

УТВЕРЖДЕНО
Решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области
от «13» ноября 2017 года № 28

**Заключение на проект закона
Мурманской области «О бюджете Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Мурманской области на 2018 год и на плановый
период 2019 и 2020 годов»**

Общие положения

Заключение на проект закона Мурманской области «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (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 17.09.2011 № 1389-01-ЗМО «О Контрольно-счетной палате Мурманской области».

Проект закона «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – **законопроект**) внесен Губернатором Мурманской области на рассмотрение Мурманской областной Думой в срок, установленный статьей 24 Закона Мурманской области от 11.12.2007 N 919-01-ЗМО «О бюджетном процессе в Мурманской области».

Заключение подготовлено Контрольно-счетной палатой Мурманской области (далее - **Счетная палата**) на основе анализа документов и материалов, представленных в Счетную палату одновременно с законопроектом, и иных материалов.

В соответствии со статьей 25 Закона о бюджетном процессе в материалах к законопроекту содержится проект закона Мурманской области «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – **проект Закона о программе госгарантий**), в рамках которого подлежит утверждению Территориальная программа обязательного медицинского страхования населения Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – **Территориальная программа ОМС**).

Перечень документов и материалов в полной мере соответствует требованиям пункта 1 статьи 25 Закона о бюджетном процессе.

Анализ соответствия законопроекта Бюджетному кодексу РФ и иным актам законодательства РФ

Законопроект составлен с учетом требований части 3 статьи 169 Бюджетного кодекса РФ сроком на три года – очередной финансовый год (2018 год) и плановый период (2019 и 2020 годы).

Состав показателей, включенных в законопроект, в целом соответствует требованиям пунктов 1 и 3 статьи 184.1 Бюджетного кодекса РФ и пункта 4 статьи 22 Закона о бюджетном процессе, в том числе:

- содержатся основные характеристики бюджета (общий объем доходов бюджета, общий объем расходов бюджета);

- предлагаются к утверждению перечень главных администраторов доходов бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области, перечень главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета на 2018 год,

- бюджетные ассигнования распределены по разделам, подразделам, целевым статьям (государственным программам Мурманской области и непрограммным направлениям деятельности), группам (группам и подгруппам) видов расходов;

- указан объем межбюджетных трансфертов, получаемых из других бюджетов в очередном финансовом году и в плановом периоде.

Вместе с тем, законопроектом не предлагаются к утверждению источники финансирования дефицита бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области, утверждение которых предусматривается пунктом 4 статьи 22, пунктом 3 статьи 25.1 Закона о бюджетном процессе во взаимосвязи со статьей 32 и пунктом 3 статьи 184.1 Бюджетного кодекса РФ.

Пунктом 3 статьи 184.1 Бюджетного кодекса РФ также предусмотрено утверждение перечня главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета без привязки к очередному финансовому году или к плановому периоду. Однако законопроект предлагает к утверждению в приложении 2 законопроекта «Перечень главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год», т.е. на очередной финансовый год.

Кроме того, в приложении 2 законопроекта указано наименование графы таблицы «Код группы, подгруппы, статьи и вида расходов», что не согласуется с требованиями бюджетной классификации Российской Федерации, следует изложить «Код группы, подгруппы, статьи и вида источника финансирования дефицита бюджета».

Указанные недостатки носят технический характер, и не влияют на основные параметры законопроекта

Законопроектом предлагается к утверждению сбалансированный бездефицитный бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее – **ТФОМС**) как на очередной финансовый год, так и на плановый период, где прогнозируемый общий объем доходов соответствует общему объему расходов, что согласуется с принципом сбалансированности бюджета, установленным статьей 33 Бюджетного кодекса РФ.

Законопроектом к утверждению предлагаются следующие основные характеристики бюджета:

- на 2018 год – доходы в сумме 16 778 067,0 тыс. рублей, расходы в сумме 16 778 067,0 тыс. рублей;

- на 2019 год – доходы в сумме 17 384 112,3 тыс. рублей, расходы в сумме 17 384 112,3 тыс. рублей;

- на 2020 год – доходы в сумме 18 067 785,4 тыс. рублей, расходы в сумме 18 067 785,4 тыс. рублей.

