

Счетная палата Пензенской области

Оперативный отчет

**об исполнении бюджета Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
за 1 полугодие 2018 года**

ОПЕРАТИВНЫЙ ОТЧЕТ

об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования за I полугодие 2018 года

В соответствии с планом работы на 2018 год Счётная палата Пензенской области проанализировала и оценила данные отчёта об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области (далее – ТФОМС, Фонд) за I полугодие 2018 года, представленные Территориальным фондом обязательного медицинского страхования в Счетную палату Пензенской области.

В Оперативном отчете приведены фактические данные о формировании доходов и произведенных расходах за I полугодие 2018 года в сравнении с утвержденными на 2018 год годовыми бюджетными назначениями.

В отчетном периоде основные характеристики бюджета (объем доходов, расходов, дефицит) корректировались два раза (22.02.2018, 28.04.2018). В результате доходы бюджета Фонда на 2018 год утверждены Законом о бюджете в сумме 14 743 694,4 тыс.рублей, что больше показателя 2017 года на 2 470 336,8 тыс.рублей или на 20,1 процентных пунктов (по состоянию на 01.07.2017 - 12 273 357,6 тыс.руб.); расходы бюджета Фонда утверждены в сумме 14 758 510,6 тыс.рублей, что больше показателя 2017 года на 2 406 564,8 тыс.рублей или на 19,5 процентных пунктов (на 01.07.2017 - 12 351 945,8 тыс.руб.); объем дефицита бюджета Фонда – 14 816,2 тыс.рублей (в 2017 году - 78 588,2 тыс.руб.).

За январь – июнь 2018 года доходы Фонда составили 7 361 147,4 тыс.рублей или 49,9 % от годовых назначений (за 6 месяцев 2017 года - 6 116 392,1 тыс.руб.), расходы – 6 815 422,1 тыс.рублей или 46,2 % от годовых назначений (за 6 месяцев 2017 года – 5 540 260,2 тыс.руб.).

Бюджет за 6 месяцев 2018 года исполнен с профицитом в сумме 545 725,3 тыс.рублей. В результате исполнения бюджета ТФОМС Пензенской области в I полугодии 2018 года сложился остаток неисполненных назначений в сумме 560 541,5 тыс.рублей.

Исполнение доходной части бюджета ТФОМС Пензенской области за I полугодие 2018 года

Доходы бюджета Фонда (7 361 147,4 тыс.руб.) формировались в отчетном периоде за счет неналоговых доходов и безвозмездных поступлений.

Неналоговые доходы запланированы в сумме 39 854,4 тыс.рублей, поступило 26 077,1 тыс.рублей, что составляет 65,4 % от плановых назначений и больше аналогичного показателя прошлого года на 901,0 тыс.рублей или на 3,6 процентных пункта.

Высокий показатель исполнения неналоговых доходов обеспечен за счет штрафов, санкций, возмещения ущерба - поступило в бюджет 26 072,9 тыс.рублей, из них:

- денежные взыскания (штрафы) и иные суммы, взыскиваемые с лиц, виновных в совершении преступлений и в возмещение ущерба имуществу, (возмещение по суду, по исполнительному листу средств, затраченных на оказание медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортного происшествия и противоправных действий физических лиц), - 1 600,7 тыс.рублей;
- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, - 9 482,0 тыс.рублей;
- денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд – 10,0 тыс.рублей;
- прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба – 14 980,2 тыс.рублей, в том числе: от страховых медицинских организаций – 14 185,9 тыс.рублей, от медицинских организаций – 650,7 тыс.рублей, от медицинских организаций по акту медико-экономической экспертизы прошлых лет – 0,5 тыс.рублей, от медицинских организаций по актам реэкспертизы – 143,1 тыс.рублей.

Кроме того поступили прочие доходы от компенсации затрат бюджета Фонда в сумме 4,2 тыс.рублей.

