



Контрольно-счетная палата Нижегородской области

Кремль, корп. 10, Нижний Новгород, 603082
тел./факс: 8(831) 435-60-85/8 (831) 435-60-86, www. ksp.r52.ru, e-mail: kspno@ksp.r52.ru.

11.05.2016 № 01-11/433

На № _____ от _____

Губернатору
Нижегородской области,
Председателю Правительства
В.П. Шанцеву

Заключение контрольно-счетной палаты Нижегородской области на отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области за 2015 год

1. В соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Российской Федерации контрольно-счетной палатой Нижегородской области проведена внешняя проверка отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области (далее – Фонд) за 2015 год.

Деятельность Фонда в 2015 году осуществлялась в соответствии с нормами Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон 326-ФЗ), Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н, нормативными правовыми актами Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФФОМС) и Нижегородской области.

2. Бюджет Фонда на 2015 год утвержден Законом Нижегородской области от 02.12.2014 № 172-З «О бюджете Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Нижегородской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (с учетом изменений):

- доходы – 26 992 100,4 тыс.рублей,
- расходы – 28 052 877,7 тыс.рублей,
- дефицит – 1 060 777,3 тыс.рублей.

3. В 2015 году в бюджет Фонда поступили доходы в сумме 26 997 199,9 тыс.рублей (100,02% от уточненного плана) с ростом на 6,7% к уровню исполнения доходов 2014 года (25 295 748,3 тыс.рублей), что обусловлено увеличением объема безвозмездных поступлений из бюджета ФФОМС.

В соответствии с п. 5 ст. 51 Закона 326-ФЗ межбюджетные трансферты из областного бюджета в доходной части бюджета Фонда в 2015 году не планировались. Соответственно увеличилась доля поступлений из

бюджета ФФОМС. Доходы бюджета Фонда на 99,9% сформированы за счет безвозмездных поступлений, в том числе из бюджета ФФОМС – 98,7%, прочих межбюджетных трансфертов (далее – МБТ) из бюджетов территориальных фондов других субъектов Российской Федерации за лечение их граждан в медицинских организациях Нижегородской области – 1,2 %. В 2014 году доля безвозмездных поступлений из бюджета ФФОМС составляла в общих доходах Фонда 92,5%, прочих МБТ – 1,2%.

Неналоговые доходы поступили в сумме 24 026,0 тыс. рублей, доля которых составила 0,1% и по сравнению с 2014 годом снизилась на 0,05 процентных пункта.

4. Безвозмездные поступления составили в 2015 году 28 063 575,2 тыс.рублей, на 11,1% больше поступлений 2014 года (25 256 789,2 тыс.рублей).

4.1. Из бюджета ФФОМС получены средства в сумме 27 722 011,2 тыс.рублей, на 18,5% больше поступлений 2014 года (23 395 825,6 тыс.рублей).

Наибольшую часть (98,0%) безвозмездных поступлений из ФФОМС составили средства субвенций на выполнение переданных в соответствии с Законом 326-ФЗ полномочий в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) – 27 514 501,8 тыс.рублей, на 20,7% больше соответствующих поступлений 2014 года (22 787 217,6 тыс.рублей). Рост объема безвозмездных поступлений обусловлен увеличением подушевого норматива финансирования программы обязательного медицинского страхования, используемого при расчете объема субвенций из бюджета ФФОМС (2014 год – 6 962,5 рублей, 2015 год – 8 260,7 рублей).

Межбюджетные трансферты на единовременные выплаты медицинским работникам, переехавшим на работу в сельскую местность, поступили в сумме 28 000,0 тыс.рублей (70,0% от утвержденных Законом о бюджете Фонда ассигнований и на 7,7% больше соответствующих поступлений 2014 года). Поступление средств на эти цели осуществлялось по заявительному принципу и по количеству фактически заключенных договоров с медицинскими работниками, переехавшим на работу в сельскую местность.

4.2. Поступления из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ТП ОМС) составили 179 509,4 тыс.рублей (в 2014 году данные поступления не были предусмотрены бюджетом ФФОМС). Вышеуказанные средства были выделены на финансирование страховых медицинских организаций (далее – СМО) в связи с изменением курсов валют при приобретении импортных лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов.

4.3. Прочие МБТ, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС (межтерриториальные взаиморасчеты) поступили в сумме 341 564,0 тыс.рублей, что на 16,9% больше поступлений 2014 года (292 112,4 тыс.рублей).

5. Бюджет Фонда за 2015 год исполнен с дефицитом в сумме 1 099 312,7 тыс.рублей, сложившимся за счет уменьшения прочих остатков денежных средств на счетах по учету средств бюджета Фонда. Наличие дефицита в 2015 году связано с возвратом неиспользованных средств межбюджетных трансфертов в сумме 1 090 401,3 тыс.рублей.