Доходы и расходы бюджета ТФОМС сформированы в соответствии с требованиями подпункта 4 пункта 1 статьи 146, статьи 147 Бюджетного кодекса РФ и частей 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – **Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ**).

Законопроект составлен в соответствии с кодами бюджетной классификации Российской Федерации по доходам и расходам с учетом бюджетного законодательства Российской Федерации и приказа Министерства финансов РФ от 01.07.2013 № 65н (с изменениями).

Вместе с тем, отдельные коды целевых статей расходов, указанные в приложениях 4 и 5 к законопроекту не соответствуют кодам целевых статей, установленных для отражения расходов ТФОМС в действующем приказе Министерства финансов Мурманской области от 27.12.2016 № 154н (в редакции от 11.08.2017) «О порядке применения бюджетной классификации Мурманской области». Изменения порядка применения бюджетной классификации, вступающие в силу с 01.01.2018, в материалах к законопроекту не представлены.

Однако вновь применяемые коды целевых статей расходов ТФОМС распределяют бюджетные ассигнования по программным (код целевой статьи 93 0 0000000) и непрограммным (код целевой статьи 73 0 0000000) направлениям деятельности ТФОМС, что в целом согласуется с требованиями подпункта 3 пункта 4 статьи 22 Закона о бюджетном процессе¹, применяемого

¹ Законом Мурманской области от 19.06.2017 № 2148-01-ЗМО внесены изменения в Закон о бюджетном процессе, которые предусматривают, что Законом о бюджете ТФОМС устанавливается распределение бюджетных ассигнований по разделам, подразделам, целевым статьям (государственным программам Мурманской области и непрограммным направлениям деятельности), группам (группам и подгруппам) видов расходов и (или) по целевым статьям (государственным программам Мурманской области и непрограммным направлениям деятельности), группам (группам и подгруппам) видов расходов классификации расходов бюджета на очередной финансовый год и плановый период, а также по разделам и подразделам классификации расходов бюджета на очередной финансовый год и плановый период.

при составлении бюджета ТФОМС, начиная с бюджета на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов.

Новое распределение бюджетных ассигнований по программным и непрограммным направлениям деятельности ТФОМС позволяет без проведения дополнительных расчетов выделить в общем объеме расходов бюджета ТФОМС объем расходов, направляемый на программные направления деятельности ТФОМС, а именно:

- расходы на реализацию Территориальной программы ОМС, отраженные в проекте Закона о программе госгарантий, и входящие в состав финансового обеспечения государственной программы Мурманской области «Развитие здравоохранения» за счет внебюджетных источников.

Статьей 5 законопроекта установлены общий размер средств нормированного страхового запаса в объеме не более 2 169 083,1 тыс. рублей, а также цели использования средств нормированного страхового запаса, что соответствует требованиям:

- части 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ;
- Порядку использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 227 (с изменениями);
- требованиям пункта 4.3 Положения о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 06.10.2011 № 510-ПП.

Согласно указанным документам предельный размер средств нормированного страхового запаса (без учета средств, указанных в пунктах 2 и 3 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ²) не должен превышать среднемесячного размера планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год.

Исходя из положений статьи 5 законопроекта и материалов к законопроекту, предельный размер средств нормированного страхового запаса составит 1 376 216,8 тыс. рублей, что соответствует среднемесячному размеру планируемых поступлений средств ТФОМС в 2018 году, и исполняет требования вышеназванных нормативных актов.

Размер норматива расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию³, предлагаемый к утверждению статьей 6 законопроекта, соответствует требованиям части 18 статьи 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

² средства для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, и средства для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;

³ в размере одного процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцируемым подушевым нормативам;

Доходы

Доходная часть бюджета ТФОМС на 2018 год предусмотрена в сумме 16 778 067,0 тыс. рублей, что на 20,1 % выше назначений, утвержденных Законом Мурманской области от 22.12.2016 № 2082-01-ЗМО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»⁴ (далее – Закон о бюджете ТФОМС на 2017 год (13 966 184,6 тыс. рублей)).

