

**Заключение**  
**Контрольно-счетной палаты Омской области на отчет**  
**об исполнении бюджета территориального фонда обязательного**  
**медицинского страхования Омской области за 2014 год**

**1. Общие положения**

Заключение подготовлено в соответствии со статьей 149 Бюджетного кодекса Российской Федерации, статьей 9 Закона Омской области «О территориальном фонде обязательного медицинского страхования Омской области», статьей 9 Закона Омской области «О Контрольно-счетной палате Омской области».

При подготовке заключения использованы материалы внешней проверки бюджетной отчетности территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области (далее – Фонд) за 2014 год, а также статистическая отчетность, представленная Фондом.

В Контрольно-счетную палату Омской области отчет об исполнении бюджета Фонда за 2014 год представлен Правительством Омской области 27.03.2015, что соответствует сроку, установленному пунктом 4 статьи 9 Закона Омской области «О территориальном фонде обязательного медицинского страхования Омской области».

Отчет об исполнении бюджета Фонда за 2014 год представлен в Министерство финансов Омской области и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в установленные указанными органами сроки.

**2. Общие итоги исполнения бюджета территориального фонда**  
**обязательного медицинского страхования Омской области за 2014 год**

Бюджет Фонда на 2014 год первоначально был утвержден Законом Омской области от 26.12.2013 № 1600-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (далее – Закон о бюджете Фонда на 2014 год) по доходам и расходам в сумме 16 518 305,6 тыс. рублей.

В течение года в Закон о бюджете Фонда на 2014 год три раза вносились изменения, с учетом которых объем доходов составил 16 555 805,6 тыс. рублей или увеличен по сравнению с первоначальными назначениями на 37 500,0 тыс. рублей (на 0,2 процента); по расходам в сумме 17 655 805,6 тыс. рублей или увеличен на 1 137 500,0 тыс. рублей (на 6,9 процента). Дефицит бюджета Фонда определен в размере 1 100 000,0 тыс. рублей, который полностью обеспечен источниками финансирования (остатки денежных средств бюджета Фонда на 01.01.2014).

Согласно отчету исполнение бюджета Фонда за 2014 год составило:

- по доходам – 16 574 843,9 тыс. рублей или 100,1 процента от утвержденных назначений;
- по расходам – 17 613 333,3 тыс. рублей или 99,8 процента от утвержденных назначений.

Дефицит бюджета Фонда составил 1 038 489,4 тыс. рублей.

По отношению к исполненным назначениям предыдущего года доходы Фонда снижены на 1,8 процента, расходы увеличены на 8,4 процента.

Динамика основных характеристик бюджета Фонда за 2012 – 2014 годы представлена в таблице № 1.

Таблица № 1

Динамика основных характеристик бюджета Фонда за 2012 – 2014 годы

Основные характеристики бюджета Фонда	Исполнено (тыс. рублей)			План на 2014 год (тыс. рублей)	Исполнено 2014 год к 2013 году, %
	2012 год	2013 год	2014 год		
Доходы бюджета	14 898 435,8	16 887 248,1	16 574 843,9	16 555 805,6	98,2
Расходы бюджета	13 998 239,0	16 253 934,7	17 613 333,3	17 655 805,6	108,4
Дефицит (-) Профицит (+)	+ 900 196,8	+ 633 313,4	- 1 038 489,4	- 1 100 000,0	-

Достоверность показателей отчета об исполнении бюджета Фонда за 2014 год подтверждена результатами внешней проверки бюджетной отчетности Фонда. При сопоставлении показателей форм бюджетной отчетности Фонда за 2014 год с данными, отраженными в Главной книге, регистрах бюджетного учета (журналах операций) расхождений не установлено.

### 2.1. Исполнение бюджета Фонда по доходам

Доходы бюджета Фонда за 2014 год составили 16 574 843,9 тыс. рублей или уменьшились по сравнению с предыдущим годом на 312 404,2 тыс. рублей.

Структура доходов бюджета Фонда в 2013 – 2014 годах представлена диаграммой:



Наибольшую долю в доходных источниках бюджета Фонда составляют безвозмездные поступления из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, удельный вес которых в структуре доходов увеличился с 99,3 процента в 2013 году до 99,8 процента в 2014 году.

В 2014 году поступившие в бюджет Фонда безвозмездные поступления составили 16 547 767,3 тыс. рублей или 99,9 процента от запланированной суммы.

По сравнению с 2013 годом безвозмездные поступления снижены на 275 197,6 тыс. рублей или на 1,6 процента.

Безвозмездные поступления сформировались за счет следующих источников:

- средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 91,9 процента или 15 205 820,0 тыс. рублей (100,0 процентов от запланированной суммы);
- средства областного бюджета – 7,4 процента или 1 229 034,5 тыс. рублей (100,0 процентов от запланированной суммы);
- средства территориальных фондов обязательного медицинского страхования (в части межбюджетных расчетов) – 0,7 процента или 112 912,8 тыс. рублей (94,1 процента от запланированной суммы).

