

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
на отчет об исполнении бюджета
Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Санкт-Петербурга
за 2016 год

1. Общая часть

Заключение Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга по результатам внешней проверки отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год подготовлено в соответствии с бюджетными полномочиями Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, определенными Бюджетным кодексом Российской Федерации, законами Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» и «О Контрольно-счетной палате Санкт-Петербурга».

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год (по форме 0503117), представлен в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга Губернатором Санкт-Петербурга 13 апреля 2017 года, что соответствует установленному положениями п. 5 ст. 149 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ), ст. 38 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» сроку - не позднее 15 апреля текущего года.

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее - ТФ ОМС или Фонд) за 2016 год подготовлен органом управления Фондом и подписан ответственными должностными лицами - директором Фонда Кужелем А.М. и руководителем финансово-экономической службы Жарницкой Г.Н.

Для проведения внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2016 год в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга дополнительно представлены:

- проект закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год»;

- годовая бюджетная отчетность Фонда на 01.01.2017 по формам, предусмотренным Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Минфина России от 28.12.2010 № 191н;

- информация об итогах работы ТФ ОМС за 2016 год.

ТФ ОМС является некоммерческой организацией, созданной Санкт-Петербургом в форме государственного учреждения с официальным наименованием - государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга».

Как государственное учреждение Фонд является субъектом бюджетной отчетности, которая представляется органом управления ТФ ОМС в финансовый орган Санкт-Петербурга (ст. 264.3. БК РФ, ст. 34 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге»).

Финансовым органом Санкт-Петербурга – Комитетом финансов Санкт-Петербурга бюджетная отчетность об исполнении консолидированного бюджета Санкт-Петербурга и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда (ТФ ОМС) на 01.01.2017 представлена в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга в установленный срок.

В соответствии Законом Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» исполнение бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга обеспечивается Правительством Санкт-Петербурга, организация исполнения бюджета ТФ ОМС возложена на орган управления Фондом (ст. 27).

Бюджет ТФ ОМС является бюджетом территориального государственного внебюджетного фонда (ст. 144 БК РФ), входит в структуру бюджетной системы РФ (ст. 10 БК РФ) и предназначен для исполнения расходных обязательств субъекта Российской Федерации - Санкт-Петербурга (ст. 14 БК РФ).

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга подлежит утверждению законом Санкт-Петербурга об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

Представленный проект закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год» содержит требуемые ст. 264.6 БК РФ приложения, которыми утверждаются показатели доходов по кодам классификации доходов бюджетов, расходов по разделам и подразделам классификации расходов бюджетов и источников финансирования дефицита бюджета по кодам классификации источников финансирования дефицитов бюджетов.

Основные характеристики проекта закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год» соответствуют данным отчетов об исполнении бюджета Фонда (ф. 0503117) и об исполнении консолидированного бюджета Санкт-Петербурга и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда (ТФ ОМС) на 01.01.2017 (ф. 0503317).

ТФ ОМС осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, на основании Положения о ТФ ОМС, утвержденного постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.01.2012 № 65 в рамках переданных Российской Федерацией субъекту РФ - Санкт-Петербургу полномочий по организации обязательного медицинского страхования на территории Санкт-Петербурга (ОМС).

Фонд является юридическим лицом, в своей деятельности подотчетен Правительству Санкт-Петербурга и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее - ФФ ОМС).

ТФ ОМС как участник обязательного медицинского страхования в соответствии с закрепленными полномочиями осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории Санкт-Петербурга, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования, предусмотренными законом о бюджете территориального фонда.

ТФ ОМС осуществляет отдельные полномочия страховщика - Федерального фонда ОМС в части реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Для учета средств бюджета ТФ ОМС открыты следующие счета в Управлении Федерального казначейства по г. Санкт-Петербургу:

- для учета средств ОМС расчетный счет № 40404810540300000000;
- для учета операций по расходованию средств на оплату обязательств по ОМС и исполнительной дирекции Фонда лицевой счет № 03725002810;
- для учета доходов лицевой счет администратора доходов бюджета ТФ ОМС № 04725002810;
- для учета операций по средствам, поступающим во временное распоряжение № 05725002810.