Структура доходной части бюджета ТФОМС на 2017 и на 2018 годы, представлена на диаграмме.

Структура доходной части бюджета ТФОМС в 2017 - 2018 годах (%)



В соответствии с законопроектом поступления на 2018 год планируются за счет следующих источников:

- **налоговые и неналоговые доходы** в виде штрафов, санкций, возмещения ущерба – 6 547,3 тыс. рублей (планируются на уровне 2017 года и составляют 0,04 % от общей суммы доходов). Данные средства подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС), что также отражено в доходной части бюджета («-» 6 547,3 тыс. рублей);

- **прочие неналоговые доходы**, подлежащие зачислению в нормированный страховой запас ТФОМС, – 39 916,6 тыс. рублей (планируются больше ожидаемого исполнения 2017 года на 7 098,2 тыс. рублей и составляют 0,2 % от общей суммы доходов);

- **безвозмездные поступления** от других бюджетов бюджетной системы РФ – 16 738 150,4 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, – 470 542,2 тыс. рублей (2,8 % от

⁴ в редакции от 19.06.2017;

общей суммы доходов), что соответствует объему средств, предусмотренному проектом закона Мурманской области «Об областном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» на указанные цели.

По сравнению с 2017 годом в 2018 году объем межбюджетных трансфертов из областного бюджета увеличивается на 53 032,2 тыс. рублей, что связано с необходимостью реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы отдельных категорий работников, а также с индексацией коммунальных расходов.

В материалах к законопроекту прилагается расчет объема межбюджетных трансфертов из областного бюджета, доведенный до ТФОМС письмом Министерства здравоохранения Мурманской области от 06.09.2017 № 08-02/7401-ВП. Расчет составлен исходя из планируемых на 2018 год объемов медицинской помощи в разрезе медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь в рамках сверхбазовой программы ОМС;

- **субвенция из бюджета ФФОМС**, направляемая в бюджет ТФОМС для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области – 16 051 059,5 тыс. рублей (на 2 758 353,9 тыс. рублей больше объема субвенции 2017 года, и составляет 95,7 % от общей суммы доходов), что соответствует объему субвенции, предусмотренному для Мурманской области проектом федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Объем субвенции из бюджета ФФОМС определен с применением Методики распределения субвенций из бюджета ФФОМС, утвержденной постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462, исходя из численности застрахованных лиц на 01.04.2017 – 757 766 человек, федерального норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС на одного застрахованного, в сумме 10 812,7 рублей⁵, и коэффициента дифференциации, определенного для Мурманской области – 1,959 (в 2017 году – 1,958);

- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету ТФОМС (**поступления по межтерриториальным расчетам** за медицинскую помощь, оказанную гражданам вне территории страхования) – 216 548,7 тыс. рублей (что меньше ожидаемого исполнения 2017 года на 4 405,2 тыс. рублей и составляет 1,3 % от общей суммы доходов 2018 года).

Расходы

Бюджет ТФОМС по расходам на 2018 год предусмотрен законопроектом в размере 16 778 067,0 тыс. рублей, что на 19,9 % выше законодательно утвержденных назначений бюджета ТФОМС на 2017 год (13 996 922,0 тыс. рублей).

⁵ В соответствии с проектом Закона о госгарантиях федеральный норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС на одного застрахованного составляет 10 639,4 тыс. рублей.

Состав расходной части бюджета ТФОМС соответствует целям финансового обеспечения, определенным частью 5 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ, в том числе:

- выполнение функций органа управления территориального фонда;
- выполнение территориальных программ ОМС.

В приложении 4 к законопроекту определены направления расходования средств ТФОМС и объемы бюджетных ассигнований на 2018 год по разделам классификации расходов бюджетов:

- раздел 01 00 «Общегосударственные вопросы» - в сумме 104 044,3 тыс. рублей (0,6 % от общего объема расходов);
- раздел 09 00 «Здравоохранение» - в сумме 16 674 022,7 тыс. рублей (99,4% от общего объема расходов).

