

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА  
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Председатель  
Контрольно-счетной палаты  
Калининградской области

Сорокина И. А.

«23» мая 2023 года

**Заключение  
на отчет об исполнении бюджета  
территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Калининградской  
области за 2022 год**

Рассмотрено и одобрено на  
заседании коллегии  
Контрольно-счетной палаты  
Калининградской области  
(протокол № 7 от 23.05.2023)

Калининград  
2023

## Оглавление

<b>1. Общие положения .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Основные характеристики исполнения бюджета Фонда .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по доходам .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по расходам.....</b>	<b>12</b>
4.1. Результаты проверки и анализа выполнения органом управления Фонда Калининградской области исполнения бюджета Фонда, показателей территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области, приоритетных проектов, государственных программ Российской Федерации и Калининградской области.....	13
4.2. Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.....	20
<b>5. Анализ численности работников медицинских организаций Калининградской области и заработной платы в сфере обязательного медицинского страхования .....</b>	<b>35</b>
<b>6. Анализ исполнения бюджета Фонда по источникам финансирования дефицита бюджета Фонда.....</b>	<b>36</b>
<b>7. Анализ объема сформированных собственных средств страховых медицинских организаций в 2022 году .....</b>	<b>37</b>
<b>8. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности.....</b>	<b>40</b>
<b>9. Анализ состояния внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, осуществляемого органом управления Фонда .....</b>	<b>42</b>
<b>10. Анализ исполнения текстовых статей Закона Калининградской области от 08.12.2021 № 28 (ред. от 23.12.2022) «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», включая анализ использования нормированного страхового запаса .....</b>	<b>44</b>
<b>Выводы и предложения .....</b>	<b>48</b>
<b>Приложение № 1 Анализ исполнения показателей доходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения доходов бюджета Фонда за 2021 год.....</b>	<b>54</b>
<b>Приложение № 2 Объем средств для софинансирования расходов на оплату труда за январь - декабрь 2022 года .....</b>	<b>57</b>
<b>Приложение № 3 Анализ исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения расходов бюджета Фонда за 2021 год .....</b>	<b>61</b>

<b>Приложение № 4</b> Анализ исполнения Территориальной программы ОМС по источникам финансирования за 2022 год.....	64
<b>Приложение № 5</b> Сравнительный анализ средних нормативов объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, применяемые при расчете территориальной программы ОМС в 2021 и 2022 годах .....	66
<b>Приложение № 6</b> Анализ стоимости медицинской помощи, фактически оказанной застрахованным лицам в рамках территориальной программы ОМС на 2022 год по видам и условиям ее оказания (базовая программа обязательного медицинского страхования), согласно информации, представленной Фондом, в сравнении с аналогичными показателями за 2021 год .....	68
<b>Приложение № 7</b> Изменение показателей среднесписочной численности и средней заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, за 2021 – 2022 годы по данным отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования по форме, утвержденной приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65 .....	71
<b>Приложение № 8</b> Анализ плановых и фактических значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС .....	72

## 1. Общие положения

Заключение по результатам внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2022 год подготовлено Контрольно-счетной палатой Калининградской области в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - БК РФ), пункта 5 статьи 17 Закона Калининградской области от 10.10.2007 № 173 «О бюджетном процессе», подпункта 3 статьи 15 Закона Калининградской области от 19.11.2021 № 23 «О Контрольно-счетной палате Калининградской области», а также Стандартом внешнего государственного финансового контроля СФК 09 «Последующий контроль за исполнением бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области».

В соответствии с пунктом 4.1 статьи 17 Закона «О бюджетном процессе» Правительством Калининградской области годовой отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области (исх. от 10.04.2023 № 1444/01-АА) своевременно направлен Контрольно-счетной палате Калининградской области (вх. от 10.04.2023 № 140) для проведения внешней проверки годового отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2022 год и подготовки заключения (далее – Заключение).

В установленные БК РФ и Законом «О бюджетном процессе» сроки Контрольно-счетной палатой Калининградской области в соответствии со Стандартом внешнего государственного финансового контроля СФК 09 «Последующий контроль за исполнением бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области» проведена внешняя проверка отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2022 год (далее – Фонд) по результатам которой подготовлено Заключение.

Годовой отчет об исполнении бюджета Фонда за 2022 год составлен в соответствии со структурой и кодами бюджетной классификации, которые применялись при утверждении Закона Калининградской области от 08.12.2021 № 28 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Закон № 28).

Коды бюджетной классификации доходов, расходов (раздел, подраздел, вид расходов) и источников финансирования дефицита бюджета, их наименования, отраженные в отчете об исполнении бюджета Фонда за 2022 год, соответствуют аналогичным кодам и наименованиям, установленным приказом Министерства финансов Российской Федерации от 06.06.2019 № 85н «О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и

принципах назначения» (в ред. от 21.03.2022).

## **2. Основные характеристики исполнения бюджета Фонда**

Законом № 28 на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (в редакции от 08.12.2021) утверждены основные характеристики бюджета Фонда на 2022 год.

Прогнозируемый общий объем доходов бюджета Фонда утвержден в сумме 16 074,7 млн. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) в сумме 14 332,1 млн. рублей, из областного бюджета в сумме 1 575,5 млн. рублей.

Общий объем расходов утвержден в сумме 16 092,7 млн. рублей.

Объем дефицита бюджета Фонда утвержден в сумме 18,0 млн. рублей, или 0,1% объема доходов.

В течение 2022 года изменения в Закон № 28 вносились 2 раза (во 2 квартале 2022 года – 20.06.2022, в 4 квартале 2022 года – 23.12.2022).

Сводная бюджетная роспись по расходам Фонда на 2022 год утверждена приказом директора Фонда от 21.12.2021 № 618, что соответствует требованиям пункта 5 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации (утверждение до начала очередного финансового года).

Утвержден прогноз по доходам в сумме 16 074,7 млн. рублей, показатели сводной бюджетной росписи по расходам утверждены на общую сумму 16 092,7 млн. рублей, что соответствует показателям, утвержденным Законом № 28 (в редакции от 08.12.2021).

Сводные лимиты бюджетных обязательств Фонда на 2022 год, бюджетная смета расходов Фонда на 2022 год утверждены 21.12.2021, кассовый план исполнения бюджета Фонда на 2022 год утвержден 30.12.2021 с показателями, указанными в первоначально утвержденным бюджетным назначениям. Сроки утверждения данных документов и их содержание соответствуют требованиям статьей 215.1, 221, пункта 1 статьи 217 БК РФ.

В соответствии с Порядком составления и ведения сводной бюджетной росписи бюджета Фонда (далее – СБР), на очередной финансовый год и на плановый период, утвержденным приказом директора Фонда от 21.12.2021 № 617 в СБР вносились изменения (6 раз) в соответствии с нормами пункта 3 статьи 217 БК РФ. Окончательная редакция СБР на 2022 год утверждена 21.12.2021 года.

В результате изменений, внесенных уточненными прогнозами по доходам, общий объем доходов бюджета Фонда был увеличен по сравнению с первоначальным (16 074,7 млн. рублей) на 350,0 млн. рублей, или на 2,2%, и составил 16 424,7 млн. рублей.

Данные об изменении основных характеристик бюджета Фонда за 2022 год приведены в таблице.

(млн. рублей)

Наименование показателя	Утвержденный бюджет Фонда на 2022 год		Изменения показателей Закона № 28 в ред. от 23.12.2022 от первоначальной редакции	Уточненный прогноз/СБР	Отклонения показателей Закона № 28 в ред. от 23.12.2022 от показателей СБР
	Законом № 28 (первоначальная ред. от 08.12.2021)	Законом № 28 (в ред. от 23.12.2022)			
Доходы	16 074,7	16 424,7	350,0	16 424,7	-
Расходы	16 092,7	16 568,4	475,7	16 568,4	-
Дефицит / профицит (+;-)	-18,0	-143,7	-125,7	-143,7	-

Показатели, утвержденные СБР Фонда по расходам, соответствуют объемам бюджетных ассигнований, утвержденных Законом № 28, что соответствует пункту 3 статьи 217 БК РФ.

Проверкой соответствия показателей отчета об исполнении бюджета Фонда за 2022 год в части плановых назначений показателям, утвержденным СБР бюджета Фонда на 2022 год, отклонений не установлено, что соответствует пункту 134 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 (далее – Инструкция № 191н).

Бюджет Фонда за 2022 год исполнен:

по доходам – в объеме 16 418,8 млн. рублей, или на 99,9% от законодательно утвержденных показателей (16 424,7 млн. рублей). По сравнению с 2021 годом доходы бюджета Фонда увеличились на 645,9 млн. рублей, или на 12,8% (исполнение за 2021 год – 15 772,9 млн. рублей или 101,6% к утвержденному бюджету Фонда на 2021 год);

по расходам – в объеме 16 436,0 млн. рублей, или 99,2% от показателей утвержденных Законом № 28 и СБР (16 568,4 млн. рублей). По сравнению с 2021 годом расходы бюджета Фонда увеличились на 671,6 млн. рублей, или на 4,3% (за 2021 год расходы составили 15 764,4 млн. рублей или 99,0% от показателей СБР на 01.01.2022 года). Исполнение бюджета Фонда в 2022 году осуществлялось в условиях преодоления негативных социально-экономических последствий распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При утвержденном Законом № 28 на 2022 год объеме дефицита бюджета в сумме 143,7 млн. рублей, по итогам 2022 года дефицит бюджета Фонда составил 17,2 млн. рублей (за 2021 год профицит составлял 8,5 млн. рублей).

Общая характеристика исполнения бюджета Фонда за 2022 год приведена в таблице.

(млн. рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2021 год	Утвержденные бюджетные назначения		Исполнено за 2022 год	Процент исполнения, (%)	
		Закон № 28 (в ред. от 23.12.2022)	СБР		к Закону № 28	к уточненному прогнозу/СБР
Доходы	15 772,9	16 424,7	16 424,7	16 418,8	99,9	99,9
Расходы	15 764,4	16 568,4	16 568,4	16 436,0	99,2	99,2
Дефицит (-)/ профицит (+)	8,5	-143,7	-143,7	-17,2	-	-

### 3. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по доходам

Доходная часть бюджета Фонда на 2022 год сформирована в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 146 БК РФ.

В бюджет Фонда за 2022 год поступили доходы в объеме 16 418,8 млн. рублей или 99,9% от законодательно утвержденных показателей (16 424,7 млн. рублей), в том числе:

– по группе доходов «Налоговые и неналоговые доходы» – в сумме 55,8 млн. рублей, что на 7,5 млн. рублей, или на 15,5% больше утвержденных бюджетных назначений (48,3 млн. рублей). Доля налоговых и неналоговых доходов в общем объеме доходов, поступивших в бюджет Фонда за отчетный период, составила 0,3% (на уровне аналогичного периода 2021 года);

– по группе доходов «Безвозмездные поступления» в сумме 16 363,0 млн. рублей, что на 13,4 млн. рублей, или на 0,1% меньше объема доходов по данной группе, утвержденного Законом № 28 (16 376,4 млн. рублей). Доля безвозмездных поступлений в общем объеме доходов, поступивших в бюджет Фонда за отчетный период, составила 99,7% (на уровне аналогичного периода 2021 года).

Утвержденные плановые бюджетные назначения на 2022 год по группе доходов «Налоговые и неналоговые доходы» выполнены (115,5%), что связано, в основном с поступлением сверх запланированного объема денежных взысканий, налагаемых Фондом в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования средств обязательного медицинского страхования, по группе доходов «Безвозмездные поступления» не выполнены (99,9%).

Информация об исполнении бюджета Фонда по доходам за 2022 год приведена в таблице.

(млн. рублей)

Наименование показателя	Доходы бюджета Фонда на 2022 год		
	утвержденные бюджетные назначения	исполнено	процент исполнения, (%)
Доходы:	16 424,7	16 418,8	99,9

Наименование показателя	Доходы бюджета Фонда на 2022 год		
	утвержденные бюджетные назначения	исполнено	процент исполнения, (%)
налоговые и неналоговые доходы, из них:	48,3	55,8	115,5
- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов Фонда	2,2	3,3	150,0
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	10,7	11,8	110,2
- прочие неналоговые поступления в Фонд	35,4	41,0	115,8
- невыясненные поступления, зачисляемые в Фонд	-	-0,3	-
безвозмездные поступления, из них:	16 376,4	16 363,0	99,9
- межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые Фонду на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	1 555,6	1 555,6	100,0
- субвенции бюджету Фонда на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	14 332,1	14 332,1	100,0
- межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным фондам обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	200,0	200,0	100,0
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах	110,9	110,9	100,0
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования	42,5	42,5	100,0
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования	94,5	94,5	100,0
- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда	130,5	121,3	93,0
- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда от бюджетов субъектов Российской Федерации	20,0	20,0	100,0
- доходы бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет	0,1	0,3	в 3 раза
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета Фонда	- 109,8	- 114,2	104,0

По данным годового отчета об исполнении бюджета Фонда за 2022 год



межбюджетные трансферты из ФФОМС, поступили в бюджет Фонда в общем объеме 14 537,5 млн. рублей.

Основную долю в структуре доходов бюджета Фонда составила субвенция ФФОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования в сумме 14 332,1 млн. рублей, или 100,0% законодательно предусмотренного объема, удельный вес которой составил 87,3% от общего объема поступивших в бюджет Фонда доходов (в 2021 году – 83,0%). Поступления по данному виду доходов в сравнении с 2021 годом увеличились на 1 236,1 млн. рублей или на 9,4%.

Субвенция из бюджета ФФОМС поступила в Фонд в объеме, предусмотренном Федеральным законом от 06.12.2021 № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Кроме того, иные межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС в 2022 году поступили в бюджет Фонда в объеме 205,4 млн. рублей, в том числе:

- 94,5 млн. рублей, или 100,0% от законодательно утвержденных плановых назначений, на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования. Удельный вес указанных поступлений от общего объема безвозмездных поступлений составляет 0,6%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (107,4 млн. рублей) объем указанных доходов уменьшился на 12,9 млн. рублей, или на 12,0%;

- 110,9 млн. рублей, или 100,0% от законодательно утвержденных плановых назначений, на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах. Удельный вес указанных поступлений от общего объема безвозмездных поступлений составляет 0,7%.

В 2022 году из областного бюджета в рамках реализации государственной программы Калининградской области «Здравоохранение» в доход бюджета Фонда поступили межбюджетные трансферты в объеме 1 818,1 млн. рублей, или 100,0% от общего объема, предусмотренного Законом № 28 (1 818,1 млн. рублей), в том числе:

- 1 555,6 млн. рублей - на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, что составляет 100,0% от утвержденных плановых назначений. Удельный вес указанных поступлений от общего объема безвозмездных поступлений составляет 9,5%. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (1 478,5 млн. рублей) объем средств увеличился на 77,1 млн. рублей, или на 5,2%;

- 200,0 млн. рублей - на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования, что составляет 100,0% от утвержденных по этому виду доходов (200,0 млн. рублей);

- 42,5 млн. рублей - на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, что составляет 100,0% от утвержденных по этому виду доходов (42,5 млн. рублей);

- 20,0 млн. рублей - прочие безвозмездные поступления из областного бюджета, что составляет 100,0% от утвержденных бюджетных назначений по этому виду доходов. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (10,0 млн. рублей) объем безвозмездных поступлений, поступивших в 2022 году, увеличился на 10,0 в млн. рублей, или в 2 раза.

