



2024

Заключение

Счетной палаты Российской Федерации на отчет об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год

(основные положения)

Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации 14 июня 2024 года

Содержание

1. Общие положения.....	3
2. Общая характеристика исполнения Федерального закона от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»	4
3. Анализ исполнения доходов бюджета Фонда в 2023 году по кодам бюджетной классификации доходов бюджетов Российской Федерации.....	15
4. Анализ исполнения расходов бюджета Фонда в 2023 году по разделам и подразделам классификации расходов бюджетов Российской Федерации.....	20
5. Профицит (дефицит) бюджета Фонда, источники финансирования дефицита бюджета	39
6. Межбюджетные отношения.....	40
7. Анализ реализации текстовых статей Федерального закона о бюджете Фонда	42
8. Анализ состояния внутреннего финансового контроля (аудита), осуществляемого органом управления государственного внебюджетного фонда.....	42
9. Анализ реализации предложений Счетной палаты, содержащихся в представлениях, уведомлениях о применении бюджетных мер принуждения и информационных письмах, оформленных и направленных по результатам контрольных мероприятий.....	43
10. Возражения и замечания руководителей объекта контрольного мероприятия.....	43
11. Выводы	44
12. Предложения.....	48



Г.С. ИЗОТОВА
заместитель Председателя
Счетной палаты Российской Федерации

1. Общие положения

Заключение Счетной палаты Российской Федерации на отчет об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год, представленный Правительством Российской Федерации Счетной палате Российской Федерации (далее соответственно – Заключение, Счетная палата), подготовлено в соответствии со статьей 149 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее также – БК РФ), статьями 5, 13 и 20 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации», а также со стандартом внешнего государственного аудита (контроля) СГА 205 «Последующий контроль за исполнением бюджетов государственных внебюджетных фондов».

Заключение подготовлено на основании результатов контрольного мероприятия, проведенного в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС, Фонд), а также экспертизы проекта федерального закона «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год».

ФОМС в 2023 году как участник бюджетного процесса (статьи 152 и 164 БК РФ) осуществлял свою деятельность на основании БК РФ, Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), а также постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2008 г. № 1060¹ и утвержденного устава² ФОМС.

-
1. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2008 г. № 1060 «Вопросы Федерального фонда обязательного медицинского страхования».
 2. Утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования».

2. Общая характеристика исполнения Федерального закона от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

2.1. Макроэкономические условия исполнения бюджета Фонда в 2023 году

По оценке Росстата³, численность постоянного населения⁴ Российской Федерации на 1 января 2024 года составила 146,2 млн человек. С начала года численность населения сократилась на 0,3 млн человек, или на 0,2 % (за предыдущий год уменьшилась на 0,6 млн человек, или на 0,4 %). Миграционный прирост⁵ на 41,3 % компенсировал естественную убыль населения.

Объем валового внутреннего продукта (далее – ВВП) за 2023 год⁶ составил 171 041,0 млрд рублей с индексом физического объема относительно 2022 года 103,6 %. Индекс-дефлятор ВВП за 2023 год по отношению к ценам 2022 года составил 106,3 %.

Численность рабочей силы в возрасте 15 лет и старше в декабре 2023 года составила 76,5 млн человек, из них 74,2 млн человек классифицировались как занятые экономической деятельностью и 2,3 млн человек как безработные, соответствующие критериям МОТ⁷ (то есть не имели работы или доходного занятия, искали работу и были готовы приступить к ней в обследуемую неделю). Уровень безработицы в отчетном финансовом году составил 3,2 %.

По сравнению с 2022 годом размер среднемесячной начисленной заработной платы в целом по экономике в отчетном году увеличился на 14,1% и составил 73 709 рублей. Объем просроченной задолженности по заработной плате, сложившийся на 1 января 2024 года, составил менее 1 % месячного фонда заработной платы работников наблюдаемых видов экономической деятельности.

-
3. <https://showdata.gks.ru/report/278928/> – витрина статистических данных.
 4. Официальная статистическая информация о социально-экономическом положении Российской Федерации публикуется без учета статистической информации по Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, Запорожской и Херсонской областям.
 5. <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-01-2024.pdf> – доклад «Социально-экономическое положение России, январь 2024 года».
 6. <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-12-2023.pdf> – доклад «Социально-экономическое положение России, 2023 год».
 7. Международная организация труда – специализированное учреждение ООН, международная организация, занимающаяся вопросами регулирования трудовых отношений.

2.2. Структурные особенности Федерального закона от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» и анализ исполнения его основных характеристик, по годовому отчету об исполнении бюджета Фонда и по результатам проверки, осуществленной Счетной палатой

Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Федеральный закон № 468-ФЗ) утвержден и исполнялся в программно-целевой структуре расходов бюджетной классификации Российской Федерации.

Основным источником доходов бюджета Фонда, как и в предыдущие годы, являлись уплачиваемые страхователями взносы на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС).

В отчетном периоде уплата страховых взносов в бюджет ФОМС осуществлялась с применением новой модели уплаты страховых взносов (с учетом изменений налогового и бюджетного законодательства Российской Федерации⁸), которыми установлены следующие подходы к определению тарифа страхового взноса и его зачислению в бюджет ФОМС:

- тариф страхового взноса в размере 5,1% полной суммы выплат, подлежащих обложению страховыми взносами, заменен на следующие тарифы: 5,49 % – в пределах установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов, 2,7633 % – свыше установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов⁹;

-
8. Расчет страховых взносов на ОМС работающего населения в целях формирования бюджета Фонда на 2023 год произведен с учетом вступивших в силу с 1 января 2023 года следующих федеральных законов:
- Федерального закона от 14 июля 2022 г. № 239-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и статьи 18 и 19 Федерального закона «О проведении эксперимента по установлению специального налогового режима «Автоматизированная упрощенная система налогообложения» (с учетом проекта федерального закона № 201629-8, внесенного одновременно с законопроектом);
 - Федерального закона от 14 июля 2022 г. № 264-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и о приостановлении действия пункта 1 статьи 145 Бюджетного кодекса Российской Федерации».
9. Пунктом 51 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации для плательщиков, указанных в подпункте 1 пункта 1 статьи 419 Налогового кодекса Российской Федерации, производящих выплаты и иные вознаграждения физическим лицам, начиная с 2023 года устанавливается единая предельная величина базы для исчисления страховых взносов во все государственные внебюджетные фонды Российской Федерации. Согласно пункту 6 статьи 421 Налогового кодекса Российской Федерации размер соответствующей предельной величины базы для исчисления страховых взносов устанавливается ежегодно Правительством Российской Федерации (на 2023 год предельная величина базы составляла 1917000 рублей). Пунктом 3 статьи 425 Налогового кодекса Российской Федерации устанавливаются единые тарифы страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное медицинское страхование в следующих единичных размерах (единий тариф страховых взносов):
1) в пределах установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов – 30%;
2) свыше установленной единой предельной величины базы для исчисления страховых взносов – 15,1%. Пунктом 1 статьи 146 БК РФ установлены нормативы зачисления в бюджеты государственных внебюджетных фондов доходов от уплаты страховых взносов, предусмотренных законодательством Российской Федерации о налогах и сборах. Норматив отчислений в бюджет ФОМС страховых взносов на ОМС по плательщикам, производящим выплаты и иные вознаграждения, установлен в размере 18,3%. Пример: если база для исчисления страховых взносов не превышает предельную величину, то ФОМС получает 5,49% ($30 * 18,3 / 100 = 5,49$). При этом ранее (до 2023 года) ФОМС получал 5,1%; если база для исчисления страховых взносов свыше предельной величины, то ФОМС получает 2,7633% ($15,1 * 18,3 / 100 = 2,7633$). При этом ранее (до 2023 года) ФОМС получал 5,1%.

- фиксированный размер страховых взносов на ОМС увеличен с 8 766 рублей до 9 119,0 рубля.

Тариф страхового взноса на ОМС для неработающего населения составлял 18 864,6 рубля.

Расчет показателей бюджета Фонда произведен исходя из численности граждан, застрахованных по ОМС, 144,6 млн человек, в том числе работающего населения – 63,7 млн человек (44,1% общей численности застрахованных), неработающего населения – 80,9 млн человек (55,9%).

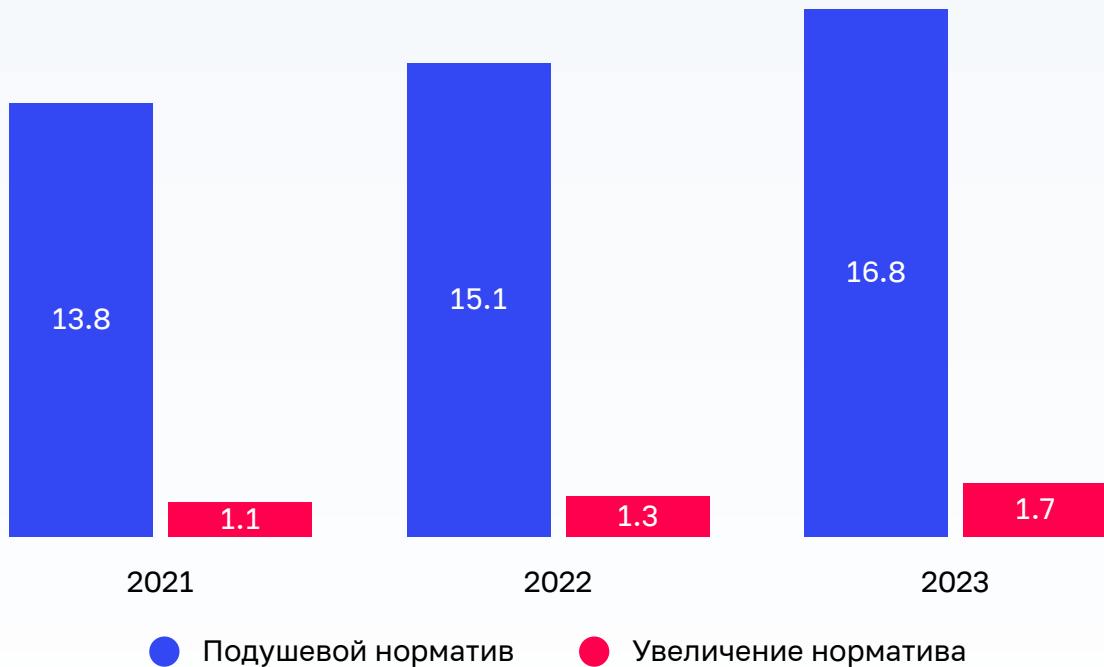
Выпадающие доходы бюджета ФОМС в связи с применением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС компенсировались межбюджетными трансфертами из федерального бюджета.

Приоритетным направлением расходов бюджета ФОМС в 2023 году являлась реализация Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 (далее – ПГГ на 2023 год).

Подушевой норматив финансирования ПГГ на 2023 год был повышен на 11,3% (по сравнению с 2022 годом) и составил 16 766,2 рубля в расчете на одно застрахованное лицо.

Динамика подушевого норматива финансирования базовой программы ОМС за 2021–2023 годы*

тыс. руб.



* На 2021 год подушевой норматив за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) составлял 13 764,6 рубля, на 2022 год – 15 062,9 рубля.

Размещение временно свободных средств в соответствии с Правилами № 1225¹⁰ не осуществлялось.

Структура активов, принятых обязательств и произведенных хозяйственных операций, формирующих финансовый результат деятельности Фонда, в отчетном периоде по сравнению с 2022 годом в основном осталась неизменной.

Валюта баланса увеличилась на 520 875,9 млн рублей, или на 50,0 %, и сложилась в основном за счет увеличения объема финансовых активов.

Отчетность об исполнении бюджета ФОМС за 2023 год сформирована в соответствии с требованиями Инструкции № 191н¹¹, представлена Федеральному казначейству в установленном порядке в информационной системе «Электронный бюджет» и является достоверной.