Расходы по разделу 01 00 «Общегосударственные вопросы»

По разделу 01 00 «Общегосударственные вопросы» запланированы только расходы на выполнение управленческих функций ТФОМС в сумме 104 044,3 тыс. рублей, что на 3,4 % больше законодательно утвержденных объемов на 2017 год (100 623,4 тыс. рублей), в том числе:

- расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения функций ТФОМС определены в сумме 86 171,3 тыс. рублей (по сравнению с 2017 годом увеличиваются на 3 471,6 тыс. рублей или на 4,2 процента);

- расходы на приобретение товаров, работ и услуг для государственных нужд по сравнению с 2017 годом уменьшаются на 304,8 тыс. рублей или на 1,7 % и составят 17 548,5 тыс. рублей.

В соответствии с пунктом 8 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом управленческих функций в указанном размере согласованы с ФФОМС письмом от 14.09.2017 № 8476/21-2/4725.

На основании частей 1, 2 статьи 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ во взаимосвязи с частью 7 статьи 26.3 Федерального закона от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций в полном объеме обеспечиваются за счет субвенций, предоставляемых из бюджета ФФОМС.

С 2017 года в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.01.2016 № 11-9/10/1-191 расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций, предусмотренных в законе о бюджете ТФОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» не включаются в стоимость Территориальной программы ОМС. Учитывая данные изменения ТФОМС правомерно отнесло управленческие расходы к непрограммным направлениям деятельности.

Расходы по разделу 09 00 «Здравоохранение»

Расходы ТФОМС по разделу 09 «Здравоохранение», предусмотренные в сумме 16 674 022,7 тыс. рублей, запланированы по следующим направлениям:

1. К непрограммным направлениям деятельности (целевые статьи 73 0 0000000) отнесены расходы в сумме 263 465,3 тыс. рублей, а именно:

– на медицинскую помощь, оказанную гражданам вне территории страхования, т.е. на территории Мурманской области, в сумме 216 548,7 тыс. рублей (за счет прочих межбюджетных трансфертов, поступающих от территориальных фондов других субъектов РФ) и в сумме 7 000,0 тыс. рублей (за счет межбюджетного трансферта из областного бюджета);

– на финансирование мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также на приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования в сумме 39 916,6 тыс. рублей (за счет прочих неналоговых доходов, зачисляемых в нормированный страховой запас ТФОМС).

2. На реализацию Территориальной программы ОМС (программные направления деятельности, целевые статьи 93 0 0000000) законопроектом предлагается направить 16 410 557,4 тыс. рублей, из них:

– на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области в рамках базовой части Территориальной программы ОМС в сумме 15 947 015,2 тыс. рублей (за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС), из которых 536 401,1 тыс. рублей направляется на оплату медицинской помощи, оказанной за пределами Мурманской области.

Расходы на оплату медицинской помощи, оказанной за пределами Мурманской области в 2018 году, увеличиваются на 26 % по сравнению с предыдущими годами, так, в 2016 году они составили 425 699,1 тыс. рублей, в 2017 году запланированы в сумме 424 046,4 тыс. рублей;

– на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в сумме 463 542,2 тыс. рублей (средства межбюджетного трансферта из областного бюджета).

Анализ объемов финансового обеспечения Территориальной программы ОМС на 2018 год

1. Средства бюджета ТФОМС на реализацию Территориальной программы ОМС являются основным источником финансирования программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Мурманской области (далее – ТПГГ). Согласно проекту Закона о программе госгарантий в 2018 году средства бюджета ТФОМС в стоимости ТПГГ (20 608 788,04 тыс. рублей) составят 79,6 процентов.

В соответствии с положениями раздела 5 «Финансовое обеспечение Программы» приложения к проекту Закона о программе госгарантий на 2018 год

в рамках Территориальной программы ОМС на 2018 год планируется осуществлять:

- финансирование видов медицинской помощи, входящих в базовую программу ОМС, (далее – **базовая программа ОМС**) - за счет средств субвенции из ФФОМС;

- финансирование видов медицинской помощи, включенных в Территориальную программу ОМС в дополнение к установленным базовой программой ОМС, (далее – **сверх базовая программа ОМС**) - за счет средств межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета бюджету ТФОМС.