В структуре доходов *безвозмездные поступления* от других бюджетов бюджетной системы РФ утверждены на 2018 год в объеме 14 711 856,2 тыс.рублей, поступило за 6 месяцев 2018 года – 7 346 502,8 тыс.рублей, что составляет 49,9 % от утвержденных на 2018 год назначений, в том числе:

- субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ – 7 176 426,6 тыс.рублей, что составило 50,0 % от годовых плановых назначений;
- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС (в счет оплаты за оказанные на территории Пензенской области медицинские услуги в рамках базовой программы ОМС гражданам, застрахованным в других субъектах РФ) - 170 076,2 тыс.рублей или 47,4 % от плановых назначений;
- прочие безвозмездные поступления от негосударственных организаций (проценты банка от СМО) – 88,1 тыс.рублей, исполнено на 30,3 %;
- доходы от возврата бюджетами бюджетной системы РФ и организациями остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет – 70 634,1 тыс.рублей (исполнено на 100,9 %), из них:

- доходы от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в бюджет ТФОМС – 941,8 тыс.рублей;
- доходы от возврата остатков субсидии, направленной на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения Пензенской области в части укрепления материально-технической базы медицинских учреждений из бюджета Пензенской области в бюджет ТФОМС – 69 661,1 тыс.рублей;
- доходы от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет из бюджетов ТФОМС других субъектов – 31,2 тыс.рублей.

В 1 полугодии 2018 года Фондом осуществлялся возврат остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 82 154,7 тыс.рублей при плане 78 284,5 тыс.рублей (исполнение – 104,9 %), из них:

- остатки межбюджетных трансфертов в бюджет Пензенской области – 6,4 тыс.рублей;
- остатки межбюджетных трансфертов на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в бюджет ФФОМС – 918,3 тыс.рублей;
- остатки субсидии, направленной на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения Пензенской области в части укрепления материально-технической базы медицинских учреждений, в бюджет ФФОМС – 69 661,1 тыс.рублей;
- остатки средств, источником финансового обеспечения которых являлась субвенция прошлых лет (регрессивные иски, реэкспертизы, возмещение нецелевого использования средств ОМС) в бюджет ФФОМС – 11 568,5 тыс.рублей;
- остатки межбюджетных трансфертов прошлых лет в ТФОМС других субъектов – 0,4 тыс.рублей.

Таким образом объем безвозмездных поступлений (с учетом возвратов) составил 7 335 070,2 тыс.рублей или 99,6 % от объема доходов бюджета Фонда и увеличился по сравнению с соответствующим периодом прошлого года (6 091 215,9 тыс.руб.) на 1 243 854,3 тыс.рублей или на 20,4 процентных пунктов.

Исполнение расходной части бюджета ТФОМС Пензенской области за I полугодие 2018 года

За 6 месяцев текущего года расходы бюджета Фонда исполнены в сумме 6 815 422,1 тыс.рублей, что больше аналогичного показателя прошлого года (5 540 260,2 тыс.руб.) на 1 275 161,9 тыс.рублей или на 23,0 процентных пункта.

Структура расходов сложилась следующим образом: на долю расходов, направленных на выполнение Фондом управленческих функций приходится 0,55 % всех расходов, на финансовое обеспечение ОМС на территории Пензенской области и на обеспечение реализации Территориальной программы ОМС – 99,42 %, 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 соответствии с п. 3 ч. 6 ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ») – 0,03 % всех расходов.

В суммовом выражении:

- на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Пензенской области (на выполнение Фондом управленческих функций) направлено 37 262,1 тыс.рублей или 41,9 % от утвержденных назначений (за 6 месяцев 2017 года - 39 109,1 тыс.руб.);
- на финансовое обеспечение ОМС на территории Пензенской области и обеспечение реализации Территориальной программы ОМС – 6 775 971,0 тыс.рублей, что составило 46,3 % от утвержденных бюджетных назначений (за 6 месяцев 2017 года - 5 496 951,1 тыс.руб.), из них:
 - на финансовое обеспечение организации ОМС на территории Пензенской области – 170 015,7 тыс.рублей;
 - на финансовое обеспечение ОМС на территории субъекта – 6 604 828,9 тыс.рублей;
 - на финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС – 1 126,4 тыс.рублей;
- на финансовое обеспечение мероприятий в соответствии со ст. 26 Федерального закона № 326-ФЗ - в сумме 2 189,0 тыс.рублей при плане – 38 756,7 тыс.рублей, исполнение – 5,6 %.

