

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Заключение
на отчет об исполнении бюджета
территориального фонда обязательного
медицинского страхования Калининградской
области за 2019 год**

Рассмотрено и одобрено на
заседании коллегии
контрольно-счетной палаты
Калининградской области
(протокол № 8 от 20.05.2020)

Калининград 2020

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения	1
2. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по доходам	3
3. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по расходам	4
4. 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.....	5
Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год.....	7
Взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения Калининградской области.....	15
5. Анализ исполнения бюджета Фонда по источникам финансирования дефицита бюджета Фонда.....	15
6. Анализ состояния внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, осуществляемого органом управления Фонда	16
7. Анализ исполнения текстовых статей Закона Калининградской области от 04.12.2018 № 230 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», включая анализ использования нормированного страхового запаса	17
Выводы.....	19
Приложение № 1. Исполнение критериев доступности и качества медицинской помощи за 2019 год	22
Приложение № 2. Анализ формирования и расходования в 2019 году Фондом средств нормированного страхового запаса (далее - НСЗ)	28

1. Общие положения

Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2019 год направлен Правительством Калининградской области в контрольно-счетную палату Калининградской области (вход. № 125 от 13.04.2020) для проведения внешней проверки и подготовки заключения.

Заключение контрольно-счетной палаты Калининградской области на годовой отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2019 год подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Законами Калининградской области от 10.10.2007 № 173 «О бюджетном процессе», от 31.03.2010 № 422 «О контрольно-счетной палате Калининградской области».

Основные характеристики бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2019 год утверждены Законом Калининградской области от 04.12.2018 № 230 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – Закон № 230). Исполнение бюджета Фонда обусловлено тем, что расходные обязательства на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов должны обеспечивать реализацию целей и задач развития здравоохранения и обязательного медицинского страхования, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) и от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), государственной программой Калининградской области «Развитие здравоохранения».

Бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области (далее – Фонд), на 2019 год первоначально утвержден Законом № 230 по доходам в объеме 13 367,1 млн. рублей и расходам в объеме 13 379,5 млн. рублей. Дефицит бюджета Фонда утвержден в сумме 12,4 млн. рублей. С учетом внесенных изменений (в редакции Законов Калининградской области от 22.04.2019 № 277, от 02.12.2019 № 349) доходы увеличились на 2,8 млн. рублей (0,02%) и составили 13 369,9 млн. рублей, расходы увеличились на 6,2 млн. рублей (0,05%) и составили 13 385,7 млн. рублей. Дефицит бюджета Фонда

предусмотрен в сумме 15,8 млн. рублей (0,1% объема доходов бюджета Фонда).

Изменение параметров бюджета Фонда по доходам и расходам обусловлено уточнением общего объема бюджетных ассигнований на дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области.

Общая характеристика исполнения бюджета Фонда за 2019 год приведена в таблице.

(млн. рублей)

Показатели	Факт 2018 года	Утверждены бюджетные назначения			Исполнено	Процент исполнения, (%)
		Законом № 230		сводной бюджетной росписью		
		в ред. от 04.12.2018	в ред. от 02.12.2019			
Доходы, из них:	12 229,2	13 367,1	13 369,9	13 369,9	13 368,9	99,9
Безвозмездные поступления, из них:	12 197,7	13 341,0	13 337,0	13 337,0	13 332,6	99,9
- субвенции бюджету Фонда на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	10 597,7	11 674,1	11 674,1	11 674,1	11 674,1	100,0
- межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	1 549,9	1 590,4	1 590,4	1 590,4	1 590,4	100,0
Штрафы санкции, возмещение ущерба	26,5	23,2	29,8	29,8	32,3	108,4
Прочие неналоговые доходы	3,5	2,3	2,7	2,7	3,4	125,9
Расходы, из них:	12 227,4	13 379,5	13 385,7	13 385,7	13 331,6	99,6
Другие общегосударственные вопросы	58,8	76,5	76,5	76,5	76,4	99,9
Здравоохранение	12 168,6	13 303,0	13 309,2	13 309,2	13 255,2	99,6
Дефицит (-) / профицит (+)	(+) 1,8	(-) 12,4	(-) 15,8	(-) 15,8	(+) 37,3	x

Доходы бюджета Фонда по сравнению с 2018 годом (12 229,2 млн. рублей) увеличились на 9,3% и составили 13 368,9 млн. рублей. Объем безвозмездных поступлений по сравнению с 2018 годом (12 197,7 млн. рублей) увеличился на 9,3% и составил 13 332,6 млн. рублей.

В структуре безвозмездных поступлений от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2019 году, как и в аналогичном периоде прошлого года, наибольший удельный вес составляют средства, полученные из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 11 674,1 млн. рублей, или 87,3% (в 2018 году – 86,9%), из областного бюджета – 1 590,4 млн. рублей, или 11,9% (в 2018 году – 12,7%).

Расходы бюджета Фонда по сравнению с 2018 годом (12 227,4 млн. рублей) увеличились на 9,0% и составили 13 331,6 млн. рублей.

По итогам исполнения бюджета Фонда в 2019 году профицит составил 37,3 млн. рублей, при утвержденном Законом № 230 дефиците бюджета Фонда на 2019 год в сумме 15,8 млн. рублей (в 2018 году бюджет Фонда был исполнен с профицитом 1,8 млн. рублей).

Незапланированный профицит бюджета Фонда по итогам исполнения в 2019 году является результатом не использования медицинскими организациями целевой субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

2. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по доходам

Доходная часть бюджета Фонда на 2019 год сформирована в соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 146 Бюджетного кодекса Российской Федерации. Исполнение бюджета Фонда по доходам представлено в таблице.

