального медико-биологического агентства», ГОБУЗ «МК БСМП». Основные объемы высокотехнологичной медицинской помощи приходятся на следующие профили:

- офтальмология (504 случая госпитализации и 1 824 койко-дней);
- сердечно-сосудистая хирургия (465 случаев госпитализации и 4 584 койко-дней);
- травматология и ортопедия (358 случаев госпитализации и 3 793 койко-дня).

По сравнению с 2016 годом объемы высокотехнологичной помощи увеличились на 253 случая госпитализации, или на 4,5 %, а количество койко-дней по сравнению с 2016 годом уменьшилось на 54 койко-дня.

5.4. Анализ исполнения объемов медицинской помощи в рамках сверхбазовой части Программы ОМС приведен в таблице.

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица объема	Программа ОМС (сверхбазовая часть)			
		2016 год	2017 год		Исполнение 2017 год
		исполнено	утверждено	исполнено	
амбулаторный прием с профилактической целью	посещение	112 155	124 552	125 058	100,4%
амбулаторный прием в связи с заболеванием	обращение	26 757	31 372	29 308	93,4%
медицинская помощь в дневных стационарах	случаи лечения	471	472	482	102,1%
медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	6 767	6 222	6 363	102,3%
медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	1 278	1 570	1 589	101,2%
медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	11 939	19 801	20 613	104,1%
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	1 617	2 074	2 187	105,4%
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	68 035	74 764	74 959	100,3%

При оказании медицинской помощи в дневных стационарах превышение плановых показателей обусловлено высокой потребностью данной помощи у населения по профилю «дерматовенерология» (оказывает ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи»), а также по профилям «психиатрия», «наркология» (оказывает ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница»).

Объемы медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара, перевыполнены в наибольших значениях также в ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» по профилю «дерматовенерология» и в ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница» по профилям «психиатрия», «наркология».

Существенное увеличение объемов паллиативной медицинской помощи по сравнению с 2016 годом обусловлено передачей в 2017 году в сверхбазовую программу ОМС объемов по данному виду помощи оказываемой следующими медицинскими организациями: ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», ГОБУЗ «Мурманская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», ГОБУЗ «Мурманская объединенная медсанчасть «Севрыба» и ГОБУЗ «Мурманская детская клиническая больница».

5.5. Анализ стоимости единицы объема медицинской помощи в рамках базовой части Программы ОМС выполнен в сравнении исполненных показателей относительно федеральных и плановых территориальных нормативов стоимости единицы объема медицинской помощи.

Медицинская помощь	Территориальный норматив, соответствующий федеральному нормативу с учетом $k=1,958$, руб.	Фактическое исполнение по финансовым затратам на единицу помощи, руб.	Отклонение исполнения от территориального норматива
1 вызов скорой медицинской помощи	3 562,58	4 036,07	13,3%
1 посещение с профилактической и иными целями	736,60	751,49	2,0%
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме	942,97	942,90	-0,01%
1 обращение по поводу заболевания	2 063,73	2 250,94	9,1%
1 случай госпитализации в стационарных условиях	47 527,90	43 005,68	-9,5%
1 койко-день по медицинской реабилитации в стационарных условиях	3 238,53	2 606,71	-19,5%
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	23 337,60	22 927,56	-1,8%

В 2017 году фактическая стоимость 1 вызова скорой помощи составила 4 036,07 рубля (превышает норматив на 13,3 %), что обусловлено невыполнением объемных показателей (количество вызовов скорой медицинской помощи исполнено на 84,8 %) в условиях 100 % подушевого финансирования данного вида медицинской помощи.

Ниже норматива на 9,5 % фактическая стоимость 1 случая госпитализации в стационарных условиях (составила 43 005,68 рублей), что обусловлено перевыполнением объемов данного вида медицинской помощи.

Фактическая стоимость 1 случая госпитализации в стационарных условиях и лечения по медицинской реабилитации ниже плановой, что связано с перевыполнением плановых объемов по данным видам помощи, кроме того, медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» на территории Мурманской области развита недостаточно и оказывается преимущественно медицинскими организациями частной формы собственности, оказывающими медицинскую помощь при заболеваниях, не требующих высокочрезвычайного лечения.

Отклонения стоимости лечения при оказании амбулаторной помощи от установленного норматива являются малозначительными и обусловлены в основном субъективными причинами, такими как, фактическая потребность населения, стоимость медицинских препаратов, итоги проведения конкурсных процедур.