2. Стоимость Территориальной программы ОМС на 2018 год, указанная в проекте Закона о программе госгарантий, составляет 16 410 557,4 тыс. рублей.

Проект Закона о программе госгарантий содержит расчет стоимости Территориальной программы ОМС на 2018 год (приложение 4, таблицы 4.1.1. и 4.2.1.), в котором стоимость Территориальной программы ОМС на 2018 год определена с учетом численности застрахованных лиц в субъекте по состоянию на 01.04.2017 (757 766 человека) исходя из установленных в ТППГ:

- нормативов объема медицинской помощи;
- нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;
- норматива финансового обеспечения Территориальной программы ОМС (далее – **подушевой норматив финансирования**).

Данный расчет соответствует требованиям по составу исходных показателей для расчета стоимости территориальных программ, указанным в проекте Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, подлежащей утверждению постановлением Правительства РФ⁶ (далее – проект федеральной Программы госгарантий на 2018 год).

В соответствии с требованиями части 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ и проекта федеральной Программы госгарантий на 2018 год стоимость утвержденной территориальной программы ОМС не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы ОМС, установленный законом о бюджете территориального фонда.

Данные нормы законодательства в предлагаемых к утверждению проектах Закона о бюджете Фонда и Закона о программе госгарантий соблюдены:

- стоимость Территориальной программы ОМС на 2018 год, указанная в проекте Закона о программе госгарантий, составляет 16 410 557,4 тыс. рублей, и не превышает размера бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы ОМС на 2018 год, предусмотренных в законопроекте в сумме 16 410 557,4 тыс. рублей.

3. В разделе 6 проекта Закона о программе госгарантий на 2018 год предлагаются к утверждению средние нормативы объема медицинской помощи

⁶ размещен на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов <http://regulation.gov.ru/p/72593>;

по видам, условиям и формам ее оказания, которые используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения.

Согласно пояснительной записке к проекту Закона о программе госгарантий при формировании нормативов учитывались статистические данные о динамике заболеваемости и смертности населения Мурманской области, в том числе в части социально значимых заболеваний, учитывались потребность населения в медицинской помощи, а также фактическое выполнение объемов медицинской помощи за 2016 год и прогноз исполнения за 2017 год.

Применение названных показателей при формировании нормативов объемов медицинской помощи регламентировано в разделе VI проекта федеральной Программы госгарантий на 2018 год.

Предлагаемые к утверждению нормативы объемов предоставления медицинской помощи в Мурманской области в рамках базовой программы ОМС и рамках сверх базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо в год) представлены в таблице:

Виды медицинской помощи	утверждено на 2017 год	предлагается к утверждению на 2018 год	% роста «+», снижения «-»	Средний федеральный норматив
По медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС				
Скорая медицинская помощь (вызовов)	0,330	0,323	- 2,1	0,3
В амбулаторных условиях (посещений/обращений):				
- с профилактической и иными целями	2,35	2,35	-	2,35
- в связи с заболеваниями	1,98	1,98	-	1,98
- в неотложной форме	0,56	0,56	-	0,56
В условиях дневных стационаров (случай лечения)	0,06	0,06	-	0,06
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (случаев госпитализации), в том числе, по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» (койко-дней)	0,17233	0,17235	+0,6	0,17235
	0,039	0,048	+ 23,1	0,048
По медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в т.ч. в рамках сверх базовой части программы ОМС)				
Скорая медицинская помощь (вызовов)	0,012	0,012	-	-
В амбулаторных условиях, оказываемая сверх базовой части программы ОМС (посещений/обращений):				
- с профилактической и иными целями	0,111	0,172	+ 54,9	0,7
- в связи с заболеваниями	0,057	0,042	- 26,3	0,2
В условиях дневных стационаров, оказываемая сверх базовой части программы ОМС (случай лечения)	0,001	0,001	-	0,004
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», оказываемая сверх базовой части ОМС (случаев госпитализации)	0,00216	0,00202	- 6,9	0,016
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, оказываемая сверх базовой части ОМС (койко-дней)	0,11	0,116	+ 5,2	0,092
Высокотехнологичная медицинская помощь в целом по ТПГ (случаев госпитализации)	0,006	0,007	+ 16,6	0,006

Нормативы объемов медицинской помощи на 2018 год в рамках базовой программы ОМС соответствуют средним федеральным нормативам, указанным в проекте федеральной Программы госгарантий на 2018 год, за исключением скорой медицинской помощи, где имеется незначительное превышение среднего федерального норматива.