(млн. рублей)

Наименование показателя	Утвержденный прогноз по доходам	Исполнено	Процент исполнения, (%)
Доходы:	13 369,9	13 368,9	99,9
прочие доходы от компенсации затрат бюджетов Фонда	0,4	0,7	175,0
денежные взыскания (штрафы) за нарушения законодательства Российской Федерации о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджета Фонда)	0,5	0,9	180,0
денежные взыскания (штрафы) и иные суммы, взыскиваемые с лиц, виновных в совершении преступлений, и в возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджет Фонда	0,8	0,7	87,5
денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств (в части Фонда)	11,0	12,6	114,5
прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в Фонд	17,5	18,1	103,4
прочие неналоговые поступления в Фонд	2,7	3,4	125,9
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	1 590,4	1 590,4	100,0
субвенции бюджету Фонда на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	11 674,1	11 674,1	100,0
прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда	73,9	70,4	95,3
прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда от бюджетов субъектов Российской Федерации	10,0	10,0	100,0
возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета Фонда	(-) 11,4	(-) 12,4	108,8

Основным доходным источником бюджета Фонда в 2019 году, как и в предыдущие годы, является субвенция из Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 11 674,1 млн. рублей (87,3% от общего объема доходов). Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования поступили в полном объеме, предусмотренном Федеральным законом от 28.11.2018 № 433-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

Межбюджетные трансферты из областного бюджета, передаваемые бюджету Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования поступили, в сумме 1 590,4 млн. рублей (11,9% от общего объема доходов), или 100,0% объема, предусмотренного Законом Калининградской области от 04.12.2018 № 229 «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

Прочие межбюджетные трансферты по межтерриториальным расчетам за оказанную застрахованным лицам медицинскую помощь за пределами территории, на которой выдан полис обязательного медицинского страхования поступили в доход бюджета Фонда в сумме 70,4 млн. рублей, или 95,3% объема, предусмотренного Законом № 230. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года показатель увеличился на 19,1%, или 11,3 млн. рублей.

Иные доходы бюджета Фонда составили 36,4 млн. рублей, что на 10,6% больше объема, предусмотренного Законом № 230, которые в основной мере сформированы за счет поступлений от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (32,3 млн. рублей).

Возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое назначение, осуществлен из бюджета Фонда в объеме 12,4 млн. рублей, в том числе:

- в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (средства субвенций прошлых лет на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования, использованных медицинскими организациями не по целевому назначению – 8,6 млн. рублей);
- в областной бюджет (возврат денежных средств, использованных медицинскими организациями не по целевому назначению – 3,8 млн. рублей).

3. Результаты проверки и анализа исполнения бюджета Фонда по расходам

Расходная часть бюджета Фонда на 2019 год сформирована в соответствии с пунктом 1 статьи 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Общий объем расходов бюджета Фонда за 2019 год составил

13 331,6 млн. рублей, или 99,6% общего объема расходов, утвержденного Законом № 230 (13 385,7 млн. рублей).

По разделу «Общегосударственные вопросы» расходы исполнены в сумме 76,4 млн. рублей или 99,9% от бюджетных ассигнований, утвержденных Законом № 230 (76,5 млн. рублей).

По разделу «Здравоохранение» расходы исполнены в сумме 13 255,2 млн. рублей или 99,6% от бюджетных ассигнований, утвержденных Законом № 230 (13 309,3 млн. рублей).

Показатели исполнения расходов бюджета Фонда за 2019 год по разделам и подразделам бюджетной классификации расходов представлены в таблице.

(млн. рублей)

Наименование показателя	Утвержденные бюджетные назначения	Кассовое исполнение	Исполнение, (%)	Удельный вес, (%)
Расходы:	13 385,7	13 331,6	99,6	100,0
«Общегосударственные вопросы», в том числе, другие общегосударственные вопросы	76,5	76,4	99,9	0,6
«Здравоохранение», в том числе другие вопросы в области здравоохранения	13 309,3	13 255,2	99,6	99,4

Динамика уровня исполнения расходов бюджета Фонда, по разделам бюджетной классификации расходов за 2018-2019 годы приведена в таблице.

Наименование показателя	Исполнение бюджета Фонда, %		Отклонение показателей исполнения за 2019 год от 2018 года (проц. пунктов)
	2018 год	2019 год	
Расходы:	99,8	99,6	0,2
«Общегосударственные вопросы», в том числе, другие общегосударственные вопросы	99,6	99,9	0,3
«Здравоохранение», в том числе другие вопросы в области здравоохранения	99,8	99,6	-0,2

Отмечается незначительное общее увеличение уровня исполнения расходов бюджета Фондом на 0,2 процентных пункта в 2019 году по сравнению с 2018 годом. Уровень исполнения по разделу «Общегосударственные вопросы» возрос на 0,3 процентных пункта, по разделу «Здравоохранение» снизился на 0,2 процентных пункта. В целом исполнение расходов по разделам осуществлено в размере 99,6 – 99,9%.

На выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования из бюджета Фонда в 2019 году направлено 13 118,2 млн. рублей (в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования расходы превысили аналогичный показатель 2018 года (10 539,5 млн. рублей) на 988,3 млн. рублей, или на 9,4% и составили 11 527,8 млн. рублей).

4. 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**

По непрограммному направлению деятельности органа управления Фондом по подразделу «Другие общегосударственные вопросы» Законом № 230 утверждены расходы на финансовое обеспечение выполнения функций аппаратом Фонда. Фактические расходы составили 76,4 млн. рублей, или 0,6% от суммы расходов бюджета Фонда и не превысили норматива расходов, согласованного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с пунктом 8 частью 2 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ.

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» (с изменениями от 21.02.2019 № 112, от 09.12.2019 № 823), установлена предельная численность Фонда на 2019 год в количестве 76,5 штатных единиц, с годовым фондом оплаты труда работников Фонда в размере 50,0 млн. рублей.