При этом при проведении контрольного мероприятия выявлены нарушения в сфере бухгалтерского учета, устранные Фондом в ходе проверки.

Так, в ходе анализа положений учетной политики ФОМС на 2023 год¹² (далее – учетная политика) установлено, что в нарушение пункта 13 стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», утвержденного приказом Минфина России от 30 декабря 2017 года № 274н (далее – СГС «Учетная политика»), Фондом в течение отчетного года в учетную политику вносились изменения, не связанные с изменением законодательства Российской Федерации о бухгалтерском учете, федеральных и (или) отраслевых стандартов бухгалтерского учета государственных финансов, принятием и (или) изменением нормативных правовых актов, регулирующих ведение бухгалтерского учета и составление бухгалтерской (финансовой) отчетности.

Помимо указанного в нарушение пункта 9 СГС «Учетная политика» на официальном сайте Фонда не опубликована учетная политика либо ее основные положения, также в нарушение подпункта «б» пункта 9 СГС «Учетная политика» рабочим планом счетов (приложение № 2 к учетной политике) не утвержден применяемый Фондом счет 106.3П «Вложения в материальные активы – иное движимое имущество учреждения».

Выборочной проверкой достоверности, полноты и своевременности отражения в бюджетной отчетности информации о состоянии активов и обязательств установлено, что в нарушение требований пункта 349 Инструкции по применению Единого плана счетов бухгалтерского учета, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 1 декабря 2010 г. № 157н (далее – Инструкция № 157н), пункта 11.2 учетной политики Фондом в 2023 году не учитывались запасные части, приобретаемые в рамках государственного контракта от 23 января 2023 г. № 02731000011220000930001 на оказание услуг по техническому обслуживанию

-
10. Правила размещения временно свободных средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1225.
 11. Инструкция о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденная приказом Минфина России от 28 декабря 2010 г. № 191н.
 12. Учетная политика ФОМС утверждена приказом ФОМС от 17 сентября 2018 г. № 186 (с изменениями).

и ремонту гарантийных и негарантийных транспортных средств ФОМС на СТОА, расположенных не далее Третьего транспортного кольца (ТТК) города Москвы, на сумму 2 601,45 тыс. рублей.

В нарушение пункта 27 Инструкции № 157н дооборудование автомобиля Фондом не отнесено на увеличение первоначальной (балансовой) стоимости автомобиля F22706 VIN XUSF22706N0000061 (инвентарный № 0001500070) балансодержателя (ФОМС), что привело к занижению стоимости указанного транспортного средства в балансе Фонда на 48,64 тыс. рублей.

2.3. Анализ реализации основных задач по организации исполнения Федерального закона № 468-ФЗ и соответствуию его исполнения Бюджетному кодексу Российской Федерации и иным нормативным правовым актам Российской Федерации

В рамках реализации целей и задач по организации исполнения Федерального закона № 468-ФЗ за счет средств нормированного страхового запаса (далее также – НСЗ) Фондом предоставлялись межбюджетные трансферты территориальным фондам ОМС (далее также – ТФОМС):

- на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (далее также – стимулирующие выплаты за выявление онкологических заболеваний);
- на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

При этом по результатам анализа фактического использования медицинскими организациями указанных средств по итогам 2023 года установлено сохранение тенденции их низкого освоения в отчетном году:

- a) медицинскими организациями на осуществление стимулирующих выплат за выявление онкологических заболеваний использовано всего 6,1 млн рублей, или 11,2 % объема средств, предусмотренного на указанные цели в 2023 году (54,0 млн рублей). При этом в 16 субъектах Российской Федерации в 2023 году не использовано ни одного рубля на указанные цели.

Анализ данных о количестве случаев впервые выявленных онкологических заболеваний показал, что всего по Российской Федерации за 2023 год в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения выявлен 5 371 случай, из них на ранних стадиях (I и II стадии) выявлен 3 701 случай, или 68,9 %.

Практически все случаи выявления онкологических заболеваний (за исключением одного случая выявления у детей) приходятся на выявление злокачественных новообразований у взрослого населения, данные о чем отражены в следующей таблице.

Регион	всего	Количество случаев впервые выявленных онкологических заболеваний							
		в том числе						взрослое население	
		I стадия	II стадия	III стадия	IV стадия	дети 0-17 лет			
Российская Федерация	5 371	2 177	1 524	691	596	1	2 329	233	2 808

- 6) территориальными фондами ОМС в медицинские организации в целях софинансирования их расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала направлены средства в размере 5 157,3 млн рублей, или 69,3 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2023 году (7 446,7 млн рублей). При этом в 3 субъектах Российской Федерации (Республика Алтай, Магаданская область и Чукотский автономный округ) в 2023 году территориальные фонды ОМС поступившие из ФОМС средства на указанные цели в медицинские организации не направляли.

Фондом (письмо от 2 февраля 2024 г. № 00-10-21-3-04/1870) в адрес Минздрава России направлена информация о результатах мониторинга размера средней заработной платы медицинских работников в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26 марта 2013 г. № 65 «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования» за 2023 год, в соответствии с которой за отчетный год среднемесячная номинальная начисленная заработка плата (далее – средняя заработка плата) врачей (включая врачей, являющихся руководителями структурных подразделений (отделов, отделений, лабораторий, кабинетов и др.) за счет всех источников финансирования составила 114,34 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2022 годом на 10,8 %. Увеличение средней заработной платы врачей достигнуто в 85 субъектах Российской Федерации, снижение средней заработной платы врачей не наблюдается.

По отдельным врачебным специальностям средняя заработка плата составляет:

- по врачам-терапевтам участковым – 93,15 тыс. рублей (увеличение по сравнению с 2022 годом на 10,0 %), снижение средней заработной платы наблюдается в 1 субъекте Российской Федерации (Новгородская область);
- по врачам-педиатрам участковым – 95,00 тыс. рублей (увеличение на 8,1 %), снижение допущено в 8 субъектах Российской Федерации (республики Калмыкия, Мордовия и Коми, Амурская, Архангельская, Вологодская, Курганская и Ростовская области);
- по врачам общей практики – 117,05 тыс. рублей (увеличение на 7,8 %), снижение отмечается в 5 субъектах Российской Федерации (Республика Алтай, Республика Калмыкия, Московская и Курганская области, Ямало-Ненецкий автономный округ);

- по врачам-специалистам – 113,16 тыс. рублей (увеличение на 11,1%), снижение не наблюдается.

Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала за 2023 год составила 54,45 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2022 годом на 10,0 %. Увеличение средней заработной платы среднего медицинского персонала отмечается в 85 субъектах Российской Федерации, снижение заработной платы не наблюдается.

Средняя заработная плата младшего медицинского персонала за 2023 год составила 46,74 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с 2022 годом на 9,1 %.

Увеличение средней заработной платы младшего медицинского персонала отмечается в 80 субъектах Российской Федерации, снижение – в 5 субъектах Российской Федерации (Кировская, Новгородская, Орловская, Псковская и Ульяновская области).

Информация о среднемесячной номинальной начисленной заработной плате врачей медицинских организаций в сфере ОМС за счет всех источников за 2023 год, о среднемесячной номинальной начисленной заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС за счет всех источников за 2023 год приведена в приложении № 1 (таблица № 2 и 3) к Заключению.

За 2023 год объем финансового обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по всем условиям оказания медицинской помощи составил 32,6 млрд рублей, что на 84,0 % меньше объема финансового обеспечения за 2022 год (203,3 млрд рублей).

Количество случаев госпитализаций за период с января по декабрь 2023 года в условиях стационара по всем профилям медицинской помощи составило 24 186,9 тыс. госпитализаций на сумму 1209,0 млрд рублей, в том числе пациентов с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 255,6 тыс. госпитализаций (1,1% общего объема госпитализаций), что на 82,7 % меньше показателя за 2022 год (1477,8 тыс. госпитализаций), на сумму 25,0 млрд рублей (2,1% общего объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара), что на 84,9 % меньше показателя за 2022 год (165,8 млрд рублей).

В 2023 году Правительством Российской Федерации решения о выделении дополнительного финансирования на оказание медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в целях обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС не принимались.

Проверкой установлены факты ненадлежащего контроля со стороны ФОМС за целевым и эффективным использованием средств, предусмотренного пунктом 3 распоряжения Правительства Российской Федерации от 23 ноября 2023 г. № 3308-р (далее – распоряжение № 3308-р).

Так, согласно распоряжению № 3308-р средства предоставлены на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

Вместе с тем Территориальным фондом ОМС Красноярского края межбюджетный трансферт направлен частным медицинским организациям, которые не относятся к бюджетному сектору экономики, на общую сумму 7 319 262 рубля (ООО «МСЧ «Угольщик» – 47 604 рубля, ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Красноярск» – 1107 901 рубль, ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Ачинск» – 309 731 рубль, ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Иланский» – 1 229 650 рублей, ЧУЗ «РЖД-Медицина», пгт. Саянский – 521 498 рублей, ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Ужур» – 261 442 рубля, ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина», г. Уяр – 218 218 рублей, ООО «Русал Медицинский центр» – 173 364 рубля, ООО «РУСАЛ Медицинский центр», филиал, г. Ачинск – 212 670 рублей, ООО «Центр Современной Кардиологии» – 2 500 000 рублей, ООО «Сантем» – 737 184 рубля).

После выявления Счетной палатой в ходе контрольного мероприятия нецелевого использования средств межбюджетного трансфера Территориальным фондом ОМС Красноярского края в ФОМС возвращены средства межбюджетного трансфера в сумме 7 319 262 рубля.

В связи с принятием Федерального закона от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 430-ФЗ) на Фонд возложены полномочия по финансовому обеспечению предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (далее также соответственно – СМП, ВМП), оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее также – федеральные медицинские организации, федеральные медицинские учреждения, ФГУ), в соответствии с едиными требованиями базовой программы ОМС, которые Фондом исполняются не на должном уровне, сведения о чем приведены в разделе 4 Заключения.

В соответствии с главой VIII ПГГ на 2023 год одним из критериев доступности медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, является доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (в 2023 году – не менее 60 %).

При этом проверкой установлено, что весомая доля федеральных медицинских организаций (57 ФГУ, или 18,4 % общего количества ФГУ, финансовое обеспечение которых возложено на Фонд, заключивших договоры с ФОМС на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС в 2023 году) не оказывали высокотехнологичную медицинскую помощь, а также оказывали специализированную медицинскую помощь с коэффициентом относительной затратоемкости менее 2, то есть не достигали критерия доступности медицинской помощи, установленного в ПГГ на 2023 год.

По итогам 2023 года ФГУ оказана ВМП на сумму 48 558,0 млн рублей¹³ в количестве 247 259 госпитализаций, данные о чем представлены в следующей таблице.

Наименование показателя	Условия оказания медицинской помощи		Итого
	дневной стационар	круглосуточный стационар	
Объем ВМП, госпитализации	10 643	236 616	247 259
Стоимость ВМП, млн рублей	2 180,3	46 377,7	48 558,0

Наибольший объем в структуре расходов на оказание ВМП занимает медицинская помощь по профилю «Травматология и ортопедия» (27,4 %).

На оказание ВМП с применением уникальных методов лечения за 2023 год произведено 1 229 госпитализаций на сумму 3 241,9 млн рублей, при этом основной объем (98,5 %) приходится на профиль «Сердечно-сосудистые заболевания».

В отчетном году ФГУ оказана СМП на общую сумму 136 199,5 млн рублей в количестве 1 942 616 госпитализаций. В структуре расходов на оказание федеральными медицинскими учреждениями СМП наибольший объем приходится на медицинскую помощь по профилю «Онкология» (13,4 % с учетом профиля «Детская онкология»).