По сравнению с 2013 годом в отчетном периоде поступления из Федерального фонда обязательного медицинского страхования в виде субвенции на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации увеличились на 1 848 160,1 тыс. рублей или на 13,9 процента, межбюджетных трансфертов на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (носят заявительный характер) – уменьшились на 4 920,9 тыс. рублей (на 11,7 процента).

Межбюджетные трансферты из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования снижены на 2 229 823,8 тыс. рублей или в 2,8 раза.

С учетом возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет безвозмездные поступления в бюджет Фонда в 2014 году составили 16 547 719,2 тыс. рублей.

В бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования возвращены:

- 6 089,6 тыс. рублей – не использованные средства субсидии на реализацию региональных программ модернизации здравоохранения Омской области в части укрепления материально-технической базы медицинских учреждений;
- 1 636,4 тыс. рублей – остатки межбюджетных трансфертов на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, возвращенные данными работниками при увольнении до истечения срока, установленного договором;
- 48,1 тыс. рублей – средства, предназначенные на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, использованные медицинской организацией не по целевому назначению.

Неналоговые поступления в бюджет Фонда в 2014 году составили 27 124,7 тыс. рублей, что на 26 594,4 тыс. рублей или в 51,2 раза больше утвержденных бюджетных назначений.

Данное превышение обусловлено поступлением незапланированных доходов, а именно:

- денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, – 19 747,6 тыс. рублей;

- денежных взысканий (штрафов) за нарушение законодательства РФ о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства – 4 030,3 тыс. рублей;
- денежных взысканий (штрафов) и иных сумм, взыскиваемых с лиц, виновных в совершении преступлений, и в возмещение ущерба имуществу – 2 814,9 тыс. рублей;
- прочих доходов от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 1,6 тыс. рублей.

## **2.2. Исполнение бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области за 2014 год по расходам**

Расходы бюджета Фонда в 2014 году составили 17 613 333,3 тыс. рублей или увеличились по сравнению с 2013 годом на 1 359 398,6 тыс. рублей.

Основными направлениями расходования средств Фонда являлись:

- финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации – 17 479 610,0 тыс. рублей или 99,2 процента от общего объема расходов, в том числе межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 232 812,6 тыс. рублей;
- выполнение управленческих функций Фонда – 97 144,2 тыс. рублей или 0,6 процента от общего объема расходов;
- межбюджетные трансферты на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам – 36 579,1 тыс. рублей или 0,2 процента от общего объема расходов.

Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Омской области в 2014 году, включая расходы на выполнение управленческих функций Фонда осуществлялось в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, которая является составной частью Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Омской области от 24.12.2013 № 354-п (далее – территориальная программа госгарантий).

Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год установлена в сумме 17 618,3 млн. рублей, которая полностью обеспечена источниками финансирования.

Фактические расходы Фонда на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования составили 17 576,8 млн. рублей, что на 41,5 млн. рублей или 0,2 процента меньше утвержденных назначений.

Динамика расходов на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2011 – 2014 годах представлена следующей диаграммой:



Как видно из диаграммы, расходы на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования ежегодно увеличиваются.

Так, в 2014 году расходы на территориальную программу обязательного медицинского страхования увеличились по сравнению с 2013 годом на 9,3 процента, с 2012 годом – на 64,5 процента, с 2011 годом – в 2,8 раза.

Размер подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования, предусмотренный территориальной программой госгарантий на 2014 год за счет средств обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо, составляет 8 814,7 рублей, что превышает установленный норматив предыдущего года (8 785,4 рублей) на 29,3 рубля или 0,3 процента и федеральный норматив на 2014 год, предусмотренный программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013 № 932, (8 006,9 рублей с учетом районного коэффициента) на 807,9 рублей или на 10,1 процента.

Фактическая стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо в 2014 году составила 8 546,8 рублей, что на 267,9 рублей (3,0 процента) меньше установленного норматива.

Согласно данным Фонда (статистическая форма № 14-Ф «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями за январь-декабрь 2014 года») наибольший удельный вес в расходах на выполнение мероприятий территориальной программы обязательного медицинского страхования продолжают занимать расходы на стационарную медицинскую помощь – 8 535 269,2 тыс. рублей или 50,9 процента от общей суммы расходов на выполнение территориальной программы, что превышает аналогичные расходы 2013 года на 332 145,1 тыс. рублей или на 4,0 процента.

Доля расходов на амбулаторную медицинскую помощь составила 35,0 процентов.