В соответствии со статьей 221 Бюджетного кодекса Российской Федерации бюджетная смета на обеспечение выполнения функций аппарата государственных внебюджетных фондов утверждена приказом директора Фонда от 29.12.2018 № 504 (с изменениями). Расходы по смете детализированы в пределах доведенных лимитов бюджетных обязательств по кодам элементов видов расходов, а также дополнительно по кодам статей, соответствующих групп классификации операций сектора государственного управления. Анализ исполнения расходов в 2019 году по бюджетной смете приведен в таблице.

(млн. рублей)

Классификация операций сектора государственного управления	2018 год		2019 год			Динамика к 2018 году	
	исполнено	доля в структуре расходов, %	утверждено	исполнено	доля в структуре расходов, %	сумма	%
Заработная плата	35,6	60,5	38,5	38,5	50,4	2,9	108,1
Прочие выплаты	0,4	0,7	0,1	0,1	0,1	-0,3	25,0
Начисления на выплаты по оплате труда	10,6	18,0	11,4	11,4	14,9	0,8	107,5
Услуги связи	0,7	1,2	0,5	0,5	0,7	-0,2	71,4
Транспортные услуги	0,3	0,5	1,0	1,0	1,3	0,7	в 3 раза
Коммунальные услуги	0,4	0,7	0,5	0,5	0,7	0,1	125,0
Арендная плата за пользование имуществом	2,8	4,8	3,9	3,9	5,1	1,1	139,3
Работы, услуги по содержанию имущества	0,9	1,5	0,7	0,7	0,9	-0,2	77,8
Прочие работы, услуги	5,8	9,9	8,2	8,2	10,7	2,4	141,4
Страхование			0,1	0,1	0,1	0,1	
Выплаты бывшим работникам при увольнении			0,1	0,1	0,1	0,1	

Соц.пособия и компенсации персоналу			0,1	0,1	0,1	0,1	
Прочие расходы	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	-	100,0
Увеличение стоимости основных средств	0,3	0,5	10,3	10,3	13,5	10,0	34 раза
Увеличение стоимости материальных запасов	0,9	1,5	1,0	0,9	1,3	-	100,0
Итого:	58,8	100,0	76,5	76,4	100,0	17,6	129,9

Основную долю расходов на финансовое обеспечение выполнения функций аппаратом государственного внебюджетного фонда составили расходы на оплату труда с начислениями – 65,5% (в 2018 году – 79,2%), прочие работы и услуги – 10,7% и арендную плату за пользование имуществом – 4,9% (в 2018 году – 9,9% и 4,8% соответственно). Расходы на финансовое обеспечение выполнения функций аппарата государственных внебюджетных фондов в 2019 году по отношению к 2018 году увеличились на 17,6 млн. рублей, или на 29,9%.

Согласно данным отчета об исполнении бюджета на 01.01.2020 года расходы Фонда на оплату труда составили 50,0 млн. рублей, в том числе: заработная плата – 38,6 млн. рублей; начисления на выплаты по оплате труда – 11,4 млн. рублей.

Фактический годовой фонд оплаты труда работников Фонда в сумме 50,0 млн. рублей соответствует годовому фонду оплаты труда работников, установленному постановлением Правительства Калининградской области 29.05.2012 № 378 (с изменениями).

В 2019 году Фондом в рамках исполнения Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» проведены закупки на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд и заключено 36 контрактов, 4 контракта с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), на основании пункта 4 части 1 статьи 93 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» заключено 68 контрактов на общую сумму 14,0 млн. рублей. Экономия средств бюджета Фонда по результатам закупок составила 1,2 млн. рублей, или 3,2% от суммы начальной (максимальной) цены заключаемых контрактов.

Выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов утверждена постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2019 № 805 в соответствии с основными положениями, изложенными в статьях 80-84 Федерального закона № 323-ФЗ.

Как неоднократно отмечала контрольно-счетная палата Калининградской области, в нарушение принципа формирования расходов на здравоохранение в том числе, за счет средств обязательного медицинского страхования, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утверждена после принятия Закона Калининградской области от 04.12.2018 № 229 «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», Закона № 230.

Согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Территориальная программа), медицинскую помощь оказывают 112 медицинских организаций, из них в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования – 109 медицинских организаций, или 97,3% от общего количества медицинских организаций.

Территориальная программа на 2019 год утверждена в сумме 14 934,0 млн. рублей, в том числе: за счет средств областного бюджета – 1 590,4 млн. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 11 528,3 млн. рублей (без учета средств на обеспечение выполнения функций аппарата Фонда). Данные приведены в таблице.

(млн. рублей)

Источники финансового обеспечения Территориальной программы	Территориальная программа		Динамика, (%)
	утв. постановление м Правительства Калининградс кой области от 31.12.2017 № 727 на 2018 год	утв. постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2018 № 805 на 2019 год (в ред. от 30.12.2019 № 897)	
Стоимость Территориальной программы, в том числе:	13 444,1	14 934,0	11,08
- средства консолидированного бюджета Калининградской области	1 355,5	1 815,3	33,9
Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе:	12 088,6	13 118,7	8,5
- субвенции из Федерального фонда обязательного медицинского страхования	10 538,7	11 528,3	9,3
- межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	1 549,9	1 590,4	2,6

Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2019 год увеличилась по сравнению с 2018 годом в основном за счет субвенции, передаваемой из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 9,3%, межбюджетных трансфертов из областного бюджета на 2,6 %.

Тарифное соглашение, регулирующее правоотношения участников системы обязательного медицинского страхования Калининградской области, возникающих при формировании тарифов, установлении способов оплаты медицинской помощи и их применении в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, заключено своевременно 27.12.2018 года (с изменениями и дополнениями).

