

Заключение
Контрольно-счетной палаты Омской области на отчет
об исполнении бюджета территориального фонда обязательного
медицинского страхования Омской области за 2016 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 2016 год, а также статистическая отчетность, представленная Фондом.

В Контрольно-счетную палату Омской области (далее – Палата) отчет об исполнении бюджета Фонда за 2016 год представлен Правительством Омской области 11.04.2017, что соответствует сроку, установленному пунктом 4 статьи 9 Закона Омской области от 24.06.1996 № 62-ОЗ «О территориальном фонде обязательного медицинского страхования Омской области».

Отчет об исполнении бюджета Фонда за 2016 год представлен в Министерство финансов Омской области и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) в установленные указанными органами сроки.

2. Общие итоги исполнения бюджета Фонда за 2016 год

Бюджет Фонда на 2016 год утвержден Законом Омской области от 16.12.2015 № 1833-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области на 2016 год» (далее – Закон о бюджете Фонда) в первоначальной редакции по доходам и расходам в сумме 18 507 273,8 тыс. рублей.

В течение года в Закон о бюджете Фонда на 2016 год три раза вносились изменения, с учетом которых объем доходов и расходов составил 18 739 377,8 тыс. рублей, увеличен по сравнению с первоначальными назначениями на 232 104,0 тыс. рублей (на 1,3 процента). Изменения обусловлены в основном увеличением ассигнований на обеспечение медицинских работников единовременными компенсационными выплатами; на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Установлен размер средств нормированного страхового запаса Фонда в сумме не более 800 000,0 тыс. рублей, что на 200 000,0 тыс. рублей или на 33,3 процента больше, чем в первоначальной редакции Закона о бюджете Фонда.

Согласно отчету исполнение бюджета Фонда составило:

- по доходам – 18 800 437,9 тыс. рублей или 100,3 процента от плана;
- по расходам – 18 670 722,5 тыс. рублей или 99,6 процента от утвержденных назначений.

По итогам исполнения бюджета Фонда за 2016 год сложился профицит в сумме 129 715,4 тыс. рублей, который увеличил остаток денежных средств на конец отчетного года на 12,0 процентов, составивший 1 208 725,8 тыс. рублей.

По отношению к исполнению бюджета Фонда за 2015 год отмечается рост доходов на 480 183,9 тыс. рублей или на 2,6 процента; расходов на 376 664,2 тыс. рублей или на 2,1 процента.

Динамика основных характеристик бюджета Фонда (тыс. рублей)