6. Нормированный страховой запас (далее – НСЗ), предназначенный для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования, утвержден в бюджете Фонда в сумме 2 680 000,0 тыс.рублей, что больше на 670 000 тыс.рублей, чем в 2014 году. Размер фактически сформированного НСЗ составил 2 560 678,1 тыс.рублей, т.е. на 119 321,9 тыс.рублей меньше утвержденного, что обусловлено необходимостью авансирования СМО на декабрь 2015 года в повышенном объеме (приказ Минздрава России от 16.11.2015 № 806н¹, предусматривающий возможность увеличения размера авансирования оплаты медицинской помощи с 50% до 95% от размера среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи).

В 2015 году средства НСЗ израсходованы на следующие цели:

а) 2 070 536,8 тыс.рублей - перечислено СМО в виде дополнительного финансирования ТП ОМС в связи с недостатком у них средств на оплату медицинских услуг;

б) 820 013,6 тыс.рублей - на проведение межтерриториальных расчетов, в том числе:

- 459 844,3 тыс.рублей – направлено в другие субъекты РФ на оплату медицинской помощи, оказанную жителям Нижегородской области за её пределами;

- 360 169,3 тыс.рублей – перечислено в медицинские организации (далее - МО) Нижегородской области за лечение граждан, застрахованных в других субъектах РФ.

Возмещено средств из территориальных фондов ОМС за лечение в медицинских организациях Нижегородской области граждан, застрахованных на территории других субъектов РФ, в сумме 341 564,0 тыс.рублей (с учетом переходящих взаиморасчетов);

в) вознаграждение СМО и МО, предусмотренное пп. 3 и 4 ч. 2 ст. 5, Закона о бюджете Фонда, в 2015 году не производилось. В 2014 году на выплаты стимулирующего характера МО за выполнение целевых показателей доступности и качества медицинской помощи было направлено 201 000,0 тыс.рублей.

Все расходы из средств НСЗ осуществлялись в рамках финансирования ТП ОМС.

Остаток средств НСЗ по состоянию на 01.01.2016 г. составил 11 691,7 тыс.рублей.

7. Бюджет Фонда по расходам исполнен в сумме 28 096 512,6 тыс.рублей (100,16% от утвержденных в Законе о бюджете Фонда ассигнований и 99,95% от уточненного плана с учетом сводной

¹ «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации»

бюджетной росписи) с ростом на 13,6% к уровню исполнения расходов 2014 года.

Структура расходов Фонда

№ п/п	Наименование расходов	2015 год, тыс.рублей				Отклонение к 2014 году	
		Утверждено	Исполнено	%	Уд.вес	тыс.рублей	%
1	Финансирование ТП ОМС	27 767 759,9	27 824 610,7	100,2	99,0	3 927 991,9	116,4
2	Единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам, переехавшим в сельскую местность	40 000,0	28 000,0	70,0	0,1	2 000,0	107,7
3	Выполнение управленческих функций Фонда	245 117,8	243 901,92	99,5	0,9	14 836,9	106,5
	Итого расходов	28 052 877,7	28 096 512,6	100,2	100,0	3 944 828,8	113,6

7.1. Основным направлением расходования средств Фонда являются расходы на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования, являющейся составной частью Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов² (далее – ПГГ НО). В течение отчетного периода в рамках ПГГ НО в ТП ОМС вносилось 12 изменений, последние из которых были внесены 30.12.2015.

В рамках ТП ОМС финансировались все виды помощи, установленные базовой программой ОМС, включая скорую медицинскую помощь, а также высокотехнологичную медицинскую помощь, объёмы которой учтены в общем объеме стационарной помощи.

В целом фактическое исполнение всех показателей ТП ОМС соответствуют утвержденным, анализ которых представлен в Приложении к настоящему заключению. По некоторым из показателей имеются незначительные отклонения.

1) По скорой медицинской помощи (далее – СМП) при утвержденном объемном нормативе 0,318 вызова на 1-го застрахованного, который совпадает с федеральным, фактический норматив составил 0,303 вызова на 1-го застрахованного, что обусловлено развитием неотложной медицинской помощи, которая оказывается как в амбулаторном звене, так и в приемных покоях стационаров. В связи с невыполнением объемных показателей подушевой норматив финансирования³ СМП сложился ниже утвержденного на 25,19 рублей (95,4% от утвержденного: плановый норматив - 548,16 руб. на 1-го застрахованного, фактический - 522,97 руб. на 1-го застрахованного).