Тарифное соглашение заключено в соответствии со статьей 30 Федерального закона № 326-ФЗ, с постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – Программа государственных гарантий), Законом № 230, приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21.11.2018 № 247 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения».

Информация о численности застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Калининградской области лиц представлена в таблице.

Период	Всего (чел.)	Работающих		Неработающих	
		чел.	%	чел.	%
на 01.01.2016	977 929	365 196	37,3	612 733	62,7
на 01.04.2016	978 477	369 414	37,8	609 063	62,2
на 01.01.2017	990 568	359 346	36,3	631 222	63,7
на 01.04.2017	980 116	372 828	38,0	607 288	62,0
на 01.01.2018*	989 315	430 350	43,5	558 965	56,5
на 01.04.2018	987 519	374 862	38,0	612 657	62,0
на 01.01.2019*	993 045	432 731	43,6	560 314	56,4

*По информации, предоставленной Фондом количество работающих и неработающих граждан на 01.01.2018, на 01.01.2019 рассчитано в соответствии с новыми Правилами определения численности, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 09.11.2018 № 337.

Основную долю застрахованных в Калининградской области лиц на 01.01.2018 года составляют неработающие граждане 56,5%, на 01.01.2019 года – 56,4%.

Численность застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Калининградской области лиц формируется Фондом с применением автоматизированной системы – регистра застрахованных лиц, являющегося частью центрального сегмента, который ведется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и подлежит обязательному согласованию с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

На финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования фактически в 2019 году направлено 13 118,2 млн. рублей, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 11 527,8 млн. рублей. Показатели плановых и

принятых к оплате за счет средств обязательного медицинского страхования объемов медицинской помощи представлены в таблице.

Наименование показателя	План на 2019 год	Исполнение (принято к оплате)		Исполнено, %	
		2018 год	2019 год	к плану	к 2018 году
Скорая медицинская помощь, тыс. вызовов	308,1	307,6	316,8	102,8	103,0
Амбулаторно-поликлиническая помощь, оказываемая:	3 338,9	4 267,6	4 338,4	129,9	101,7
- с профилактической и иными целями, тыс. посещений	554,0	298,3	367,4	66,3	123,2
- в неотложной форме, тыс. посещений	1 851,0	753,9	681,0	36,8	90,3
- в связи с заболеваниями, тыс. обращений					
Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, тыс. случаев госпитализации	184,6	175,1	174,9	94,8	99,9
Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара: тыс. пациенто-дней/случаев лечения	542,3/62,3	508,5/58,0	520,0/59,7	95,9/95,9	102,3/102,9

Показатели расходов бюджета Фонда, направленных на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования, исполнены практически в полном объеме (на 99,0%). При этом отмечаются структурные дисбалансы при реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Плановые объемы медицинской помощи (рассчитанные исходя из количества застрахованных в Калининградской области лиц и нормативов объемов медицинской помощи, установленных на федеральном уровне в 2019 году) не выполнены в условиях амбулаторно – поликлинической медицинской помощи в части обращений (законченных случаев лечения) в связи с заболеваниями (36,8%) и в связи с оказанием неотложной медицинской помощи (66,3%) при одновременном превышении количества разовых посещений (129,9%) и увеличении подушевого норматива финансирования.

В условиях круглосуточного и дневного стационаров также отмечается неисполнение установленных объемов медицинской помощи (94,8% и 97,1%) при одновременном превышении установленной стоимости стационарной медицинской помощи (104,9%), что связано с: недостижением плановых показателей, сформированных с учетом, установленных на федеральном уровне нормативов объемов медицинской помощи; низким качеством оформления медицинскими организациями медицинской документации, влекущим наложение санкций со стороны страховых медицинских организаций и непринятие к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь; проблемами кадрового обеспечения учреждений здравоохранения.

Согласно статье 81 Федерального закона № 323-ФЗ Территориальная программа, в том числе Территориальная программа обязательного

медицинского страхования должна быть сбалансирована в части объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по условиям ее оказания.

Показатели объемов оказанных медицинскими организациями платных медицинских услуг в соответствии с формой № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению», представлены в таблице.

Наименование показателя	Объемы медицинской помощи (тыс.ед.)			Объемы платных услуг (млн. рублей)		
	2018 год	2019 год	отклонение	2018 год	2019 год	отклонение
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, посещений	1 125,5	1 239,8	114,3	1 156,6	1 146,6	(-) 10,0
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, обращений	40,6	41,7	1,1	197,9	131,4	(-) 66,5
Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, случаи госпитализации	4,7	3,9	(-) 0,8	109,3	97,4	(-) 11,9
Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара, пациенто-дни	12,7	13,9	1,2	19,8	19,9	0,1
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, случаев госпитализации	-	-	-	4,3	1,5	(-) 2,8
Прочие виды услуг	-	-	-	161,7	258,1	96,4
Итого:	1 183,5	1 299,3	115,8	1 649,6	1 654,9	5,3

Исходя из приведенных данных, в отчетном периоде отмечается незначительный рост доходов медицинских организаций от оказания платных медицинских услуг (на 5,3 млн. рублей), в основном сложившегося за счет роста объемов прочих видов медицинских услуг.

Анализ структуры расходов средств обязательного медицинского страхования представлен по данным отчетов медицинских организаций по форме 14 Ф (ОМС) в таблице.

Наименование показателя	Израсходовано средств обязательного медицинского страхования (кассовые выплаты), млн.рублей		Структура расходов, % (2019 год)
	2018 год	2019 год	
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	7 819,4	8 622,9	68,0
Коммунальные услуги, оплата услуг (работ) по содержанию и пользованию имуществом	717,2	775,0	6,1
Оплата стоимости организации питания, приобретения продуктов питания	246,2	282,6	2,2
Оплата стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды	1 496,0	2 092,1	16,5
Прочие расходы	798,5	905,0	7,2
Всего расходов:	11 077,3	12 677,6	100,0

В структуре расходов на медицинскую помощь из средств системы обязательного медицинского страхования в 2019 году основную долю

составили расходы на оплату труда с начислениями 68,0% (в 2018 году – 70,6%), Оплата стоимости медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, перевязочных средств, реактивов, химикатов, стекла и химпосуды – 16,5% (в 2018 году – 13,5%), прочие расходы – 7,2% (на уровне 2018 года).