Фактический подушевой норматив за счет субвенции ФФОМС за 2017 год составил 17 422,97 руб., что соответствует федеральному нормативу.

Исполненные нормативы финансовых затрат по сверхбазовой части Программы ОМС ниже плановых показателей по всем условиям оказания медицинской помощи:

Медицинская помощь по условиям оказания	Нормативы финансовых затрат (сверхбазовая часть Программы ОМС)		
	Утверждено, руб.	Исполнено, руб.	процент исполнения
амбулаторный прием с профилактической целью	812,90	783,13	96,3%
амбулаторный прием в связи с заболеванием	2 393,78	2 353,18	98,3%
медицинская помощь в дневных стационарах	17 985,11	16 470,86	91,6%
специализированная медицинская помощь в	38 284,34	32 097,82	83,8%

стационарных условиях			
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	2 171,44	1 925,45	88,7%

Основной причиной неисполнения утвержденных нормативов финансовых затрат в рамках сверхбазовой программы ОМС является перевыполнение объемов медицинской помощи.

Выводы:

1. Общая характеристика годовой бюджетной отчетности ТФОМС Мурманской области за 2017 год:

1.1. Состав форм и структура годовой бюджетной отчетности ТФОМС Мурманской области по состоянию на 01 января 2017 года соответствуют требованиям бюджетного законодательства.

1.2. Показатели Отчета об исполнении бюджета за 2017 год подтверждаются показателями исполнения бюджета, установленными в ходе проверки, проведенной на объекте государственного финансового контроля (ТФОМС Мурманской области) путем сверки показателей Главной книги, аналитических данных бюджетного и бухгалтерского учета, расчетов планово-экономического отдела ТФОМС Мурманской области, а также бюджетной и ведомственной статистической отчетности за 2017 год, составленных ТФОМС Мурманской области, медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями.

1.3. Отдельные замечания по составу и содержанию форм, прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160), отмеченные по результатам проверки, не повлияли на достоверность Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2017 год.

2. Оценка уровня исполнения бюджета ТФОМС Мурманской области за 2017 год.

2.1. **Доходы** бюджета ТФОМС Мурманской области исполнены в сумме 13 928 090,2 тыс. рублей или на 100,01 % от плановых бюджетных назначений, **расходы** исполнены в сумме 13 920 435,0 тыс. рублей, или 99,7 % от бюджетных назначений, утвержденных уточненной сводной бюджетной росписью.

2.2. Бюджет ТФОМС Мурманской области исполнен **с профицитом** в сумме 7 655,2 тыс. рублей, при планируемом дефиците 31 606,8 тыс. рублей.

2.3. Расходы бюджета ТФОМС за 2017 год составили 13 920 435,0 тыс. рублей, что составляет 99,7 % от утвержденных бюджетных назначений и характеризуется следующим:

- расходы на **«Руководство и управление в сфере установленных функций Территориального фонда» (раздел 01)** исполнены в сумме 98 108,0 тыс. рублей, с экономией в сумме 64,2 тыс. рублей или 0,07 % от утвержденных бюджетных назначений;

- расходы, предусмотренные **по разделу 09 «Здравоохранение»**, исполнены в сумме 13 822 327,0 тыс. рублей, что на 37 530,8 тыс. рублей, или

на 0,3 % меньше утвержденных бюджетных назначений, из которых на выполнение территориальной программы ОМС направлено 13 484 702,3 тыс. рублей, в том числе:

- 13 081 536,6 тыс. рублей (или 100,0 % от утвержденных бюджетных назначений) на реализацию базовой части территориальной программы ОМС;
- 403 165,7 тыс. рублей (или 95,1 % от утвержденных бюджетных назначений) на реализацию сверхбазовой части территориальной программы ОМС, запланированные объемы медицинской помощи по которой выполнены (в зависимости от условий ее оказания) в диапазоне от 83,8 % до 98,3 %.

2.4. В составе остатка на едином счете бюджета ТФОМС по состоянию на 01 января 2018 года (39 262,0 тыс. рублей) числятся остатки целевых средств, использование которых в 2018 году подтверждено уведомлениями Министерства здравоохранения Мурманской области от 14.02.2018 и ФФОМС от 27.02.2018:

- целевого межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, - 14 894,5 тыс. рублей;
- субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов РФ - 64,2 тыс. рублей.

2.5. Нарушений в исполнении текстовых статей Закона о бюджете ТФОМС за 2017 год не установлено.