Таким образом, исполнение бюджета Фонда по расходам характеризуется низким исполнением по финансовому обеспечению мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования. Финансовое обеспечение данных мероприятий осуществляется Фондом в соответствии планом, утвержденным Министерством здравоохранения Пензенской области, по факту предоставления медицинскими организациями документов в соответствии с условиями Соглашения между Фондом и медицинскими организациями.

Нормированный страховой запас (далее – НСЗ) сформирован в составе расходов в размере 598 232,2 тыс.рублей (в 2017 году - 542 753,9 тыс.руб.); израсходован в сумме 413 107,8 тыс.рублей (в 2017 году - 341 166,0 тыс.руб.) и израсходован в соответствии со ст. 5 Закона Пензенской области «О бюджете ТФОМС Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»:

- на возмещение территориальным фондам других субъектов РФ затрат по оплате стоимости медпомощи, оказанной застрахованным на территории Пензенской области лицам, в объеме, предусмотренном базовой программой ОМС – 240 903,2 тыс.рублей (за аналогичный период 2017 года - 216 567,3 тыс.руб.);

- на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Пензенской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ с последующим восстановлением средств в состав НСЗ по мере возмещения затрат другими территориальными фондами ОМС – 170 015,7 тыс.рублей (за 6 месяцев 2017 года - 124 598,6 тыс.руб.);
- на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 2 189,0 тыс.рублей (за 6 месяцев 2017 года - 12 884,2 тыс.руб.).

Остаток средств НСЗ на 01.07.2018 – 185 124,4 тыс.рублей.

Выполнение Территориальной программы ОМС

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Пензенской области от 22.12.2017 № 627-пП. Составной частью Программы является Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС).

Стоимость ТП ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы утверждена на 2018 год (в ред. Постановления Правительства Пензенской области от 15.05.2018) в сумме 14 270 854,0 тыс.рублей, что на 2 414 294,4 тыс.рублей или на 20,4 процентных пункта больше аналогичного показателя 2017 года (11 856 559,6 тыс.руб.).

Количество застрахованных лиц по состоянию на 01.04.2017 – 1 319 490 человек, что по сравнению с 2016 годом меньше на 15 417 человек. Стоимость ТП ОМС на одно застрахованное лицо (подушевой норматив) – 10 815,43 рублей (в 2017 году - 8 966,25 руб.).

На финансовое обеспечение ОМС на территории Пензенской области в 2018 году (на выполнение ТП ОМС без учета расходов на содержание аппарата Фонда и с учетом расчетов за 2017 год) направлено 6 775 971,0 тыс.рублей, что на 1 279 019,8 тыс.рублей или на 23,3 процентных пункта больше показателя прошлого года.

В текущем году финансовое обеспечение ОМС в Пензенской области осуществляется через две страховые медицинские организации (далее – СМО):

- филиал акционерного общества «Медицинская акционерная страховая компания» в г. Пензе (далее - АО «МАКС-М»);
- филиал Общества с ограниченной ответственностью «РГС-Медицина» - «Росгосстрах-Пенза-Медицина» (далее - ООО «РГС-Медицина»).

За 6 месяцев 2018 года:

- остаток средств ОМС в СМО на начало года составил 394,5 тыс.рублей;
- поступило средств – 6 382 090,9 тыс.рублей, из них:

- из ТФОМС для оплаты медицинской помощи в соответствии с договором о финансовом обеспечении ОМС – 6 315 590,7 тыс.рублей, на ведение дела по ОМС – 63 155,9 тыс.рублей;
- штрафы, санкции, возмещение ущерба – 3 253,0 тыс.рублей;
- средства, поступившие от ТФОМС в размере 10 % от образовавшихся в результате экономии СМО годового объема средств ОМС – 3,2 тыс.рублей;
- прочие поступления (процент банка) – 88,1 тыс.рублей;
- израсходовано средств ОМС – 6 368 787,8 тыс.рублей, из них:
 - на оплату медицинской помощи – 6 287 982,0 тыс.рублей;
 - на формирование собственных средств – 66 834,5 тыс.рублей;
- прочие расходы (перечислено в ТФОМС) – 13 971,3 тыс.рублей, в том числе: на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 13 883,2 тыс.рублей, проценты банка – 88,1 тыс.рублей;
- возвращено целевых средств в ТФОМС – 13 697,6 тыс.рублей.