По данным Министерства здравоохранения Калининградской области и Фонда показатели среднесписочной численности и среднемесячной заработной платы работников списочного состава медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, приведены в таблице.

Наименование	2018 год		2019 год	
	средняя численность работников (списочный состав)	средняя заработная плата (списочный состав), тыс. рублей	средняя численность работников (списочный состав)	средняя заработная плата (списочный состав), тыс. рублей
врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг)	2 632,0	64,3	2 874,0	64,5
средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	5 769,2	34,3	5 931,1	37,2
младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг)	953,2	31,02	991,8	31,3

В 2019 году отмечается незначительный рост среднемесячной заработной платы по всем категориям медицинских работников по сравнению с 2018 годом. В 2019 году фактический размер средней заработной платы медицинских работников государственных учреждений здравоохранения составил:

- по врачам и работникам, имеющим высшее фармацевтическое или иное высшее образование, предоставляющим медицинские услуги – 64,5 тыс. рублей, что на 0,2 тыс. рублей или 0,3% выше показателя 2018 года;

- по среднему медицинскому персоналу 37,2 тыс. рублей, что на 2,9 тыс. рублей, или 8,5% выше показателя 2018 года;

- по младшему медицинскому персоналу 31,3 тыс. рублей, что на 0,28 тыс. рублей, или 0,9% выше показателя 2018 года.

Увеличение численности работников (списочного состава) в 2019 году по сравнению с показателем 2018 года по категориям:

- врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющие медицинские услуги (обеспечивающие предоставление медицинских услуг) на 9,2%;

- по категориям: средний медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) на 2,8%;

- младший медицинский персонал (персонал, обеспечивающий условия для предоставления медицинских услуг) на 4,0%.

Территориальной программой на 2019 год утверждены 29 критериев качества медицинской помощи и 17 критериев доступности медицинской помощи. Исполнение критериев доступности и качества медицинской помощи за 2019 год представлено в **приложении № 1** к Заключению.

В результате реализации государственной программы Калининградской области «Развитие здравоохранения», Территориальной программы и мероприятий по развитию и совершенствованию системы обязательного медицинского страхования за 2019 год большинство показателей выполнено, вместе с тем имеет место недостижение показателей по следующим критериям.

Критерии качества медицинской помощи:

- младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми) – 6,0 случая, в том числе в городской местности – 6,0 случая (плановые значения – 5,7 случая и 5,6 случая соответственно);

- доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года – 13,0% (плановое значение 10,0%);

- смертность детей в возрасте 0-4 лет (число умерших на 1000 родившихся живыми) – 7,0 (плановое значение – 6,7)

- доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете – 56,0% (плановое значение – 56,7%);

- доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение – 12,0% (плановое значение – 19,0%);

- доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года – 1,0% (плановое значение – 2,0%);

- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению – 68,0% (плановое значение – 70,0%);

- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению – 3,0% (плановое значение – 6,0%);

- 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 – 3,0% (плановое значение – 4,0%).

Критерии доступности медицинской помощи:

– доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу обязательного медицинского страхования – 7,0% (плановое значение – 9,1%);

– доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу обязательного медицинского страхования – 2,0% (плановое значение – 2,5%);

– доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации – 93,0% (плановое значение – 100,0%);

– доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам – 79,0% (плановое значение – 100,0%);

– доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим осмотрам – 86,0% (плановое значение – 95,0%);

– доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации – 57,0% (плановое значение – 59,0%);

– число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому – 2 238 человек (плановое значение – 2 500 человек);

– 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 – 1 человек (плановое значение – 5 человек).

Наличие недостигнутых значений критериев качества и доступности медицинской помощи указывает на потребность в изучении причин и факторов, влияющих на неисполнение показателей, в целях определения перечня мер и мероприятий по устранению этих причин.

В соответствии с соглашением о предоставлении межбюджетных трансфертов, заключенным между Министерством здравоохранения Калининградской области и Фондом в 2019 году на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования направлено 10,0 млн. рублей. По данным отчета об использовании трансфертов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой гражданам, неидентифицированных в системе обязательного медицинского страхования, а также незастрахованных в системе обязательного

медицинского страхования расходы исполнены в сумме 10,0 млн. рублей, или 100,0% объема, предусмотренного Законом Калининградской области от 04.12.2018 № 229 «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

В рамках утвержденной Территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляются расходы по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную другими регионами, лицам, застрахованным на территории Калининградской области.

Данные по межтерриториальным расчетам за оказанную медицинскую помощь, приведены в таблице.

Наименование показателя	(млн. рублей)	
	2018 год	2019 год
Перечислено средств в медицинские организации Калининградской области на медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным за пределами области	58,3	73,9
Перечислено средств в другие территориальные фонды за медицинскую помощь, оказанную жителям, застрахованным на территории Калининградской области	399,9	500,3
Получено средств от других территориальных фондов на медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным за пределами Калининградской области	59,1	70,4

В 2019 году расходы по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную другими регионами, лицам, застрахованным на территории Калининградской области, возросли в сравнении с предыдущим годом на 25,1% (в 2018 году по отношению к 2017 году расходы были увеличены на 31,4%).