3. Оценка уровня исполнения Территориальной программы ОМС за 2017 год.

3.1. Утвержденная стоимость Программы ОМС на 2017 год в сумме **13 608 036,9** тыс. рублей не превысила размер бюджетных ассигнований на реализацию Программы ОМС, установленный Законом о бюджете ТФОМС на 2017 год, что соответствует требованиям пункта 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

3.2. Согласно данным формы № 62 Программа ОМС исполнена в сумме 13 321 853,2 тыс. рублей, или на 97,9 процентов. В 2017 году указанные расходы на реализацию Программы ОМС по отношению к 2016 году выросли на 279 418,4 тыс. рублей или на 2,1 процента.

Расходы на базовую часть Программы ОМС исполнены в сумме 13 200 254,8 на 100,03 %, и составили 99,1 % в общем объеме расходов на Программу ОМС.

3.3. Анализ исполнения объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат в рамках Программы ОМС показал:

- объемы медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в рамках базовой и сверхбазовой части Программы ОМС выполнены по случаям госпитализации на 111,0 % и 101,2%, по койко-дням 105,0 % и на 104,1 %, что указывает на значительную потребность у населения данного вида медицинской помощи. Перевыполнение запланированных показателей в рамках базовой части Программы ОМС привело к снижению финансовых затрат на единицу помощи в сравнении с установленными нормативами;

- отчетные показатели по исполнению посещений амбулаторного приема в разрезе целей посещений значительно отличаются (от 56,1 % до 187,5 %), как в рамках базовой, так и сверхбазовой части Программы ОМС, и зависят от ведения учета посещений в медицинских организациях. Вместе с тем, основной причиной низкого исполнения посещений амбулаторного приема в связи с заболеваниями и в неотложной форме (соответственно 57,4 % и 56,1 %) остается неуккомплектованность врачебными кадрами;

- невыполнение плановых показателей по объемам скорой медицинской помощи (84,8 %) в условиях подушевого финансирования (с целью обеспечения финансирования службы скорой медицинской помощи запланированный объем финансирования в полном объеме перечисляется при выполнении объемов по скорой помощи на 75 %) привело к увеличению фактически сложившейся стоимости 1 вызова, и превышению ее над плановым нормативом на 13,3 процента.

Счетная палата предлагает при рассмотрении Мурманской областной Думой отчета об исполнении бюджета ТФОМС Мурманской области за 2017 год учесть настоящее заключение.

Приложение на 1 листе.

Аудитор
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области

Н.В. Климова

Анализ исполнения расходной части бюджета Территориального фонда за 2016-2017 годы

тыс. рублей

Наименование расходов	Коды бюджетной классификации РФ			Утверждено сводной бюджетной росписью от 23.12.2016	Исполнено в 2016 году	Утверждено Законом МО от 23.12.2016	Утверждено Законом МО от 23.12.2016 (в редакции от 22.12.2017)	Утверждено сводной бюджетной росписью от 28.12.2017	Исполнено в 2017 году	Отклонение (гр.7 -гр. 8)	Исполнено %	Доля в общей структуре расходов, %
	Мин	Рз	ПР									
1	2			3	4	5	6	7	8	9	10	11
Другие общегосударственные вопросы	395	01	13	97 628,7	97 010,2	100 623,4	98 172,2	98 172,2	98 108,0	64,2	99,9%	X
Расходы на выполнения функций органа управления территориального фонда.	X	X	X	97 628,7	97 010,2	100 623,4	98 172,2	98 172,2	98 108,0	64,2	99,9%	0,7%
Здравоохранение	395	09	00	13 347 970,1	13 279 973,5	14 520 379,2	13 859 857,8	13 859 857,8	13 822 327,0	37 530,8	99,7%	X
Другие вопросы в области здравоохранения	395	09	09	13 347 970,1	13 279 973,5	14 520 379,2	13 859 857,8	13 859 857,8	13 822 327,0	37 530,8	99,7%	X
Расходы бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования	X	X	X	13 341 970,1	13 273 973,5	14 520 379,2	13 853 857,8	13 853 857,8	13 816 327,0	37 530,8	99,7%	99,3%
Расходы на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	X	X	X	6 000,0	6 000,0	-	6 000,0	6 000,0	6 000,0	-	100,0%	X
Всего расходов				13 445 598,8	13 376 983,7	14 621 002,6	13 958 030,0	13 958 030,0	13 920 435,0	37 595,0	99,7%	X