Общий объем межбюджетных трансфертов из областного бюджета, поступивших в 2022 году (1 818,1 млн. рублей), по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2 381,9 млн. рублей) уменьшился на 563,8 млн. рублей, или на 23,7%, в основном за счет сокращения дополнительных поступлений средств по решению Правительства РФ на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Межбюджетные трансферты из областного бюджета поступали в объеме, предусмотренном Законом Калининградской области от 06.12.2021 № 27 «Об областном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

В 2022 году объемы возмещения расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Калининградской области гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, составляют 121,3 млн. рублей, или 92,9% от утвержденных плановых назначений (130,5 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (116,9 млн. рублей) объем указанных доходов увеличился на 4,4 млн. рублей, или на 3,8%.

При осуществлении межтерриториальных расчетов с Фондом в 2022 году участвовали 85 субъектов Российской Федерации, по следующим основным профилям стационарной медицинской помощи: инфекционные болезни (18,7%), неврология (4,5%), акушерство и гинекология (2,6%), онкология (2,3%).

Структура поступлений в Фонд за 2022 год в разрезе федеральных округов представлена на диаграмме.



Основная доля поступлений в Фонд по межтерриториальным расчетам в отчетном периоде приходится на: Центральный федеральный округ – 38,5 млн. рублей, или 31,7% от объема всех поступлений (121,3 млн. рублей); Северо-западный федеральный округ – 26,9 млн. рублей, или 22,2%; Сибирский федеральный округ – 13,1 млн. рублей, или 10,8%.

Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет осуществлен из бюджета Фонда в объеме 114,2 млн. рублей, или 104,0% от утвержденных плановых значений (109,8 млн. рублей).

В бюджет ФФОМС возвращено 100,1 млн. рублей из них: остатки субвенций прошлых лет, использованных медицинскими организациями не по целевому назначению в сумме 12,1 млн. рублей; неиспользованные в 2022 году средства бюджета на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 85,0 млн. рублей; 2,9 млн. рублей на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения.

В областной бюджет возвращено 13,8 млн. рублей, в основном это остатки иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение проведение углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID – 19) и средства, использованные медицинскими организациями не по целевому назначению; возврат остатков средств субвенций и иных межбюджетных трансфертов в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации 0,3 млн. рублей.

Анализ исполнения показателей доходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения доходов бюджета Фонда за 2021 год

представлен в **Приложении № 1** к Заключению.

#### **4. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по расходам**

В соответствии с Отчетом об исполнении бюджета Фонда за 2022 год расходная часть бюджета исполнена в сумме 16 436,0 млн. рублей, или 99,2% от бюджетных назначений, утвержденных Законом № 28 и показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью (16 568,4 млн. рублей), в том числе:

- расходы по разделу «Общегосударственные вопросы» составили 90,2 млн. рублей, или 99,9% от бюджетных назначений, утвержденных Законом № 28, и показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью (90,3 млн. рублей);

- расходы по разделу «Здравоохранение» составили 16 345,8 млн. рублей, или 99,2% от бюджетных назначений, утвержденных Законом № 28, и показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью (16 478,1 млн. рублей).

Анализ исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год представлен в следующей таблице.

(млн. рублей)

Наименование расходов	Утвержденные бюджетные назначения Законом № 28 на 2022 год		Предусмотрено СБР	Фактическое исполнение за 2022 года		Процент исполнения, %	
	сумма	удельный вес (%)		сумма	удельный вес (%)	к Закону № 28	к СБР
Всего расходов, в том числе по разделам:	16 568,4	100,0	16 568,4	16 436,0	100,0	99,2	99,2
«Общегосударственные вопросы»	90,3	0,5	90,3	90,2	0,5	99,9	99,9
«Здравоохранение»	16 478,1	99,5	16 478,1	16 345,8	99,5	99,2	99,2

Удельный вес фактического исполнения расходов за 2022 год в общем объеме расходов (100,0%) по разделу «Общегосударственные вопросы» составил 0,5%, по разделу «Здравоохранение» - 99,5%, удельный вес утвержденных бюджетных назначений за отчетный период составляет 0,5% и 99,5% соответственно.

Уровень исполнения расходов бюджета Фонда по отношению к объему расходов, предусмотренному в сводной бюджетной росписью, составил 99,2% и по сравнению с аналогичным периодом 2021 года (99,0%) увеличился на 0,2 процентных пункта. Динамика исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год по отношению к аналогичному периоду 2021 года в разрезе основных параметров представлена в таблице.

(млн. рублей)

Расходы бюджета Фонда								
наименование показателя	факт за 2021 год		утвержденные бюджетные назначения Законом № 28		кассовое исполнение за 2022 год		изменения исполнения 2022 года к 2021 году	
	сумма	удельный вес, %	сумма	удельный вес, %	сумма	удельный вес, %	сумма	%
Всего расходов, в том числе:	15 764,4	100	16 568,4	100,0	16 436,0	100,0	671,6	104,3
«Общегосударственные вопросы»	85,4	0,5	90,3	0,5	90,2	0,5	4,8	105,6
«Здравоохранение»	15 679,0	99,5	16 478,1	99,5	16 345,8	99,5	666,8	104,3

По отношению к 2021 году, в отчетном периоде распределение исполненных бюджетных назначений в структуре расходов по разделам существенно не изменилось. Расходы по разделу «Общегосударственные расходы» на обеспечение выполнения функций аппаратом Фонда в 2022 году увеличились на 4,8 млн. рублей, или на 5,6% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. По разделу «Здравоохранение» расходы в 2022 году увеличились на 666,8 млн. рублей, или на 4,3%.

#### **4.1. Результаты проверки и анализа выполнения органом управления Фонда Калининградской области исполнения бюджета Фонда, показателей территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области, приоритетных проектов, государственных программ Российской Федерации и Калининградской области**

Расходы на обеспечение выполнения функций аппаратом Фонда за счет субвенции ФФОМС отражены по разделу «Общегосударственные вопросы».

В соответствии со статьей 221 БК РФ бюджетная смета на обеспечение выполнения функций аппарата государственных внебюджетных фондов утверждена приказом директора Фонда от 21.12.2021 № 619 (в окончательной редакции от 20.12.2022). Расходы по смете детализированы по кодам элементов видов расходов, а также дополнительно по кодам статей, соответствующих групп классификации операций сектора государственного управления, в соответствии с установленным Порядком применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации № 85н и согласованы с ФФОМС на 2022 год (письмо ФФОМС от 18.11.2021 № 00-10-21-1-06/6695).

Согласно данным ф. 0503117 за 2022 год расходы по разделу «Общегосударственные вопросы» исполнены в отчетном периоде в сумме 90,2 млн. рублей, или на 99,9% от законодательно утвержденного объема бюджетных назначений. По сравнению с аналогичным периодом 2021 года расходы бюджета Фонда на содержание аппарата увеличились на 4,8 млн. рублей, или на 5,6%, за счет увеличения расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда на сумму 5,5 млн. рублей (9,5%), что

связано с увеличением численности работников Фонда на 4 штатных единицы и с индексацией заработной платы различных категорий работников.

Основные параметры исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год по разделу «Общегосударственные вопросы» представлены в следующей таблице.

Наименование показателя	2021 год		2022 год			Изменения к 2021 году	
	исполнено	доля в структуре расходов, %	утвержденные бюджетные назначения	исполнено	доля в структуре расходов, %	сумма	%
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений в рамках выполнения функций аппаратом Фонда, в том числе:	85,4	100,0	90,3	90,2	100,0	4,8	105,6
Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления	58,0	67,9	63,6	63,5	70,4	5,5	109,5
Закупка товаров, работ и услуг для государственных нужд	27,2	31,9	26,5	26,5	29,4	-0,7	97,4
Иные бюджетные ассигнования	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	-	-

За счет средств субвенции ФФОМС, при плановом значении 90,3 млн. рублей, исполнение расходов на обеспечение выполнения функций аппаратом Фонда составило 90,2 млн. рублей, или 99,9% от законодательно утвержденных бюджетных назначений.

Согласно постановлению Правительства Калининградской области от 29.05.2012 № 378 «Об утверждении предельной численности, фонда оплаты труда и структуры территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области» (в редакции от 31.10.2022 № 568), установлена предельная численность Фонда с 01 октября 2022 год в количестве 80,5 штатных единиц, с годовым фондом оплаты труда работников Фонда в размере 62,7 млн. рублей.

По данным отчета об исполнении бюджета на 01.01.2023 года расходы Фонда на оплату труда составили 62,7 млн. рублей, в том числе: заработная плата – 48,5 млн. рублей, начисления на выплаты по оплате труда – 14,2 млн. рублей. Иные выплаты персоналу (командировочные расходы) – 0,8 млн. рублей.

Расходы на закупку товаров, работ и услуг для государственных нужд при плановом значении 26,5 млн. рублей составили 100,0% от законодательно

утвержденных бюджетных назначений, из них: арендная плата за пользование имуществом и коммунальные услуги – 9,5 млн. рублей; услуги по содержанию имущества – 0,8 млн. рублей; поступление нефинансовых активов – 5,0 млн. рублей; прочие услуги – 9,7 млн. рублей; услуги связи – 0,7 млн. рублей; транспортные услуги – 0,8 млн. рублей.

По результатам анализа исполнения бюджета Фонда по расходам, предусмотренным на финансирование государственных контрактов на закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О системе в сфере закупок товаров, работ услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закона о контрактной системе) за 2022 год, установлено следующее.

Согласно информации, размещенной на официальном сайте Единой информационной системы в сфере закупок ([zakupki.gov.ru](http://zakupki.gov.ru)) (далее - ЕИС), первоначальный План-график закупок товаров, работ, услуг на 2022 финансовый год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - План-график на 2022 год) для обеспечения нужд Фонда утвержден и размещен в ЕИС 28.12.2021 года. В 2022 году в План-график внесено 48 изменений. Планом-графиком на 2022 год (в редакции от 27.12.2022) объем финансового обеспечения для оплаты контрактов, заключаемых с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем) в соответствии с частью 1 (за исключением закупок, которые осуществлены в соответствии с пунктом 25 части 1 статьи 93 Закона о контрактной системе по результатам несостоявшегося определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей), проведенного в соответствии с требованиями пункта 1 части 1 статьи 30 Закона о контрактной системе) и частью 12 статьи 93 Закона о контрактной системе, за исключением объема финансового обеспечения для оплаты в отчетном году контрактов, содержащих сведения, составляющие государственную тайну предусмотрен в объеме 13,4 млн. рублей, что составляет 50,6% от общего объема расходов, предусмотренных на эти цели в 2022 году (26,5 млн. рублей).

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 93 Закона о контрактной системе (осуществление закупки товара, работы или услуги на сумму, не превышающую 0,6 млн. рублей) в 2022 году Фондом заключено 83 договора. Экономия средств в результате применения конкурентных способов закупки товаров, работ, услуг составила 3,4 млн. рублей.

В результате применения конкурентных способов заключения контрактов с целью обеспечения государственных нужд и повышения эффективности, результативности осуществления закупок в рамках исполнения Закона о контрактной системе в 2022 году Фондом заключено 73 контракта с использованием электронных процедур закупки, из них в соответствии с: пунктом 6 части 1 статьи 93 Закона о контрактной системе – 2 (услуги спецсвязи); пунктом 8 частью 1 статьи 93 – 2 (услуги по вывозу мусора); пунктом 9 части 1 статьи 93 Закона о контрактной системе – 4 (услуги, связанные с закупками, необходимые при проведении режима

готовности); пунктом 26 части 1 статьи 93 Закона о контрактной системе (услуги, связанные с направлением работников в командировки) – 3.

За 2022 год расходы бюджета Фонда по разделу «Здравоохранение» составили 16 345,8 млн. рублей, или 99,2% от законодательно утвержденного объема бюджетных назначений, и показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью (16 478,1 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом 2021 года расходы по указанному разделу (15 679,0 млн. рублей) увеличились на 666,8 млн. рублей, или на 4,3%.

В соответствии с частью 5 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ расходы бюджета Фонда по разделу «Здравоохранение» в 2022 году направлены в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», государственной программы Калининградской области «Здравоохранение», подпрограмм «Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования», «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни». Развитие медико-санитарной помощи» и по непрограммному направлению деятельности Фонда в части обеспечения реализации государственных функций в области социальной политики в общем объеме 16 345,8 млн. рублей и произведены по следующим направлениям:

- на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области за счет субвенции из ФФОМС в сумме 13 601,8 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (13 010,5 млн. рублей) расходы по данному направлению увеличились на 591,3 млн. рублей, или на 4,5%.

Кроме того, на реализацию базовой программы обязательного медицинского страхования из областного бюджета в 2022 году дополнительно направлены межбюджетные трансферты в сумме 200,0 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя. Финансирование расходов на оплату медицинской помощи осуществлялось в соответствии с заявками страховых медицинских организаций и медицинских организаций, на основании счетов, предъявленных к оплате за фактически выполненные объемы медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

- на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета в сумме 1 539,4 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (1 478,5 млн. рублей) расходы по данному направлению увеличились на 60,9 млн. рублей, или на 4,1%. Финансирование расходов на оплату медицинской помощи осуществлялось в соответствии с заявками страховых медицинских организаций и медицинских организаций, на основании счетов, предъявленных к оплате за фактически выполненные объемы медицинской помощи не установленные базовой программой обязательного медицинского



страхования;

- на осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории Калининградской области, составили 115,0 млн. рублей, или 88,1% законодательно утвержденного показателя (130,5 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (117,3 млн. рублей), расходы по данному направлению уменьшились на 2,3 млн. рублей, или на 1,9%;

- на обеспечение медицинской помощи, оказываемой гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, в сумме 20,0 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (10,0 млн. рублей), расходы по данному направлению увеличились в 2 раза. В отчетном периоде финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования осуществлялось Фондом на основании соглашений с 23 медицинскими организациями;

- на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса Фонда (софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала) в сумме 28,4 млн. рублей, или 30,0% законодательно утвержденного показателя (94,5 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (23,0 млн. рублей), расходы по данному направлению увеличились на 5,4 млн. рублей, или на 23,5%.

Ежегодная тенденция к низкому исполнению расходов Фондом на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, свидетельствует о том, что государственная мера поддержки медицинских работников по указанной цели реализуется неэффективно.

По данным Фонда расчет-заявка о потребности медицинских организаций в медицинских работниках (врачей и среднего медицинского персонала) ежегодно формируется Министерством здравоохранения Калининградской области и предоставляется в Фонд. Согласно уточненной информации Министерства здравоохранения Калининградской области, представленной в Фонд (исх. от 02.08.2022 № 01-07/4704), в 2022 году заявлена потребность 33 медицинских организаций в врачах общей численностью 88 штатных единиц, в среднем медицинском персонале - 102 штатных единицы.

Предоставление медицинской организации средств для софинансирования осуществляется при соблюдении следующих условий:

- наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ(услуг) при оказании помощи по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ;

- соответствие медицинской организации видам медицинских организаций, определенным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2021 № 57н, от 21.04.2022 № 273н «Об определении видов медицинских организаций, которым предоставляются средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и видов оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств»;

- участие медицинской организации в оказании медицинской помощи по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ в Российской Федерации» в рамках реализации Территориальной программы ОМС;

- наличие у медицинской организации потребности в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ;

- наличие принятого на работу медицинского работника для оказания медицинской помощи в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) сверх численности медицинских работников в медицинской организации по состоянию на 1 января текущего года или на дату распределения медицинской организации объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ;

- наличие у медицинской организации договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год, заключенного в соответствии со статьей 39 Федерального закона № 326-ФЗ;

- предоставление медицинской организацией в Фонд до 5 го числа месяца, следующего за отчетным (за декабрь до 20 декабря текущего финансового года), согласованной уполномоченным органом власти заявки на предоставление средств для софинансирования в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ № 85 н от 22.02.2019 «Об утверждении порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ и порядка использования средств нормированного страхового запаса Фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

В соответствии с вышеперечисленными условиями в 2022 году фактически получателями средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала являлись 22 медицинские организации из заявленных 33 медицинских организаций. Перечень медицинских организаций (получателей) средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в 2022 году представлен в

**Приложении № 2 к Заключению.**

В условиях устойчивого оттока кадров в медицинских организациях Калининградской области планирование потребности в медицинских работниках без учета статистических данных, приводит к значительным объемам неиспользованных остатков средств НСЗ в виду превышения запланированных объемов средств над фактической потребностью, что подтверждается исполнением расходов в проверяемом периоде.