В отчетном периоде субъектами Российской Федерации и ФГУ за счет средств ОМС оказывалась медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, затраты на которую составили 404 702,7 млн рублей (365 726,6 млн рублей + 38 976,1 млн рублей по ФГУ), что в сравнении с 2022 годом больше на 51 716,2 млн рублей (352 986,5 млн рублей), или на 14,7 %, информация о чем (в разрезе условий оказания медицинской помощи) представлена на следующей диаграмме.

13. Без учета оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением уникальных методов.

Расходы на медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями

млн руб.



Мероприятия по завершению модернизации государственной информационной системы (ГИС) ОМС и ее интеграции с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), предусмотренные федеральным проектом «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» на 2023 год не завершены. Проверкой установлены значимые недостатки в работе ГИС ОМС, сведения о чем приведены в подразделе 4 Заключения.

В рамках реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» Фондом направлена информация в Минздрав России¹⁴ (далее – отчет) о выполнении отдельных контрольных точек указанного федерального проекта, при этом фактически контрольные точки не выполнены.

14. Письмо ФОМС «Отчет об исполнении мероприятий по контрольным точкам Федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» от 20 декабря 2023 г. № 00-10-92-1-06/21782.

На основании указанного отчета Минздравом России в подсистеме «Управление национальными проектами» системы «Электронный бюджет» отражена информация о выполнении Фондом отдельных контрольных точек. Указанное свидетельствует о том, что ведомственный проектный офис Минздрава России не на должном уровне осуществлял контроль за достоверностью и полнотой выполнения ФОМС контрольных точек в рамках реализации в 2023 году федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение».

Так, в отчете указано, что по контрольной точке «Создан (завершено развитие) информационно-телекоммуникационный сервис (а) (информационной системы)» осуществлена модернизация ГИС ОМС в части создания информационно-телекоммуникационных сервисов, обеспечивающих:

- информационное взаимодействие с ЕГИСЗ в целях формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи на основании первичных медицинских документов;
- информационное сопровождение застрахованных лиц страховыми представителями в рамках диспансерного наблюдения;
- организация сквозной маршрутизации пациентов в рамках предоставления специализированной медицинской помощи;
- проведение контроля объемов, сроков и качества оказания медицинской помощи по отдельным заболеваниям (состояниям) с применением цифровых технологий;
- формирование реестров счетов на оплату медицинской помощи по отдельным заболеваниям (состояниям) и условиям ее оказания на основании первичных медицинских документов;
- расчет тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

При этом в отчете не отражен тот факт, что вместо создания информационно-телекоммуникационных сервисов, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, в 2022–2023 годах Фондом фактически созданы не законченные программные продукты (информационно-телекоммуникационные сервисы), а их прототипы (макеты, черновики, пробная версия), не подлежащие введению в промышленную эксплуатацию, поскольку прототипы являются моделью программного обеспечения без взаимодействия с реальными данными¹⁵.

В части выполнения контрольной точки «Для 100 % граждан, застрахованных по ОМС, создан цифровой медицинский профиль пациента» Фондом в отчете указано, что для всех застрахованных лиц при формировании цифрового полиса ОМС сформирован цифровой медицинский профиль пациента. При этом не указано, что вместо создания информационно-телекоммуникационного сервиса по формированию цифрового медицинского профиля пациента Фондом создан прототип программного обеспечения ЦМП (цифровой медицинский профиль).

15. Прототип программного обеспечения СИСЗЛ (Учет сведений о застрахованных лицах и сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам), прототип программного обеспечения УС (Информационное обеспечение процесса контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, информационного обеспечения процессов финансового планирования затрат для обеспечения финансовой устойчивости ОМС), прототип программного обеспечения ПУМП (Персонифицированный учет оказанной медицинской помощи).

3. Анализ исполнения доходов бюджета Фонда в 2023 году по кодам бюджетной классификации доходов бюджетов Российской Федерации

Доходная часть бюджета ФОМС сформирована в соответствии со статьей 146 БК РФ и исполнена в общей сумме 3 290 685 607,0 тыс. рублей (с превышением утвержденных показателей на 155 267 313,1 тыс. рублей), или на 105,0 %.

Сведения об исполнении бюджета ФОМС по основным видам доходов приведены в следующей таблице.

(тыс. рублей)

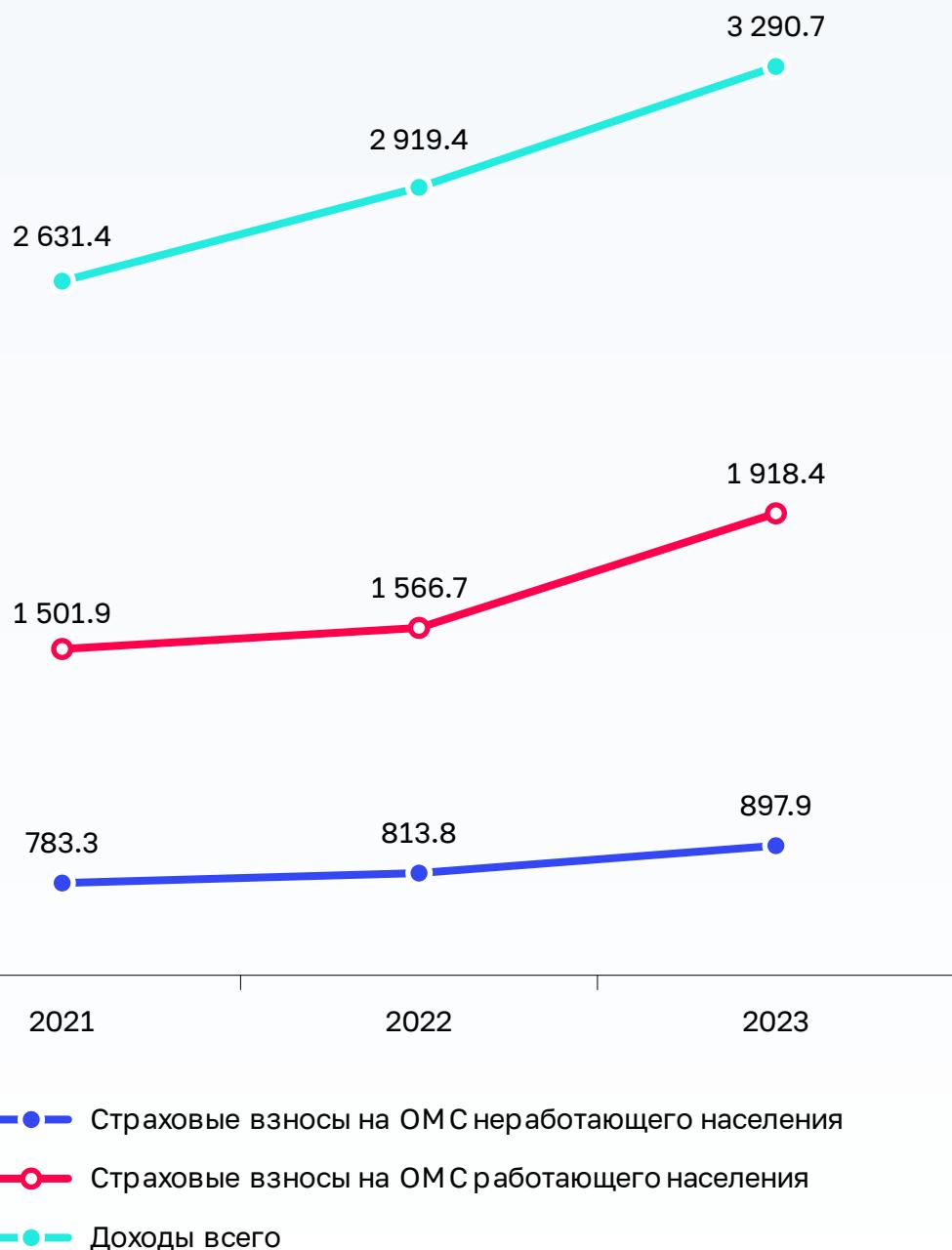
Вид дохода	Утверждено, тыс. рублей	Исполнено, тыс. рублей	Результат исполнения, %
Доходы – всего,	3 135 418 293,9	3 290 685 607,0	105,0
в том числе:			
страховые взносы на ОМС	2 686 384 765,9	2 821 074 581,9	105,0
работающего населения	1 759 717 326,8	1 918 367 983,6	109,1
неработающего населения	898 146 992,4	897 880 848,7	99,97
работающего населения в фиксированном размере	28 520 446,7	4 825 749,6	16,9
налог на совокупный доход	14 913 203,5	21 895 747,0	146,8
задолженность и перерасчеты по отменным налогам, сборам и иным обязательным платежам	1 813,4	3 184,2	175,6
доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат	771,2	69 818,7	9 053,3
доходы от продажи материальных и нематериальных активов	x	0,9	x
штрафы, санкции, возмещение ущерба	273,8	2 286 092,2	834 949,7
безвозмездные поступления,	434 117 466,1	445 356 182,1	102,6
в том числе:			
межбюджетные трансферты	429 427 138,4	428 928 192,2	99,9

Информация об исполнении бюджета ФОМС по доходам в разрезе кодов бюджетной классификации приведена в приложении № 1 (таблица 1) к Заключению.

По сравнению с 2021 годом доходы бюджета ФОМС увеличились на 659 300 172,4 тыс. рублей, или на 25,1%, по сравнению с 2022 годом – на 371 271 220,5 тыс. рублей (на 12,7%).

Динамика доходов бюджета ФОМС за 2021–2023 годы, в том числе от уплаты страховых взносов на ОМС

млрд руб.



В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам 2022 и 2023 годов основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 82,7 % (2 413 156,9 млн рублей) в 2022 году и 85,7 % (2 821 074,6 млн рублей) в 2023 году.

Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам 2022 и 2023 годов составляет 55,3 % (1 613 246,4 млн рублей) и 59,1 % (1 945 092,7 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 1 918 368,0 млн рублей, или 109,1% прогнозных показателей (1 759 717,3 млн рублей), что превышает аналогичный показатель 2022 года (1 566 665,7 млн рублей) на 351 702,3 млн рублей, или на 22,4 %.

В общем объеме страховых взносов на работающее население страховые взносы на ОМС, уплачиваемые плательщиками страховых взносов, производящими выплаты и иные вознаграждения в пользу прокуроров, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей федеральных судов, мировых судей, с указанных выплат, составляют 0,5 % (8 781,0 млн рублей, или 145,9 % прогнозных показателей на 2023 год).

Страховые взносы на ОМС работающего населения, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, поступили в бюджет ФОМС в сумме 4 825,7 млн рублей (16,9 % прогнозных показателей), что меньше аналогичного показателя 2022 года (32 714,5 млн рублей) на 27 888,8 млн рублей, или на 85,2 %. Низкое исполнение данного вида доходов обусловлено изменением налогового законодательства, в соответствии с которым срок уплаты указанных страховых взносов на ОМС перенесен на 9 января 2024 года с учетом того, что 31 декабря 2023 года пришлось на выходной день.

Налоги на совокупный доход, задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 21 898,9 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход составляет налог на профессиональный доход в размере 21 898,3 млн рублей.

Страховые взносы на ОМС неработающего населения поступили в бюджет ФОМС в общей сумме 897 880,8 млн рублей, что составляет 99,97 % годового прогнозного показателя, рассчитанного исходя из тарифа страхового взноса, коэффициентов дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – декабрь 2022 года (813 776,7 млн рублей) на 84 104,1 млн рублей, или на 10,3 %.

Следует отметить, что Республика Ингушетия в IV квартале 2023 года недоплатила в бюджет ФОМС страховые взносы на ОМС неработающего населения на сумму 272,0 млн рублей, выполнив годовой прогнозный показатель (3 263,8 млн рублей) на 91,7 % (2 991,8 млн рублей).