Удельный вес расходов на оказание медицинской помощи в дневных стационарах и скорой медицинской помощи в расходах на выполнение мероприятий

территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2014 году составил 8,2 процента и 5,9 процента соответственно или увеличился по сравнению с предыдущим годом на 3,0 процента и 0,6 процента.

Расходы на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (статистическая форма № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению за 2014 год» (далее – форма № 62)) приведены в таблице № 2:

Таблица № 2

Наименование медицинских услуг	Расходы на выполнение территориальной программы ОМС за счет средств ОМС		
	Утверждено (тыс. руб.)	Исполнено (тыс. руб.)	%
Стационарная медицинская помощь	8 538 187,7	8 535 268,3	99,9
Амбулаторная медицинская помощь	6 069 902,5	5 872 484,2	96,7
Медицинская помощь в дневных стационарах	1 583 466,4	1 383 380,1	87,4
Скорая медицинская помощь	1 101 821,6	990 499,4	89,9
<b>Итого</b>	<b>17 293 378,2</b>	<b>16 781 632,0*</b>	<b>97,0</b>

\*без учета расходов Фонда и страховых медицинских организаций в сумме 301 244,2 тыс. рублей.

Финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи по ее видам за счет средств обязательного медицинского страхования (форма № 62) за 2014 год приведены в таблице № 3:

Таблица № 3

Виды медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленные территориальной программой госгарантий, руб.	Финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи в 2014 году, руб.	Отклонение, руб.
Стационарная медицинская помощь (случай госпитализации)	21 189,7	21 692,4	+ 502,7
Амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения с профилактическими целями)	347,1	367,8	+ 20,7
Амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения в неотложной форме)	444,3	446,3	+ 2,0
Амбулаторно-поликлиническая помощь (обращения в связи с заболеваниями)	1 016,8	946,9	- 69,9
Медицинская помощь в дневных стационарах (пациенто-дни)	1 338,4	1 192,3	- 146,1
Скорая медицинская помощь (вызов)	1 733,5	1 819,6	+ 86,1

Расходы на единицу объема амбулаторно-поликлинической помощи (обращения в связи с заболеваниями) и медицинской помощи в дневных стационарах сложились ниже установленных территориальных нормативов. По остальным видам медицинской помощи фактические затраты на единицу объема медицинской помощи превысили установленные нормативы.

Финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществлялось Фондом через страховые медицинские организации.

Согласно данным, представленным страховыми медицинскими организациями (статистическая форма № 10 «Сведения о поступлении и расходовании средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими

организациями» за 2014 год (далее – форма № 10)), медицинским организациям перечислено на оплату медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования – 16 876 298,1 тыс. рублей, что на 1 298 948,1 тыс. рублей или на 8,3 процента больше, чем в 2013 году.

Расходы медицинских организаций на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования составили 16 781 632,0 тыс. рублей (форма № 62).

Данные о структуре расходов медицинских организаций в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2013-2014 годы приведены в таблице № 4:

Таблица № 4

Виды расходов	Расходы медицинских организаций				
	2013 год		2014 год		2014 г. к 2013 г., %
	Сумма (тыс. рублей)	Удельный вес %	Сумма (тыс. рублей)	Удельный вес, %	
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	10 629 683,5	68,8	11 693 214,8	69,7	110,0
Приобретение услуг	1 164 038,4	7,5	1 258 153,7	7,5	108,1
Прочие расходы	220 382,0	1,4	254 768,4	1,5	115,6
Увеличение стоимости основных средств	140 672,1	0,9	136 559,6	0,8	97,1
Медикаменты и перевязочные средства	2 050 357,6	13,3	2 198 963,1	13,1	107,2
Медицинский инструментарий	361 910,3	2,3	288 225,2	1,7	79,6
Реактивы, химикаты	201 068,4	1,3	295 972,1	1,8	147,2
Мягкий инвентарь и обмундирование	43 739,7	0,3	35 953,9	0,2	82,2
Продукты питания	315 362,4	2,0	288 750,1	1,7	91,6
Прочие материальные запасы	342 367,4	2,2	331 071,1	2,0	96,7
<b>Итого расходы:</b>	<b>15 469 581,8</b>	<b>100,0</b>	<b>16 781 632,0</b>	<b>100,0</b>	<b>108,5</b>

Наибольший удельный вес (69,7 процента) в расходах на оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования занимают расходы на оплату труда, которые в 2014 году увеличились по сравнению с предыдущим годом на 1 063 531,3 тыс. рублей или на 10,0 процентов.

Увеличились также расходы на реактивы, химикаты – на 94 903,7 тыс. рублей или на 47,2 процента, на медикаменты и перевязочные средства – на 148 605,5 тыс. рублей или на 7,2 процента.