Следует отметить, что Правилами предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации № 1910 от 27.12.2019, не предусмотрена возможность по уменьшению размера иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету Фонда, на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования Фондом иных межбюджетных трансфертов в текущем финансовом 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 в сумме 47,4 млн. рублей, или 61,2% законодательно утвержденного показателя (77,4 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (11,7 млн. рублей) расходы по данному направлению увеличились на 35,8 млн. рублей, или в 4 раза.

Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования осуществляется на основании соглашений, заключенных Фондом с 15 медицинскими организациями. Из пояснительной записки Фонда к отчету об исполнении бюджета за 2022 году следует, что на повышение квалификации Фондом направлено средств обязательного медицинского страхования в сумме 0,1 млн. рублей, приобретение медицинского оборудования – 39,7 млн. рублей, проведение ремонта медицинского оборудования – 7,7 млн. рублей;

- дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021-2022 годах, в сумме 110,9 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя (110,9 млн. рублей). По сравнению с аналогичным периодом прошлого

года (144,0 млн. рублей) расходы по данному направлению увеличились на 33,1 млн. рублей, или на 22,9%;

- на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения предусмотрено 0,02 млн. рублей, или 100,0% законодательно утвержденного показателя.

Расходы на дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в сумме 4,5 млн. рублей в отчетном периоде не исполнены.

Основной удельный вес в расходах бюджета по разделу «Здравоохранение», утвержденных Законом № 28 (16 345,8 млн. рублей) приходится на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования Калининградской области – 16 135,0 млн. рублей, что составило 98,7% расходов по вышеназванному разделу (в 2021 году – 98,9%).

Анализ исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения расходов бюджета Фонда за 2021 год представлен в **Приложении № 3** к Заключению.

Данные из Отчета об исполнении бюджета Фонда за 2022 год не позволяют провести корректный анализ непосредственного исполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования Калининградской области медицинскими организациями, так как не отражают выполненных объемов и расходов медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями.

#### **4.2. Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов**

Утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования отнесено статьей 16 Федерального закона № 323-ФЗ к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации. В соответствии со статьей 5 Закона Калининградской области от 17.06.2016 № 538 «О здравоохранении в Калининградской области» утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, отнесено к полномочиям Правительства

Калининградской области. Разработка и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, отнесены к полномочиям Министерства здравоохранения Калининградской области (подпункт 23 пункта 1 статьи 6 Закона № 538).

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждена постановлением Правительства Калининградской области от 03.02.2022 № 48 (далее – Постановление № 48) на основании пункта 1 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 (далее – Программа государственных гарантий Российской Федерации).

При этом территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждена на 35 дней позже срока, рекомендованного пунктом 6 постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

В реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Территориальная программа ОМС), являющейся составной частью Калининградской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в 2022 году участвовало 2 филиала страховых медицинских организаций (далее - СМО), включенных в реестр страховых медицинских организаций и заключивших с Фондом договоры о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования:

- Калининградский филиал акционерное общество «Страховая компания «Согаз-мед» (код СМО: 39002), договор от 01.02.2012 № 11/2012/2СМО;

- Филиал общества с ограниченной ответственностью «Капитал медицинское страхование» в Калининградской области (код СМО: 39005), договор от 01.02.2012 № 12/2012/3СМО.

В 2022 году медицинскую деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (по данным формы федерального статистического наблюдения № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» за 2022 год, представленной Фондом) осуществляли 97 медицинских организаций, в том числе 52 организации государственной системы здравоохранения (53,6%), из них 47 государственных медицинских организаций

Калининградской области и 5 федеральных медицинских организаций, 45 организаций частной системы здравоохранения (46,4%).

Показатели структуры медицинских организаций, а также изменение их количества в 2022 году по сравнению с 2021 годом, представлены в таблице.

Наименование показателя	2022 год		2021 год		Отклонение	
	количество, ед.	уд. вес, %	количество, ед.	уд. вес, %	количество, ед.	%
Медицинские организации – всего, в том числе:	97	100,0	106	100,0	-9	- 8,5
Государственной системы здравоохранения, подведомственные:	52	53,6	51	48,1	1	2,0
исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации	47	48,5	47	44,3	0	0,0
федеральным органам исполнительной власти	5	5,2	4	3,8	1	25,0
Частной системы здравоохранения	45	46,4	55	51,9	-10	- 18,2

По сравнению с 2021 годом в 2022 году количество медицинских организаций уменьшилось на 9 единиц или на 8,5%, в том числе за счет:

- увеличения числа медицинских организаций государственной системы здравоохранения на 1 единицу или на 2,0%;
- уменьшения числа медицинских организаций частной системы здравоохранения на 10 единиц или на 18,2%.

Удельный вес медицинских организаций частной системы здравоохранения сократился на 5,5 процентных пункта, при этом увеличился удельный вес медицинских организаций государственной системы здравоохранения за счет увеличения доли государственных медицинских учреждений, подведомственных федеральным органами исполнительной власти на 1,4 процентных пункта, в связи с включением в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС федерального государственного бюджетного учреждения - детского психоневрологического санатория «Теремок» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Калининградской области (принимаемая для расчета субвенций на 2023 год) по состоянию на 01.01.2022 составляла 1 032 376 человек, что на 21 214 человек или на 2,1% больше численности застрахованного населения, примененной при расчете объема субвенции на 2022 год (по состоянию на 01.01.2021 составляла 1 011 162 человека).

Динамика изменения численности застрахованных граждан Калининградской области, согласно форме № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию», представлена в таблице.

Наименование	Численность, принятая для расчета субвенций, по состоянию:				Отклонение численности		
	на 01.01.2020	на 01.01.2021	на 01.01.2022	на 01.01.2023	на 01.01.2021 от числ. на 01.01.2020	на 01.01.2022 от числ. на 01.01.2021	на 01.01.2023 от числ. на 01.01.2022
Численность застрахованных граждан, человек	1 001 330	1 011 162	1 032 376	1 042 915	9 832	21 214	10 539
в том числе:							
работавшие	436 298	433 280	441 237	448 465	-3 018	7 957	7 228
неработающие	565 032	577 882	591 139	594 450	12 850	13 257	3 311

За 2022 год численность застрахованных граждан Калининградской области увеличилась на 10 539 человек или на 1,0%. Для расчета субвенций из бюджета ФФОМС на 2024 год численность составит 1 042 915 человек, что больше, чем при расчете субвенции на 2023 год на 10 539 человек.

Постановлением Правительства Калининградской области от 03.02.2022 № 48 стоимость Территориальной программы ОМС на 2022 год утверждена в объеме 15 997,4 млн. рублей.

Анализ исполнения Территориальной программы ОМС за 2022 год по источникам финансирования представлен в **Приложении № 4** к Заключению.

Объем финансового обеспечения территориальной программы ОМС на 2022 год, утвержденный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год (15 997,4 млн. рублей) меньше объема расходов, предусмотренного на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС Законом № 28 и сводной бюджетной росписью на 2022 год на 153,8 млн. рублей (16 151,2 млн. рублей), в том числе:

- 42,5 млн. рублей - средства из областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются средства резервного фонда Правительства Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

- 110,9 млн. рублей – иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Изменения в Территориальную программу ОМС на 2022 год в части средств дополнительного финансового обеспечения медицинской помощи не вносились.

В соответствии с совместными разъяснениям Министерства

здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11.02.2022 № 11-8/и/2-1988 и № 00-10-30-2-04/1109 внесение изменений в Территориальную программу ОМС в связи с поступлением средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в размере 42,5 млн. рублей не требуется.

Фактические расходы в рамках Территориальной программы ОМС в 2022 году составили 16 135,0 млн. рублей, исполнены на 100,9% от стоимости, утвержденной Постановлением № 48 (15 997,4 млн. рублей).

Фактические расходы на одно застрахованное лицо в рамках реализации Территориальной программы ОМС составили за 2022 год 15 956,9 рублей, что больше запланированных (15 820,8 рубля) на 136,1 рубля или на 0,9%. По сравнению с плановым показателем 2021 года (14 468,0 рублей) расходы на 1 застрахованное лицо увеличились на 1 496,1 рубля, или на 10,3%.

Средний подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций ФФОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2022 год утвержден Постановлением № 48 в размере 14 173,9 рубля, за исключением расходов на обеспечение выполнения Фондом своих функций – 14 084,6 рубля и соответствует нормативу, утвержденному Программой государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год.

Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, утвержденные в главах 2-3 Территориальной программы ОМС, соответствуют аналогичным перечням, установленным в разделах II-III Программы государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год.

Средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на одно застрахованное лицо, установленные Территориальной программой ОМС на 2022 год (в части базовой программы) соответствуют средним нормативам, установленным Программой государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год.

Плановые объемы медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой ОМС, рассчитаны исходя из количества застрахованных в Калининградской области лиц и нормативов объемов медицинской помощи, установленных Программой государственных гарантий Российской Федерации.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию установлены Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2022 год от 30.12.2021, в которое в течение 2022 года внесено 12 изменений.

Средние нормативы финансовых затрат на проведение углубленной диспансеризации и на оказание медицинской помощи в условиях дневного



стационара на одно застрахованное лицо, установленные Тарифным соглашением отличаются от средних нормативов, установленных Территориальной программой ОМС по следующим основаниям.

Согласно пояснениям Фонда, в 2022 году финансовые средства, направленные на проведение диспансеризации, включали в себя средства на мероприятия по углубленной диспансеризации. Программой государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год средний норматив на комплексное посещение при проведении углубленной диспансеризации установлен в размере 1 017,5 рублей. При этом, Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС, доведенными совместным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 02.02.2022 № 11-7/И/2-1619 и № 00-10-26-2-06/750, была приведена рекомендуемая стоимость исследований и медицинских вмешательств, включенных в углубленную диспансеризацию, включающая дополнительные мероприятия. С учетом всех рекомендаций и сложившихся средних тарифов стоимости в регионе в Тарифном соглашении был принят средний норматив финансовых затрат на проведение углубленной диспансеризации в размере 1 362,34 рубля.

Средний норматив финансовых затрат на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара на одно застрахованное лицо, установленный Тарифным соглашением (26 049,19 рублей) превышает установленный Территориальной программой ОМС размер среднего норматива (23 192,7 рублей) на 2 856,49 рублей, за счет дополнительного межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС (в части базовой программы ОМС) в размере 200,0 млн. рублей.

Анализ средних нормативов объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС (в рамках базовой программы) на 2022 год, в сравнении с аналогичными показателями, установленными на 2021 год, и фактическими средними расчетными финансовыми затратами на единицу объема представлен в **Приложении № 5** к Заключению.

По результатам проведенного анализа средних нормативов объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи установлено следующее.

В 2022 году отмечается рост тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, рост подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи и базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по сравнению с 2021 годом.

Фактические расчетные средние финансовые затраты на единицу

объема медицинской помощи за 2022 год значительно отличаются от средних нормативов финансовых затрат, утвержденных на 2022 год Территориальной программой ОМС, в частности:

- ниже средних утвержденных нормативов финансовых затрат – по посещениям в амбулаторных условиях при оказании помощи по профилю «медицинская реабилитация» (на 46,1% от норматива, установленного территориальной программой ОМС), по комплексным посещениям для проведения диспансеризации (на 25,5%), по профилю «онкология» в стационарных условиях (на 17,8%), по комплексным посещениям для проведения профилактических медицинских осмотров (на 11,1%), в том числе по комплексным посещениям для проведения диспансеризации (на 25,5%), по диагностическим (лабораторным) исследованиям: тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 (на 61,6%), компьютерная томография (на 13,0%);

- выше средних утвержденных нормативов финансовых затрат – по посещениям в амбулаторных условиях с иными целями (на 132,7% от норматива, установленного территориальной программой ОМС), по комплексным посещениям для проведения углубленной диспансеризации (на 47,5%), по обращениям в связи с заболеваниями (на 44,3%), по профилю «онкология» в условиях дневного стационара (на 29,3%), по случаям лечения в условиях дневных стационаров (на 25,9%) и по комплексным обращениям с профилактическими и иными целями (на 25,6%), по диагностическим (лабораторным) исследованиям: молекулярно-генетические исследования (на 119,1%), патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала (на 50,6%), УЗИ сердечно-сосудистой системы (на 15,2%).

Анализ стоимости медицинской помощи, фактически оказанной застрахованным лицам в рамках Территориальной программы ОМС на 2022 год по видам и условиям ее оказания (базовая программа обязательного медицинского страхования), согласно информации, представленной Фондом, в сравнении с аналогичными показателями за 2021 год представлен в **Приложении № 6** к Заключению.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» стоимость медицинской помощи, оказанной в 2022 году в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, составила 13 632,8 млн. рублей (без учета затрат на ведение дела страховыми медицинскими организациями), или 95,5% от утвержденной стоимости на 2022 год (14 278,0 млн. рублей).

В 2022 году стоимость оказанной скорой медицинской помощи составила 813,3 млн. рублей (96,2% от установленной стоимости на 2022 год). Объемы оказания скорой медицинской помощи (вызовы) исполнены на 98,8% (по нормативу 293 237 вызовов, фактически – 289 655 вызовов).

По сравнению с 2021 годом (772,6 млн. рублей) рост стоимости составил 40,7 млн. рублей, или 5,3%, при этом количество вызовов скорой

медицинской помощи (2021 год – 295 971 вызовов) сократилось на 6 316 вызовов, или на 2,1%, и составило 289 655 вызовов (98,8% от утвержденного годового объема).

Стоимость оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях составила 4 772,7 млн. рублей, или 89,2% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (4 622,2 млн. рублей) больше на 150,5 млн. рублей, или на 3,3%.

Показатели объема и стоимости оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях за 2022 год выполнены следующим образом:

- по комплексным посещениям для проведения профилактических медицинских осмотров на 60,9% (по нормативу – 275 036 комплексных посещений, фактически – 167 393 комплексных посещения), что больше объема за 2021 год (136 176 комплексных посещений) на 31 217 единиц, или на 22,9%. Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по комплексным посещениям для проведения профилактических медицинских осмотров составила 300,1 млн. рублей, или 54,1% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (280,1 млн. рублей) больше на 20,1 млн. рублей, или на 7,2%;

- по комплексным посещениям для проведения диспансеризации на 49,8% (по нормативу – 265 936 комплексных посещений, фактически – 132 314 комплексных посещений). По сравнению с объемами за 2021 год (51 892 комплексных посещения) количество комплексных посещений увеличилось на 80 422 единицы, или на 155,0%. Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по комплексным посещениям для проведения диспансеризации составила 245,5 млн. рублей, или 37,0% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (134,4 млн. рублей) больше на 111,1 млн. рублей, или на 82,6%.