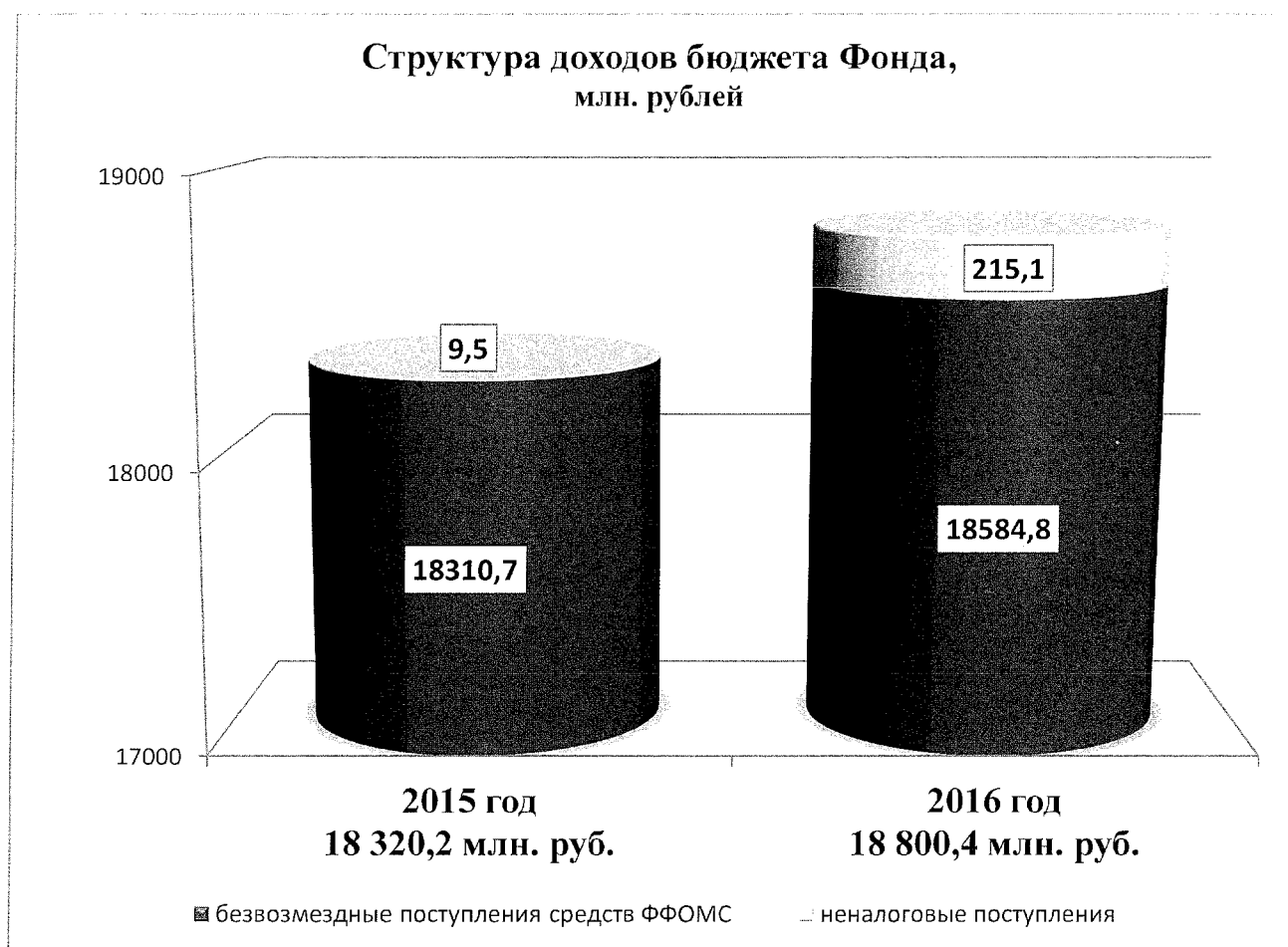
Таблица № 1

| Основные характеристики | Исполнено | | | План на 2016 год | Исполнение 2016 года к 2015 году, % |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|------------------|-------------------------------------|
| | 2014 год | 2015 год | 2016 год | | |
| Доходы | 16 574 843,9 | 18 320 254,0 | 18 800 437,9 | 18 739 377,8 | 102,6 |
| Расходы | 17 613 333,3 | 18 294 058,3 | 18 670 722,5 | 18 739 377,8 | 102,1 |
| Дефицит (-) Профицит (+) | - 1 038 489,4 | + 26 195,7 | + 129 715,4 | 0,0 | в 5 раз |

Достоверность показателей отчета об исполнении бюджета Фонда за 2016 год подтверждена результатами внешней проверки бюджетной отчетности Фонда. При сопоставлении показателей форм бюджетной отчетности Фонда за 2016 год с данными, отраженными в Главной книге, регистрах бюджетного учета (журналах операций) расхождений не установлено.

2.1. Исполнение бюджета Фонда по доходам

Структура доходов бюджета Фонда в динамике представлена диаграммой:



Наибольшую долю 98,8 процента в структуре доходов бюджета Фонда 2016 года, как и в предыдущие годы, составляют межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов, общий объем составил 18 584 804,8 тыс. рублей, что на 1,4 процента или на 274 070,2 тыс. рублей больше, чем в 2015 году.

Объем межбюджетных трансфертов из ФФОМС составил 18 468 676,1 тыс. рублей или 99,9 процента от плановых поступлений, что на 1,5 процента больше, чем в 2015 году, в том числе:

- 18 384 273,8 тыс. рублей или 100,0 процентов от плана приходится на субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации;

- 34 100,0 тыс. рублей или 59,9 процента от плана на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, что связано с заявительным характером выплат;

- 50 302,3 тыс. рублей или 100 процентов от плана на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (далее – ВМП), включенной в базовую программу ОМС (основание – постановление Правительства РФ от 02.08.2016 № 747 «Об утверждении правил направления в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования иных межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, федеральными государственными учреждениями»).