В части медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в том числе в рамках сверх базовой части программы ОМС) нормативы объемов медицинской помощи ниже средних федеральных нормативов, за исключением паллиативной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи.

Согласно проекту федеральной Программы госгарантий на 2018 год в части медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в том числе в рамках сверх базовой части программы ОМС), с учетом более низкого, по сравнению со среднероссийским уровнем заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения, установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных в настоящей Программе.

Пояснительная записка к проекту Закона о программе госгарантий содержит информацию Министерства здравоохранения Мурманской области о статистических данных заболеваемости социально значимыми заболеваниями в Мурманской области, согласно которой показатели Мурманской области значительно ниже показателей Российской Федерации и показателей по Северо-Западному Федеральному округу.

Таким образом, учитывая представленные статистические показатели и положения проекта федеральной Программы госгарантий на 2018 год утверждение в ТППГ нормативов объемов медицинской помощи, оказываемых в рамках сверх базовой части программы ОМС, в размерах ниже федеральных нормативов, обоснованно и допустимо.

Также по данным пояснительной записки, превышение нормативов объемов паллиативной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований в сравнении со средними федеральными, связано с тем, что 55,3 % пациентов, находящихся на койках сестринского ухода, нуждаются в переводе в социальные учреждения.

Превышение федерального норматива по объемам высокотехнологичной медицинской помощи обусловлено выполнением поручений Президента Российской Федерации (пункт 3 Протокола заседания Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 20.12.2013 № 36⁷).

⁷ Поручения по итогам заседания Президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике о развитии высокотехнологичной медицинской помощи.

4. Средние нормативы финансовых затрат за счет средств ОМС на единицу объема медицинской помощи (далее – **нормативы финансовых затрат**) на 2018 год составляют:

рублей				
Виды медицинской помощи	утверждено на 2017 год	предлагается к утверждению на 2018 год	% роста «+», снижения «-»	Средний федеральный норматив с учетом коэффициента дифференциации для Мурманской области (1,9590)
По медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС				
Скорая медицинская помощь (на 1 вызов)	3 562,58	4 357,99	+ 22,3	4 183,84
В амбулаторных условиях (на 1 посещение/обращение), оказываемой:				
- с профилактической и иными целями	736,60	886,45	+ 20,3	881,74
- в связи с заболеваниями	2 063,73	2 483,42	+ 20,3	2 470,69
- в неотложной форме	942,97	1 134,85	+ 20,3	1 128,56
В условиях дневных стационаров (на 1 случай лечения)	23 337,60	28 639,60	+ 22,7	27 112,56
В стационарных условиях (на 1 случай госпитализации)	47 667,43	58 595,06	+ 22,9	57 727,62
По медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация» (на 1 койко-день)	3 238, 48	4 557,42	+40,7	4 490,03
По медицинской помощи, оказываемой в рамках сверх базовой части программы ОМС				
В амбулаторных условиях (на 1 посещение/обращение), оказываемой:				не устанавливаются -
- с профилактической и иными целями	796,52	831,61	+ 4,4	
- в связи с заболеваниями	2 430,15	2 480,34	+ 2,1	
В условиях дневных стационаров (на 1 случай лечения)	17 981,66	20 182,73	+ 12,2	
В стационарных условиях (на 1 случай госпитализации)	32 605,99	38 700,84	+ 18,7	
Паллиативная помощь в стационарных условиях (включая отделения сестринского ухода)	2 008,37	2 306,70	+14,8	

В части медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС, нормативы финансовых затрат соответствуют федеральным нормативам.

По сравнению с 2017 годом нормативы финансовых затрат в части медицинской помощи, оказываемой в рамках сверх базовой программы ОМС, планируемые на 2018 год, значительно увеличились.