С 1 июля 2021 года в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации в базовую программу ОМС включена углубленная диспансеризация, включающая исследования и иные медицинские вмешательства. По итогам 2022 года объем медицинской помощи по комплексным посещениям для проведения углубленной диспансеризации выполнен на 90,0% (по нормативу – 46 007 комплексных посещений, фактически – 41 397 комплексных посещений). Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по комплексным посещениям для проведения углубленной диспансеризации составила 62,1 млн. рублей, или 99,1% от установленной на 2022 год стоимости;

- по посещениям с иными целями на 135,6% (по нормативу – 2 421 724 посещения, фактически – 3 284 763 посещения). По сравнению с объемами за 2021 год количество посещений с иными целями сократилось на 493 421 единицу, или на 13,1%. Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по посещениям с иными целями составила 2 514,4 млн. рублей, или 315,6% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (2 796,6 рублей) меньше на 282,3 млн рублей, или на 10,1%.

Из пояснений, представленных Фондом следует, что превышение показателей объемов и стоимости медицинской помощи в части посещений с профилактическими и иными целями обусловлено структурой оказания амбулаторной медицинской помощи в 2022 году, включая увеличение количества разовых посещений, связанных с патронажем пациентов в очагах заболевания новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Следствием такого изменения структуры оказания медицинской помощи является уменьшение объема и стоимости обращений (законченных случаев оказания медицинской помощи).

По посещениям по неотложной медицинской помощи на 82,8% (по нормативу – 546 027 посещений, фактически – 452 164 посещения). По сравнению с объемами за 2021 год количество посещений по неотложной медицинской помощи увеличилось на 38 949 единиц, или на 9,4%. Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по посещениям по неотложной медицинской помощи составила 342,4 млн. рублей, или 87,9% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (269,1 млн. рублей) больше 73,4 млн. рублей, или на 27,3%.

По обращениям в связи с заболеванием на 32,6% (по нормативу – 1 807 654 обращения, фактически – 588 636 обращений). По сравнению с объемами за 2021 год количество обращений увеличилось на 127 271 единицу, или на 27,6%. Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по обращениям в связи с заболеванием составила 1 359,2 млн. рублей, или 47,0% от установленной на 2022 год стоимости, что по сравнению с 2021 годом (1 142,1 млн. рублей) больше на 217,1 млн. рублей, или на 19,0%.

С 2022 года в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предусмотрены средние нормативы объема и финансовых затрат по оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по профилю «Медицинская реабилитация», для медицинской реабилитации, включая реабилитацию пациентов после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Показатели объема и стоимости оказанной медицинской помощи по обращениям при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» выполнены на 38,5% (по нормативу – 2 902 обращения, фактически – 1 116 обращений). Стоимость оказанной за 2022 год медицинской помощи по обращениям в связи с заболеванием составила 11,1 млн. рублей, или 20,7% от установленной на 2022 год стоимости.

Стоимость медицинской помощи, установленная Территориальной программой ОМС на 2022 год, для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования составляет 298,4 млн. рублей, или 6,3% от общей стоимости медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (4 772,7 млн. рублей).

По результатам анализа исполнения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного

медицинского страхования за 2022 год установлен крайне низкий процент по молекулярно-генетическим исследованиям (количество исследований исполнено на 1,4%, стоимость проведенных исследований на 3,1%); низкий процент исполнения по патологоанатомическим исследованиям биопсийного (операционного) материала (количество исследований исполнено на 38,9%, стоимость проведенных исследований на 58,6%), по тестированию граждан на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 (количество тестирований исполнено на 66,0%, стоимость проведенных тестирований на 25,3%), по ультразвуковым исследованиям сердечно-сосудистой системы (количество исследований исполнено на 60,8%, стоимость проведенных исследований на 70,1%).

При этом относительно высокий процент исполнения установленных нормативов сложился по компьютерной томографии (количество исследований исполнено на 113,6%, стоимость проведенных исследований на 98,9%); по магнитно-резонансной томографии (количество исследований исполнено на 94,1%, стоимость проведенных исследований на 91,4%).

По информации Фонда неисполнение установленных показателей объемов и стоимости диагностических исследований: ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, молекулярно-генетические исследования и гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний, обусловлено тем, что данные исследования, в том числе с целью диагностики онкологических заболеваний, осуществляются в стационарных условиях (порядки маршрутизации и оказания медицинской помощи в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Калининградской области).

Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2022 году проводилось, как в виде ПЦР-тестов, так и в виде экспресс-тестов, которые приобретались за счет иных источников финансирования.

Превышение объема и стоимости диагностических исследований компьютерной томографии обусловлено повышенной востребованностью при проведении диагностики и лечения застрахованных жителей Калининградской области.

Стоимость оказанной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях составила 6 652,1 млн. рублей, или 106,0% от установленной на 2022 год стоимости, из них:

- стоимость медицинской реабилитации в стационарных условиях составила 114,4 млн. рублей (65,9% от установленной на 2022 год стоимости), увеличение стоимости по сравнению с 2021 годом (55,5 млн. рублей) составило 58,9 млн. рублей, или 106,0%. Количество случаев госпитализации при медицинской реабилитации за 2022 год составило 3 083 случая, или 68,6% от установленного годового объема (4 493 случая), что больше 2021 года (1 530 случаев) на 1 553 случая, или на 101,5%.

В части объема и стоимости медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (плановая помощь) неисполнение

установленных показателей обусловлено тем, что в Калининградской области отсутствует необходимое количество развернутых коек данного профиля, что привело к неисполнению нормативов, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Стоимость медицинской помощи по профилю «онкология» в стационарных условиях составила 881,5 млн. рублей (90,7% от установленной на 2022 год стоимости), снижение стоимости по сравнению с 2021 годом (964,6 млн. рублей) составило 83,2 млн. рублей, или 8,6%. Количество случаев госпитализации за 2022 год составило 10 590 случаев, или 110,4% от установленного объема (9 594 случая), что больше 2021 года (8 213 случаев) на 2 377 случаев, или на 28,9%.

Неисполнение установленных показателей в части объемов стационарной медицинской помощи при превышении установленного объема финансирования обусловлено структурой оказания медицинской помощи в 2022 году (большое количество случаев госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией тяжелой степени, имеющих высокие тарифы, а также дорогостоящие случаи лечения онкологических заболеваний и лечение пациентов с применением генно-инженерных биологических препаратов).

Стоимость оказанной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях за 2022 год сократилась по сравнению с 2021 годом (6 946,8 млн. рублей) на 294,7 млн. рублей или на 4,2%. Количество случаев госпитализации за 2022 год составило 154 743 случая, или 92,0% от установленного годового объема, что больше показателя 2021 года (131 404 случая) на 23 339 случаев, или на 17,8%.

Средняя стоимость одного случая госпитализации в круглосуточном стационаре за 2022 год составила 42 998,0 рублей, что меньше стоимости 2021 года (52 866,0 рублей) на 9 878,0 рублей, или на 18,7%.

Стоимость оказанной медицинской помощи в условиях дневного стационара за 2022 год составила 1 394,7 млн. рублей, или 77,2% от установленной на 2022 год стоимости, из них:

- стоимость медицинской помощи по профилю «онкология» в условиях дневного стационара составила 664,7 млн. рублей (92,2% от установленной на 2022 год стоимости), сокращение стоимости по сравнению с 2021 годом (680,5 млн. рублей) составило 15,8 млн. рублей, или 2,3%. Количество случаев лечения за 2022 год составило 6 493 случая, или 71,3% от установленного объема (9 108 случаев), что меньше 2021 года (7 003 случая) на 510 случаев, или на 7,3%;

- стоимость медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении в условиях дневного стационара составила 51,5 млн. рублей (88,3% от установленной на 2022 год стоимости), рост стоимости по сравнению с 2021 годом (43,9 млн. рублей) составил 7,7 млн. рублей, или 17,4%. Количество случаев экстракорпорального оплодотворения за 2022 год

составило 370 случаев, или 79,1% от установленного годового объема (468 случаев), что больше 2021 года (355 случаев) на 15 случаев, или на 4,2%.

По сравнению с 2021 годом (1 464,2 млн. рублей) стоимость медицинской помощи в условиях дневного стационара в целом сократилась на 69,6 млн. рублей, или на 4,8%. Количество случаев лечения в условиях дневного стационара по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (44 753 случая) увеличилось на 3 024 случая, или на 6,8%, и составило 47 777 случаев (68,9% от установленного годового объема).

Анализ показал, что установленная стоимость медицинской помощи исполнена за 2022 год:

- по условиям оказания стоимость медицинской помощи исполнена в диапазоне от 77,2% (медицинская помощь в условиях дневного стационара) до 106,0% (медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара). При этом по медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «Медицинская реабилитация» стоимость исполнена на 20,7% от годового плана, а по посещениям с иными целями на 315,6%; по медицинской реабилитации в стационарных условиях стоимость исполнена на 65,9%, по медицинской помощи по профилю «онкология» в стационарных условиях - на 90,7%, в условиях дневного стационара - на 92,2%;

- по проведенным диагностическим (лабораторным) исследованиям стоимость за 2022 год исполнена в диапазоне от 3,1% (молекулярно-генетические исследования) до 103,9% (эндоскопические диагностические исследования). Низкий уровень исполнения стоимости диагностических (лабораторных) исследований отмечается по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 (25,3%), патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала (58,6%), УЗИ сердечно-сосудистой системы (70,1%);

- по сравнению с 2021 годом в целом наблюдается сокращение исполнения стоимости медицинской помощи на 1,3%, в том числе за счет роста стоимости скорой медицинской помощи на 5,3%, медицинской помощи в амбулаторных условиях на 3,3%, сокращения стоимости медицинской помощи в условиях дневного стационара на 4,8%, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на 4,2%.

Установленные объемы медицинской помощи (на единицу измерения) исполнены за 2022 год в диапазоне от 32,6% (медицинская помощь по обращениям в связи с заболеванием) до 135,6% (медицинская помощь по посещениям с иными целями). Отмечается низкий уровень исполнения объемов по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (38,5%), при диспансеризации населения (49,8%), медицинской помощи в амбулаторных условиях при проведении профилактических медицинских осмотров (60,9%), медицинской реабилитации в стационарных условиях (68,6%), а также по медицинской помощи в условиях дневного стационара (68,9%).

По результатам проведенного анализа Контрольно-счетной палатой

Калининградской области установлено, что фактическое выполнение медицинской помощи исполнено в объемах, отличающихся от утвержденных нормативов объема и финансовых затрат по оплате медицинской помощи, предусмотренных Территориальной программой ОМС на 2022 год.

Информация об объемах медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, оказанной медицинскими организациями частной системы здравоохранения в 2022 году, представлена в таблице.

Показатели	Утверждено на начало 2022 года	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2022 год	Исполнение за 2022 год, %	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2021 год	Изменение объемов 2022 года от 2021 года, %
Медицинская помощь, всего	671,7	668,40	99,5%	649,70	2,9%
Медицинская помощь в амбулаторных условиях (млн. рублей), в том числе:	315,0	329,50	104,6%	313,90	5,0%
с профилактической и иными целями (млн рублей)	53,0	173,10	326,4%	172,60	0,3%
в единицах измерения (посещение)	73 843	147 786	200,1%	164 555	-10,2%
по неотложной медицинской помощи (млн рублей)	6,0	8,60	144,2%	3,20	168,8%
в единицах измерения (посещение)	7 964	10 375	130,3%	5 603	85,2%
в связи с заболеванием (млн рублей)	256,0	147,80	57,7%	138,10	7,0%
в единицах измерения (обращение)	84 423	17 748	21,0%	16 851	5,3%
Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (млн рублей)	54,2	39,3	72,5%	48,90	-19,6%
в единицах измерения (случай госпитализации)	2 056	1 718	83,6%	1 841	-6,7%
медицинская реабилитация в стационарных условиях (млн рублей)	37,0	21,1	57,1%	21,4	-1,4%
в единицах измерения (случай госпитализации)	1 351	852	63,1%	877	-2,9%
Медицинская помощь в условиях дневного стационара всего (млн рублей)	278,3	290,30	104,3%	258,30	12,4%
в единицах измерения (случай лечения)	5 197	4 465	85,9%	4 237	5,4%
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации (млн рублей)	24,1	9,30	38,5%	28,60	-67,5%
в единицах измерения (вызов)	8 539	3 276	38,4%	10 960	-70,1%

В 2022 году медицинскими организациями частной формы собственности оказано медицинской помощи в объеме 668,4 млн. рублей, при утвержденных показателях в объеме 671,7 млн. рублей, выполнение на 99,5%. По сравнению с 2021 годом (649,7 млн. рублей) объемы медицинской помощи, оказанной частными медицинскими организациями, увеличились на 18,7 млн. рублей, или на 2,9%, в том числе увеличился объем медицинской



помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, на 32,0 млн. рублей, или на 12,4%. Снизились объемы оказываемой скорой медицинской помощи вне медицинской организации на 19,3 млн. рублей, или на 67,5%, в условиях круглосуточного стационара - на 9,6 млн. рублей, или на 19,6%.

Доля медицинской помощи, оказанной частными организациями, в общем объеме медицинской помощи за 2022 год (13 632,8 млн. рублей) составила 4,9% и по сравнению с 2021 годом (4,7%) выросла на 0,2 процентных пункта.

Согласно сводной форме федерального статистического наблюдения № 14-Ф (ОМС) сводная -1 «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» за 2022 год в медицинские организации поступило средств ОМС из всех источников в размере 15 498,8 млн. рублей, из них из СМО на оплату медицинской помощи - 15 116,0 млн. рублей. Всего израсходовано медицинскими организациями за 2022 год 15 082,2 млн. рублей, что на 100,7 млн. рублей, или на 0,7% меньше, чем в 2021 году (15 182,9 млн. рублей), в том числе на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС – 15 006,4 млн. рублей (в 2021 году – 15 148,8 млн. рублей).

Анализ структуры расходов средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями по данным формы № 14-Ф (ОМС) сводная-1 за 2022 год представлен в таблице.

Наименование показателя	Израсходовано в 2022 году			Израсходовано в 2021 году		Изменение 2022 год к 2021 году, %
	всего, млн рублей	удельный вес, %	в т. ч. на оказание медпомощи в рамках Территориальной программы ОМС	млн рублей	удельный вес, %	
Всего, в том числе:	15 082,2	100,0	15 006,4	15 182,9	100,0	-0,7%
оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	9 614,9	63,7	9 586,6	9 219,6	60,7	4,3%
оплата работ, услуг	1 306,4	8,7	1 298,6	1 288,4	8,5	1,4%
социальное обеспечение (случаи временной нетрудоспособности и в связи с материнством)	38,4	0,3	38,4	24,2	0,2	58,7%
прочие расходы	90,3	0,6	90,3	86,2	0,6	4,8%
увеличение стоимости основных средств	106,5	0,7	66,8	80,4	0,5	32,5%
увеличение стоимости материальных запасов	3 925,7	26,0	3 925,7	4 484,1	29,5	-12,5%

Анализ структуры расходов средств обязательного медицинского страхования в 2022 году по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, показал следующее:

- 63,7% от общего объема расходов, или 9 614,9 млн. рублей, направлено на оплату труда с начислениями на выплаты по оплате труда (в 2021 году доля составляла 60,7%), увеличение расходов к 2021 году на 4,3%

(2021 году – 9 219,6 млн. рублей);

- 8,7% от общего объема расходов, или 1 306,4 млн. рублей (в 2021 году доля составляла – 8,5%) направлено на оплату работ и услуг, в том числе 375,0 млн. рублей на оплату коммунальных услуг; 264,0 млн. рублей на оплату работ и услуг по содержанию имущества; 80,1 млн. рублей на перечисление арендной платы; 49,2 млн. рублей и 45,8 млн. рублей на оплату транспортных услуг и услуг связи соответственно; 492,3 млн. рублей на оплату прочих работ и услуг, из них: 199,3 млн. рублей на оплату стоимости организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации). Увеличение общего объема расходов на оплату работ и услуг к 2021 году составил 1,4% (2021 год – 1 288,4 млн. рублей);

- 26,0% от общего объема расходов, или 3 925,7 млн. рублей направлено на увеличение стоимости материальных запасов (в 2021 году доля составляла – 29,5%), в том числе: 2 859,5 млн. рублей на приобретение медикаментов и перевязочных средств (2021 год – 3 329,5 млн. рублей), сокращение к 2021 году на 14,1%; 330,7 млн. рублей на приобретение реактивов и химикатов, стекла и химической посуды (в 2021 году – 289,0 млн. рублей), рост к 2021 году на 14,4%; 164,4 млн. рублей на приобретение продуктов питания (в 2021 году – 169,2 млн. рублей), сокращение к 2021 году на 2,8%; 119,1 млн. рублей на приобретение ГСМ (в 2021 году – 102,3 млн. рублей) рост к 2021 году 16,4%; 96,3 млн. рублей на приобретение медицинского инструментария (в 2021 году – 213,9 млн. рублей), сокращение к 2021 году на 55,0%; 333,7 млн. рублей на приобретение прочих материальных запасов (2021 год – 355,6 млн. рублей), снижение на 6,2%. Сокращение расходов на увеличение стоимости материальных запасов к 2021 году составило 12,5% (2021 год – 4 484,1 млн. рублей);

- 0,7% от общего объема расходов или 106,5 млн. рублей направлено на приобретение основных средств (в 2021 году доля составляла 0,5%). Увеличение объема расходов на приобретение основных средств к 2021 году составило 32,5% (2021 год – 80,4 млн. рублей);

- 0,6% или 90,3 млн. рублей на прочие расходы (в 2021 году доля также составляла 0,6%), увеличение к 2021 году на 4,8% (2021 год – 86,2 млн. рублей).