Годовая бюджетная отчетность Фонда на 01.01.2017 по составу и содержанию соответствует требованиям, предусмотренным Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» и Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной Приказом Минфина России от 28.12.2010 № 191н.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» перед составлением годовой бюджетной отчетности на основании приказа Фонда от 27.09.2016 № 384-А проведена

инвентаризация активов и обязательств, по результатам которой расхождения с данными бухгалтерского учета не установлены (форма 0503160, таблица № 6).

В сведениях о результатах внешнего государственного (муниципального) финансового контроля (форма 0503160, таблица № 7) отражена информация о внешней проверке Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга отчета об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2015 год, по результатам которой нарушений бюджетного законодательства не выявлено.

По данным ТФ ОМС на 01.01.2017 в Санкт-Петербурге численность застрахованных по ОМС граждан составила 5,5 млн. человек. Медицинскую деятельность в рамках ОМС осуществляли 370 зарегистрированных учреждений здравоохранения, из них: 192 организации Санкт-Петербурга (52 %); 30 организаций Российской Федерации (8 %); 148 медицинских организаций негосударственной формы собственности (40 %).

Отдельные полномочия страховщика - Федерального фонда ОМС осуществляли 7 страховых медицинских организаций (далее – СМО). В структуре страховых медицинских организаций наибольшую долю по количеству застрахованных граждан от общего числа застрахованных имеет РОСНО МС - 24,3 %.

2. Оценка исполнения бюджета ТФ ОМС за 2016 год

В соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 25.11.2015 № 751-150 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» с учетом изменений, внесенных Законом Санкт-Петербурга от 02.11.2016 № 569-100, утвержденные основные характеристики бюджета Фонда на 2016 год составляли:

- общий объем доходов - в сумме 68 598 989 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации - в сумме 68 259 596,5 тыс. рублей;

- общий объем расходов - в сумме 68 662 060,9 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты, предоставляемые из бюджета Фонда бюджету Санкт-Петербурга и бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования Российской Федерации, - в сумме 2 266 600 тыс. рублей;

- дефицит бюджета - в сумме 63 071,9 тыс. рублей.

Внесение изменений в бюджет ТФ ОМС на 2016 год было обусловлено увеличением межбюджетных трансфертов из бюджетов Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации, направляемых на реализацию соответствующих бюджетных обязательств Фонда, а также уточнением неналоговых поступлений в бюджет ТФ ОМС.

Данные об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2016 год в сравнении с отчетными данными за 2015 год представлены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2015 год	2016 год			2016 г./2015 г., %
		Утверждено	Исполнено		
			Сумма	%	
Доходы	65 681 768,9	68 598 989,0	70 084 028,7	102,2	106,7
Расходы	65 639 145,2	68 662 060,9	69 975 936,6	101,9	106,6
Профицит (+); дефицит (-)	+ 42 623,6	- 63 071,9	+ 108 092,1	-	рост в 2,6 раза

Доходы поступили в бюджет Фонда с превышением утвержденного показателя на 1 485 039,7 тыс. рублей и возросли по отношению к 2015 году на 4 402 259,8 тыс. рублей; бюджетные обязательства исполнены с превышением утвержденных ассигнований на 1 313 875,7 тыс. рублей, а по отношению к дополнительно выделенным в ходе исполнения бюджета по сводной бюджетной росписи ассигнованиям в сумме 1 425 550,6 тыс. рублей исполнение составило 99,8 % с ростом к уровню 2015 года на 4 336 791,4 тыс. рублей.

Результатом исполнения бюджета Фонда в 2016 году явился профицит в сумме 108 092,1 тыс. рублей вместо утвержденного дефицита бюджета в сумме 63 071,9 тыс. рублей, что отражено в источниках финансирования дефицита бюджета как изменение (увеличение) прочих остатков средств на счетах по учету средств бюджета.

По состоянию на 01.01.2016 остаток средств на счете по учету средств ОМС составлял 63 071,9 тыс. рублей; на 01.01.2017 остаток средств составил 171 164 тыс. рублей.