Объем прочих межбюджетных трансфертов, поступивших с других территорий в качестве оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Омской области лицам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации, составил 125 233,7 тыс. рублей, что на 1,8 процента больше планируемого объема поступлений и на 9 825,3 тыс. рублей (или на 8,5 процента) выше поступлений предыдущего года.

Доходы бюджета Фонда от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет сложились в сумме 9 105,0 тыс. рублей. В связи с тем, что данные средства подлежат возврату в бюджет ФФОМС в доходной части бюджета Фонда отражены с отрицательным знаком и включают в себя согласно расшифровке к стр. 150 формы 0503117 остатки межбюджетных трансфертов: на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, по актам реэкспертизы, регрессионным искам, по факту использования средств не по целевому назначению за предшествующие периоды (по письму ФФОМС от 19.05.2015 № 3166/50-1/и возврату подлежит дебиторская задолженность прошлых лет, источником финансового обеспечения которой являлась субвенция ФФОМС).

Основной причиной перевыполнения показателей доходной части бюджета Фонда являются доходы, поступившие в виде денежных взысканий (штрафов) за нарушение законодательства Российской Федерации о государственных

внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования). По факту поступило 215 057,1 тыс. рублей, что на 90 155,4 тыс. рублей или на 72,1 процента превышает плановый показатель.

2.2. Исполнение бюджета Фонда по расходам

Общая сумма расходов бюджета Фонда составила в 2016 году 18 670 722,5 тыс. рублей или 99,6 процента от плановых назначений.

На выполнение территориальной программы ОМС (за исключением управленческих функций) направлено 18 577 290,7 тыс. рублей или 99,6 процента от утвержденных назначений в составе расходов по целевой статье «Реализация государственных функций в области социальной политики», в том числе:

- наибольший объем (96,7 процента) в структуре расходов приходится на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации – 18 059 993,8 тыс. рублей или 100,0 процентов от плановых назначений;

- межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС в части межтерриториальных расчетов составили 353 000,0 тыс. рублей или 100,0 процентов за полученную медицинскую помощь за пределами региона жителями Омской области;

- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 80 323,8 тыс. рублей (64,3 процента от утвержденных назначений). Низкий процент исполнения обусловлен тем, что ряд медицинских организаций не успели до конца финансового года осуществить конкурсные процедуры, отдельные контракты по поставке оборудования не исполнены в полном объеме, оплата по ним не произведена. Согласно отчетности о реализации мероприятий учреждения здравоохранения за счет средств нормированного страхового запаса Фонда приобретают рентгенологическое, лабораторное, эндоскопическое оборудование, УЗИ-аппаратуру, мониторы для родовспоможения и детства, томографы рентгеновские и прочее оборудование;

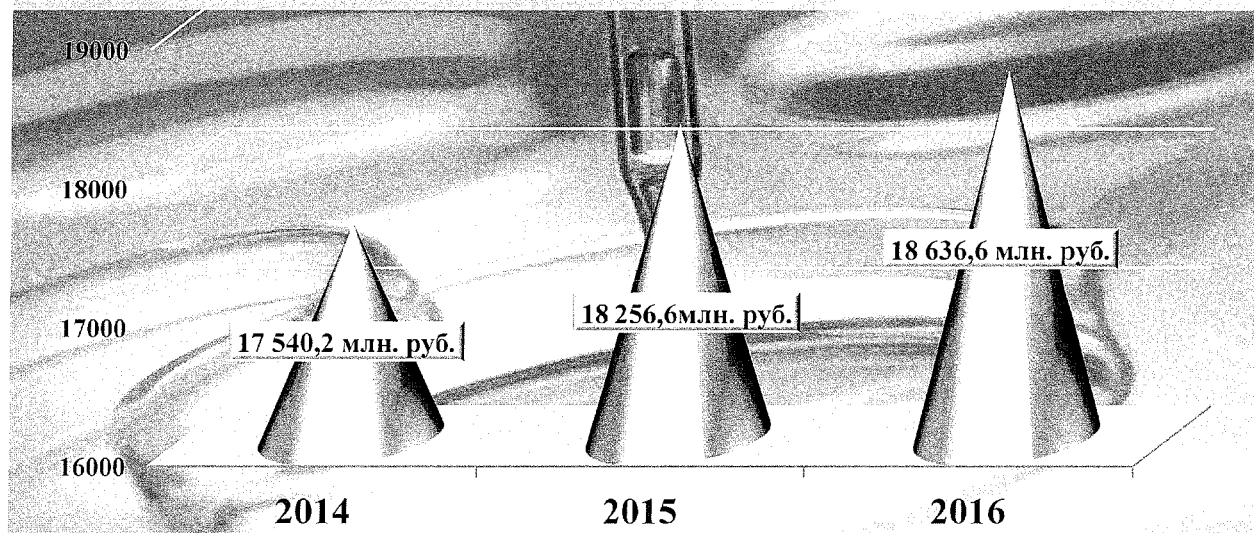
- расходы на осуществление дополнительного финансового обеспечения оказания специализированной, в том числе ВМП, включенной в базовую программу ОМС, федеральными государственными учреждениями составили 33 780,8 тыс. рублей или 99,7 процента от плановых назначений. На осуществление расчетов за специализированную, в том числе ВМП, оказанную застрахованным лицам за пределами Омской области в сумме 16 092,3 тыс. рублей или 97,9 процента от утвержденных назначений;

- осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (иные межбюджетные трансферты) исполнено на 59,9 процента от плановых назначений и составило 34 100,0 тыс. рублей, что обусловлено количеством медицинских работников, получивших выплату.

Расходы на выполнение функций аппарата Фонда составили в 2016 году 93 431,8 тыс. рублей или 99,1 процента от утвержденных назначений, что на 1,1

процента выше предыдущего года. В отчетном году в рамках действующей структуры и штатной численности Фонда в соответствии с приказом ФФОМС от 24.12.2015 № 271 «О создании Контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования» организована работа Контакт-центра, что позволило объединить в режиме он-лайн работу Фонда и страховых медицинских организаций, проводить контроль результативности рассмотрения обращений граждан.

Динамика стоимости территориальной программы ОМС в 2014-2016 годах



Наблюдается устойчивая динамика роста стоимости территориальной программы ОМС (данные без учета единовременных компенсационных выплат медицинским работникам), ее стоимость за 2016 год составила 18 636 622,5 тыс. рублей, что на 2,1 процента больше предыдущего года.

В результате стоимость медицинской помощи на одно застрахованное лицо (численность по региону 1 998 638 человек согласно данным формы № 8, утвержденной приказом ФФОМС от 28.02.2014 № 19) в 2016 году по факту составила 9 324,7 рублей, что больше 2015 года (9 134,5 рублей) на 2,1 процента.

Данный показатель обеспечивает достижение среднего подушевого норматива за счет средств ОМС, установленного постановлением Правительства Омской области от 23.12.2015 № 382-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2016 год» (далее – Программа) в размере 9 176,4 рубля.

Анализ выполнения показателей базовой программы ОМС

Таблица № 2

| Медицинская помощь в условиях | Утверждено | | Исполнено | | % исполнения | |
|---|-------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|----------------|----------------|
| | объем. мед. помощи | финансирование тыс. рублей | объем. мед. помощи | финансирование тыс. рублей | объем | финансирование |
| Стационара (случай госпитализации) | 347 900 | 8 743 629,9 | 348 822 | 8 528 345,4 | 100,3 | 97,5 |
| Амбулаторных (посещений)/ (обращений по заболеваниям) | 5 481 779/ 3 923 599 | 5 801 412,3 | 5 781 300/ 3 789 071 | 5 999 490,0 | 105,5/ 96,5 | 103,4 |
| Дневного стационара (пациенто-дней) | 1 103 114 | 1 483 185,6 | 1 152 184 | 1 434 507,5 | 104,4 | 96,7 |
| Скорая помощь (вызовов) | 601 966 | 1 082 174,6 | 577 660 | 1 099 167,9 | 96,0 | 101,6 |
| Итого | - | 17 110 402,4 | - | 17 061 510,8 | - | 99,7 |

Данные формы № 62 без учета расходов Фонда и страховых медицинских организаций.

Финансирование медицинской помощи, предоставленной в рамках базовой программы ОМС медицинскими организациями, составило в 2016 году 17 061 510,8 тыс. рублей (данные статистического наблюдения «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» (далее – форма № 62), что составляет 99,7 процента к 2015 году. Кассовое исполнение составило 94,2 процента от плановых назначений.