Материалы к законопроекту не содержат информации и данных по финансово-экономическому обоснованию нормативов финансовых затрат, что не противоречит требованиям статьи 25 Закона о бюджетном процессе, но и не позволяет дать оценку их размера, предлагаемого к утверждению.

5. В соответствии с требованиями проекта федеральной Программы госгарантий на 2018 год подушевой норматив финансирования медицинской помощи в Мурманской области, предлагаемый к утверждению на 2018 год, установлен исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат с учетом коэффициента дифференциации (1,9590), и составляет за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС на финансирование

базовой программы ОМС– 21 044,78 рублей (без учета расходов на содержание аппарата ТФОМС, которые составляют 137,3 рублей на 1 застрахованного).

Как следует из расчетов, прилагаемых к законопроекту, по сравнению с 2017 годом подушевой норматив финансирования медицинской помощи за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2018 году (без применения коэффициента дифференциации) увеличивается с 8 896 рублей до 10 812,9 рублей, или на 1 916,7 рублей, или на 21,5 процента.

В настоящее время проект федеральной Программы госгарантий на 2018 год устанавливает средний подушевой норматив финансирования медицинской помощи за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС на финансирование базовой программы ОМС на 2018 год в сумме 10 639,4 рублей, который с учетом применения коэффициента дифференциации для Мурманской области составляет 20 842,58 рублей.

Предлагаемый к утверждению в проекте Закона о программе госгарантий подушевой норматив финансирования Территориальной программы ОМС выше среднего подушевого норматива финансирования, указанного в проекте федеральной Программы госгарантий на 2018 год.

Согласно пояснительной записке к проекту Закона о программе госгарантий ТПГГ будет приведена в соответствие с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов после принятия соответствующего постановления Правительства Российской Федерации.

Выводы

1. Проект закона Мурманской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» разработан в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса РФ и другими законодательными и нормативными правовыми актами и методическими документами.

2. Законопроектом предлагаются к утверждению отдельные коды целевых статей расходов (приложения 4 и 5 к законопроекту) не соответствующие кодам целевых статей, установленных для отражения расходов ТФОМС в действующем приказе Министерства финансов Мурманской области от 27.12.2016 № 154н (в редакции от 11.08.2017) «О порядке применения бюджетной классификации Мурманской области». Изменения порядка применения бюджетной классификации, вступающие в силу с 01.01.2018, в материалах к законопроекту не представлены.

3. Применение новых кодов целевых статей расходов ТФОМС с распределением бюджетных ассигнований по программным (93 0 0000000) и непрограммным (73 0 0000000) направлениям деятельности ТФОМС в целом соответствует требованиям подпункта 3 пункта 4 статьи 22 Закона о бюджетном процессе, применяемого при составлении бюджета ТФОМС (действует начиная с бюджета на 2018 год), и позволяет без проведения дополнительных расчетов

выделить в общем объеме расходов бюджета ТФОМС объем расходов, направляемый на программные направления деятельности ТФОМС, а именно:

- расходы на реализацию Территориальной программы ОМС, отраженные в проекте Закона о программе госгарантий, и входящие в состав финансового обеспечения государственной программы Мурманской области «Развитие здравоохранения» за счет внебюджетных источников.

4. Бюджет ТФОМС на 2018 год сбалансирован, предлагается к утверждению без дефицита. Доходы и расходы бюджета ТФОМС сформированы в соответствии с требованиями статей 146, 147 Бюджетного кодекса РФ и частей 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ, и составляют 16 778 067,0 тыс. рублей.

5. В общем объеме расходов бюджета ТФОМС на 2018 год:

- расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом управленческих функций составляют 104 044,3 тыс. рублей, или 0,6 процента. Требования пункта 8 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ по утверждению данных расходов выполнены: расходы согласованы с Федеральным фондом ОМС и подлежат финансированию за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС;

- расходы на здравоохранение Мурманской области составляют 16 674 022,7 тыс. рублей, или 99,4 %, из них на реализацию Территориальной программы ОМС планируется направить 16 410 557,4 тыс. рублей.