Следует отметить, что за последние годы наблюдается рост суммового показателя нарушений, выявленных со стороны медицинских организаций в ходе контрольной деятельности СМО. Так, в период с 2016 по 2018 годы установлено, что необоснованно предъявлено медицинскими организациями к оплате за 6 месяцев 2016 года – 45 071,2 тыс.рублей, 2017 года - 185 716,9 тыс.рублей (больше в 4,1 раза), 2018 года - 212 119,2 тыс.рублей (увеличение на 14,2 процентных пунктов).

За последние годы наблюдается рост числа медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС и включенных в Реестр: в первом полугодии 2016 года – 66 организаций, 2017 года – 75 организаций, 2018 года - 81 организация. Рост происходит в основном за счет увеличения количества медицинских организаций частной системы здравоохранения, работающих в системе ОМС: в 2015 году – 13 организаций, в 2016 году - 20 организаций, в 2017 году – 27 организаций, в 2018 году – 31 организация.

Для анализа деятельности медицинских организаций использованы данные сводной статистической отчетности «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» и «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС», представленные за 6 месяцев 2018 года (в сводной статистической отчетности приведены данные с учетом расчетов за 2017 год в январе 2018 года).

Остаток средств ОМС в медицинских организациях на начало года составил 1 156 056,8 тыс.рублей (на 01.01.2017 - 1 209 924,2 тыс.руб.);

По состоянию на 01.07.2018:

- поступило средств – 6 461 586,7 тыс.рублей, из них:
 - из ТФОМС – 172 204,7 тыс.рублей: на лечение лиц, застрахованных на территории других субъектов РФ – 170 015,7 тыс.рублей, прочие поступления – 2 189,0 тыс.рублей;

- из СМО на оплату медицинской помощи – 6 287 951,6 тыс.рублей (с учетом возмещения по актам реэкспертизы - 30,4 тыс.руб.);
- из других источников – 1 430,4 тыс.рублей;
- израсходовано средств ОМС – 6 289 223,4 тыс.рублей, из них: на оказание медицинской помощи в рамках реализации ТП ОМС – 6 287 034,4 тыс.рублей, на прочие расходы – 2 189,0 тыс.рублей.

В структуре расходов:

- на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда приходится 66,6 % всех расходов, в суммовом выражении - 4 185 645,7 тыс.рублей;
- на оплату работ, услуг – 10,3 %, в суммовом выражении - 648 954,1 тыс.рублей;
- на прочие расходы приходится 1,1 %, в суммовом выражении – 72 449,3 тыс.рублей;
- на приобретение нефинансовых активов – 22,0 %, в суммовом выражении - 1 381 787,9 тыс.рублей, в том числе на увеличение стоимости: основных средств – 34 205,2 тыс.рублей, нематериальных активов – 25,0 тыс.рублей, материальных запасов – 1 347 557,7 тыс.рублей;
- на социальное обеспечение 386,4 тыс.рублей;
- остаток средств ОМС на конец отчетного периода – 1 328 420,1 тыс.рублей.

Структура расходов (6 287 951,6 тыс.руб.) по видам медицинской помощи на 01.07.2018 сложилась следующим образом:

- стационарная медицинская помощь – 3 108 260,1 тыс.рублей или 49,4 %;
- амбулаторная медицинская помощь (с учетом стоматологической) – 2 357 093,3 тыс.рублей или 37,5 %;
- медицинская помощь в дневных стационарах всех типов – 438 298,7 тыс.рублей или 7,0 %;
- скорая медицинская помощь (вне медицинской организации) – 383 382,3 тыс.рублей или 6,1 %.

По сравнению с аналогичным периодом прошлого года структура расходов по видам медицинской помощи претерпела незначительные изменения, а именно:

- доля расходов осталась без изменения по амбулаторной медицинской помощи (с учетом стоматологической), по скорой медицинской помощи;
- незначительно на 1,1 процентный пункт увеличилась доля расходов по стационарной медицинской помощи и, соответственно, сократилась по медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров.

Оперативный отчет рассмотрен на заседании Коллегии Счетной палаты Пензенской области (протокол Коллегии Счетной палаты от 24.08.2018 № 8).