Структура расходов в разрезе видов медицинской помощи представлена: в стационарных условиях – 50,0 процентов, в амбулаторных условиях – 35,2 процента, дневной стационар – 8,4 процента, скорой медицинской помощи – 6,4 процента.

Анализ объемов предоставления медицинской помощи свидетельствует о том, что в 2016 году почти каждому пятому жителю региона оказана медицинская помощь в условиях стационара – 0,1745 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, при региональном нормативе – 0,1752 случая (данные Программы). Аналогично по амбулаторной медицинской помощи в связи с заболеваниями – 1,90 обращения, региональный норматив – 1,98 обращений на 1 застрахованного.

В условиях дневного стационара предоставлено лечение 0,06 случаев лечения на 1 застрахованного, что соответствует региональному нормативу; скорая помощь оказана жителям региона в объеме 0,55 вызовов на 1 застрахованного, при нормативе – 0,30.

Финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи (рублей)

Таблица №3

| Медицинская помощь в условиях | 2015 год | 2016 год | | | Отклонение 2016/ 2015 г., % |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| | Факт ст-ть ед. мед. помощи. | Норматив затрат на ед. объема | Факт ст-ть ед. мед. помощи | Откл. от норматива. % | |
| Стационара (законченный случай госпитализации) | 25 132,6 | 24 926,4 | 24 448,99 | 98,1 | 97,3 |
| Амбулаторно, в том числе: | | | | | |
| - профилактические (посещ.); | 371,4 | 391,0 | 336,30 | 86,0 | 90,5 |
| - в связи с заболеваниями (обращ): | 952,8 | 1 095,5 | 1 038,1 | 94,8 | 108,9 |
| - в неотложной форме (посещ.) | 446,8 | 500,5 | 445,5 | 89,0 | 99,7 |
| Дневного стационара (пац.-дни) | 1 344,5 | 1 399,8 | 1 245,0 | 88,9 | 92,6 |
| Скорая помощь (вызов) | 1 797,7 | 1 905,0 | 1 902,8 | 99,9 | 105,8 |

Использованы данные Программы и формы № 62

Расходы на единицу объема по всем видам медицинской помощи сложились меньше нормативных значений от 0,1 до 14,0 процентов.

По отношению к аналогичным показателям 2015 года наблюдается снижение стоимости по всем видам помощи, за исключением обращений в связи с заболеваниями и скорой помощи, где отмечен рост на 8,9 и 5,8 процента соответственно.

При незначительном изменении общего объема расходов на Программу в 2016 году по отношению к 2015 году (на 0,3 процента) расходы на оплату труда снизились на 2,9 процента и составили 67,5 процента в общих расходах. Данные средства направлены на выполнение «майских» Указов Президента РФ по повышению заработной платы медицинских работников.

Структура расходов медицинских организаций (тыс. рублей)

Таблица № 4

| Статьи затрат | 2015 год | | 2016 год | | 2016/ 2015, % |
|-------------------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------|------------------|
| | Сумма | Уд. вес % | Сумма | Уд. вес, % | |
| Оплата труда и начисления | 11 863 074,8 | 69,3 | 11 520 773,4 | 67,5 | 97,1 |
| Приобретение услуг | 1 233 158,9 | 7,2 | 1 302 061,9 | 7,6 | 105,6 |
| Прочие расходы | 234 588,4 | 1,4 | 216 248,5 | 1,3 | 92,2 |
| Увеличение ст-ти осн. средств | 93 588,4 | 0,6 | 78 368,8 | 0,5 | 83,7 |
| Медикаменты и перевязочные средства | 2 155 324,0 | 12,6 | 2 256 353,9 | 13,2 | 104,7 |
| Медицинский инструментарий | 306 960,9 | 1,8 | 320 818,4 | 1,9 | 104,5 |
| Реактивы, химикаты | 415 751,4 | 2,4 | 663 902,8 | 3,9 | 159,7 |
| Мягкий инвентарь | 29 746,3 | 0,2 | 18 213,7 | 0,1 | 61,2 |
| Продукты питания | 290 324,9 | 1,7 | 262 724,3 | 1,5 | 90,5 |
| Прочие материальные запасы | 487 884,4 | 2,8 | 422 045,1 | 2,5 | 86,5 |
| Итого расходы: | 17 110 402,4 | 100,0 | 17 061 510,8 | 100,0 | 99,7 |

Отмечается существенный рост расходов на реактивы, химикаты – на 59,7 процента; на медикаменты – на 4,7 процента; медицинский инструментарий – на 4,5 процента. В то же время снизились расходы на приобретение продуктов питания на 9,6 процента и их доля в общей структуре затрат составляет 1,5 процента.