2.1. Оценка исполнения доходной части бюджета ТФ ОМС за 2016 год

Согласно представленному отчету об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2016 год (форма № 0503117) доходы Фонда составили 70 084 028,7 тыс. рублей, что на 1 485 039,7 тыс. рублей или на 2,2 % превысило утвержденный законодательно объем и назначения, отраженные в отчете (гр. 4 ф. 0503117), в том числе поступило:

- по группе «Налоговые и неналоговые доходы» - в сумме 553 681,6 тыс. рублей, что на 151 214,1 тыс. рублей превысило утвержденные назначения;

- по группе «Безвозмездные поступления» - в сумме 69 530 347,1 тыс. рублей, что на 1 333 825,6 тыс. рублей превысило утвержденные назначения (с учетом возврата в бюджет ФФ ОМС остатков субсидий – в сумме 63 127,3 тыс. рублей).

Данные по исполнению доходной части бюджета ТФ ОМС за 2016 год по видам поступлений представлены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование источников поступлений	2016 год		
	Утверждено	Исполнено	
		Сумма	%
НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ , в том числе:	402 467,5	553 681,5	137,6
Доходы от компенсации затрат бюджетов ТФ ОМС	5 355,5	9 914,4	185,1
Штрафы, санкции, возмещение ущерба	11 333,1	18 679,3	164,8
Прочие неналоговые доходы	385 778,9	525 087,8	136,1
БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ , в том числе:	68 196 521,5	69 530 347,1	101,9
Средства бюджета Санкт-Петербурга	11 171 638,8	11 362 769,8	101,6
Средства ФФ ОМС	53 017 957,7	53 014 357,7	99,9
Прочие трансферты	4 070 000	5 216 329,9	128,2
Возврат в бюджет ТФ ОМС	-	17,1	-
Возврат из бюджета ТФ ОМС (в бюджет ФФ ОМС и бюджеты иных территориальных фондов ОМС)	- 63 075,0	-63 127,4	100
ВСЕГО ДОХОДОВ	68 598 989,0	70 084 028,7	102,2

В структуре доходной части бюджета ТФ ОМС межбюджетные трансферты составили 99,2 %, из них: безвозмездные поступления из бюджета Федерального Фонда ОМС – 76,2 %, средства бюджета Санкт-Петербурга –16,3 %, прочие безвозмездные поступления – 7,5 %.

По группе «Налоговые и неналоговые доходы», сформированной неналоговыми поступлениями, в бюджет ТФ ОМС зачислено **553 681,5 тыс. рублей** с ростом к утвержденному объему в сумме 151 214 тыс. рублей.

При этом превышение утвержденного показателя свыше, чем на треть (при допустимом пределе отклонения – 10 %), указывает на **необходимость более реалистичного прогнозирования при формировании бюджета Фонда на очередной год с учетом реализации полномочий ТФ ОМС по осуществлению контрольных функций** за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, установленных Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В составе неналоговых поступлений учтены:

1. Доходы от компенсации затрат бюджета Фонда – в сумме 9 914,4 тыс. рублей.

2. Штрафы, санкции, возмещение ущерба – в сумме 18 679,3 тыс. рублей, в том числе:

- денежные взыскания за нарушения законодательства о государственных внебюджетных фондах (в части территориальных фондов ОМС) - в сумме 3 852,8 тыс. рублей;

- денежные взыскания с лиц, виновных в совершении преступлений, - в сумме 5 556,1 тыс. рублей;

- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, - в сумме 8 027,3 тыс. рублей;

- прочие штрафные санкции – в сумме 1 243 тыс. рублей.

3. Прочие неналоговые доходы – в сумме 525 087,8 тыс. рублей, в составе которых отражены поступления от СМО средств от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (ст. 41 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Согласно Сведениям о мерах по повышению эффективности расходования бюджетных средств (ф. 0503160, таблица № 2 бюджетной отчетности) в течение 2016 года Фондом совместно с органами Прокуратуры Санкт-Петербурга предъявлено 243 исковых заявления в целях возмещения денежных средств, затраченных на лечение граждан, потерпевших от преступных действий, в сумме 12 208,1 тыс. рублей, из них подготовлено к предъявлению 219 исполнительных листов на сумму 11 195,7 тыс. рублей, на расчетный счет ТФ ОМС зачислено 5 556,1 тыс. рублей.