6. Объем финансирования Территориальной программы ОМС включает расходы:

- за счет субвенции из бюджета ФФОМС - в рамках базовой программы ОМС в сумме 15 947 015,2 тыс. рублей (или 97,2 % от стоимости Территориальной программы ОМС);

- за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета – в рамках сверх базовой программы ОМС, в сумме 463 542,2 тыс. рублей (или 2,8 % от стоимости Территориальной программы ОМС).

7. Стоимость Территориальной программы ОМС на 2018 год, указанная в проекте Закона о программе госгарантий (16 410 577,4 тыс. рублей), соответствует размеру бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы ОМС на 2018 год, предусмотренных в проекте Закона о бюджете ТФОМС на 2018 год, чем исполняются требования пункта 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Расходная часть бюджета ТФОМС позволит обеспечить выполнение Территориальной программы ОМС на 2018 год, предусмотренной в составе проекта Закона о программе госгарантий на 2018 год, как в части запланированных объемов медицинской помощи, так и в части нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

8. Нормативы объемов медицинской помощи на 2018 год, предлагаемые к утверждению в проекте Закона о программе госгарантий:

- в рамках базовой программы ОМС соответствуют средним федеральным нормативам, за исключением скорой медицинской помощи, где имеется незначительное превышение среднего федерального норматива;

- в части медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в том числе в рамках сверх базовой части программы ОМС) ниже средних федеральных нормативов, за исключением паллиативной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи. Учитывая, что статистические показатели заболеваемости социально значимыми заболеваниями в Мурманской области значительно ниже показателей Российской Федерации и показателей по Северо-Западному Федеральному округу, а также, учитывая положения проекта федеральной Программы госгарантий на 2018 год, утверждение нормативов объемов медицинской помощи, оказываемых в рамках сверх базовой части программы ОМС, в размерах ниже федеральных нормативов обоснованно и допустимо.

9. Нормативы финансовых затрат на 2018 год, предлагаемые к утверждению в проекте Закона о госгарантиях:

- в части медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС соответствуют федеральным нормативам;

- в части медицинской помощи, оказываемой в рамках сверх базовой программы ОМС, в сравнении с 2017 годом значительно увеличиваются.

10. В проекте Закона о программе госгарантий предлагается к утверждению подушевой норматив финансирования медицинской помощи за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС на финансирование базовой программы ОМС в 2018 году (без применения коэффициента дифференциации) в сумме 10 812,9 рублей (превышает значение 2017 года (8 896 рублей) на 21,5 %), что больше подушевого норматива финансирования медицинской помощи за счет средств субвенции из бюджета ФФОМС на финансирование базовой программы ОМС на 2018 год, указанного в проекте федеральной Программы госгарантий на 2018 год (10 639,4 рублей).

После издания постановления Правительства Российской Федерации, утверждающего Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, потребуется приведение в соответствие с ней Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов.

11. Установленные законопроектом размеры нормированного страхового запаса и норматива расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию соответствуют требованиям статьи 26 и 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

12. Законопроект содержит отдельные технические недостатки (при условии, что законопроектом предлагается к утверждению бездефицитный бюджет ТФОМС), не влияющие на основные параметры бюджета, а именно:

- законопроектом не предлагаются к утверждению источники финансирования дефицита бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области, утверждение которых не зависимо от наличия (отсутствия) дефицита бюджета предусматривается

пунктом 4 статьи 22, пунктом 3 статьи 25.1 Закона о бюджетном процессе во взаимосвязи со статьей 32 и пунктом 3 статьи 184.1 Бюджетного кодекса РФ;

- в приложении 2 законопроекта «Перечень главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год» предлагается к утверждению с привязкой к очередному финансовому году (на 2018 год), что не согласуется с требованиями пункта 3 статьи 184.1 Бюджетного кодекса РФ;

- в приложении 2 законопроекта указано наименование графы таблицы «Код группы, подгруппы, статьи и вида расходов», что не согласуется с требованиями бюджетной классификации Российской Федерации, следует изложить «Код группы, подгруппы, статьи и вида источника финансирования дефицита бюджета».

Контрольно-счетная палата Мурманской области предлагает учесть данное заключение при рассмотрении закона Мурманской области «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Аудитор
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области

Н.В. Климова