При этом сложилось незначительное (на 0,2%) превышение фактической стоимости одного вызова (утверждено - 1 723,8 рублей за один

² Постановление Правительства Нижегородской области от 23.12.2014 № 928

³ подушевые нормативы финансирования по видам медицинской помощи на федеральном уровне Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов не предусмотрены (Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273)

вызов СМП, фактически сложился – 1 727,4 рублей, федеральный норматив – 1 710,1 рублей), на что повлияли следующие причины:

- значительная часть объемов скорой медицинской помощи оказывается в г.Н.Новгороде (32,3% всех вызовов СМП), где тариф выше и чаще применяется оказание СМП с дорогостоящей тромболитической терапией (30 896,75 рублей за 1 вызов);

- в некоторых других субъектах РФ, где оказывалась скорая медицинская помощь жителям Нижегородской области, стоимость вызова СМП выше, чем в Нижегородской области.

2) По амбулаторно - поликлинической помощи учет объемов осуществляется по трем показателям:

- посещения с профилактической целью;
- обращения по заболеваниям;
- посещения по неотложной помощи.

Из них невыполнены следующие показатели:

Единица учета	Нормативы			Выполнение (%) (гр.4/гр.3)
	утвержденные		фактические	
	федеральные	областные		
1	2	3	4	5
Обращения по заболеваниям, на 1-го застрахованного	1,95	1,95	1,81	92,8
Посещение по неотложной помощи, на 1-го застрахованного	0,5	0,5	0,44	88,0

По неотложной помощи невыполнение объемов обусловлено имеющимся дефицитом врачебных кадров. Ниже запланированного сложились также финансовые показатели по неотложной помощи:

- стоимость посещения ниже запланированного на 45,09 рублей или на 10% (утверждено 452,90 рублей, факт – 407,81 рублей. Федеральный норматив – 449,3 рублей);

- подушевой норматив финансирования фактически сложился в размере 180,48 рублей при запланированном 226,45 рублей (ниже на 45,97 рублей, или на 20,3%). Причина отклонений обусловлена невыполнением объемов неотложной помощи медицинскими организациями Нижегородской области, расположенными в сельской местности, где тариф выше за счет выплаты надбавки за работу на селе в размере 0,25% к основному окладу.

Невыполнение объемного норматива по обращениям (92,8%), обусловленное в значительной степени дефицитом врачебных кадров в амбулаторном звене, послужило причиной снижения на 139,44 рублей или на 7,2% фактического подушевого норматива финансирования данного вида медицинской помощи к утвержденному (утверждено 1 932,97 рублей, фактический – 1 793,53 рубля).

3) По дневным стационарам отмечается незначительное невыполнение объемов медицинской помощи (на 1,1%), а также снижение фактической стоимости пациенто-дня относительно утвержденной на 82,97 рубля (на 6,2%), что обусловило отклонение подушевого норматива финансирования по данному виду медицинской помощи на 53,68 рубля (7,2%) от утвержденного (утвержденный 745,58 рублей, фактически сложился – 691,9 рубль). Это связано с тем, что учет объемов велся в

пациенто-днях, а оплата производилась в соответствии с установленными на федеральном уровне способами оплаты по законченному случаю по клинико-статистическим группам (далее - КСГ), независимо от длительности пребывания пациента. При этом фактически применяются КСГ исходя из заболеваемости пациентов, отличные от ранее запланированных и меньших по стоимости КСГ.

7.2. На выполнение управленческих функций Фонда и его филиалов израсходовано 243 901,9 тыс.рублей (99,5% от утвержденного плана) с увеличением на 6,5% от расходов прошлого года (229 065,0 тыс. рублей).

7.3. Расходы в сумме 28 000,0 тыс.рублей на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 45 лет произведены в соответствии со ст. 51 Закона 326-ФЗ и постановления Правительства Нижегородской области от 24.03.2015 № 151 «Об осуществлении в 2015 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 45 лет, имеющим высшее образование, прибывшим в 2015 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Нижегородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок Нижегородской области из другого населенного пункта».

Средства перечислялись целевым назначением в министерство здравоохранения Нижегородской области. Расходы по данной статье исполнены на 70,0% от утвержденных в бюджете Фонда ассигнований (40 000 тыс.рублей), что связано с фактическим поступлением заявок на получение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам.

8. На 01.01.2015 года остаток средств Фонда составлял 1 112 263,6 тыс.рублей, в том числе:

- 887 506,5 тыс.рублей – средства на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования;

- 224 757,1 тыс.рублей - остаток средств НСЗ, не использованных в 2014году.

Остаток денежных средств на 31.12.2015 года значительно уменьшился (на 1 099 312,7 тыс.рублей), составил 12 950,9 тыс.рублей и сложился за счет:

- 1 215,9 тыс.рублей – неиспользованные в 2015 году средства субвенций ФФОМС в части согласованного норматива на обеспечение управленческих функций Фонда, которые возвращены в доход бюджета ФФОМС в январе 2016 года;

- 11 735,0 тыс.рублей – средства, поступившие в конце 2015 года, перечисленные из Управления Федерального казначейства по Нижегородской области 11.01.2016 (заключительные обороты).

Председатель палаты



Е.Б. Букарева