Фондом проведены 224 проверки в СМО и в медицинских организациях, по результатам которых восстановлены средства ОМС в сумме 13 453,2 тыс. рублей; по результатам реэкспертиз СМО взысканы штрафы в сумме 4 633,5 тыс. рублей и уменьшено финансирование СМО на 4 246,4 тыс. рублей.

По группе «Безвозмездные поступления» отражены межбюджетные трансферты в общей сумме **69 530 347,1 тыс. рублей**, в том числе:

1. Средства бюджета Санкт-Петербурга составили 11 362 769,8 тыс. рублей, из них поступили трансферты:

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС – в сумме 10 742 603,1 тыс. рублей, в том числе в декабре 2016 года дополнительно поступили не запланированные трансферты в сумме 191 130,9 тыс. рублей (дополнительные объемы медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»);

- на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, – в сумме 620 166,6 тыс. рублей. В соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год за счет данного трансферта осуществляется оказание высокотехнологичной медицинской помощи Санкт-Петербургскими государственными бюджетными

учреждениями здравоохранения: Городская Покровская больница, Городская Мариинская больница, Городская Александровская больница, Городская многопрофильная больница № 2, Городская больница № 26, Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы, Городская клиническая больница № 31, Городская больница № 40 Курортного района, Госпиталь для ветеранов войн, Детская городская больница № 1, Детская городская больница № 19 им. К.А. Раухфуса, Детская городская клиническая больница № 5 имени Нила Федоровича Филатова, Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический).

2. Средства Федерального фонда ОМС составили 53 014 357,7 тыс. рублей, из них:

- субвенция на финансирование территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС поступила в полном объеме в сумме 51 643 508,1 тыс. рублей;

- межбюджетный трансферт на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, федеральными государственными учреждениями составил 1 367 849,6 тыс. рублей. По данным ТФ ОМС потребность в финансировании определена по решению Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, с учетом средств на оплату медицинской помощи застрахованным гражданам Санкт-Петербурга, оказанной федеральными государственными учреждениями других субъектов Российской Федерации. В декабре 2016 года расчеты по оплате СМО за оказание услуг по данному виду медицинской помощи завершены на общую сумму 1 367 846,7 тыс. рублей, остаток на 01.01.2017 в сумме 2,9 тыс. рублей возвращен в бюджет ФФ ОМС в январе 2017 года;

- межбюджетные трансферты на софинансирование единовременных компенсационных выплат медицинским работникам поступили в сумме 3 000 тыс. рублей, что на 3 600 тыс. рублей меньше запланированного объема и связано с уточнением Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга потребности в финансировании.

3. Прочие межбюджетные трансферты составили 5 216 329,9 тыс. рублей, что на 1 146 330 тыс. рублей превысило утвержденный показатель. Средства поступили из территориальных фондов ОМС других субъектов РФ в качестве возмещения затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования. По отношению к 2015 году данные поступления увеличились в 2 раза.

В целом доходной частью бюджета ТФ ОМС обеспечена реализация принятых бюджетных обязательств по отрасли «Здравоохранение», основную долю которых составило финансирование Территориальной программы ОМС – в общей сумме 68 755 514,2 тыс. рублей, что на 9,5 % превысило объемы финансирования 2015 года.

На финансовое обеспечение выполнения функций органа управления Фонда направлено 483 985,9 тыс. рублей, что на 19 347,3 тыс. рублей или на 3,8 % меньше запланированных ассигнований. Согласно Сведениям о мерах по повышению эффективности расходования бюджетных средств (ф. 0503160, таблица № 2 бюджетной отчетности) полученная экономия средств в сумме 15 165 тыс. рублей направлена на финансирование государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге», а оставшаяся часть в сумме 4 182,3 тыс. рублей возвращена в бюджет ФФ ОМС.

Не использованные межбюджетные трансферты, на 01.01.2017 составившие 108 140,1 тыс. рублей, возвращены в бюджет ФФ ОМС в январе 2017 года, что отвечает требованиям п.5 ст. 242 БК РФ.