По сравнению с 2021 годом в 2022 году наблюдается снижение доли расходов медицинских организаций на приобретение материальных запасов на 3,5 процентных пункта, при этом увеличилась доля расходов по всем остальным направлениям расходования средств ОМС, в том числе: на заработную плату на 3,0 процентных пункта, на оплату работ и услуг и приобретение основных средств на 0,2 процентных пункта каждое.

Наибольший процент роста объемов расходов получен по расходам на социальное обеспечение – 58,7%, на увеличение стоимости основных средств – 32,5%.

## **5. Анализ численности работников медицинских организаций Калининградской области и заработной платы в сфере обязательного медицинского страхования**

В 2022 году средняя численность работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования составила 14 127,1 единицу и по сравнению с 2021 годом, сократилась на 309,3 единицы, или на 2,1%, в том числе за счет:

- увеличения средней численности врачей на 18,2 единицы, или на 0,7% (в 2021 году – 2 592,8 единицы, в 2022 году – 2 611 единиц);

- сокращения средней численности среднего медицинского персонала на 142,2 единицы, или на 2,5% (в 2021 году – 5 680 единиц, в 2022 году – 5 537,8 единицы);

- сокращения средней численности младшего медицинского персонала на 27,7 единиц, или на 2,7% (в 2021 году – 1 032,9 единицы, в 2022 году – 1 005,2 единицы);

- сокращения средней численности руководителей медицинских организаций на 7,2 единицы, или на 2,1% (в 2021 году – 335,4 единицы, в 2022 году – 328,2 единицы);

- увеличения средней численности работников, имеющих высшее фармацевтическое образование, на 2,7 единицы, или на 1,7% (в 2021 году – 155,4 единицы, в 2022 году – 158,1 единицы);

- сокращения прочего персонала на 153,1 единицу, или на 3,3% (в 2021 году – 4 639,9 единицы, в 2022 году – 4 486,8 единицы).

Размер средней заработной платы работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования за 2022 год (41,14 тыс. рублей) увеличился по сравнению с 2021 годом (38,36 тыс. рублей) на 2,78 тыс. рублей, или на 7,2%, в том числе за счет:

- увеличения средней заработной платы врачей на 3,2 тыс. рублей, или на 5,1% (в 2021 году – 62,28 тыс. рублей, в 2022 году – 65,48 тыс. рублей);

- увеличения средней заработной платы среднего медицинского персонала на 2,35 тыс. рублей, или на 6,3% (в 2021 году – 37,36 тыс. рублей, в 2022 году – 39,71 тыс. рублей);

- увеличения средней заработной платы младшего медицинского персонала на 1,72 тыс. рублей, или на 5,8% (в 2021 году – 29,91 тыс. рублей, в 2022 году – 31,63 тыс. рублей);

- увеличения средней заработной платы руководителей медицинских организаций на 6,18 тыс. рублей, или на 9,0% (в 2021 году – 68,5 тыс. рублей, в 2022 году – 74,68 тыс. рублей);

- увеличения средней заработной платы работников, имеющих высшее фармацевтическое образование, на 3,57 тыс. рублей, или на 7,5% (в 2021 году – 47,66 тыс. рублей, в 2022 году – 51,23 тыс. рублей);

- увеличения средней заработной платы прочего персонала на 2,45 тыс. рублей, или на 9,6% (в 2021 году – 25,61 тыс. рублей, в 2022 году –

28,06 тыс. рублей).

Изменение показателей среднесписочной численности и средней заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС за 2021 – 2022 годы по данным отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования по форме, утвержденной приказ ФФОМС от 26.03.2013 № 65, приведены в **Приложении № 7** к Заключению.

## **6. Анализ исполнения бюджета Фонда по источникам финансирования дефицита бюджета Фонда**

Объем дефицита бюджета Фонда на 2022 год утвержден Законом № 28 в первоначальной редакции в размере 17,8 млн. рублей. Законом № 28 (в редакции от 23.12.2022 № 170) и сводной бюджетной росписью Фонда утвержден дефицит бюджета в размере 143,7 млн. рублей с увеличением на 125,9 млн. рублей, или на 87,6%.

По итогам исполнения бюджета Фонда в 2022 году дефицит составил 17,2 млн. рублей, при законодательно утвержденном дефиците в размере 143,7 млн. рублей, в том числе по следующим источникам внутреннего финансирования дефицита бюджета Фонда:

- увеличение прочих остатков денежных средств бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (код источника финансирования дефицита бюджета 395 01 05 02 01 09 0000 510) в размере 16 418,8 млн. рублей, что больше аналогичного периода прошлого года (15 772,9 млн. рублей) на 645,9 млн. рублей, или на 4,1%;

- уменьшение прочих остатков денежных средств бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (код источника финансирования дефицита бюджета 395 01 05 02 01 09 0000 610) в размере 16 436,0 млн. рублей, что больше аналогичного периода прошлого года (15 764,4 млн. рублей) на 671,6 млн. рублей, или на 4,3%.

По состоянию на 01.01.2022 неиспользованный остаток денежных средств на лицевом счете Фонда составляет 143,7 млн. рублей. (ф.0503178).

В соответствии с частью 5 статьи 242 БК РФ в ФФОМС и областной бюджет возвращены средства межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение в общем объеме 100,4 млн. рублей (п.п. №№ 696789, 696790 от 24.01.2022, п.п. №№ 705579, 705580, от 25.01.2022), из них уведомлением ФФОМС от 14.02.2022 № 1-70 (письмо от 15.02.2022г. № 00-10-21-1-06/1197) подтверждены к использованию в 2022 году 0,4 млн. рублей на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области.

По состоянию на 01.01.2023 неиспользованный остаток денежных средств на лицевом счете Фонда составляет 126,4 млн. рублей из них:

- субвенция ФФОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 66,1 млн. рублей;
- субвенция ФФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области – 0,1 млн. рублей;
- межбюджетные трансферты из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, – 16,2 млн. рублей;
- прочие межбюджетные трансферты (за пролеченных иногородних граждан) – 6,3 млн. рублей;
- прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования – 0,8 млн. рублей;
- средства нормированного страхового запаса (далее - НСЗ) на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 36,9 млн. рублей.

## **7. Анализ объема сформированных собственных средств страховых медицинских организаций в 2022 году**

В соответствии со статьей 28 Федерального закона № 326-ФЗ к собственным средствам страховых медицинских организаций относятся:

- 1) средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию (в Калининградской области - в размере 0,95% процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения обязательного медицинского страхования);
- 2) 15% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате проведения экспертизы качества медицинской помощи и медико-экономической экспертизы;
- 3) 25% процентов сумм, поступивших в результате уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;
- 4) средства, поступившие от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц, сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи.

Информация о формировании собственных средств СМО по данным формы федерального статистического наблюдения № 10 (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями» за 2022 год, представленной Фондом, в сравнении с

аналогичными данными за 2021 год представлена в следующей таблице.

Наименование показателя	2022 год		2021 год		Изменение 2022 года от 2021 года	
	сумма, млн. рублей	уд. вес, %	сумма, млн. рублей	уд. вес, %	сумма, млн. рублей	%
Сформировано средств ОМС страховыми медицинскими организациями, в том числе:	162,1	100,0	144,8	100,0	17,3	11,9%
1. Средства, предназначенные на ведение дела по ОМС	143,5	88,5	131,1	90,5	12,4	9,5%
2. Средства, поступившие от применения санкций к медицинским организациям, из них:	18,6	11,5	13,7	9,5	4,9	35,8%
по результатам проведения экспертиз качества медицинской помощи (отчисления от сумм неоплаты)	10,9	6,7	7,4	5,1	3,5	47,3%
по результатам проведения медико-экономической экспертизы (отчисления от сумм неоплаты)	5,4	3,3	5,3	3,7	0,1	1,9%
отчисления от сумм штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	2,3	1,4	1,0	0,7	1,3	130,0%

Из общего объема сформированных СМО собственных средств в сумме 162,1 млн. рублей:

- 88,5% составляют средства на ведение дела в рамках Территориальной программы ОМС на 2022 год в сумме 143,5 млн. рублей. Удельный вес средств, предназначенных на ведение дела, в общем объеме сформированных СМО собственных средств, по сравнению с 2021 годом снизился на 2,0 процентных пункта;

- 11,5% составляют средства, сформированные за счет применения санкций к медицинским организациям в сумме 18,6 млн. рублей. По сравнению с 2021 годом объем средств, сформированных за счет применения санкций к медицинским организациям, увеличился на 4,9 млн. рублей, или на 35,8%. Удельный вес средств, сформированных за счет применения санкций, в общем объеме сформированных СМО собственных средств по сравнению с 2021 годом увеличился на 2,0 процентных пункта.

Территориальной программой ОМС на 2022 год установлено 24 целевых значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, осуществляется Министерством здравоохранения Калининградской области.

Согласно данным формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи

населению», предоставленной Министерством здравоохранения Калининградской области в результате реализации государственной программы Калининградской области «Здравоохранение», Территориальной программы ОМС за 2022 год 6 целевых показателей выполнено на 100,0%, или с небольшими отклонениями. Анализ плановых и фактических значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС представлен **Приложении № 8** к Заключению.

Крайне низкое выполнение сложилось по показателю «Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних», при установленном значении 32,6% выполнение составило 4,5%, или 13,8%.

Фактическое значение показателя «Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи» составляет 0,4%, или 29,3% планового значения (1,4%).

С превышением плановых значений более, чем в 2 раза выполнены показатели «Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года», «Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года», «Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС». При плановых значениях указанных критериев в размере 1,2%, 0,3%, 2,0% их фактические значения по итогам 2022 года составили 2,4%, 1,2% и 6,8% соответственно.

Фактическое выполнение показатель удовлетворенности населения доступностью медицинской помощи в целом при плановом значении 57,0%, составило 31,3%, или 54,9% планового значения. При этом удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи составляет 24,6%, или 43,2% планового значения, сельского – 6,7% (11,8%).

По 4 критериям доступности информация в форме федерального статистического наблюдения № 62 отсутствует.

## 8. Анализ дебиторской и кредиторской задолженности

Анализ сведений по дебиторской и кредиторской задолженности показал, что по состоянию на 01.01.2023 сумма дебиторской задолженности Фонда, по сравнению с данными на начало отчетного периода, увеличилась на 29,3% и составила 31,3 млн. рублей. В составе дебиторской задолженности долгосрочная дебиторская задолженность составляет 8,6 млн. рублей, просроченная дебиторская задолженность – 22,1 млн. рублей (70,6% от общего объема), из неё:

- по межтерриториальным расчетам за население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию на других территориях субъектов Российской Федерации, и пролеченных в медицинских организациях Калининградской области, по счетам, выставленным Фондом и неоплаченным территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации (по срокам более 25 календарных дней), – 0,24 млн. рублей, в том числе: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области (0,09 млн. рублей), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ярославской области (0,08 млн. рублей), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тамбовской области (0,07 млн. рублей);

- по штрафным санкциям за нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования, выявленное в результате контрольно-ревизионных мероприятий Фонда в медицинских организациях Калининградской области, а также по штрафным санкциям, предъявленным к страховым медицинским организациям за нарушения условий договора и по результатам экспертиз, проведенных Фондом – 3,1 млн. рублей, из неё:

- «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс» в г. Калининграде (0,4 млн. рублей - спор рассматривается на судебном этапе: Решением Арбитражного суда Калининградской области от 25.01.2023 по делу № А21-10085/2022 медицинской организации отказано в удовлетворении заявления. В настоящее время дело на рассмотрении в Апелляционном суде);

- ФГБУ «1409 Военно-морской клинический госпиталь» (0,8 млн. рублей - спор рассматривается на судебном этапе: Решением Арбитражного суда Калининградской области от 08.02.2023 по делу № А21-11760/2022 медицинской организации отказано в удовлетворении заявления. Постановлением Тринадцатого арбитражного апелляционного суда г. Санкт-Петербург 26.04.2023 по делу № А21-11760/2022 решение Арбитражного суда Калининградской области от 08.02.2023 оставлено без изменений);

- Калининградский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-мед» (0,8 млн. рублей - спор рассматривается Арбитражным судом Калининградской области);



- АО «Страховая группа Спасские ворота-М» (0,4 млн. рублей - Определением Арбитражного суда г. Москвы от 16.09.2021 удовлетворены требования Фонда о включении суммы задолженности 0,4 млн. рублей в реестр требований кредиторов);

- в результате нецелевого использования средств, выявленного по результатам контрольно-ревизионной работы Фонда в медицинских организациях Калининградской области – 18,7 млн. рублей, в том числе начислено к взысканию ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника» средств, использованных по нецелевому назначению в сумме 17,6 млн. рублей и штрафа в сумме 1,8 млн. рублей (с датой возникновения ноябрь 2022 года).

Кредиторская задолженность по состоянию на 01.01.2023, по сравнению с данными на начало отчетного периода, уменьшилась на 12,2% и составила 718,2 млн. рублей, из неё:

- финансовое обеспечение объема предоставленной медицинскими организациями медицинской помощи, распределенной СМО составляет 619,5 млн. рублей, или 86,3% общей суммы кредиторской задолженности;

- в связи с не востребоваанностью в 2022 году подлежащих возврату в ФФОМС межбюджетных трансфертов, выделенных для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала; на финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения; неиспользованные субвенции на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области в общем объеме 66,3 млн. рублей (9,2%);

- в связи с не востребоваанностью в 2022 году подлежащие возврату в областной бюджет межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленные базовой программой обязательного медицинского страхования в сумме 16,2 млн. рублей (2,3%);

- задолженность Фонда по межтерриториальным расчетам перед другими территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации за пролеченных жителей Калининградской области, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области, в сумме 15,5 млн. рублей (2,2%);

- задолженность Фонда перед медицинскими организациями за пролеченных иногородних, застрахованных на территориях субъектов Российской Федерации, в сумме 0,4 млн. рублей (0,06%).