Указанная недоплата страховых взносов в соответствии со статьей 27 Федерального закона № 326-ФЗ исключила предоставление ФОМС субвенции бюджету ТФОМС Республики Ингушетия за ноябрь и декабрь 2023 года.

По состоянию на 1 января 2024 года безвозмездные поступления в бюджет Фонда от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (средства федерального бюджета) составили 428 928,2 млн рублей, или 99,9 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 45 309,6 млн рублей, или на 9,6 %, меньше аналогичного показателя 2022 года (474 237,8 млн рублей)¹⁶.

Объемы межбюджетных трансфертов в разрезе целей их предоставления в 2023 году приведены в следующей таблице.

Наименование межбюджетного трансфера	Исполнено	
	млн рублей	% прогноза
Межбюджетный трансферт на компенсацию выпадающих доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование	149 390,0	100,0
Межбюджетный трансферт на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	140 000,0	100,0
Межбюджетный трансферт на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов	129 538,2	99,6
Средства федерального бюджета, передаваемые бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по медицинской реабилитации	10 000,0	100,0
Всего	428 928,2	99,9

16. В 2022 году (по сравнению с 2023 годом) ФОМС дополнительно предоставлялись межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение реализации углубленной программы профосмотров и диспансеризации населения, а также межбюджетные трансферты на компенсацию выпадающих доходов в связи с изменением сроков уплаты страховых взносов в 2022 году.

Отмечаем, что при отсутствии прогнозных значений на 2023 год по отдельным администрируемым ФОМС доходным источникам по итогам отчетного периода сформировано их исполнение, например:

- «Доходы от реализации имущества, находящегося в оперативном управлении ФОМС (в части реализации материальных запасов по указанному имуществу)» – 0,9 тыс. рублей;
- «Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни» – 183,0 тыс. рублей;
- «Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков иных межбюджетных трансфертов прошлых лет на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования» – 135 253,6 тыс. рублей;
- «Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» – 63 568,1 тыс. рублей.

Наличие фактических поступлений по указанным доходным источникам при отсутствии плановых значений может свидетельствовать о низком качестве прогнозного расчета ФОМС при формировании бюджета Фонда на 2023 год и неэффективности применяемой методики прогнозирования данных доходов.

4. Анализ исполнения расходов бюджета Фонда в 2023 году по разделам и подразделам классификации расходов бюджетов Российской Федерации

4.1. По итогам 2023 года кассовое исполнение расходов бюджета ФОМС составило 3 185 912,9 млн рублей, или 99,0 % плановых назначений, утвержденных Федеральным законом № 468-ФЗ, и 97,9 % показателей сводной бюджетной росписи ФОМС (СБР ФОМС). В структуре расходов основная доля приходится на расходы по подразделу 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» раздела 09 «Здравоохранение» – 3 184 449,2 млн рублей или 99,9 % общего объема расходов.

Данные о расходах бюджета ФОМС в разрезе разделов и подразделов классификации расходов бюджетов Российской Федерации, приведены в следующей таблице.

(млн рублей)

Наименование	КБК		Утвержденные плановые показатели по расходам		Исполнено за отчетный период	% исполнения к показателю, утвержденному Федеральным законом № 468-ФЗ	% исполнения к показателю, установленному сводной бюджетной росписью
	Рз	ПР	Федеральным законом № 468-ФЗ	сводной бюджетной росписью			
1	2	3	4	5	6	7	8
Общегосударственные вопросы	01	00	1 543,7	13 943,8	1 454,4	94,2	10,4
Международные отношения и международное сотрудничество	01	08	20,8	20,8	20,6	99,0	99,0
Другие общегосударственные вопросы	01	13	1 522,9	13 923,0	1 433,8	94,1	10,3
Образование	07	00	11,8	11,8	9,4	79,2	79,2
Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации	07	05	11,8	11,8	9,4	79,2	79,2
Здравоохранение	09	00	3 217 756,5	3 238 656,0	3 184 449,2	99,0	98,3
Другие вопросы в области здравоохранения	09	09	3 217 756,5	3 238 656,0	3 184 449,2	99,0	98,3
Расходы – всего			3 219 312,0	3 252 611,6	3 185 912,9	99,0	97,9

Подробная информация об исполнении бюджета ФОМС по расходам приведена в приложении № 1 (таблица 4) к Заключению.

В целом по итогам 2023 года общее исполнение по расходам сложилось выше исполнения за два предшествующих года, в том числе: на 616 379,1 млн рублей, или на 24,0 %, выше показателя 2021 года (2 569 533,8 млн рублей); на 388 854,2 млн рублей, или на 13,9 %, выше показателя 2022 года (2 797 058,7 млн рублей).

Одновременно с указанным уровнем исполнения расходов за 2023 год относительно показателей сводной бюджетной росписи сложился ниже исполнения за два предшествующих года, в том числе: на 1 процентный пункт ниже показателя 2021 года (98,9 %), на 1,5 процентного пункта ниже показателя 2022 года (99,4 %).



* процент исполнения по отношению к показателям сводной бюджетной росписи

Анализ данных об исполнении расходной части бюджета ФОМС в разбивке по месяцам 2023 года показал, что среднемесячный расход составил 265,5 млрд рублей. При этом необходимо отметить равномерное исполнение бюджета по расходам, в частности, наибольшее отклонение от среднемесячного показателя сложилось в апреле (288,4 млрд рублей, отклонение 22,9%) и августе (242,9 млрд рублей, отклонение 22,6%).

Анализ ежемесячного исполнения расходов бюджета Фонда в 2023 году



В структуре расходов наибольшую долю (86,2 %) в общей сумме исполнения по расходам Фонда (3 185 912,9 млн рублей) составили расходы по КБК 09 09 014 07 50930 500 «Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации» (далее также – субвенции) в размере 2 746 343,6 млн рублей, или 99,9 % утвержденного годового показателя.

При этом следует отметить, что в составе субвенций предусмотрены расходы территориальных фондов ОМС на оказание медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС.

Вместе с тем установлено, что Московским городским фондом ОМС (далее также – МГФОМС) в отношении ряда территориальных фондов ОМС устанавливались ограничения в оплате отдельных видов медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным в городе Москве.

Так, в адрес Территориального фонда ОМС г. Санкт-Петербурга направлено письмо МГФОМС от 17 января 2024 г. № 10-02-06/462 с уведомлением об отказе в оплате счетов частным медицинским организациям г. Санкт-Петербурга за оказанную медицинскую помощь по профилю «Онкология» лицам, застрахованным на территории города Москвы, в связи с тем, что данные медицинские организации не участвуют в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве.

При этом согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге (далее – территориальная программа ОМС) указанные медицинские организации включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

В адрес Территориального фонда ОМС Московской области поступило письмо МГФОМС от 12 марта 2024 г. № 10-00-06/2603 с уведомлением об отказе в оплате счетов медицинских организаций Московской области за оказанную специализированную медицинскую помощь лицам, застрахованным на территории города Москвы и не прикрепленным к данным медицинским организациям.

Следствием указанных действий явилось увеличение количества счетов, отклоненных в конце 2023 года и в 2024 году от оплаты, за медицинскую помощь, оказанную на территориях Московской области и города Санкт-Петербурга лицам, застрахованным в г. Москве.

Следует отметить, что согласно части 8 статьи 34 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) территориальный фонд ОМС по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (далее – межтерриториальные расчеты).

При этом в соответствии с пунктом 175 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н, оказание медицинской помощи, не предусмотренной к оказанию в рамках базовой программы ОМС, оплате по межтерриториальным расчетам не подлежит.

Вместе с тем базовая программа ОМС включает оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, а также специализированной медицинской помощи.

Оставшаяся часть (13,8 %) приходится на следующие направления расходов: на оплату медицинской помощи, оказанной ФГУ в рамках базовой программы ОМС, – 186 449,5 млн рублей, или 5,8 %; на оплату ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, – 119 824,8 тыс. рублей, или 3,8 %; прочие расходы (в том числе расходы на финансовое и материально-техническое обеспечение ФОМС) – 133 295,0 млн рублей, или 4,2 % (1463,5 тыс. рублей).

По итогам 2023 года неисполненные плановые назначения по расходам составили 66 698,7 млн рублей, из которых наибольший удельный вес приходится на следующие направления расходов:

- КБК 0113 014 07 50410 500 «Межбюджетные трансферты» (иной межбюджетный трансферт в целях направления в Фонд национального благосостояния доходов от поступления страховых взносов, срок уплаты которых был продлен на 12 месяцев) – не исполнены назначения в сумме 12 399,8 млн рублей (исполнение отсутствует), что обусловлено продлением срока возврата дополнительных доходов от уплаты страховых взносов¹⁷;
- КБК 0113 014 07 90059 200 «Закупка товаров, работ, услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» (расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений) – не исполнены назначения в сумме 84,6 млн рублей (исполнение – 88,8 % показателя сводной бюджетной росписи). Неполное выполнение расходов связано с экономией средств по итогам проведенных конкурентных процедур, а также с оплатой фактически поставленных товаров, выполненных работ, оказанных услуг;
- КБК 09 09 013 02 58690 200 «Закупка товаров, работ, услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» (финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организация ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации) – не исполнены назначения в сумме 101,0 млн рублей (исполнение отсутствует). Данные средства являются переходящими остатками с 2020 года, образовавшимися в рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации

17. В соответствии с Правилами направления органами управления Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в 2024 году в федеральный бюджет доходов от поступления страховых взносов, срок уплаты которых в соответствии с решением Правительства Российской Федерации в 2022 году продлен на 12 месяцев, а также срок уплаты которых в соответствии с решением Правительства Российской Федерации в 2022 году продлен на 12 месяцев и по которым в 2023 году предоставлена рассрочка по уплате, путем внесения изменений в сводную бюджетную роспись бюджета Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2023 г. № 2205.

от 24 октября 2020 г. № 2750-р. В 2023 году Фондом техническое задание на модернизацию ГИС ОМС не разрабатывалось, государственные контракты не заключались;

- КБК 09 09 014 07 52570 500 «Межбюджетные трансферты» (иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала) – не исполнены назначения в сумме 1 730,4 млн рублей (исполнение – 76,8 % показателей сводной бюджетной росписи). Образование остатков неисполненных назначений связано с реализацией правил предоставления межбюджетных трансфертов¹⁸, согласно которым начиная с 7-го месяца года предоставления межбюджетных трансфертов размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС соответствующего субъекта Российской Федерации, уменьшается на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования ТФОМС иных межбюджетных трансфертов в текущем году;
- КБК 09 09 014 07 90059 300 «Социальное обеспечение и иные выплаты населению» (расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений) – не исполнены назначения в сумме 12 970,3 млн рублей (исполнение – 93,5 % показателя сводной бюджетной росписи). По данному направлению расходов осуществлялась оплата медицинской помощи федеральным медицинским организациям на основании фактически представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;
- КБК 09 09 014 07 99999 800 «Иные бюджетные ассигнования» (финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений) – не исполнены назначения в сумме 29 468,4 млн рублей. Указанные средства являются средствами нормированного страхового запаса и перераспределяются по направлениям, предусмотренным частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ.

4.2. В части использования НСЗ ФОМС необходимо отметить следующее.

По состоянию на 1 января 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 149 203 544,4 тыс. рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 468-ФЗ, направлено 132 157 685,2 тыс. рублей, или 88,6 %.

Наибольший объем расходования средств НСЗ ФОМС приходится на предоставление бюджету Социального фонда России иных межбюджетных трансфертов в целях софинансирования расходных обязательств отдельных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению осуществления специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций,

18. Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910.

входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе ОМС либо территориальных программах ОМС, – 75 936 223,1 тыс. рублей, или 57,5 % общего объема расходования средств НСЗ ФОМС.