Взнос на обязательное медицинское страхование неработающего населения Калининградской области

В соответствии с частью 11 статьи 24 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ в 2019 году Министерство здравоохранения Калининградской области своевременно представляло в Фонд сведения по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

По данным «Расчета по начисленным и уплаченным взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения» годовая сумма, подлежащая уплате в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования за счет средств областного бюджета, составляла 3 932,8 млн. рублей. Задолженность (переплата) по страховым взносам, пеням и штрафам у Министерства здравоохранения Калининградской области на 01.01.2020 года отсутствует.

5. Анализ исполнения бюджета Фонда по источникам финансирования дефицита бюджета Фонда

Законом № 230 дефицит бюджета Фонда утвержден в сумме 15,8 млн. рублей, или 0,1% объема доходов с источником финансирования дефицита за счет изменения остатков средств обязательного медицинского

страхования. По итогам исполнения бюджета Фонда сложился профицит в сумме 37,3 млн. рублей.

Структура изменения остатков средств обязательного медицинского страхования в Фонде представлена в таблице.

(млн. рублей)			
Наименование показателя	На 01.01.2019 года	На 01.01.2020 года	Изменение
Остаток средств обязательного медицинского страхования всего, в том числе:	15,8	53,1	37,3
- субвенция Федерального фонда обязательного медицинского страхования (остаток от средств Фонда)	0,5	38,8	38,3
- прочие межбюджетные трансферты Фонда других регионов	0,8	-	-
- средства нормированного страхового запаса Фонда на мероприятия по обучению работников и приобретению и ремонту оборудования	13,4	11,8	(-)1,6
- прочие доходы Фонда (пени, штрафы, восстановление средств обязательного медицинского страхования, использованных не по целевому назначению)	1,1	2,5	1,4

По состоянию на 01.01.2020 года в структуре остатков средств обязательного медицинского страхования Фонда основную долю составляют: субвенция Федерального фонда обязательного медицинского страхования и средства нормированного страхового запаса 38,8 млн. рублей и 11,8 млн. рублей, или 73,1% и 22,2% соответственно.

6. Анализ состояния внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, осуществляемого органом управления Фонда

В рамках реализации статьи 160.2-1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в соответствии с пунктом 12 части 7 статьи 34 Федерального закона от 29.11.2010 № 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.

Согласно отчету о контрольно-ревизионной работе Фонда в 2019 году проведено 100 проверок, в том числе: комплексных – 63, тематических – 21, контрольных (в медицинских организациях по устранению нарушений, выявленных в результате комплексных плановых проверок) – 16. По сравнению с 2018 годом (115 проверки) число проверок сократилось на 13,05%. Причина сокращения проверок в 2019 году обусловлена реорганизациями медицинских организаций и сокращением тематических проверок в страховых медицинских организациях (в 2018 году – 27 проверок; в 2019 году – 13 проверок).

По результатам проверок выявлено нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями на общую сумму 2,3 млн. рублей (в 2018 году – 18,4 млн. рублей). 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.

Медицинскими организациями по состоянию на 01.01.2020 года не восстановлены средства обязательного медицинского страхования, использованные по нецелевому назначению в сумме 53,3 млн. рублей, в том числе по проверкам, проведенным в 2019 году на сумму 1,6 млн. рублей; в 2012-2018 году на сумму – 51,7 млн. рублей.

По результатам предварительного, текущего и последующего контроля, проведенного Фондом с целью внутреннего контроля, в проверяемом периоде нарушений не установлено.

7. Анализ исполнения текстовых статей Закона Калининградской области от 04.12.2018 № 230 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», включая анализ использования нормированного страхового запаса

В Законе № 230 предусмотрено 9 текстовых статей. Анализ исполнения текстовых статей 1-5, устанавливающих основные характеристики бюджета Фонда на 2019 год, изложены выше в подразделах Заключения.

Статьей 6 Закона № 230 предусмотрено формирование нормированного страхового запаса Фонда на 2019 год в объеме 1 099,0 млн. рублей.

В соответствии с приказом Фонда от 10.01.2019 № 7 «О формировании нормированного страхового запаса» нормированный страховой запас (далее – НСЗ), в 2019 году должен формироваться Фондом ежемесячно, путем доначисления до размера 91,6 млн. рублей, в том числе: на базовую часть территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 80,5 млн. рублей; на сверхбазовую часть территориальной программы обязательного медицинского страхования – 11,0 млн. рублей. Анализ формирования и расходования в 2019 году Фондом средств нормированного страхового запаса представлен в **приложении № 2** к Заключению.

НСЗ в 2019 году сформирован в объеме 1 058,8 млн. рублей, или 7,9% от величины доходов бюджета Фонда, из них за счет:

- средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 941,1 млн. рублей, или 8,1% от общей суммы субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования, поступившей в Фонд на организацию обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области (11 674,1 млн. рублей);

- межбюджетных трансфертов из областного бюджета в сумме 25,6 млн. рублей, или 1,6% (в 2018 году – 7,1%) от поступивших средств (1 590,4 млн. рублей);

- межбюджетных трансфертов от других территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации – 70,4 млн. рублей;

- удержания (штрафных санкций), применяемых страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи – 21,7 млн. рублей.

По информации Фонда средства НСЗ в 2019 году направлены на:

- дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств, в соответствии с частью 6 статьи 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» - 394,4 млн. рублей, что на 2,7% больше чем в 2018 году (383,9 млн. рублей);

- расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования – 574,2 млн. рублей, что на 25,3% больше чем в 2018 году (458,3 млн. рублей), в части:

а) 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 – 500,3 млн. рублей, что на 25,1% больше, чем в 2018 году (400,0 млн. рублей);

б) оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями субъекта Российской Федерации 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 – 73,9 млн. рублей, что на 26,8% больше, чем в 2018 году (58,3 млн. рублей);

- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 22,4 млн. рублей, что на 7,2% больше, чем в 2018 году (20,9 млн. рублей),

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в порядке, предусмотренном частью 6.6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ – 30,7 млн. рублей, что соответствует пункту 3 статьи 6 Закона № 230.