По состоянию на 01.01.2023 в составе кредиторской задолженности долгосрочная и просроченная кредиторская задолженность в Фонде отсутствует.

## **9. Анализ состояния внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, осуществляемого органом управления Фонда**

В рамках реализации статьи 160.2-1 БК РФ, в соответствии с пунктом 12 части 7 статьи 34 Федерального закона № 326-ФЗ, Положением, утвержденным приказом директора Фонда от 17.12.2015 № 302 «О внутреннем финансовом контроле Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области» (с изменениями) в проверяемом периоде Фонд осуществлял контроль за использованием финансовых средств в сфере обязательного медицинского страхования.

В отчетном периоде Фондом осуществлялся контроль в соответствии с Порядком осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2021 № 255н.

Согласно отчету о контрольно-ревизионной работе Фонда в 2022 году проведено 68 проверок (в 2021 году - 112), в том числе:

- плановых комплексных проверок – 54, из них в медицинских организациях – 52, что составляет – 55,7% от количества медицинских организаций, получавшие средства обязательного медицинского страхования в отчетном периоде; в страховых медицинских организациях – 2;

- тематических проверок – 14, из них в медицинских организациях – 6, в страховых медицинских организациях – 8.

В 2022 году Фондом выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями на общую сумму 22,1 млн. рублей (в 2021 году – 1,6 млн. рублей), из них:

- ООО «Каре» (24.01.2022) – 0,01 млн. рублей. (средства возвращены);

- ГБУЗ КО «Гусевская ЦРБ» (28.02.2022) – 0,3 млн. рублей (средства возвращены);

- ГБУЗ «Областная клиническая больница КО» (05.03.2022) – 0,3 млн. рублей (средства возвращены);

- ГБУЗ КО «Мамоновская ГБ» (25.03.2022) – 0,3 млн. рублей (средства возвращены с просрочкой);

- ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница» (от 13.04.2022) – 0,05 млн. рублей. (средства возвращены);

- ГБУЗ КО «Багратионовская ЦРБ» (29.04.2022) – 0,4 млн. рублей (средства возвращены с просрочкой);

- ГБУЗ КО «Межрайонная больница № 1» (29.04.2022) – 0,3млн. рублей (средства возвращены с просрочкой);
- ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс» (27.05.2022) – 1,7 млн. рублей (частично средства возвращены на сумму – 1,4 млн. р, остаток – оспаривается в судебном порядке);
- ГБУЗ «Наркологический диспансер КО» (31.05.2022) – 0,1 млн. рублей (средства возвращены);
- ФГБУ «1409 ВМКГ» МО РФ (30.06.2022) – 0,7 млн. рублей (оспаривается в судебном порядке);
- ГБУЗ КО «Полесская ЦРБ» (29.06.2022) – 0,04 млн. рублей (средства возвращены);
- ГБУЗ КО «Славская ЦРБ» (08.07.2022) – 0,1 млн. рублей (средства возвращены);
- ГБУЗ КО «Городская станция скорой медицинской помощи» (29.07.2022) – 0,2 млн. рублей. (средства возвращены);
- ГБУЗ КО «Городская стоматологическая поликлиника» (от 30.08.2022) – 0,01 млн. рублей (средства возвращены);
- ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника» (акт проверки от 26.10.2022) – 17,6 млн. рублей (частично средства возвращены с просрочкой на сумму – 15,9 млн. рублей, остаток – оспаривается в судебном порядке).

Нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях заключалось в оплате расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

В отчетном периоде в бюджет Фонда медицинскими организациями возвращены средства, использованные не по целевому назначению в сумме 9,7 млн. рублей, из них по результатам проверок предыдущих отчетных периодов 6,4 млн. рублей, в том числе: ГБУЗ КО «Городская больница № 2» (1,4 млн. рублей), ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника» (1,1 млн. рублей), ГБУЗКО «Гвардейская ЦРБ» (0,6 млн. рублей); ГБУЗ КО «Неманская ЦРБ» (0,9 млн. рублей), ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница» (1,9 млн. рублей), ООО «Лофтдент» (0,5млн. рублей).

По состоянию на 01.01.2023 не восстановлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями на общую сумму 27,0 млн. рублей (за предыдущие отчетные периоды – 20,0 млн. рублей). По решениям суда восстановление средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению, осуществляется 4 медицинскими организациями в соответствии с графиками платежей (до 2026 года). Остаток задолженности по штрафам и пеням, начисленным по результатам проверок Фонда, составил 2,7 млн. рублей (за предыдущие отчетные периоды – 2,0 млн. рублей).

Как следует из пояснительной записки к отчету о контрольно-ревизионной работе Фонда за 2022 год, информация по результатам проверок медицинских организаций ежеквартально направляется в Министерство здравоохранения Калининградской области и заместителю Председателя

Правительства Калининградской области.

По данным представленной к проверке годовой бюджетной отчетности по результатам проведенного Фондом предварительного, текущего и последующего контроля, с целью осуществления внутреннего контроля в 2022 году, нарушений не установлено.

### **10. Анализ исполнения текстовых статей Закона Калининградской области от 08.12.2021 № 28 (ред. от 23.12.2022) «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», включая анализ использования нормированного страхового запаса**

Анализ исполнения Фондом текстовых статей 1-5, 7 Закона № 28 в части соблюдения положений, регулирующих условия исполнения бюджета в 2022 году, приведен в предыдущих разделах настоящего Заключения.

Статьей 6 Закона № 28 на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов установлен общий размер НСЗ Фонда на 2022 год в сумме 1 772,3 млн. рублей на плановый период 2023 и 2024 годов 1 558,7 млн. рублей и 1 648,1 млн. рублей соответственно. В соответствии с требованиями пункта 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ определены цели использования средств НСЗ Фонда.

Федеральным законом от 06.12.2021 № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», Законом № 28, приказом ФФОМС от 29.12.2021 № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования», приказом Фонда от 30.12.2021 № 636 предусмотрено формирование НСЗ.

В 2022 году НСЗ Фонда формировался ежемесячно, путем доначисления до размера 124,8 млн. рублей, из них за счет:

- субвенций из бюджета ФФОМС на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования (базовой) – 114,0 млн. рублей;

- межбюджетных трансфертов из областного бюджета на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования (сверхбазовой) – 10,8 млн. рублей.

Общий объем сформированного НСЗ в 2022 году составил 1 201,1 млн. рублей, что меньше законодательно утвержденного объема на 571,2 млн. рублей, в том числе:

- за счет субвенций и иных межбюджетных трансфертов ФФОМС в общем объеме 944,4 млн. рублей, из них: для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медперсонала в объеме 94,5 млн. рублей; на мероприятия, направленные на предотвращение

распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- за счет межбюджетных трансфертов из областного бюджета, в том числе выделенных по распоряжению Правительства Российской Федерации на мероприятия, направленные на финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации Территориальной программы – 94,0 млн. рублей;

- дофинансирование НСЗ за счет удержаний (штрафных санкций), примененных страховыми медицинскими организациями и Фондом к медицинским организациям по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи – 41,4 млн. рублей;

- дофинансирование НСЗ за счет поступлений межбюджетных трансфертов от территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации – 121,3 млн. рублей.

Кассовое исполнение расходов НСЗ составило 1 134,7 млн. рублей, или 94,5% объема сформированного НСЗ в 2022 году (1 201,1 млн. рублей).

Как следует из информации, представленной Фондом средства НСЗ в 2022 году направлены на:

*1) дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования:*

- дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с частью 6 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ в сумме 150,0 млн. рублей, что на 611,4 млн. рублей, или на 80,3% меньше показателя 2021 года (761,4 млн. рублей);

*2) расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования:*

- возмещения другим территориальным фондам обязательного медицинского страхования затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, – 640,4 млн. рублей, что на 75,8 млн. рублей, или на 13,4% больше, чем в 2021 году (564,6 млн. рублей);

- оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Калининградской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, с последующим восстановлением средств в состав нормированного страхового запаса Фонда по мере возмещения затрат другими территориальными фондами обязательного медицинского страхования – 115,0 млн. рублей, что на 2,3 млн. рублей, или на 2,0% меньше, чем в 2021 году (117,3 млн. рублей);

3) финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 47,5 млн. рублей, что на 35,8 млн. рублей, или в 4 раза больше, чем в 2021 году (11,7 млн. рублей);

4) софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала:

- для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в порядке, предусмотренном частью 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ – 28,4 млн. рублей, что на 5,7 млн. рублей, или на 25,1% больше, чем в 2021 году (22,7 млн. рублей);

5) финансовое обеспечение мер по компенсации медицинским организациям недополученных доходов в связи с сокращением объемов медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих – 153,4 млн. рублей, что на 660,6 млн. рублей, или на 81,2% меньше, чем в 2021 году (814,0 млн. рублей).

Остаток средств неиспользованного нормированного страхового запаса на 01.01.2023 года составил 109,3 млн. рублей.

Статьей 8 Закона № 28 установлен норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию на 2022 год для всех страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 0,95% от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения обязательного медицинского страхования (в 2021 году – 0,1%).

Согласно данным Фонда на 01.01.2023 в страховые медицинские организации на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию перечислено по дифференцированным подушевым нормативам 143,5 млн. рублей, что больше аналогичного показателя 2021 года на 12,6 млн. рублей, или на 9,6%.

Фактические расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию по дифференцированным подушевым нормативам превышают установленный норматив на 0,4 млн. рублей. Из пояснительной записки Фонда (ф. 0503160 таблица 3) следует, что при проведении окончательного расчета с медицинскими организациями за медицинскую помощь оказанную в декабре 2021 года для страховых медицинских организаций в январе 2022 года применялся норматив расходов на ведение дела в размере 1,0 % от суммы средств, поступивших в страховые медицинские организации по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения ОМС, утвержденный в соответствии с Законом Калининградской области от 02.12.2020 № 487 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», что больше дифференцированного

подушевого норматива финансового обеспечения обязательного медицинского страхования в 2022 году на 0,05 процентных пункта. Суммовая разница при расчетах в 2022 году составила 0,3 млн. рублей.

Кроме того, в соответствии с приказом ФФОМС от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также его финансового обеспечения» Фондом в 2022 году в рамках плановых комплексных проверок страховых медицинских организаций Фондом проведен экспертный контроль по результатам которого выявлены случаи дефектов, не выявленные при медико-экономическом контроле. На суммы выявленных дефектов (подтвержденных актами повторной экспертизы качества медицинской помощи) Фондом произведено уменьшение фактически начисленных расходов по объему финансирования страховых медицинских организаций в сумме 0,1 млн. рублей.

Контрольно-счетная палата Калининградской области отмечает, что текстовые статьи бюджета Фонда в 2022 году реализованы.

## **11. Уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения**

В соответствии с пунктом 2 статьи 11 Федерального закона № 326-ФЗ страхователями для неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, уполномоченные высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Согласно постановлению Правительства Калининградской области от 11.12.2012 № 958 «О наделении Министерства здравоохранения Калининградской области полномочиями страхователя для неработающих граждан на территории Калининградской области» уполномоченным государственным органом Калининградской области - плательщиком страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения является Министерство здравоохранения Калининградской области.

Законом Калининградской области от 06.12.2021 № 27 (в ред. от 22.12.2022) «Об областном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения утверждены в размере 4 520,0 млн. рублей, или 33,2% объема субвенции из бюджета ФФОМС, направляемой в бюджет Фонда (13 601,8 млн. рублей), в 2021 году – 32,4%.

В соответствии с частью 11 статьи 24 Федерального закона № 326-ФЗ в 2022 году Министерство здравоохранения Калининградской области своевременно представляло в Фонд сведения по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 02.04.2013 № 182н.

По данным «Расчета по начисленным и уплаченным взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения» годовая сумма, подлежащая уплате в Федеральный фонд за счет средств областного бюджета, составляла 4 520,0 млн. рублей. Задолженность (переплата) по страховым взносам, пеням и штрафам у Министерства здравоохранения Калининградской области на 01.01.2023 года отсутствует.

### Выводы и предложения

1. Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2022 год представлен Правительством Калининградской области в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Законом Калининградской области от 10.10.2007 № 173 «О бюджетном процессе».

2. Проверкой соответствия фактических показателей исполнения бюджета Фонда показателям, утвержденным Законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2022 год, достоверности учета и отчетности, расхождений не установлено.

3. Бюджет Фонда за 2022 год исполнен:

- **по доходам** – в объеме 16 418,8 млн. рублей, или на 99,9% от законодательно утвержденных показателей (16 424,7 млн. рублей). По сравнению с 2021 годом доходы бюджета Фонда увеличились на 645,9 млн. рублей, или на 12,8%.

Наибольший удельный вес в структуре доходов бюджета Фонда составила субвенция ФФОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации (возникающих при осуществлении переданных полномочий в сфере обязательного медицинского страхования) в сумме 14 332,1 млн. рублей, или 87,3% от общего объема поступивших в бюджет Фонда доходов.

Общий объем межбюджетных трансфертов из областного бюджета, поступивших в 2022 году, составил 1 818,1 млн. рублей), или 11,07% от общего объема поступивших в бюджет Фонда доходов. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2 381,9 млн. рублей) объем межбюджетных трансфертов из областного бюджета уменьшился на 563,8 млн. рублей, или на 23,7%. (в основном за счет сокращения поступлений средств на финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19));

- **по расходам** – в объеме 16 436,0 млн. рублей, или 99,2% от показателей утвержденных Законом № 28 и СБР (16 568,4 млн. рублей). По сравнению с 2021 годом расходы бюджета Фонда увеличились на



671,6 млн. рублей, или на 4,3%.

**Дефицит** по итогам 2022 года бюджета Фонда составил 17,2 млн. рублей (за 2021 год профицит составлял 8,5 млн. рублей).

4. В 2022 году медицинскую деятельность в сфере обязательного медицинского страхования осуществляли 97 медицинских организаций, в том числе 52 организации государственной системы здравоохранения (53,6%) и 45 организаций частной системы здравоохранения (46,4%).

5. Численность граждан, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Калининградской области (принимаемая для расчета субвенций на 2023 год) по состоянию на 01.01.2022 составляла 1 032 376 человек, что на 21 214 человек или на 2,1% больше численности застрахованного населения, примененной при расчете объема субвенции на 2022 год (по состоянию на 01.01.2021 составляла 1 011 162 человека).

6. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждена позже срока, рекомендованного пунктом 6 постановления Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (на 35 дней).

Расходы бюджета Фонда, предусмотренные на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС Законом № 28 и сводной бюджетной росписью на 2022 год на 153,8 млн. рублей больше (16 151,2 млн. рублей) утвержденного объема финансового обеспечения Территориальной программы ОМС на 2022 год (15 997,4 млн. рублей).

Изменения в Территориальную программу ОМС на 2022 год в виду дополнительно поступивших в Фонд средств на финансовое обеспечение медицинской помощи, не вносились.

Средний подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций ФФОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2022 год утвержден Постановлением № 48 в размере 14 173,9 рубля, за исключением расходов на обеспечение выполнения Фондом своих функций – 14 084,6 рубля и соответствует нормативу, утвержденному Программой государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год.

Средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на одно застрахованное лицо, установленные Территориальной программой ОМС на 2022 год (в части базовой программы ОМС) соответствуют средним нормативам, установленным Программой государственных гарантий Российской Федерации на 2022 год.

Плановые объемы медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой ОМС, рассчитаны исходя из количества застрахованных в Калининградской области лиц и нормативов объемов медицинской помощи, установленных Программой государственных

гарантий Российской Федерации.

Фактические расходы в рамках реализации Территориальной программы ОМС в 2022 году составили 16 135,0 млн. рублей, исполнены на 100,9% от стоимости утвержденной Территориальной программы ОМС (15 997,4 млн. рублей).