Данные о расходовании средств НСЗ ФОМС на цели софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала и осуществление стимулирующих выплат за выявление онкологических заболеваний приведены в разделе 2 Заключения.

По состоянию на 1 января 2024 года неиспользованный остаток средств НСЗ составляет 17 045 859,2 тыс. рублей, или 11,4 % сформированного объема, и основной причиной его образования является неполное расходование средств на дополнительное финансовое обеспечение специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими учреждениями.

Кроме того, по состоянию на 31 декабря 2023 года Фондом сформирован нормированный страховой запас в размере 182,2 млн рублей, предусмотренный на финансовое обеспечение мероприятий, указанных в пункте 1 Правил использования медицинскими организациями нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2021 г. № 273.

По данным ФОМС, за 2023 год федеральными медицинскими организациями на рассмотрение в Фонд направлено 306 заявок на общую сумму 3 833,0 млн рублей, из них 46 заявок – на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации на сумму 0,6 млн рублей, 229 заявок – на приобретение медицинского оборудования на сумму 3 674,7 млн рублей, 31 заявка – на проведение ремонта медицинского оборудования на сумму 157,7 млн рублей.

Приказом Минздрава России от 16 мая 2023 г. № 233¹⁹ утвержден состав федеральной комиссии по рассмотрению заявок федеральных медицинских организаций на включение мероприятий в федеральный план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – Комиссия).

19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2023 г. № 233 «О федеральной комиссии по рассмотрению заявок медицинских организаций, учредителем которых является Правительство Российской Федерации либо федеральные органы исполнительной власти, на включение мероприятий в федеральный план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования».

При этом в 2023 году заседания Комиссии не проводились, регламент работы Комиссии и федеральный план мероприятий не утверждались, соглашения с ФГУ о финансовом обеспечении мероприятий не заключались.

Указанное создает риски неисполнения федеральными медицинскими организациями обязательств, предусмотренных Федеральным законом № 326-ФЗ, по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, что снижает качество оказания медицинской помощи застрахованным лицам.

4.3. Всего на реализацию мероприятий в сфере информационно-коммуникационных технологий и закупки товаров, работ, услуг в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации ГИС ОМС Фондом в 2023 году произведены расходы на общую сумму 638 771,7 тыс. рублей, в том числе:

- по КБК 0113 014 07 90059 242 «Закупка товаров, работ, услуг в сфере ИКТ» – на сумму 175 314,3 тыс. рублей.

Из указанной суммы расходов наибольший объем средств приходится на «Работы, услуги по содержанию имущества» (69 847,9 тыс. рублей, или 39,8 %), в том числе на техническое сопровождение эксплуатации инфраструктуры УИБ (управление информационной безопасностью) израсходовано 44 716,3 тыс. рублей. Расходы на «Прочие работы, услуги» составили 63 965,3 тыс. рублей, или 36,5 %, в том числе за сертификаты активации сервиса расширения техподдержки VipNet выплачено 38 782,4 тыс. рублей;

- по КБК 0113 014 07 90059 246 «Закупка товаров, работ, услуг в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации ГИС» – 329 195,4 тыс. рублей.

Из указанной суммы основную долю (66,1%) составляют расходы на оплату работ по технической поддержке ГИС ОМС ФОМС и организации деятельности службы технической поддержки, согласно государственному контракту от 19 сентября 2022 г. № 02731000011220000570001, заключенному Фондом с ООО «Ай-Новус»;

- по КБК 09 09 014 07 52110 246 «Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ» – 134 347,0 тыс. рублей.

Из указанной суммы расходов наибольший объем в размере 73 187,1 тыс. рублей (54,5 %) произведен Фондом АО «Гознак» за предоставление вычислительных мощностей для программного обеспечения функционирования стендов по государственному контракту от 18 ноября 2022 г. № 02731000011220000700001 (далее – госконтракт с АО «Гознак» на предоставление вычислительных мощностей).

При этом в нарушение пунктов 1 и 2 части 1 статьи 94 Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»

(далее – Федеральный закон № 44-ФЗ) Фондом осуществлены приемка и оплата на сумму 73 187,1 тыс. рублей оказанных услуг по предоставлению вычислительных мощностей для обеспечения функционирования прикладного программного обеспечения стендов разработки, не соответствующих условиям и требованиям (наименование, количество и единицы измерения), перечисленным в пункте 3.3 технического задания на оказание услуг (приложение № 1 к госконтракту с АО «Гознак» на предоставление вычислительных мощностей) и в смете на оказание услуг (приложение № 2 к указанному государственному контракту).

В ходе анализа функционирования ГИС ОМС выявлен ряд нарушений и недостатков.

Так, в нарушение пункта 11 части 8 статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ, пунктов 13 и 23 Порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденного приказом Минздрава России от 16 марта 2021 г. № 210н, в соответствии с которыми на Фонд возложено ведение в ГИС ОМС единого реестра экспертов качества медицинской помощи и записей об отчетах единого реестра и территориального реестра должны формироваться автоматически в ГИС ОМС, Фондом в едином реестре экспертов качества медицинской помощи необходимые сведения о деятельности экспертов, о договорах, заключенных с экспертами, отчетные и аналитические сведения о деятельности экспертов автоматически в ГИС ОМС не формируются.

ФОМС не обеспечен надлежащий персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах, который в соответствии с пунктом 12 части 8 статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ ведется в форме единого регистра застрахованных лиц (ФЕРЗЛ) в соответствии с порядком ведения персонифицированного учета в сфере ОМС.

При этом в 2022 году Фондом произведена модернизация подсистемы персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах на базе единого регистра застрахованных лиц ГИС ОМС.

Вместе с тем обобщение и анализ поступившей по запросу Счетной палаты информации из территориальных фондов ОМС о работе модернизированной Фондом подсистемы ФЕРЗЛ ГИС ОМС показали наличие недостатков ее функционирования, которые привели:

- к жалобам застрахованных граждан в территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации, Всероссийский союз страховщиков, Центральный банк Российской Федерации.

Основная доля жалоб застрахованных лиц приходится на наличие недостоверных сведений о полисах ОМС, что приводит к сложностям получения медицинской помощи в системе ОМС. Например, в ФЕРЗЛ формируются неверные персональные данные застрахованного лица, ошибочные сведения о прикреплении к медицинской организации (республики Татарстан и Бурятия, Ставропольский край, Рязанская, Тверская, Вологодская, Оренбургская, Челябинская и Воронежская области, города Санкт-Петербург и Москва, Ханты-Мансийский автономный округ);

- к формированию недостоверных данных о численности застрахованных лиц в отчетной форме № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию», утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2014 г. № 19 (далее – форма № 8), которые являются основанием для расчета объема субвенции, направляемой из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации (субвенции ОМС). При этом недостоверный расчет объема субвенций ОМС создает риски необоснованного финансирования медицинских организаций в субъектах Российской Федерации, страховых медицинских организаций в части средств на ведение дела, а также приводит к увеличенной нагрузке на бюджеты субъектов Российской Федерации в части средств, направляемых на страховые взносы на ОМС неработающего населения.

Формирование недостоверных данных в форме № 8 происходит в том числе по причине наличия дублирующих записей в ФЕРЗЛ о застрахованных лицах либо об их представителях. В частности, ФЕРЗЛ игнорирует критерий идентификации застрахованного лица по СНИЛС, не находит сопоставления по фамилии, имени и отчеству, дате рождения и действующему удостоверению личности (республики Адыгея, Калмыкия, Татарстан и Алтай, Алтайский, Краснодарский и Приморский края, Астраханская, Воронежская, Кировская, Костромская, Курганская, Оренбургская, Московская, Свердловская и Саратовская области, города Москва, Санкт-Петербург и Севастополь).

Особенно остро эта проблема стоит в отношении несовершеннолетних лиц, у которых наступила дееспособность в полном объеме, граждан, недавно приобретших гражданство Российской Федерации, граждан, сменивших адрес проживания, удостоверение личности, СНИЛС.

Также сведения, поступающие в ФЕРЗЛ из Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС) о государственной регистрации смерти, не в полном объеме проходят идентификацию в указанной подсистеме ГИС ОМС.

Помимо указанного, в ФЕРЗЛ наблюдается неправомерная актуализация полисов ОМС иностранных граждан, у которых ранее указанные полисы ОМС были аннулированы территориальными фондами ОМС в связи с окончанием срока их действия (в Ростовской области неправомерно актуализировано 2 866 полисов ОМС иностранных граждан).

В связи с недостоверными данными, формируемыми в ФЕРЗЛ, территориальные фонды ОМС направляют заявки (обращения) на их исправление в службу технической поддержки ФЕРЗЛ ФОМС в связи с тем, что данным правом обладает только ФОМС.

При этом, по данным территориальных фондов ОМС и Всероссийского союза страховщиков, службой технической поддержки ФЕРЗЛ заявки обрабатываются длительное время (от 2 до 6 месяцев) и сроки их рассмотрения не регламентированы. В частности, по состоянию на 1 апреля 2024 года, по данным Территориального фонда ОМС Костромской области, за 2023 год в службу технической поддержки ФЕРЗЛ направлено 310 заявок на корректировку сведений о застрахованных лицах, из них исполнено только 98 заявок (31,6 %); по данным Территориального фонда ОМС Орловской области, направлена 201 заявка, исполнено 45 заявок (22,4 %); по данным Территориального фонда ОМС Московской области, по состоянию на 1 апреля 2024 года на рассмотрении в Фонде находится 8 907 заявок, из них 4 654 неисполненных заявки (52,3 %) за 2023 год.

Указанное приводит к нарушению сроков обеспечения застрахованных лиц полисами ОМС.

4.4. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» по итогам 2023 года на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, Фондом предоставлены субсидии в общем объеме 119 824,8 млн рублей, что составляет 99,6 % утвержденного годового показателя. Из них основная часть (117 947,1 млн рублей, или 98,4 %) – это субсидии федеральным медицинским учреждениям, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти.

Частным медицинским организациям предоставлено 1 877,7 млн рублей, или 95,5 % утвержденного годового показателя.