2.2. Оценка исполнения расходной части бюджета ТФ ОМС за 2016 год

Законом Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов» бюджетные ассигнования по расходам Фонда были утверждены в сумме 68 662 060,9 тыс. рублей, Сводной бюджетной росписью – в сумме 70 087 611,5 тыс. рублей.

Согласно данным отчета об исполнении бюджета Фонда (по форме 0503117), расходы бюджета ТФ ОМС за 2016 год исполнены в сумме 69 975 936,6 тыс. рублей или на 101,9 % к бюджетным ассигнованиям и на 99,8 % к показателям сводной бюджетной росписи.

По сравнению с 2015 годом расходы Фонда возросли на 4 336 791,4 тыс. рублей или на 6,6 %, в основном, за счет увеличения расходов на выполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Данные, характеризующие исполнение бюджета ТФ ОМС по расходам в 2016 году, приведены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование	2016 год				
	Утверждено		Исполнено	% исполнения	
	Законом о бюджете	Сводной бюджетной росписью		к бюджету	к назначениям сводной бюджетной росписи
Общегосударственные вопросы	503 333,2	488 168,2	483 985,9	96,2	99,1

Другие общегосударственные вопросы	503 333,2	488 168,2	483 985,9	96,2	99,1
Государственная программа Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»	503 333,2	488 168,2	483 985,9	96,2	99,1
<i>Подпрограмма «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования»</i>	503 333,2	488 168,2	483 985,9	96,2	99,1
Здравоохранение	68 152 127,7	69 592 843,3	69 488 950,7	102,0	99,9
Другие вопросы в области здравоохранения	68 152 127,7	69 592 843,3	69 488 950,7	102,0	99,9
Государственная программа Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»	68 152 127,7	69 592 843,3	69 488 950,7	102,0	99,9
<i>Подпрограмма «Формирование эффективной системы оказания медицинской помощи»</i>	583 102,8	733 436,4	733 436,4	125,8	100,0
<i>Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования</i>	583 102,8	733 436,4	733 436,4	125,8	100,0
<i>Подпрограмма «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования»</i>	67 569 024,9	68 859 406,9	68 755 514,3	101,8	99,8
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	55 029 536,5	56 128 787,6	56 024 897,8	101,8	99,8
<i>Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования</i>	2 200 000,0	2 396 039,7	2 397 039,7	108,9	100,0
<i>Приобретение товаров, работ, услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения</i>	52 829 536,5	53 732 747,9	53 628 858,1	101,5	99,8
Дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной,	1 367 849,6	1 367 849,6	1 367 846,8	99,9	99,9

медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования					
Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования	10 551 472,2	10 742 603,1	10 742 603,1	101,8	100,0
Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	620 166,6	620 166,6	620 166,6	100,0	100,0
Межбюджетные трансферты общего характера бюджетам субъектов Российской Федерации и муниципальных образований	6 600,0	6 600,0	3 000,0	45,5	45,5
<i>Прочие межбюджетные трансферты общего характера</i>	<i>6 600,0</i>	<i>6 600,0</i>	<i>3 000,0</i>	<i>45,5</i>	<i>45,5</i>
<i>Иные межбюджетные трансферты на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в рамках социальных выплат по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</i>	<i>6 600,0</i>	<i>6 600,0</i>	<i>3 000,0</i>	<i>45,5</i>	<i>45,5</i>
Всего	68 662 060,9	70 087 611,5	69 975 936,6	101,9	99,8

Средства бюджета ТФ ОМС в 2016 году направлены на:

- реализацию мероприятий подпрограммы «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» - в сумме 68 755 514,3 тыс. рублей или 98,3 % от общего объема израсходованных средств;
- реализацию мероприятий подпрограммы «Формирование эффективной системы оказания медицинской помощи» - в сумме 733 436,4 тыс. рублей или 1 % от общего объема израсходованных средств;
- выполнение Фондом управленческих функций - в сумме 483 985,9 тыс. рублей или 0,7 % от общего объема израсходованных средств;

- обеспечение единовременных компенсационных выплат (на приобретение жилого помещения и/или земельного участка для жилищного строительства и/или компенсацию части процентной ставки по кредитам, предоставляемым на приобретение/строительство жилого помещения, в размере одного миллиона рублей) медицинским работникам в возрасте до 35 лет, имеющим высшее профессиональное образование и прибывшим после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу (на условиях заключения трудовых договоров) в государственное учреждение здравоохранения Санкт-Петербурга, расположенное в сельском населенном пункте либо рабочем поселке за пределами территории Санкт-Петербурга, - в сумме 3 000 тыс. рублей или менее 0,01 % от общего объема израсходованных средств.