Фактические расходы на 1 застрахованное лицо в рамках реализации Территориальной программы ОМС составили в 2022 году 15 956,9 рублей, что больше запланированных на 136,1 рубля или на 0,9%, по сравнению с плановым показателем 2021 года расходы увеличились на 1 496,1 рубля, или на 10,3%.

В 2022 году отмечается рост тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, рост подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи и базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по сравнению с 2021 годом.

Фактические расчетные средние нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за 2022 год значительно отличаются от средних нормативов финансовых затрат и объемов, утвержденных Территориальной программой ОМС на 2022 год.

7. Контрольно-счетная палата Калининградской области отмечает ежегодно низкое исполнение расходов Фондом по следующим мероприятиям: на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (30,0%); на дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (61,2%); на дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (в отчетном периоде не исполнены), что свидетельствует о неэффективности планируемых расходов.

8. Дебиторская задолженность по состоянию на 01.01.2023 составила 31,3 млн. рублей и по сравнению с данными на начало отчетного периода увеличилась на 29,3% (в составе дебиторской задолженности долгосрочная дебиторская задолженность составляет 8,6 млн. рублей, просроченная дебиторская задолженность – 22,1 млн. рублей). Кредиторская задолженность составила 718,2 млн. рублей и по сравнению с данными на начало отчетного периода, уменьшилась на 12,2% (в составе кредиторской задолженности долгосрочная и просроченная кредиторская задолженность в Фонде отсутствует).

9. По данным отчетности Фонда о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования (утвержденной приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65) в 2022 году средняя численность работников медицинских организаций в сфере обязательного

медицинского страхования составила 14 127,1 единицу и по сравнению с 2021 годом, сократилась на 309,3 единицы или на 2,1%.

Размер средней заработной платы работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования за 2022 год составил 41,14 тыс. рублей (по сравнению с 2021 годом увеличился на 2,78 тыс. рублей, или на 7,2%).

10. Общий объем сформированного нормированного страхового запаса в 2022 году составил 1 201,1 млн. рублей, что меньше законодательно утвержденного объема на 571,2 млн. рублей. Кассовое исполнение расходов нормированного страхового запаса составило 1 134,7 млн. рублей, или 94,5% объема сформированного нормированного страхового запаса. Средства нормированного страхового запаса были направлены Фондом в соответствии со статьей 6 Закона № 28.

Остаток средств неиспользованного нормированного страхового запаса на 01.01.2023 года составил 109,3 млн. рублей.

11. Расходы Фонда на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию перечислены Фондом в страховые медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС по дифференцированным подушевым нормативам в общем 143,5 млн. рублей (что больше аналогичного показателя 2021 года на 12,6 млн. рублей, или на 9,6%).

12. Территориальной программой ОМС на 2022 год установлено 24 целевых значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Крайне низкое выполнение сложилось по показателю «Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних», при установленном значении 32,6% выполнение составило 4,5%, или 13,8% от установленного значения. Фактическое выполнение показатель удовлетворенности населения доступностью медицинской помощи в целом при плановом значении 57,0%, составило 31,3%, или 54,9% планового значения. При этом удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи составляет 24,6%, или 43,2% планового значения, сельского – 6,7% (11,8%).

По 4 критериям доступности и качества медицинской помощи информация отсутствует.

13. Текстовые статьи Закона № 28 Фондом в 2022 году выполнены.

### **Предложения территориальному фонду обязательного медицинского страхования Калининградской области:**

1. Принять меры к погашению дебиторской задолженности Фонда, образовавшейся по состоянию на 01.01.2023 года, в том числе:

- 0,24 млн. рублей – по межтерриториальным расчетам за население, застрахованное по обязательному медицинскому страхованию на других

территориях субъектов Российской Федерации, и пролеченных в медицинских организациях Калининградской области, по счетам, выставленным Фондом и неоплаченным территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации;

- 3,1 млн. рублей – по штрафным санкциям за нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования, выявленное в результате контрольно-ревизионных мероприятий Фонда в медицинских организациях Калининградской области, а также по штрафным санкциям, предъявленным к страховым медицинским организациям за нарушения условий договора и по результатам экспертиз, проведенных Фондом;

- 18,7 млн. рублей – в результате нецелевого использования средств, выявленного по результатам контрольно-ревизионной работы Фонда в медицинских организациях Калининградской области.

2. Принять меры к погашению кредиторской задолженности Фонда, сформированной на 01.01.2023 года, в том числе:

- 15,5 млн. рублей – по межтерриториальным расчетам перед другими территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации за пролеченных жителей Калининградской области, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области.

3. Совместно с Министерством здравоохранения Калининградской области:

- провести анализ причин недостижения в 2022 году целевых показателей, установленных в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, включающей в себя Территориальную программу ОМС;

- принять меры по обеспечению выполнения целевых показателей, установленных в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

4. Рассмотреть вопрос о проведении проверок в отношении медицинских организаций, допустивших наибольший рост количества нарушений и объемов санкций, применяемых к медицинским организациям по результатам медико-экономического контроля, медико-экономических экспертиз, экспертиз качества медицинской помощи, и устранить причины их роста.

5. В связи с низким исполнением расходов в 2022 году обеспечить в 2023 году исполнение бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение следующих мероприятий: по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования; на дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации; на софинансирование расходов

медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Направить информационное письмо в Министерство здравоохранения Калининградской области.

Контрольно-счетная палата Калининградской области предлагает при рассмотрении Законодательным Собранием Калининградской области отчета об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2022 год учесть настоящее Заключение.

Председатель  
Контрольно-счетной палаты  
Калининградской области

И.А. Сорокина

## Приложение № 1

Анализ исполнения показателей доходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения доходов бюджета Фонда за 2021 год

Наименование показателя	Доходы бюджета Фонда							
	на 2021 год			на 2022 год			изменения к 2021 году	
	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	сумма	%
Всего доходы:	15 772,9	101,6	100,0	16 418,8	99,9	100,0	645,9	4,1
налоговые и неналоговые доходы, из них:	53,6	120,7	0,3	55,8	115,5	0,3	2,2	4,1
- прочие доходы от компенсации затрат бюджетов Фонда	0,6	66,7	-	3,3	150,0	0,0	2,7	450,0
- штрафы, санкции, возмещение ущерба	13,6	110,6	0,1	11,8	110,2	0,1	-1,8	-13,2
- прочие неналоговые поступления в Фонд	39,0	125,0	0,2	41,0	115,8	0,2	2,0	5,1
- невыясненные поступления, зачисляемые в Фонд	0,4	-	-	-0,3	-	0,0	-0,7	175,0
безвозмездные поступления, из них:	15 719,3	101,6	99,7	16 363,0	99,9	99,7	643,7	4,1
- межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые Фонду на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	1 478,5	100,0	9,4	1 555,6	100,0	9,5	77,1	5,2
- субвенции бюджету Фонда на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации	13 096,0	100,0	83,0	14 332,1	100,0	87,3	1 236,1	9,4
- межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемые территориальным фондам ОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского	143,6	100,0	0,9	200,0	100,0	1,2	56,4	39,3

Наименование показателя	Доходы бюджета Фонда							
	на 2021 год			на 2022 год			изменения к 2021 году	
	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	сумма	%
страхования								
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации и г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021-2022 годах	185,6	90,9	1,2	110,9	100,0	0,7	-74,7	-40,2
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС	687,9	164,9	4,4	42,5	100,0	0,3	-645,4	-93,8
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС			0,0	94,5	100,0	0,6	94,5	
- прочие межбюджетные	116,9	94,0	0,7	121,3	93,0	0,7	4,4	3,8

Наименование показателя	Доходы бюджета Фонда							
	на 2021 год			на 2022 год			изменения к 2021 году	
	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	исполнено	процент исполнения, (%)	доля в структуре доходов, в %	сумма	%
трансферты, передаваемые бюджету Фонда								
- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда от бюджетов субъектов Российской Федерации	10,0	100,0	0,1	20,0	100,0	0,1	10,0	в 2 раза
- доходы бюджетов территориальных фондов ОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет	0,2	в 3,3 раза	0,0	0,3	в 3 раза	0,0	0,1	50,0
Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета Фонда	-129,7	98,6	-0,8	-114,2	104,0	0,7	15,5	12,0



## Приложение № 2

## Объем средств для софинансирования расходов на оплату труда за январь - декабрь 2022 года

(млн. рублей)

№ п/п	Наименование медицинской организации	врачи		средний медицинский персонал		Предельный объем средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала	Всего перечислено средств в мед. организации	Выплачено з/платы врачам и среднему медперсоналу медицинскими организациями	Остаток средств на счетах мед. организаций	Остаток средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала
		годовой прирост численности	оплата труда врачей с начислениями	годовой прирост численности	оплата труда смп с начислениями					
	Всего:	88	59,8	102	34,6	94,5	28,4	28,4	0,0	66,1
1	ГБУЗ КО «Багратионовская центральная районная больница»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,0	0,0	0,0	2,0
2	ГБУЗ КО «Балтийская центральная районная больница»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,2	0,2	0,0	1,8
3	ГБУЗ КО «Городская больница № 2»	1	0,7	5	1,7	2,4	1,0	1,0	0,0	1,4
4	ГБУЗ КО «Городская больница № 3»	1	0,7	2	0,7	1,36	0,5	0,5	0,0	0,9
5	ГБУЗ КО «Городская больница № 4»	11	7,5	3	1,0	8,49	2,6	2,6	0,0	5,8
6	ГБУЗ КО «Гвардейская центральная районная больница»	4	2,7	2	0,7	3,40	3,1	3,1	0,0	0,3
7	ГБУЗ КО «Городская поликлиника № 3»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,2	0,2	0,0	1,9
8	ГАУЗ КО «Гурьевская центральная районная больница»	3	2,0	10	3,4	5,43	3,5	3,5	0,0	1,9
9	ГБУЗ КО «Гусевская центральная районная больница»	3	2,0	2	0,7	2,72	0,0	0,0	0,0	2,7

№ п/п	Наименование медицинской организации	врачи		средний медицинский персонал		Предельный объем средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала	Всего перечислено средств в мед. организации	Выплачено з/платы врачам и среднему медперсоналу медицинскими организациями	Остаток средств на счетах мед. организаций	Остаток средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала
		годовой прирост численности	оплата труда врачей с начислениями	годовой прирост численности	оплата труда смп с начислениями					
10	ГБУЗ КО «Городская детская поликлиника»	1	0,7	2	0,7	1,36	0,0	0,0	0,0	1,4
11	ГБУЗ КО «Городская клиническая БСМП»	3	2,0	2	0,7	2,72	0,5	0,5	0,0	2,3
12	ГБУЗ КО «Городская станция скорой медицинской помощи»	3	2,0	1	0,3	2,38	0,0	0,0	0,0	2,4
13	ГБУЗ КО «Зеленоградская центральная районная больница»	8	5,4	12	4,1	9,51	7,0	7,0	0,0	2,5
14	ГБУЗ КО «Краснознаменная центральная районная больница»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,4	0,4	0,0	1,7
15	ГБУЗ КО «Ладушкинская городская больница»	2	1,4	1	0,3	1,70	0,0	0,0	0,0	1,7
16	ГБУЗ КО «Мамоновская городская больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,6	0,6	0,0	1,8
17	ГБУЗ КО «Неманская центральная районная больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,2	0,2	0,0	2,2
18	ГБУЗ КО «Нестеровская центральная районная больница»	4	2,7	3	1,0	3,73	1,7	1,7	0,0	2,0
19	ГБУЗ КО «Озерская центральная районная больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,0	0,0	0,0	2,4
20	ГБУЗ КО «Межрайонная больница № 1»	2	1,4	2	0,7	2,04	1,3	1,3	0,0	0,7

№ п/п	Наименование медицинской организации	врачи		средний медицинский персонал		Предельный объем средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала	Всего перечислено средств в мед. организации	Выплачено з/платы врачам и среднему медперсоналу медицинскими организациями	Остаток средств на счетах мед. организаций	Остаток средств для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала
		годовой прирост численности	оплата труда врачей с начислениями	годовой прирост численности	оплата труда смп с начислениями					
21	ГБУЗ КО «Полесская центральная районная больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,2	0,2	0,0	2,2
22	ГБУЗ КО «Правдинская центральная районная больница»	2	1,4	2	0,7	2,04	1,1	1,1	0,0	1,0
23	ГБУЗ КО «Светловская центральная городская больница»	2	1,4	4	1,4	2,72	0,3	0,3	0,0	2,5
24	ГБУЗ КО «Славская центральная городская больница»	3	2,0	4	1,4	3,40	0,8	0,8	0,0	2,6
24	ГБУЗ КО «Советская стоматологическая поликлиника»		0,0		0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
25	ГБУЗ КО «Советская центральная городская больница»	2	1,4	4	1,4	2,72	0,5	0,5	0,0	2,2
26	ГБУЗ КО «Центральная городская клиническая больница»	3	2,0	4	1,4	3,40	1,0	1,0	0,0	2,4
27	ГБУЗ КО «Черняховская инфекционная больница»	1	0,7	2	0,7	1,36	1,3	1,3	0,0	0,1
28	ГБУЗ КО «Черняховская центральная районная больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,1	0,1	0,0	2,3
29	ГБУЗ КО «Детская областная больница»	2	1,4	3	1,0	2,38	0,0	0,0	0,0	2,4
30	ГБУЗ КО «Инфекционная больница»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,0	0,0	0,0	2,0

№ п/п	Наименование медицинской организации	врачи		средний медицинский персонал		Предельный объем средств для софинансирова ния расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала	Всего перечислено средств в мед. организации	Выплачено з/платы врачам и среднему медперсоналу медицинскими организациями	Остаток средств на счетах мед. организа- ций	Остаток средств для софинансиро вания расходов на оплату труда врачей и среднего медперсонала
		годовой прирост численности	оплата труда врачей с начислениями	годовой прирост численности	оплата труда смп с начислениями					
31	ГБУЗ КО «Областная клиническая больница»	3	2,0	3	1,0	3,06	0,0	0,0	0,0	3,1
32	ГБУЗ КО «Родильный дом № 3»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,1	0,1	0,0	1,9
33	ГБУЗ КО «Родильный дом № 4»	2	1,4	2	0,7	2,04	0,0	0,0	0,0	2,0

## Приложение № 3

## Анализ исполнения расходов бюджета Фонда за 2022 год в сравнении с показателями исполнения расходов бюджета Фонда за 2021 год

(млн. рублей)

Наименование	Код бюджетной классификации Российской Федерации				2021 год		2022 год		Изменения к 2021 году	
					исполнено	% исполнения	исполнено	% исполнения	сумма	%
	Мин	Рз	ПП	ЦСР						
Всего расходов					15 764,4	99,0	16 436,0	99,2	671,6	104,3
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области	395				-	-	-	-	-	-
Общегосударственные вопросы	395	01			85,4	99,6	90,2	99,9	4,8	105,6
Другие общегосударственные вопросы	395	01	13		85,4	99,6	90,2	99,9	4,8	105,6
Непрограммные направления деятельности органов управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации	395	01	13	73 0 00 00000	85,4	99,6	90,2	99,9	4,8	105,6
Обеспечение выполнения функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	395	01	13	73 2 00 00000	85,4	99,6	90,2	99,9	4,8	105,6
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	395	01	13	73 2 00 50930	85,4	99,6	90,2	99,9	4,8	105,6
Расходы на выплату персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами	395	01	13	73 2 00 50930	58,0	99,8	63,5	99,9	5,5	109,5
Закупка товаров, работ и услуг для государственных (муниципальных) нужд	395	01	13	73 2 00 50930	27,2	99,4	26,5	100,0	-0,7	97,4
Иные бюджетные ассигнования	395	01	13	73 2 00 50930	0,2	74,3	0,2	85,0	0	-
Здравоохранение	395	09	-	-	15 678,9	99,0	16 345,8	99,2	666,9	104,3
Другие вопросы в области здравоохранения	395	09	09		15 678,9	99,0	16 345,8	99,2	666,9	104,3
Государственная программа Калининградской области «Здравоохранение»	395	09	09	01 0 00 00000	2 369,6	98,7	1 801,9	99,1	567,7	76,0