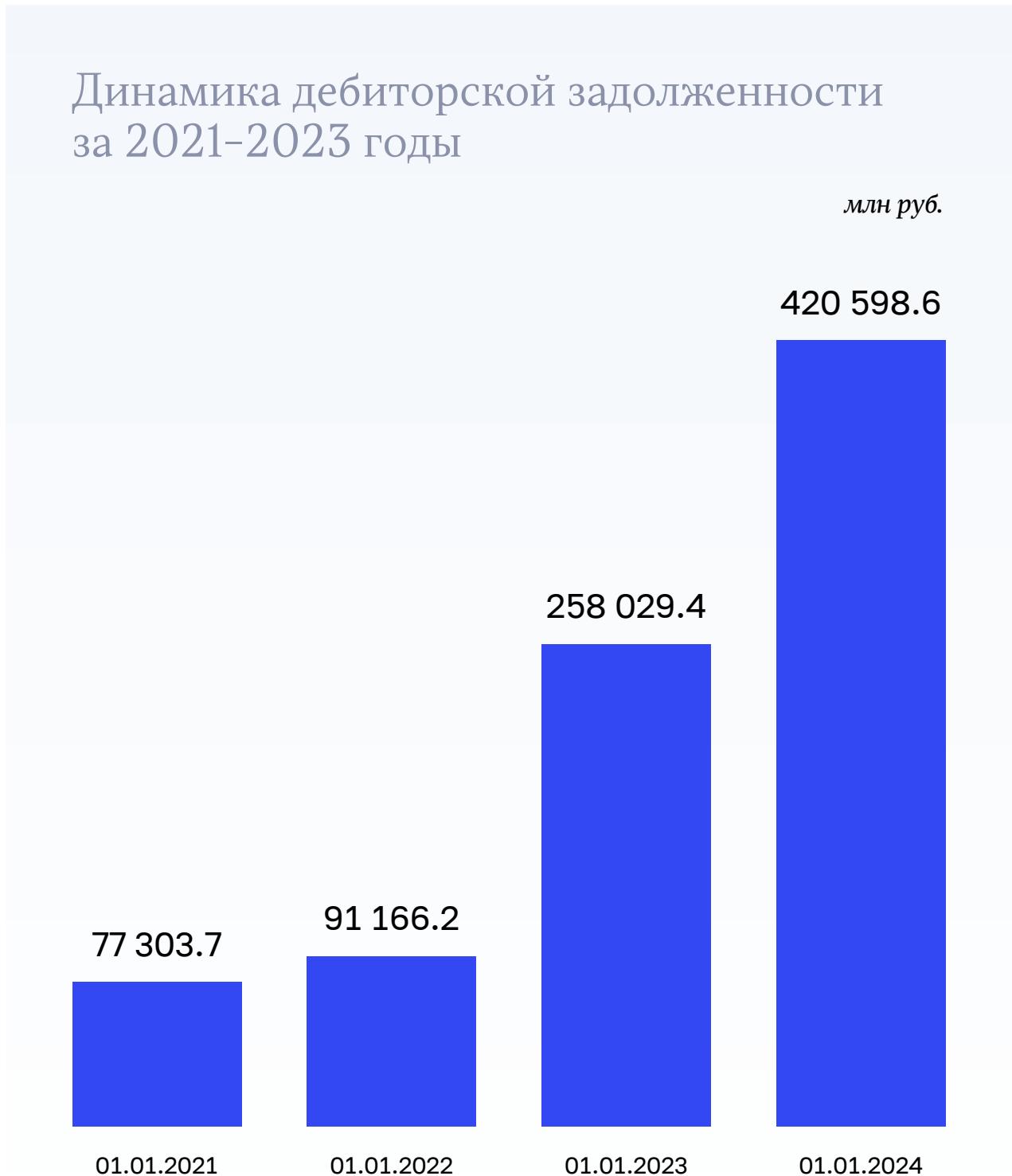
В январе – декабре 2023 года предоставление субсидий и их использование осуществлялись только в одной частной медицинской организации – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем имени С.М. Березина», г. Санкт-Петербург, что на 92,9 % меньше показателя 2022 года (по итогам 2022 года субсидии были предоставлены 14 частным медицинским организациям).

4.5. Финансовое обеспечение расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни за счет межбюджетных трансфертов Фонда осуществлялось в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1233, в 2023 году в размере 11 715,1 млн рублей, или 77,2 % объема, предусмотренного Федеральным законом № 468-ФЗ (15 166,1 млн рублей). Расходы носят заявительный характер.

4.6. Дебиторская задолженность

В соответствии с данными отчетной формы ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2023 год объем дебиторской задолженности Фонда на начало и конец отчетного периода составлял:

- по состоянию на 1 января 2023 года – 258 029,4 млн рублей;
- по состоянию на 1 января 2024 года – 420 598,6 млн рублей тыс. рублей, что в 1,6 раза больше по сравнению с началом года.



Данные, представленные на диаграмме, свидетельствуют о том, что за 2021–2023 годы объем дебиторской задолженности Фонда колеблется в диапазоне от 77 303,7 млн рублей (на 1 января 2021 года) до 420 598,6 млн рублей (на 1 января 2024 года).

Из общей суммы дебиторской задолженности по состоянию на 1 января 2024 года основную долю (409 586,7 млн рублей, или 97,48 %) составляет задолженность главных администраторов доходов ФОМС, в том числе:

- задолженность по страховым взносам на ОМС работающего населения, по данным ФНС России (глава 182), и задолженность по страховым взносам на ОМС неработающего населения, по данным территориальных фондов ОМС (глава 395), – 75 071,6 млн рублей, объем которой уменьшился в 2,5 раза по сравнению с началом года (186 089,5 млн рублей);
- задолженность по счету 205.51 «Расчеты по поступлениям текущего характера от других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации» обусловлена отражением межбюджетного трансфера из федерального бюджета бюджету ФОМС на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов и порядком возврата территориальными фондами ОМС остатков средств неиспользованной субвенции на конец года с последующим подтверждением потребности в соответствии со статьей 242 БК РФ – 334 515,1 млн рублей, что на 272 320,4 млн рублей или в 5,4 раза больше, чем на начало года (62 194,7 млн рублей).

Остаток дебиторской задолженности ФОМС на 1 января 2024 года составил 345 526,9 млн рублей, что в 4,8 раза больше по сравнению с началом года (71 939,9 млн рублей).

В соответствии с данными отчетной формы ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» просроченная дебиторская задолженность уменьшилась по сравнению с началом отчетного периода (25 454,8 млн рублей) на 15,7% и на 1 января 2024 года составила 21 455,6 млн рублей. Из указанной суммы основную долю (21 429,1 млн рублей, или 99,9 %) составляет просроченная дебиторская задолженность главных администраторов доходов ФОМС, которая уменьшилась по сравнению с началом отчетного года (25 434,1 млн рублей) на 4 005,0 млн рублей, или на 15,7 %.

4.7. Кредиторская задолженность

В соответствии с данными отчетной формы ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2023 год объем кредиторской задолженности Фонда на начало и конец отчетного периода составлял:

- по состоянию на 1 января 2023 года – 516 100,1 млн рублей;
- по состоянию на 1 января 2024 года – 29 485,4 млн рублей, то есть за 2023 год общий объем кредиторской задолженности снизился на 486 614,7 млн рублей, или на 94,3%, по сравнению с началом отчетного периода. Весь объем кредиторской задолженности является текущим, просроченная задолженность отсутствует.



Данные о динамике кредиторской задолженности за 2021–2023 годы свидетельствуют о том, что за указанный период объем кредиторской задолженности до 2023 года постоянно увеличивался, а по состоянию на 1 января 2024 года наблюдается его резкое снижение (в 17,5 раза) по счету 205.14 «Расчеты с плательщиками по обязательным страховым взносам», администратором которых в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2021 г. № 1556 «Об утверждении перечня главных администраторов доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования» является ФНС России (глава 182).

4.8. Проверкой исполнения Фондом полномочий, установленных Федеральным законом № 430-ФЗ, установлено, что в нарушение частей 1 и 2 статьи 31 Федерального закона № 326-ФЗ в соответствии с которыми расходы на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью подлежат возмещению лицом, причинившим вред здоровью застрахованного лица, при этом предъявление претензии или иска к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица, в порядке возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи осуществляется Федеральным фондом на основании результатов проведения экспертизы качества медицинской помощи, в 135 случаях оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями соответствующие претензии к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи Фондом не предъявлялись.

Кроме того, в нарушение пунктов 4.6 и 22 договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, заключенных между Фондом и ФГУ, которыми предусмотрено, что ФОМС обязан проводить ежемесячно, на 1-е число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с медицинской организацией и составлять акт по форме, приведенной в приложении № 1 к договору, ФОМС нарушал сроки проведения ежемесячной сверки расчетов.

Так, по договору от 13 февраля 2023 г. № 13-2023-00175 с ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» акты сверки расчетов за январь 2023 года были направлены Фондом в федеральное медицинское учреждение 25 мая 2023 года, то есть на 103 дня позже установленного срока, акты сверки расчетов за февраль 2023 года – 25 мая 2023 года, то есть с нарушением установленного срока на 75 дней.

По договору от 3 февраля 2023 г. № 13-2023-00197 с ФГБУ «Пермский клинический центр Федерального медико-биологического агентства» акты сверки расчетов за январь 2023 года были направлены Фондом в федеральное медицинское учреждение 24 мая 2023 года, то есть на 102 дня позже установленного срока, акты сверки расчетов за февраль 2023 года – 24 мая 2023 года, то есть с нарушением установленного срока на 74 дня.

По договору от 9 февраля 2023 г. № 13-2023-00217 с ФГБУ «Главный клинический госпиталь Министерства внутренних дел Российской Федерации» акты сверки расчетов за январь 2023 года были направлены Фондом в федеральное медицинское учреждение 15 мая 2023 года, то есть на 93 дня позже установленного срока, акты сверки расчетов за февраль 2023 года – 15 мая 2023 года, то есть с нарушением установленного срока на 65 дней.

4.9. По результатам контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений и недостатков, допущенных Фондом в ходе организации деятельности в 2023 году.

Так, в нарушение пункта 11.4.8 Порядка применения классификации операций сектора государственного управления, утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29 ноября 2017 г. № 209н, согласно которому расходы по оплате договоров на приобретение (изготовление) прочих объектов, относящихся к материальным запасам однократного применения, в том числе на приобретение (изготовление) подарочной, сувенирной продукции, а также иных материальных ценностей в целях награждения, дарения, подлежат отнесению на подстатью 349 «Увеличение стоимости прочих материальных запасов однократного применения» КОСГУ, Фондом расходы на изготовление и издание книг на общую сумму 3 469,1 тыс. рублей отнесены на подстатью 346 «Увеличение стоимости прочих материальных запасов» КОСГУ.

В нарушение части 4 статьи 135 Трудового кодекса Российской Федерации, согласно которой локальные нормативные акты, устанавливающие системы оплаты труда, принимаются работодателем с учетом мнения представительного органа работников, приказ ФОМС от 10 марта 2009 г. № 43 «О системе оплаты труда работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования», устанавливающий систему оплаты труда Фонда, в части полномочий председателя Фонда по установлению конкретного размера материальной помощи не учитывает мнение представительного органа работников (коллективный договор ФОМС).

В нарушение части 5 статьи 19 Федерального закона № 44-ФЗ и пункта 3 Правил определения нормативных затрат на обеспечение функций федеральных государственных органов, органов управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации, определенных в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации наиболее значимых учреждений науки, образования, культуры и здравоохранения, включая соответственно территориальные органы и подведомственные казенные учреждения, а также Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом», Государственной корпорации по космической деятельности «Роскосмос» и подведомственных им организаций, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2014 г. № 1084 (далее – Правила № 1084), согласно которым нормативные затраты, порядок определения которых не установлен методикой определения нормативных затрат, предусмотренной указанными Правилами, определяются в порядке, устанавливаемом федеральным органом управления государственным внебюджетным фондом, приказом ФОМС от 16 ноября 2017 г. № 321 «Об утверждении нормативных затрат

на обеспечение функций Федерального фонда обязательного медицинского страхования» не установлены нормативные затраты на закупку сувенирной и подарочной продукции.

В нарушение подпункта 4 пункта 2 статьи 9 Федерального закона от 6 декабря 2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» и подпункта «д» пункта 15 Правил оказания услуг (выполнения работ) по техническому обслуживанию и ремонту автомототранспортных средств, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 апреля 2001 г. № 290, при приемке выполненных работ по техническому обслуживанию и ремонту автотранспорта по государственному контракту от 23 января 2023 г. № 02731000011220000930001, заключенному между ФОМС и ИП Крыловым С.Н., на оказание услуг по техническому обслуживанию и ремонту гарантийных и негарантийных транспортных средств ФОМС (далее – госконтракт по техобслуживанию и ремонту автотранспорта ФОМС в 2023 году) Фондом в 2023 году принимались к оплате первичные документы с ошибочными данными.

Так, в заказ-нарядах от 29 ноября 2023 г. № 68118 на общую сумму 64,4 тыс. рублей; от 25 декабря 2023 г. № 68795 на общую сумму 45,4 тыс. рублей; от 25 декабря 2023 г. № 68987 на общую сумму 48,6 тыс. рублей неверно указан уникальный 17-значный код (идентификационный номер) транспортного средства (VIN) автомобиля «Форд Транзит» F22706.