По сравнению с 2015 годом в 2016 году на 6 % возросли расходы на выполнение Территориальной программы ОМС и на 5 % - на выполнение ТФ ОМС управленческих функций.

Выполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования

Основным направлением расходования средств ТФ ОМС в 2016 году, также как и в предыдущие годы, являлось финансирование Территориальной программы ОМС, на осуществление которого были направлены средства в сумме 68 755 514,3 тыс. рублей (на 3 582 089,4 тыс. рублей или на 9,5 % больше, чем в 2015 году), в том числе:

- в сумме 68 135 347,6 тыс. рублей - на финансирование базовой программы ОМС (с учетом средств в сумме 2 396 039,7 тыс. рублей, направленных в территориальные фонды ОМС за лечение жителей Санкт-Петербурга на территории других субъектов РФ);

- в сумме 620 166,6 тыс. рублей - на оказание медицинской помощи при заболеваниях сверх базовой программы ОМС (финансовое обеспечение отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи сверх базовой программы ОМС, в том числе более половины указанных средств в сумме 371 335 тыс. рублей было направлено на оплату проведенного лечения по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», из которых 320 339 тыс. рублей - на оплату операций, связанных с установкой кардиостимуляторов).

Финансирование Территориальной программы ОМС осуществлялось ТФ ОМС через страховые медицинские организации, количество которых в 2016 году составило 7 единиц (сохранилось на уровне 2015 года).

За лечение жителей Санкт-Петербурга на территории других субъектов РФ в территориальные фонды ОМС направлены средства в сумме 2 401 007,9 тыс. рублей (на 408 875,7 тыс. рублей или на 20 % выше уровня 2015 года).

Гражданам, застрахованным на территории других субъектов РФ, медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере

ОМС в Санкт-Петербурге, оказаны медицинские услуги на сумму 5 271 851,6 тыс. рублей (на 1 018,391,5 или на 23,9 % выше уровня 2015 года).

Расходы медицинских организаций на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС в 2016 году составили в сумме 65 793 862,5 тыс. рублей, из них:

- в сумме 30 537 440,4 тыс. рублей (46,4 % от общего объема расходов) – на оказание стационарной медицинской помощи (на 2 472 679,5 тыс. рублей или на 8,8 % выше уровня 2015 года);

- в сумме 22 403 636,5 тыс. рублей (34,1 % от общего объема расходов) – на оказание амбулаторной медицинской помощи за исключением стоматологической (на 88 805,4 тыс. рублей или на 0,4 % выше уровня 2015 года);

- в сумме 5 063 534,2 тыс. рублей (7,7 % от общего объема расходов) – на оказание (вне медицинской организации) скорой медицинской помощи (на 11 004,7 тыс. рублей или на 0,2 % ниже уровня 2015 года);

- в сумме 4 955 933 тыс. рублей (7,5 % от общего объема расходов) – на оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов (на 781 322 тыс. рублей или на 18,7 % выше уровня 2015 года);

- в сумме 2 216 393,3 тыс. рублей (3,4 % от общего объема расходов) – на оказание амбулаторной стоматологической помощи;

- в сумме 616 925,1 тыс. рублей (0,9 % от общего объема расходов) – на иные виды медицинской помощи и услуг.