Наименование	Код бюджетной классификации Российской Федерации				2021 год		2022 год		Изменения к 2021 году	
					исполнено	% исполнения	исполнено	% исполнения	сумма	%
	Мин	Рз	ПР	ЦСР						
Основное мероприятие «Оказание первичной медико-санитарной помощи, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей»	395	09	09	01 1 04 00000	7,5	37,9	42,5	100,0	35,0	в 5,7 раза
Подпрограмма «Реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования»	395	09	09	01 4 00 00000	1 674,2	98,9	1 759,4	99,1	85,2	105,1
Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	395	09	09	01 4 01 75010	1 478,5	100,0	1 539,4	99,0	60,9	104,1
Финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования	395	09	09	01 4 01 75020	10,0	100,0	20,0	100,0	10,0	в 2 раза
Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	395	09	09	01 4 01 75030	-	-	200,0	100,0	-	-
Непрограммные направления деятельности органов управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации	395	09	09	73 0 00 00000	13 309,4	99,0	14 543,9	99,2	1 234,5	109,3
Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	395	09	09	73 1 00 29010	11,7	26,4	47,4	61,2	35,7	в 4,1 раза
Осуществление расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации	395	09	09	73 1 00 29020	117,3	94,1	115,0	88,1	-2,3	98,0
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (дополнительное финансовое обеспечение)	395	09	09	73 1 00 29030	3,1	114,8	-	-	-	-



## Приложение № 4

## Анализ исполнения Территориальной программы ОМС по источникам финансирования за 2022 год

Наименование	Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС на 2022 год		Поступило в бюджет Фонда за 2022 год, млн рублей	Фактические расходы в рамках Территориальной программы ОМС за 2022 год		Процент исполнения фактических расходов за 2022 год		Отклонение исполнения, млн рублей
	всего, млн рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей		всего, млн рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	от утвержденной стоимости	от поступивших доходов	
Территориальная программа ОМС всего, в том числе:	15 997,4	15 820,8	16 151,2	16 135,0	15 956,9	100,9	99,9	16,2
1) субвенции	14 241,8	14 084,6	14 241,8	14 241,8	14 084,6	100,0	100,0	0,0
2) межбюджетные трансферты из областного бюджета	1 755,6	1 736,2	1 798,1	1 781,9	1 762,2	101,5	99,1	16,2
на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	200,0	197,8	200,0	200,0	197,8	100,0	100,0	0,0
на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	1 555,6	1 538,4	1 555,6	1 539,4	1 522,4	99,0	99,0	16,2
иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)			42,5	42,5	42,1	x	100,0	0,0
3) межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС			110,9	110,9	109,6	x	100,0	0,0
иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)			110,9	110,9	109,6	x	100,0	0,0



Наименование	Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС на 2022 год		Поступило в бюджет Фонда за 2022 год, млн рублей	Фактические расходы в рамках Территориальной программы ОМС за 2022 год		Процент исполнения фактических расходов за 2022 год		Отклонение исполнения, млн рублей
	всего, млн рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей		всего, млн рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	от утвержденной стоимости	от поступивших доходов	
4) неиспользованные остатки субвенции прошлых лет			0,4	0,4	0,4	х	100,0	0,0

## Приложение № 5

Сравнительный анализ средних нормативов объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, применяемые при расчете территориальной программы ОМС в 2021 и 2022 годах

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Утвержденные объемы медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо			Утвержденные средние нормативы финансовых затрат на единицу объема (рублей)				
	на 2021 год	на 2022 год	отклонение	на 2021 год	на 2022 год	отклонение	фактические средние затраты за 2022 год	исполнение утвержденных нормативов финансовых затрат за 2022 год, %
Скорая медицинская помощь (вызов)	0,29	0,29	-	2 713,4	2 884,7	171,3	2 808,0	97,3%
В амбулаторных условиях:								
комплексное посещение с профилактическими и иными целями, в том числе:	2,93	2,93	-	571,6	679,8	108,2	853,7	125,6%
комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,260	0,272	0,012	1 896,5	2 015,9	119,4	1 793,0	88,9%
комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,190	0,263	0,073	2 180,1	2 492,5	312,4	1 855,7	74,5%
в том числе комплексное посещение для проведения углубленной		-	-		1 017,5	1 017,5	1 501,1	147,5%
посещение с иными целями	2,48	2,395	- 0,085	309,5	329,0	19,5	765,5	232,7%
посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	0,54	-	671,5	713,7	42,2	757,3	106,1%
обращение в связи с заболеванием, в том числе	1,7877	1,7877	-	1 505,1	1 599,8	94,7	2 309,1	144,3%
обращение в связи с диагностическими (лабораторными) исследованиями, из них:								
КТ	0,02833	0,04632	0,01799	3 766,9	2 542,0	- 1 224,9	2 211,4	87,0%
МРТ	0,01226	0,02634	0,01408	4 254,2	3 575,0	- 679,2	3 471,9	97,1%
УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	0,08286	- 0,03302	681,6	492,1	- 189,5	566,8	115,2%

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Утвержденные объемы медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо			Утвержденные средние нормативы финансовых затрат на единицу объема (рублей)				
	на 2021 год	на 2022 год	отклонение	на 2021 год	на 2022 год	отклонение	фактические средние затраты за 2022 год	исполнение утвержденных нормативов финансовых затрат за 2022 год, %
эндоскопические диагностические	0,04913	0,02994	- 0,01919	937,1	923,3	- 13,8	979,1	106,0%
молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	0,00092	- 0,000264	9 879,9	8 174,2	- 1 705,7	17 912,5	219,1%
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	0,01321	- 0,0011	2 119,8	2 021,3	- 98,5	3 045,0	150,6%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	0,12838	0,00397	584,0	600,5	16,5	230,7	38,4%
комплексное посещение по заболеванию при оказании помощи по профилю «медицинская реабилитация»	-	0,00287	0,00287	-	18 438,4	18 438,4	9 931,5	53,9%
В стационарных условиях (случай госпитализации)	0,165592	0,166336	0,000744	36 086,5	37 316,0	1 229,5	42 988,0	115,2%
в том числе: по профилю «онкология» (случаев госпитализации)	0,00949	0,009488	- 0,000002	109 758,2	101 250,1	- 8 508,1	83 235,7	82,2%
в том числе: для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций (случаев госпитализации)	0,00444	0,004443	0,000003	36 555,1	38 662,5	2 107,4	37 118,8	96,0%
В дневных стационарах (случай лечения)	0,061074	0,068591	0,007517	22 141,7	23 192,7	1 051,0	29 191,1	125,9%
по профилю «онкология» (случаев лечения)	0,006935	0,009007	0,002072	84 701,1	79 186,3	- 5 514,8	102 369,8	129,3%
при ЭКО (случаев лечения)	0,000450	0,000463	0,000013	124 728,5	124 728,5	-	139 242,8	111,6%

## Приложение № 6

Анализ стоимости медицинской помощи, фактически оказанной застрахованным лицам в рамках территориальной программы ОМС на 2022 год по видам и условиям ее оказания (базовая программа обязательного медицинского страхования), согласно информации, представленной Фондом, в сравнении с аналогичными показателями за 2021 год

Наименование показателя	Утверждено Территориальной программой ОМС на 2022 год (млн. рублей)	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2022 год (млн. рублей)	Исполнение за 2022 год, %	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2021 год (млн. рублей)	Отклонения объемов к 2021 году, %
Медицинская помощь, всего	14 278,0	13 632,8	95,5	13 805,9	-1,3%
Скорая медицинская помощь	845,9	813,3	96,2	772,6	5,3%
<i>в единицах измерения (вызов)</i>	293 237	289 655	98,8	295 971	-2,1%
Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	5 349,1	4 772,7	89,2	4 622,2	3,3%
с профилактической и иными целями, всего, из них:	2 014,0	3 060,0	151,9	3 211,1	-4,7%
<i>в единицах измерения (посещение)</i>	2 962 696	3 584 470	121,0	3 966 252	-9,6%
- профилактические медицинские осмотры	554,4	300,1	54,1	280,1	7,2%
<i>в единицах измерения (комплексное посещение)</i>	275 036	167 393	60,9	136 176	22,9%
- для проведения диспансеризации всего, в том числе:	662,8	245,5	37,0	134,4	82,6%
<i>в единицах измерения (комплексное посещение)</i>	265 936	132 314	49,8	51 892	155,0%
- углубленная диспансеризация	62,7	62,1	99,1	x	x
<i>в единицах измерения (комплексное посещение)</i>	46 007	41 397	90,0	x	x
- посещение с иными целями	796,8	2 514,4	315,6	2 796,6	-10,1%
<i>в единицах измерения (посещение)</i>	2 421 724	3 284 763	135,6	3 778 184	-13,1%

Наименование показателя	Утверждено Территориальной программой ОМС на 2022 год (млн. рублей)	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2022 год (млн. рублей)	Исполнение за 2022 год, %	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2021 год (млн. рублей)	Отклонения объемов к 2021 году, %
- по неотложной медицинской помощи	389,7	342,4	87,9	269,1	27,3%
<i>в единицах измерения (посещение)</i>	546 027	452 164	82,8	413 215	9,4%
- в связи с заболеванием, в том числе:	2 891,9	1 359,2	47,0	1 142,1	19,0%
<i>в единицах измерения (обращение)</i>	1 807 654	588 636	32,6	461 365	27,6%
КТ	119,1	117,7	98,9	129,4	-9,0%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	46 837	53 230	113,6	46 458	14,6%
МРТ	95,2	87,0	91,4	99,4	-12,5%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	26 634	25 055	94,1	25 397	-1,3%
УЗИ сердечно-сосудистой системы	41,2	28,9	70,1	32,7	-11,7%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	83 785	50 971	60,8	43 348	17,6%
эндоскопические диагностические	28,0	29,0	103,9	24,0	21,1%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	30 274	29 659	98,0	24 238	22,4%
молекулярно-генетические	7,6	0,2	3,1	1,0	-76,0%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	930	13	1,4	99	-86,9%
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	27,0	15,8	58,6	3,0	435,5%
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	13 357	5 199	38,9	5 087	2,2%
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	78,0	19,8	25,3	27,1	-27,0%

Наименование показателя	Утверждено Территориальной программой ОМС на 2022 год (млн. рублей)	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2022 год (млн. рублей)	Исполнение за 2022 год, %	Фактические объемы оказанной медицинской помощи за 2021 год (млн. рублей)	Отклонения объемов к 2021 году, %
<i>в единицах измерения (исследование)</i>	129 813	85 625	66,0	233 295	-63,3%
обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	53,5	11,1	20,7	x	x
<i>в единицах измерения (комплексное посещение)</i>	2 902	1 116	38,5	x	x
Медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	6 276,3	6 652,1	106,0	6 946,8	-4,2%
<i>в единицах измерения (случай госпитализации)</i>	168 193	154 743	92,0	131 404	17,8%
из них:					
медицинская реабилитация в стационарных условиях	173,7	114,4	65,9	55,5	106,0%
<i>в единицах измерения (случай госпитализации)</i>	4 493	3 083	68,6	1 530	101,5%
по профилю «онкология»	971,4	881,5	90,7	964,6	-8,6%
<i>в единицах измерения (случай госпитализации)</i>	9 594	10 590	110,4	8 213	28,9%
Медицинская помощь в условиях дневного стационара всего, из них:	1 806,7	1 394,7	77,2	1 464,2	-4,8%
<i>в единицах измерения (случай лечения)</i>	69 357	47 777	68,9	44 753	6,8%
по профилю «онкология»	721,2	664,7	92,2	680,5	-2,3%
<i>в единицах измерения (случай лечения)</i>	9 108	6 493	71,3	7 003	-7,3%
при экстракорпоральном оплодотворении (ЭКО)	58,4	51,5	88,3	43,9	17,4%
<i>в единицах измерения (случай)</i>	468	370	79,1	355	4,2%

## Приложение № 7

Изменение показателей среднесписочной численности и средней заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, за 2021 – 2022 годы по данным отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования по форме, утвержденной приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65

Должность работника медицинской организации	Средняя численность работников (списочный состав)				Средняя заработная плата (списочный состав), тыс. рублей			
	2021 год	2022 год	изменение		2021 год	2022 год	изменение	
			единиц	%			тыс. рублей	%
Всего	14 436,4	14 127,1	-309,3	-2,1%	38,36	41,14	2,78	7,2%
в том числе:								
врачи (кроме зубных), включая руководителей структурных подразделений	2 592,8	2 611,0	18,2	0,7%	62,28	65,48	3,2	5,1%
средний медицинский (фармацевтический) персонал, включая зубных врачей	5 680,0	5 537,8	-142,2	-2,5%	37,36	39,71	2,35	6,3%
младший медицинский персонал	1 032,9	1 005,2	-27,7	-2,7%	29,91	31,63	1,72	5,8%
руководители медицинских организаций	335,4	328,2	-7,2	-2,1%	68,5	74,68	6,18	9,0%
работники, имеющие высшее фармацевтическое или иное высшее образование	155,4	158,1	2,7	1,7%	47,66	51,23	3,57	7,5%
прочий персонал	4 639,9	4 486,8	-153,1	-3,3%	25,61	28,06	2,45	9,6%

## Приложение № 8

### Анализ плановых и фактических значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Фактическое значение за 2022 год	Изменение, %
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>					
1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	Процентов	1,2	2,4	100%
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	Процентов	32,6	4,5	-86%
3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	Процентов	0,3	1,2	300%
4	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	Процентов	91,0	99,4	9%
5	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	Процентов	39,9	55,4	39%
6	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	Процентов	70,0	81,9	17%
7	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению,	Процентов	1,4	0,4	-71%



№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Фактическое значение за 2022 год	Изменение, %
	которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи				
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	Процентов	1,6	0,6	-62%
9	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	Процентов	19,3	27,4	42%
10	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	Процентов	15,7	18,7	19%
11	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	Процентов	3,0	4,4	47%
12	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	Процентов	100,0	100,0	0%
13	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Количество жалоб	145,0	196,0	35%
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>					

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Фактическое значение за 2022 год	Изменение, %
14	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	Процентов от числа опрошенных	57	31,3	-45%
	городского населения	Процентов от числа опрошенных	57	24,6	-57%
	сельского населения	Процентов от числа опрошенных	57	6,7	-88%
15	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу ОМС	Процентов	9,5	7,1	-25%
16	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу ОМС	Процентов	2,1	1,7	-19%
17	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	Процентов	2	6,8	240%
18	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	Процентов	37	34,6	-6%
19	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	Количество человек	3	0	-100%
20	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации	Количество человек	1	0	-100%

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2022 год	Фактическое значение за 2022 год	Изменение, %
	компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
21	Число дней занятости койки в году	Дней	320	*	x
22	Выполнение функции врачебной деятельности, в том числе:	Посещений на одну врачебную должность в год	3508	*	x
	в городской местности		3520	*	x
	в сельской местности		3150	*	x
23	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	Процентов	70	70	0%
24	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	Процентов	100	99	-1%

\*Министерством здравоохранения Калининградской области на момент подготовки Заключения данные показатели не рассчитывались.