В нарушение условий госконтракта по техобслуживанию и ремонту автотранспорта ФОМС в 2023 году, предусмотренных в приложении № 1 «Техническое задание на оказание услуг по техническому обслуживанию и ремонту гарантийных и не гарантийных транспортных средств ФОМС на СТОА, расположенных не далее Третьего транспортного кольца (ТТК) города Москвы», а также пункта 1 части 1 статьи 94 Федерального закона № 44-ФЗ, предусматривающего, что исполнение контракта включает в себя комплекс мер, реализуемых после заключения контракта и направленных на достижение целей осуществления закупки путем взаимодействия заказчика с поставщиком (подрядчиком, исполнителем) в соответствии с гражданским законодательством и данным Федеральным законом, в том числе приемку поставленного товара, выполненной работы (ее результатов), оказанной услуги, отдельных этапов исполнения контракта, предусмотренных контрактом, Фондом оплачены произведенные работы по замене ковриков, обивки сиденья, оклейки атермальной пленкой лобового стекла, установке камеры заднего вида, установке системы Parktronic, установке дефлекторов дверей на общую сумму 190,6 тыс. рублей, не предусмотренные данным госконтрактом.

Помимо указанного выявлены факты, когда сотрудники ФОМС, находясь в отпуске или на очном обучении по повышению квалификации, подписывали документы по техническому обслуживанию и ремонту автотранспортных средств Фонда, что имеет признаки фиктивности оформления первичных документов, являющихся основанием для выполнения и последующей оплаты указанных работ.

Так, на основании приказа ФОМС от 4 апреля 2023 г. № 114-л заместитель начальника отдела по обеспечению эксплуатации здания и автомобильного транспорта Малеев С.В. направлен в АНО ДПО «Тушинский учебный комбинат» на очное обучение с отрывом от работы, в том числе 24 апреля 2023 года.

При этом на служебной записке осмотра автомобиля «Тойота Камри» (госномер Х968ОН799) от 24 апреля 2023 года, в которой указано на необходимость проведения очередного регламентного технического обслуживания, а также на замену тормозной и охлаждающей жидкостей, а также на заявке от 24 апреля 2023 года на выполнение технического обслуживания автомобиля «Тойота Камри» (госномер Х968ОН799) (проведение технического обслуживания, замена фильтров, масла, тормозной и охлаждающей жидкостей) стоит подпись Малеева С.В., находящегося в отпуске. Указанные первичные документы послужили основанием для проведения работ и последующей их оплаты в сумме 56 654,69 рубля.

На основании приказа ФОМС от 31 марта 2023 г. № 30-ОТ водитель Красильников А.С. находился в ежегодном оплачиваемом отпуске с 17 по 30 апреля 2023 года. При этом на служебной записке осмотра автомобиля «Форд Мондео» (госномер У019РТ197) от 25 апреля 2023 года, в которой указано на необходимость проведения диагностических работ кондиционера, стоит подпись водителя Красильникова А.С. Также на служебной записке осмотра автомобиля «Тойота Камри» (госномер Н765КН799) от 28 апреля 2023 года, в которой указано на необходимость замены щеток стеклоочистителя, стоит подпись водителя Красильникова А.С. Указанные первичные документы послужили основанием для проведения работ и последующей их оплаты в сумме 14 127,18 рубля.

Проверкой расходов ФОМС, связанных с возмещением затрат при направлении работников в служебные командировки, установлены факты возмещения работникам расходов по найму жилых помещений без подтверждения соответствующей категории номеров на общую сумму 269,0 тыс. рублей. При этом приказом ФОМС от 20 мая 2022 г. № 54 «Об организации работы по направлению работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования в служебные командировки», регулирующим порядок направления работников в командировки, нормы расходов на проживание в гостиницах утверждены в разрезе категорий номеров в соответствии с занимаемой должностью. Указанные факты содержат риски необоснованных расходов Фонда.

4.10. В нарушение частей 1 и 6 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ, в соответствии с которыми Фонд в целях персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах должен осуществлять информационное взаимодействие с федеральным органом исполнительной власти в сфере внутренних дел (МВД России) в электронном виде в соответствии с соглашением об информационном обмене, заключаемым между Фондом и МВД России, посредством использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ), указанное взаимодействие в 2023 году не осуществлялось.

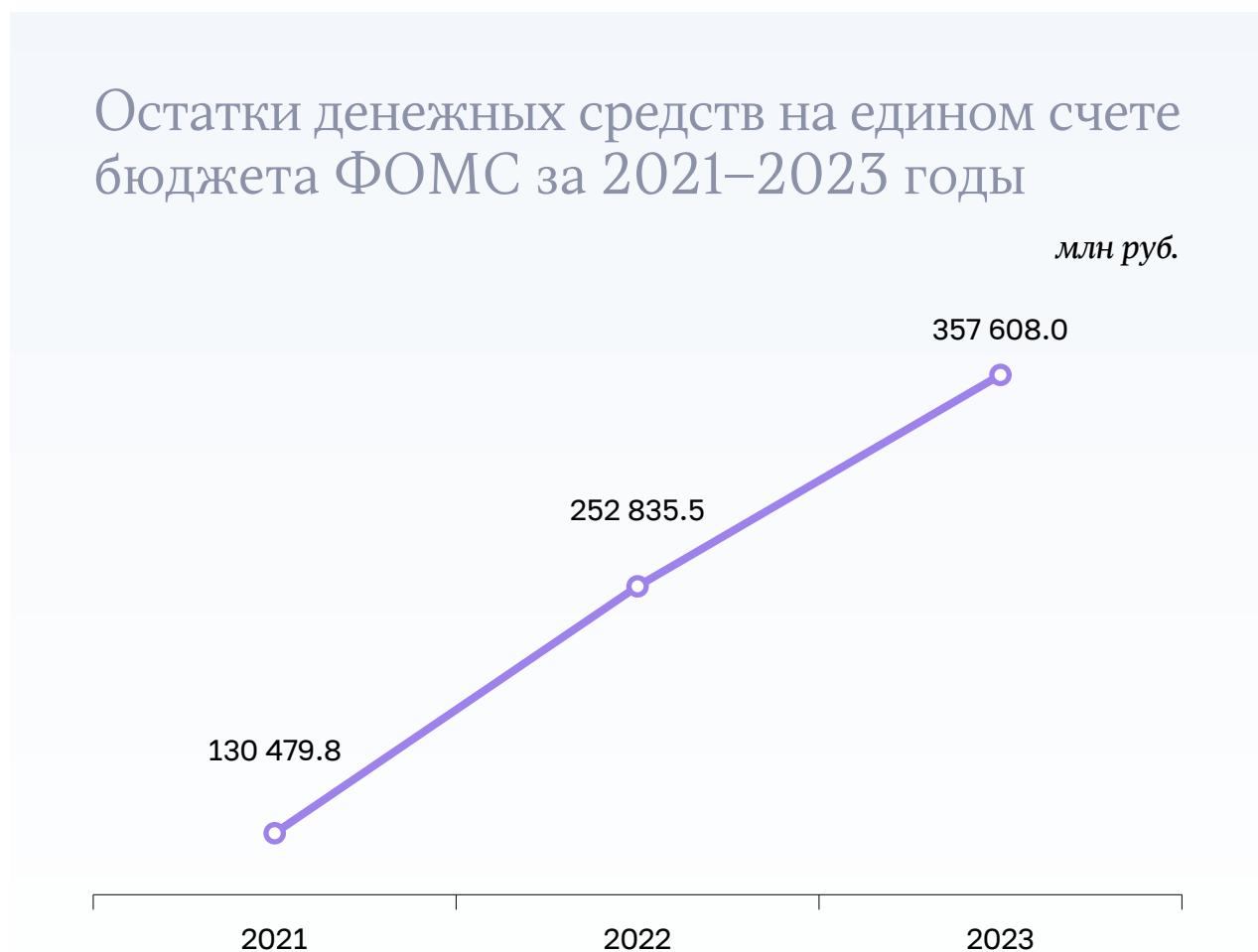
4.11. В нарушение пункта 3 распоряжения № 3308-р, согласно которому Федеральному фонду надлежало осуществить контроль за целевым и эффективным использованием средств иных межбюджетных трансфертов, предоставленных из бюджета Фонда бюджетам территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда ОМС г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2023 году, имея в виду сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», Фондом не осуществлен контроль за целевым и эффективным использованием средств на сумму 7 319 262 рублей.

Так, Территориальным фондом ОМС Красноярского края межбюджетный трансферт направлен частным медицинским организациям на общую сумму 7 319 262 рубля, что противоречит целям пункта 1 распоряжения № 3308-р, так как частные медицинские организации не относятся к бюджетному сектору экономики.

После выявления Счетной палатой в ходе контрольного мероприятия нецелевого использования средств межбюджетных трансфертов ТФОМС Красноярского края в ФОМС возвращены средства межбюджетного трансфера в сумме 7 319 262 рубля.

5. Профицит (дефицит) бюджета Фонда, источники финансирования дефицита бюджета

По сравнению с размером профицита бюджета ФОМС, достигнутого по итогам 2022 года (122 355,7 млн рублей), по итогам 2023 года размер профицита бюджета ФОМС уменьшился на 17 583,0 млн рублей, или на 14,4 %, и составил 104 772,7 млн рублей (при утвержденном на 2023 год объеме дефицита 83 893,8 млн рублей), что привело к увеличению остатка средств на счете Фонда, который по состоянию на 1 января 2024 года составил 357 608,0 млн рублей. При этом в 2023 году профицит бюджета ФОМС сформировался в основном за счет перевыполнения прогнозных значений по поступлению доходов в бюджет ФОМС, утвержденных Федеральным законом № 468-ФЗ.



Уровень обеспеченности расходов бюджета Фонда полученными в 2023 году доходами составил 103,3 %, что обусловлено ростом коэффициента собираемости доходов, увеличением суммы остатков целевых трансфертов прошлых лет, возвращенных в бюджет ФОМС территориальными фондами ОМС.

Прогнозирование поступлений по источникам финансирования дефицита бюджета ФОМС осуществлялось в соответствии с Методикой № 168²⁰.

20. Методика прогнозирования поступлений по источникам финансирования дефицита бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования утверждена приказом ФОМС от 2 ноября 2020 г. № 168.

6. Межбюджетные отношения

По сравнению с 2022 годом структура межбюджетных отношений Фонда в 2023 году претерпела изменения, в связи с тем, что в 2022 году ФОМС дополнительно предоставлялись межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение реализации углубленной программы профосмотров и диспансеризации населения, а также межбюджетные трансферты на компенсацию выпадающих доходов в связи с изменением сроков уплаты страховых взносов в 2022 году.

В результате указанных изменений объем межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету ФОМС в 2023 году ниже показателей 2022 года на 9,6 %, при этом выше значений 2021 года на 45,5 %.

Динамика межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету ФОМС за 2021–2023 годы



Основную долю в объеме поступивших в отчетном году трансфертов из федерального бюджета составляют:

- межбюджетный трансферт на компенсацию выпадающих доходов бюджета ФОМС в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС (149 390,0 млн рублей) – 34,8 %;
- межбюджетный трансферт на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями (140 000,0 млн рублей) – 32,6 %;
- межбюджетный трансферт на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов (129 538,2 млн рублей) – 30,2 %.

Объем межбюджетных трансфертов, предоставленных Фондом бюджетам территориальных фондов ОМС, бюджету Фонда пенсионного и социального страхования и федеральному бюджету составил 2 783 537,3 млн рублей, 87 651,3 млн рублей и 6 408,6 млн рублей соответственно.

7. Анализ реализации текстовых статей Федерального закона о бюджете Фонда

Текстовые статьи Федерального закона № 468-ФЗ реализованы в полном объеме, информация об их исполнении представлена в приложении № 1 (таблица 5) к Заключению.