Остаток средств неиспользованного нормированного страхового запаса на 01.01.2020 года составил 11,8 млн. рублей (на 01.01.2019 года – 13,4 млн. рублей).

Во исполнение статьи 7 Закона № 230 межбюджетные трансферты, имеющие целевое назначение, по состоянию на 1 января 2019 года в сумме 0,3 млн. рублей своевременно возвращены в доход бюджета, что соответствует статье 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Расходы Фонда на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию перечислялись для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере одного процента от суммы средств, поступивших в страховые медицинские организации по дифференцированным подушевым нормативам, что соответствует статье 8 Закона № 230. В 2019 году расходы Фонда на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования составили 120,7 млн. рублей, что на 6,8% больше, чем в 2018 году (113,0 млн. рублей).

Показатели годового отчета об исполнении бюджета Фонда, представленные Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калининградской области, соответствуют показателям отчета об исполнении областного бюджета за 2019 год.

Выводы

1. Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области за 2019 год представлен Правительством Калининградской области в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Законом Калининградской области от 10.10.2007 № 173 «О бюджетном процессе».

2. По результатам проверки полноты и достоверности, соблюдения порядка составления и представления отчетности, контрольно-счетной палатой Калининградской области сделаны выводы о том, что годовая бюджетная отчетность Фонда за 2019 год, соответствует приказу Минфина Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н «Об утверждении Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации».

3. Доходы бюджета Фонда за 2019 год исполнены на 99,9%, при прогнозируемом объеме 13 369,9 млн. рублей, поступило 13 368,9 млн. рублей, или на 1,0 млн. рублей меньше.

Основными доходными источниками являлись безвозмездные поступления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, доля которых в доходах фонда составила 11 674,1 млн. рублей, или 87,3%, из областного бюджета – 1 590,4 млн. рублей, или 11,9 процента.

4. Законом № 230 расходы бюджета Фонда утверждены в объеме 13 385,7 млн. рублей, исполнены в сумме 13 331,6 млн. рублей, или 99,6% общего объема расходов. В целом исполнение расходов по разделам осуществлено Фондом в размере на 99,6 – 99,9%.

5. Профицит бюджета Фонда составил 37,3 млн. рублей, при утвержденном Законом № 230 дефиците бюджета на 2019 год в сумме 15,8 млн. рублей (в 2018 году бюджет Фонда был исполнен с профицитом 1,8 млн. рублей).

Незапланированный профицит бюджета Фонда по итогам исполнения в 2019 году является результатом не использования медицинскими организациями целевой субвенции Федерального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

6. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов на 2019 год утверждена в сумме 14 934,0 млн. рублей, в том числе: за счет средств областного бюджета – 1 590,4 млн. рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования – 11 528,3 млн. рублей (без учета средств на обеспечение выполнения функций аппарата Фонда).

Согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, медицинскую помощь оказывают 112 медицинских организаций, из них в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования – 109 медицинских организаций, или 97,3% от общего количества медицинских организаций.

Основную долю расходов бюджета Фонда составило финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования, при ее утвержденной стоимости в сумме 13 118,7 млн. рублей на 2019 год фактическое исполнение которой составило 13 118,2 млн. рублей, в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 11 527,8 млн. рублей.

Стоимость Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2019 год увеличилась по сравнению с 2018 годом в основном за счет субвенции, передаваемой из Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 9,3%, межбюджетных трансфертов из областного бюджета на 2,6 процента.

Показатели расходов бюджета Фонда, направленные на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования, исполнены практически в полном объеме (на 99,0%), при этом отмечаются структурные дисбалансы при ее реализации, в части объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по условиям ее оказания.

7. В нарушение принципа формирования расходов на здравоохранение в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов утверждена после принятия Закона Калининградской области от 04.12.2018 № 229 «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», Закона № 230.

8. В 2019 году расходы по межтерриториальным расчетам за медицинскую помощь, оказанную другими регионами, лицам, застрахованным на территории Калининградской области, возросли в сравнении с предыдущим годом на 25,1% и составили 500,3 млн. рублей.

9. Нормированный страховой запас Фонда при законодательно установленном объеме 1 009,0 млн. рублей был сформирован в объеме 1 058,8 млн. рублей, или 7,9% от величины доходов бюджета Фонда.

Средства нормированного страхового запаса были направлены Фондом в соответствии со статьей 6 Закона № 230. Остаток средств неиспользованного нормированного страхового запаса на 01.01.2020 года составил 11,8 млн. рублей (на 01.01.2019 года – 13,4 млн. рублей).

10. Расходы Фонда на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию перечислялись для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере 1,0% от суммы средств, поступивших в страховые медицинские организации по дифференцированным подушевым нормативам и в 2019 году составили 120,7 млн. рублей, что на 6,8% больше, чем в 2018 году (113,0 млн. рублей).

11. По результатам реализации государственной программы Калининградской области «Развитие здравоохранения», Территориальной программы и мероприятий по развитию и совершенствованию системы обязательного медицинского страхования за 2019 год из 29 критериев качества медицинской помощи и 17 критериев доступности медицинской помощи не выполнено 9 критериев качества медицинской помощи и 8 критериев доступности медицинской помощи. Наличие недостигнутых значений критериев качества и доступности медицинской помощи указывает на необходимость Министерству здравоохранения Калининградской области и Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Калининградской области изучить причины и факторы, влияющие на неисполнение показателей, в целях определения перечня мер и мероприятий по их устранению.