Выполнение медицинскими организациями объемных показателей государственного задания на 2014 год в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования составило:

- по стационарной медицинской помощи – 3 614 210 койко-дней (96,8 процента), что ниже показателя предыдущего года на 323 112 койко-дней;
- по амбулаторно-поликлинической помощи – 17 115 215 посещений (95,2 процента), что меньше показателя предыдущего года на 1 200 368 посещений;

- по медицинской помощи в дневных стационарах – 1 160 237 пациенто-дней (98,1 процента), что ниже показателя предыдущего года на 31 455,0 пациенто-дней;
- по скорой медицинской помощи – 544 360 вызовов (85,7 процента), что превышает уровень 2013 года на 173 981 вызов.

Расходы на выполнение управленческих функций Фонда в 2014 году составили 97 144,2 тыс. рублей или 97,0 процентов от утвержденных назначений. По сравнению с предыдущим годом расходы на выполнение управленческих функций увеличились на 43 913,3 тыс. рублей или на 82,5 процента, что обусловлено увеличением с 01.01.2014 численности работников Фонда на 40,25 штатных единиц или на 33,1 процента на основании постановления Правительства Омской области от 24.07.2013 № 168-п «О предельной численности, фонде оплаты труда, структуре территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области».

Основную долю в расходах Фонда на выполнение управленческих функций в 2014 году – 73,3 процента или 71 237,7 тыс. рублей составляют расходы на оплату труда и уплату страховых взносов.

Объем межбюджетных трансфертов на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2014 году, согласно отчету об исполнении бюджета Фонда за 2014 год, составил 36 579,1 тыс. рублей или 97,5 процента от запланированной суммы. Неисполнение плана обусловлено возмещением медицинскими работниками в 2014 году указанных средств при увольнении до истечения пятилетнего срока, на который заключался договор.

### **3. Исполнение текстовых статей Закона о бюджете Фонда на 2014 год**

В соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 227, в целях поддержания финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования в составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас.

Размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования) не должен превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Статьей 5 Закона о бюджете Фонда на 2014 год установлен размер средств нормированного страхового запаса на 2014 год в сумме 400 000,0 тыс. рублей и определены цели их использования.

Согласно данным Фонда фактически расходы за счет средств нормированного страхового запаса в 2014 году составили 1 462 763,3 тыс. рублей, в том числе перечислено:

- 1 075 050,2 тыс. рублей в страховые медицинские организации Омской области для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Омской области;

- 232 812,6 тыс. рублей в другие территориальные фонды обязательного медицинского страхования за лечение граждан, застрахованных на территории Омской области;

- 114 900,5 тыс. рублей в медицинские организации Омской области за лечение граждан, застрахованных за пределами Омской области;

- 40 000,0 тыс. рублей в медицинские организации Омской области для выплаты вознаграждений за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи.

Расходы за счет средств нормированного страхового запаса без учета средств, направленных в другие территориальные фонды обязательного медицинского страхования за лечение граждан, застрахованных на территории Омской области, составили 1 229 950,7 тыс. рублей, что на 829 950,7 тыс. рублей превышает размер нормированного страхового запаса, установленный статьей 5 Закона о бюджете Фонда на 2014 год. При этом, исходя из среднемесячного размера планируемых поступлений средств Фонда на 2014 год на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования, в Закон о бюджете Фонда на 2014 год могли быть внесены изменения в части увеличения размера средств нормированного страхового запаса.

В соответствии с частью 18 статьи 38 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» территориальный фонд предоставляет страховой медицинской организации средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с нормативом, предусмотренным договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, в размере не менее одного процента и не более двух процентов от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам. Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию устанавливается законом о бюджете территориального фонда в едином размере для всех страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации.

Статьей 6 Закона о бюджете Фонда на 2014 год установлен норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций в размере 1,3 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения обязательного медицинского страхования.

Согласно данным формы № 10 за 2014 год расходы на ведение дела страховых медицинских организаций составили 204 100,1 тыс. рублей или 1,3 процента от суммы поступивших средств в соответствии с договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования (15 812 746,8 тыс. рублей).

Расходы страховых медицинских организаций на ведение дела по сравнению с 2013 годом (209 066,1 тыс. рублей) уменьшились на 4 966,0 тыс. рублей или на 2,4 процента.

#### 4. Выводы

1. Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области за 2014 год достоверно и в полном объеме отражает результаты исполнения бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области за 2014 год.

2. Расходы за счет средств нормированного страхового запаса без учета средств, направленных в другие территориальные фонды обязательного медицинского страхования за лечение граждан, застрахованных на территории Омской области, на 829 950,7 тыс. рублей превысили размер нормированного страхового запаса, установленный статьей 5 Закона о бюджете Фонда на 2014 год.

Заключение утверждено решением коллегии Контрольно-счетной палаты Омской области от 6 мая 2015 года (протокол № 66/10).

Председатель Контрольно-счетной  
палаты Омской области



В.С. Черная