8. Анализ состояния внутреннего финансового контроля (аудита), осуществляемого органом управления государственного внебюджетного фонда

В рамках реализации полномочий, установленных Федеральным законом № 326-ФЗ, в 2023 году Фондом проведены проверки:

- соблюдения законодательства об ОМС и целевого использования средств ОМС в 32 территориальных фондах ОМС, 36 медицинских организациях и 25 страховых медицинских организациях;
- финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными медицинскими учреждениями, функции и полномочия которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, – в 5 ФГУ.

По результатам указанных проверок Фондом выявлены нарушения и начислены финансовые санкции на общую сумму 556 960,8 тыс. рублей.

Информация о недостатках и нарушениях, выявленных по результатам контрольных мероприятий, направлялась ФОМС в адрес Минздрава России, Росздравнадзора, Социального фонда России, высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации и в правоохранительные органы.

Внутренний финансовый аудит осуществлялся в Фонде Контрольно-ревизионным управлением согласно пункту 6.11 учетной политики.

По результатам внутреннего финансового аудита нарушений и недостатков при выполнении ответственными структурными подразделениями Фонда внутренних бюджетных процедур не установлено.

9. Анализ реализации предложений Счетной палаты, содержащихся в представлениях, уведомлениях о применении бюджетных мер принуждения и информационных письмах, оформленных и направленных по результатам контрольных мероприятий

Представления Счетной палаты выполнены Фондом в полном объеме и сняты с контроля Коллегией Счетной палаты. По рекомендациям, содержащимся в информационных письмах, направленных по результатам контрольного мероприятия по проверке исполнения бюджета ФОМС за 2022 год, срок выполнения не наступил.

10. Возражения и замечания руководителей объекта контрольного мероприятия

Замечания к акту по результатам контрольного мероприятия «Проверка исполнения Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» и отчета об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год» направлены председателем ФОМС в Счетную палату (письмо от 13 мая 2024 г. № А-3782).

С объектом контроля проведены рабочие совещания, на которых были проработаны итоги проверки.

11. Выводы

11.1. В 2023 году исполнение бюджета Фонда осуществлялось в структуре, установленной Федеральным законом № 468-ФЗ. По доходам бюджет исполнен в сумме 3 290,7 млрд рублей, что составляет 105,0 % прогнозируемого годового объема, по расходам – в сумме 3 185,9 млрд рублей, что составляет 99,0 % утвержденного Федеральным законом № 468-ФЗ объема. Профицит бюджета Фонда составил 104,8 млрд рублей при прогнозируемом дефиците в сумме 83,9 млрд рублей.

11.2. Уровень обеспеченности расходов бюджета Фонда полученными в 2023 году доходами составил 103,3 %, что обусловлено ростом коэффициента собираемости доходов, увеличением суммы остатков целевых трансфертов прошлых лет, возвращенных в бюджет ФОМС территориальными фондами ОМС.

По сравнению с 2021 годом доходы бюджета ФОМС увеличилась на 659 300,2 млрд рублей, или на 25,1%, по сравнению с 2022 годом – на 371 271,2 млрд рублей (на 12,7%).

При этом наличие фактических поступлений по отдельным доходным источникам (при отсутствии плановых значений) может свидетельствовать о низком качестве прогнозного расчета ФОМС при формировании бюджета Фонда на 2023 год и неэффективности применяемой методики прогнозирования данных доходов.

11.3. Основную часть расходов (99,9 %), произведенных Фондом в 2023 году, составляют расходы по разделу 09 «Здравоохранение», из них наибольшую долю (86,3 %) составили расходы на предоставление субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в размере 2 746,3 млрд рублей, что составляет 100 % утвержденного годового показателя.

11.3.1. В нарушение пунктов 1 и 2 части 1 статьи 94 Федерального закона № 44-ФЗ Фондом осуществлены приемка и оплата оказанных услуг на сумму 73 187,1 тыс. рублей по предоставлению вычислительных мощностей по государственному контракту от 18 ноября 2022 г. № 02731000011220000700001, заключенному с АО «Гознак», не соответствующих условиям и требованиям, изложенным в техническом задании и смете госконтракта.

11.3.2. В нарушение пункта 11.4.8 Порядка применения классификации операций сектора государственного управления Фондом допускалось неверное отнесение расходов на подстатьи КОСГУ.

11.3.3. В нарушение части 5 статьи 19 Федерального закона № 44-ФЗ и пункта 3 Правил № 1084 приказом ФОМС от 16 ноября 2017 г. № 321 «Об утверждении нормативных затрат на обеспечение функций Федерального фонда обязательного медицинского страхования» не установлены нормативные затраты на закупку сувенирной и подарочной продукции.

11.3.4. В нарушение подпункта 4 пункта 2 статьи 9 Федерального закона № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» и подпункта «д» пункта 15 Правил оказания услуг (выполнения работ) по техническому обслуживанию и ремонту автомототранспортных средств при приемке выполненных работ по техническому обслуживанию и ремонту автотранспорта по государственному контракту от 23 января 2023 г. № 02731000011220000930001 Фондом принимались к оплате первичные документы с ошибочными данными.

11.3.5. Выявлены факты, когда сотрудники ФОМС, находясь в отпуске или на очном обучении по повышению квалификации, подписывали документы по техническому обслуживанию и ремонту автотранспортных средств Фонда, что имеет признаки фиктивности оформления первичных документов, являющихся основанием для последующей оплаты указанных работ.

11.3.6. Проверкой расходов ФОМС, связанных с возмещением затрат при направлении работников в служебные командировки, установлены факты возмещения работникам расходов по найму жилых помещений без подтверждения соответствующей категории номеров на общую сумму 269,0 тыс. рублей, что содержит риски необоснованных расходов ФОМС.

11.3.7. МГФОМС в отношении территориальных фондов ОМС Московской области и города Санкт-Петербург устанавливались ограничения в оплате отдельных видов медицинской помощи лицам, застрахованным в городе Москве, что привело к невыполнению полномочий, установленных пунктом 6 части 1 статьи 6 Федерального закона № 326-ФЗ, а также к рискам нарушения прав и законных интересов граждан.

11.4. Функционирование ГИС ОМС имеет ряд значимых проблем, несмотря на проведенную в 2022 году модернизацию.

11.4.1. Анализ поступившей из ТФОМС информации о работе в 2023 году модернизированной Фондом подсистемы ФЕРЗЛ (федеральный единый регистр застрахованных лиц) ГИС ОМС показал наличие недостатков ее функционирования, которые привели:

- к жалобам застрахованных граждан в ТФОМС, страховые медицинские организации, Всероссийский союз страховщиков, Центральный банк Российской Федерации. Основная доля жалоб приходится на наличие недостоверных сведений о полисах ОМС;
- формированию недостоверных данных о численности застрахованных лиц, что приводит к недостоверному расчету объема субвенций ОМС и создает риски необоснованного финансирования медицинских организаций в субъектах Российской Федерации, страховых медицинских организаций в части средств на ведение дела, а также приводит к увеличенной нагрузке на бюджеты субъектов Российской Федерации в части средств, направляемых на страховые взносы на ОМС неработающего населения.

В частности, ФЕРЗЛ игнорирует критерий идентификации застрахованного лица по СНИЛС, не находит сопоставления по фамилии, имени, отчеству, дате рождения и действующему удостоверению личности, что приводит к дублированию записей о застрахованных лицах. Особенно остро эта проблема стоит в отношении несовершеннолетних лиц, у которых наступила дееспособность в полном объеме, граждан, недавно приобретших гражданство Российской Федерации, граждан, сменивших адрес проживания, удостоверение личности, СНИЛС.

Также сведения, поступающие в ФЕРЗЛ из Единого государственного реестра ЗАГС о государственной регистрации смерти, не в полном объеме проходят идентификацию.

Помимо указанного в ФЕРЗЛ наблюдается неправомерная актуализация полисов ОМС иностранных граждан, у которых ранее указанные полисы ОМС были аннулированы территориальными фондами ОМС в связи с окончанием срока их действия.

В связи с недостоверными данными, формируемыми в ФЕРЗЛ, территориальные фонды ОМС направляют заявки на их исправление в службу технической поддержки ФЕРЗЛ Фонда в связи с тем, что данным правом обладает только ФОМС.

При этом службой технической поддержки ФЕРЗЛ заявки обрабатываются длительное время (до 6 месяцев).

Указанное приводит к нарушению сроков обеспечения застрахованных лиц полисами ОМС.

11.4.2. Фондом в Минздрав России направлен отчет о выполнении в 2023 году отдельных контрольных точек федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», при этом фактически контрольные точки не выполнены.

Так, вместо создания информационно-телекоммуникационных сервисов, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, в 2022–2023 годах Фондом фактически созданы не законченные программные продукты (информационно-телекоммуникационные сервисы), а их прототипы (макеты, черновики, пробные версии).

11.4.3. В нарушение пункта 11 части 8 статьи 33 Федерального закона № 326-ФЗ, а также пунктов 13 и 23 Порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи сведения о договорах, заключенных с экспертами, а также отчетные и аналитические сведения об их деятельности автоматически в ГИС ОМС не формируются.

11.5. Проверкой установлены факты ненадлежащего контроля со стороны ФОМС за целевым и эффективным использованием средств межбюджетных трансфертов, направленных территориальным фондам ОМС в соответствии с распоряжением № 3308-р в целях сохранения в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников бюджетного сектора экономики, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.

11.6. Фондом не на должном уровне исполняются полномочия, установленные Федеральным законом № 430-ФЗ.

11.6.1. В нарушение частей 1 и 2 статьи 31 Федерального закона № 326-ФЗ в 135 случаях оказания медицинской помощи иски к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи Фондом не предъявлялись.

11.6.2. В нарушение пунктов 4.6 и 22 договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, заключенных между Фондом и ФГУ, ФОМС нарушал сроки проведения ежемесячной сверки расчетов.

11.6.3. В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации одним из критериев доступности медицинской помощи, оказываемой ФГУ, является доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более (в 2023 году – не менее 60 %).

При этом проверкой установлено, что 57 ФГУ (18,4 % общего количества ФГУ, финансовое обеспечение которых возложено на Фонд) не оказывали ВМП в 2023 году, а также оказывали СМП с коэффициентом относительной затратоемкости менее 2, то есть не достигали критерия доступности медицинской помощи, установленного в ПГГ на 2023 год.

11.7. В нарушение частей 1 и 6 статьи 49 Федерального закона № 326-ФЗ Фонд в целях персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах не осуществлял информационное взаимодействие с МВД России.

11.8. Механизм поддержки медицинских работников реализуется неэффективно: средства НСЗ Фонда, направленные в 2023 году на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения, по итогам отчетного года использованы медицинскими организациями только на 11,2 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2023 году (при этом в 16 субъектах Российской Федерации средства на указанные цели не использовались), а средства, направленные на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, – на 69,3 %.

11.9. В нарушение части 4 статьи 135 Трудового кодекса Российской Федерации приказ ФОМС от 10 марта 2009 г. № 43 «О системе оплаты труда работников Федерального фонда обязательного медицинского страхования», устанавливающий систему оплаты труда Фонда, в части полномочий председателя Фонда по установлению конкретного размера материальной помощи не учитывает мнение представительного органа работников (коллективный договор ФОМС).

12. Предложения

- 12.1.** Направить представление Счетной палаты председателю Федерального фонда обязательного медицинского страхования.
- 12.2.** Направить информационные письма Президенту Российской Федерации и заместителю Председателя Правительства Российской Федерации.
- 12.3.** Направить обращения Счетной палаты в Федеральную службу безопасности Российской Федерации, Генеральную прокуратуру Российской Федерации, МВД России.
- 12.4.** Направить Заключение в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, а также в Правительство Российской Федерации.