Для объективной оценки ситуации по обеспечению пациентов медикаментами и лечебным питанием проведен анализ динамики показателей стоимости на единицу медицинской помощи.

Стоимость медицинской помощи по медикаментам и питанию (рублей)

Таблица № 5

| Стоимость единицы мед. помощи | 2015 год | 2016 год | 2016 г./ 2015 г., % |
|--|----------|----------|---------------------|
| Медикаменты и перевязочные средства | | | |
| 1 койко-день в круглосуточном стационаре | 444,38 | 454,19 | 102,2 |
| 1 пациенто-день в дневном стационаре | 301,53 | 339,83 | 112,7 |
| Приобретение продуктов питания | | | |
| 1 койко-день в круглосуточном стационаре | 89,07 | 80,43 | 90,3 |

Анализ удельных показателей стоимости лекарственного обеспечения и питания пациентов в 2016 году характеризует рост обеспечения медикаментами одного дня пребывания пациента и снижение стоимости питания на 9,7 процента по отношению к 2015 году.

В соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ) в целях поддержания финансовой устойчивости системы ОМС в составе расходов бюджета Фонда формируется нормированный страховой запас (далее – НСЗ).

Статьей 5 Закона о бюджете Фонда установлен размер средств НСЗ на 2016 год в сумме не более 800 000,0 тыс. рублей. Данная норма соответствует пункту 6 статьи 26 Закона № 326-ФЗ в части непревышения размера нормированного страхового запаса среднемесячного размера планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год.

Согласно данным Фонда расходы за счет средств НСЗ в 2016 году составили 540 507,1 тыс. рублей, в том числе по направлениям:

- 353 454,2 тыс. рублей в территориальные фонды ОМС для оплаты межтерриториальных расчетов за лечение граждан, застрахованных на территории Омской области;

- 120 960,6 тыс. рублей в медицинские организации Омской области за лечение граждан, застрахованных за пределами Омской области;

- 50 000,0 тыс. рублей в медицинские организации Омской области для выплаты вознаграждений по итогам оценки результативности за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи в 2015 году;

- 16 092,3 тыс. рублей на дополнительное финансовое обеспечение специализированной, в том числе ВМП в другие территориальные фонды ОМС.

По состоянию на 01.01.2016 остаток средств НСЗ – 15 154,2 тыс. рублей, поступление в 2016 году составило 525 392,1 тыс. рублей, расходы – 540 507,1 тыс. рублей, в результате на 01.01.2017 остаток НСЗ составил 39,2 тыс. рублей.

Расходы, произведенные в 2016 году за счет средств НСЗ без учета средств, направленных в другие территориальные фонды ОМС за лечение граждан, застрахованных на территории Омской области, меньше предельного размера НСЗ, установленного Законом о бюджете Фонда.

Согласно данным статистической формы № 10 «Сведения о поступлении и расходовании средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями» расходы на ведение дела страховых медицинских организаций составили 230 085,4 тыс. рублей, что соответствует 1,27 процента от суммы средств, поступивших из Фонда для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении ОМС (18 124 767,3 тыс. рублей), что соответствует нормативу, установленному статьей 6 Закона о бюджете Фонда в размере 1,3 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию.

Данная норма не противоречит пункту 18 статьи 38 Закона № 326-ФЗ, устанавливающему размер норматива не менее одного процента и не более двух процентов от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам.

3. Выводы

1. Отчет об исполнении бюджета Фонда за 2016 год достоверно и в полном объеме отражает результаты исполнения бюджета Фонда за 2016 год.

2. Расходы за счет средств НСЗ не превышают размер НСЗ, установленный статьей 5 Закона о бюджете Фонда.

3. Расходы на ведение дела страховых медицинских организаций соответствует нормативу, установленному статьей 6 Закона о бюджете Фонда.

Заключение утверждено решением коллегии Контрольно-счетной палаты Омской области от 10 мая 2017 года (протокол № 85/8).

Председатель Контрольно-счетной
палаты Омской области



В.С. Черная