Председатель
контрольно-счетной палаты
Калининградской области

Л.И. Сергеев

**Приложение № 1. Исполнение критериев доступности и качества
медицинской помощи за 2019 год**

Критерий	Единица измерения	Целевое значение, установленное Территориальной программой на 2019 год	Фактическое выполнение целевого значения на 2019 год	Отклонение (+;-)
Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе: городского населения сельского населения	процент от числа опрошенных	55,0	78,0	23
		55,0	78,0	23
		55,0	78,0	23
Смертность населения в трудоспособном возрасте, в том числе: городского населения сельского населения	умерших на 100 тыс. человек населения	570	443	-127
		570 570	данные не предоставлены данные не предоставлены	
Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процентов	35,4	28	-7,4
Младенческая смертность, в том числе: в городской местности в сельской местности	умерших на 1 тыс. родившихся живыми	5,7	6	-0,3 (не выполнен)
		5,6	6	-0,4
		5,9	4	1,9
Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процентов	10,0	13,0	3,0 (не выполнен)
Смертность детей в возрасте 0-4 лет	умерших на 1 тыс. родившихся живыми	6,7	7,0	-0,3 (не выполнен)
Смертность населения, в том числе: городского населения сельского населения	умерших на 1 тыс. человек населения	12,4	12,0	0,4
		12,6	12,0	0,6
		12,2	11,0	1,2
Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процентов	10,0	9,0	1,0
Смертность детей в возрасте 0-17 лет	Умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	76,7	48	28,7
Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процентов	12,5	7	5,5
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	2,0	2,0	0,0

Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста	процентов	1,0	1,0	0,0
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	1,0	1,0	0,0
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процентов	56,7	56,0	0,7 (не выполнен)
Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процентов	53,7	54,0	0,3
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	84,8	90,0	-5,2
Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	процентов	19,0	12,0	7,0 (не выполнен)
Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	процентов	55,0	58,0	-3,0
Доля впервые выявленных	процентов	2,0	1,0	-1

случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года				(не выполнен)
Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	49,20	50,0	0,80
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	68,0	2,0 (не выполнен)
Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	7,9	10,0	-2,1
Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	6,0	3,0	3,0 (не выполнен)
Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	25,0	24,0	1,0 (не выполнен)
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, имеющих показания к ее проведению	процентов	10,0	14,0	-4
Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в	процентов	4,0	3,0	1,0 (не выполнен)

общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры				
Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	процентов	90,0	90,0	0,0
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	0,0
Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Количество	120,0	193	-73
Критерии доступности медицинской помощи				
Обеспеченность населения врачами, в том числе оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе:	врачей на 10 тыс. человек населения	27,5	31,0	-3,5
городского населения		34,6	38,0	-3,4
сельского населения		2,4	7,0	-4,6
Обеспеченность населения средним медицинским персоналом, в том числе оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе:	Среднего медицинского персонала на 10 тыс. человек населения	60,0	64,0	-4,0
городского населения		73,5	76,0	-2,5
сельского населения		12,5	22,0	-9,5
Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу обязательного медицинского страхования	процентов	9,1	7,0	2,1 (не выполнен)
Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу обязательного медицинского страхования	процентов	2,5	2,0	0,5 (не выполнен)
Доля охвата диспансеризацией взрослого населения,	процентов	100,0	93,0	7,0 (не)

подлежащего диспансеризации				выполнен)		
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам, в том числе проживающих:	процентов	100,0	79,0	21,0 (не выполнен)		
в городской местности				100,0	72,0	28,0 (не выполнен)
в сельской местности				100,0	91,0	9,0 (не выполнен)
Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей, подлежащих профилактическим осмотрам, в том числе проживающих:	процентов	95,0	86,0	9,0 (не выполнен)		
в городской местности				95,0	86,0	9,0 (не выполнен)
в сельской местности				95,0	87,0	8,0 (не выполнен)
Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	процентов	59,0	57,0	2,0 (не выполнен)		
Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	процентов	2,8	3,0	0,2		
Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1 тыс. человек сельского населения	200,0	206	6,0		
Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процентов	5,0	18,0	-13,0		
Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной	процентов	15,4	57,0	-41,6		

медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению				
Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому	человек	2500	2238	262 (не выполнен)
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	человек	5	1	4 (не выполнен)
Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	процентов	30,0	32,0	-2,0
Число дней занятости койки в году*	дней	330		
Выполнение функции врачебной* деятельности, в том числе: в городской местности в сельской местности	посещений на 1 врачебную должность в год	5780,0 5810,0 5085,0	данные отсутствуют данные отсутствуют данные отсутствуют	данные отсутствуют

Приложение № 2. Анализ формирования и расходования в 2019 году Фондом средств нормированного страхового запаса (далее - НСЗ)

Утверждено Законом № 230, тыс. рублей	Остаток на 01.01. 2019	Сформировано НСЗ		Израсходовано средств НСЗ		Остаток на 01.01.2020
		Источник формирования	Сумма, тыс.рублей	Направление расходов	Сумма, тыс.рублей	
1 099 003,6	12 522,2	Средства от применения в соответствии со статьей 41 Федерального закона № 326-ФЗ санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, и в объеме, определяемом в соответствии с частью 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ	21 624,0	Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.	22 368,6	11 777,6
		Межбюджетные трансферты из бюджета Калининградской обл., передаваемые Фонду на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	25 604,6	Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	25 604,6	-
		Субвенции бюджету Фонда на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории Калининградской области	871 722,3	Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с частью 6 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ; возмещение 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	869 100,0	2 622,3
		Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	70 438,7	Оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Калининградской обл. лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации	73 896,0	-2 622,3

	835,0			Федерации, с последующим восстановлением средств, в состав нормированного страхового запаса Фонда по мере возмещения затрат другими территориальными фондами обязательного медицинского страхования		
		Формирование НСЗ за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	69 397,1	Софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	30 741,3	38 655,8
ВСЕГО	13 357,2		1 058 786,7		1 021 710,5	50 433,4