Согласно представленным Фондом данным, медицинскими организациями средства направлены:

- в сумме 50 517 175,6 тыс. рублей (76,8 % от общего объема расходов) - на оплату труда (с начислениями на выплаты по оплате труда);

- в сумме 4 926 193,1 тыс. рублей (7,5 %) – на оплату работ (услуг) (в том числе: в сумме 1 669 456,2 тыс. рублей – коммунальных услуг; в сумме 1 477 122,9 тыс. рублей – услуг по содержанию имущества; в сумме 1 156 667,8 тыс. рублей – прочих работ, услуг (в том числе в сумме 334 818,5 тыс. рублей – на оплату стоимости организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации));

- в сумме 10 146 844,6 тыс. рублей (15,4 %) – на увеличение стоимости материальных запасов (в том числе: в сумме 6 568 281,1 тыс. рублей – на приобретение медикаментов и перевязочных средств; в сумме 1 310 820,4 тыс. рублей – на приобретение реактивов и химикатов, стекла и посуды; в сумме 795 118,7 тыс. рублей – на приобретение продуктов питания; в сумме 41 389,9 тыс. рублей – на приобретение мягкого инвентаря; в сумме 165 112,6 тыс. рублей – на приобретение медицинского инструментария; в сумме 1 239 054,8 тыс. рублей – на прочие материальные запасы);

- в сумме 170 750,2 тыс. рублей (0,3 %) – на увеличение стоимости основных средств (в том числе: в сумме 57 591,9 тыс. рублей – на

приобретение медицинского оборудования; в сумме 64 108 тыс. рублей – на приобретение медицинского инструментария; в сумме 49 050,3 тыс. рублей – на приобретение прочих основных средств).

В 2016 году в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС Санкт-Петербурга, было включено 370 медицинских организаций (в 2015 году - 351), в том числе: 192 - государственной формы собственности (на уровне 2015 года), 148 - негосударственной формы собственности (на 44 меньше, чем в 2015 году), 30 - федеральной собственности (на 1 меньше, чем в 2015 году).

Общий объем медицинской помощи, оказанной в 2016 году в рамках Территориальной программы ОМС, составил:

- в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 18 986 082 посещения (что ниже уровня 2015 года на 1 858 729 посещений или на 8,9 %). Средняя стоимость одного посещения амбулаторно-поликлинического учреждения составила 683,7 рубля (598,76 рубля - в 2015 году);

- в стационарных учреждениях – 986 784 пролеченных больных (против 1 006 595 пролеченных больных в 2015 году). Средние сроки лечения одного больного в стационарах в 2016 году составили 8,44 дня (в 2015 году - 8,63 дня). Средняя стоимость 1 койко-дня составила 3 739,19 рубля (в 2015 году – 3 293 рубля). По сравнению с 2015 годом на 11 % возросла средняя стоимость лечения одного больного и составила 31 571,62 рубля;

- в дневных стационарах пролечено 345 886 человек, что на 36 499 человек или на 11,8 % превысило уровень 2015 года (309 387 человек);

- число вызовов скорой медицинской помощи, финансовое обеспечение которой в отчетном году осуществлялось в рамках Территориальной программы ОМС, составило 1 206 609 (1 329 035 – в 2015 году).

Расходы на выполнение управленческих функций ТФ ОМС

На выполнение управленческих функций ТФ ОМС в 2016 году предусматривались бюджетные назначения (показатели сводной бюджетной росписи) в сумме 488 168,2 тыс. рублей, исполнены в сумме 483 985,9 тыс. рублей или на 99,1 %.

Основной объем средств был направлен на оплату труда и выплаты по оплате труда – 78,7 % (380 860,7 тыс. рублей). Штатная численность сотрудников Фонда в 2016 году составляла 348 единиц, среднесписочная за период январь-декабрь 2016 года - 277 единиц, что составляет 80 % от штатной численности. При этом средства, предусмотренные на оплату труда и выплаты по оплате труда, израсходованы практически в полном объеме.

На прочую закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд было направлено 78 605 тыс. рублей (16,2 %), на закупки товаров, работ, услуг в сфере информационно-коммуникационных технологий – 24 445,5 тыс. рублей (5 %).

На уплату налогов, сборов и иных платежей было направлено 104,8 тыс. рублей (менее 1 %).

3. Финансовое обеспечение отдельных видов медицинской помощи

3.1. Финансовое обеспечение отдельных видов высокотехнологичной помощи

В 2016 году финансовое обеспечение отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи осуществлялось:

- за счет средств ОМС – в сумме 4 205 820,7 тыс. рублей по 499 видам лечения, в соответствии с разделом I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу ОМС, определенных постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов». Наибольший объем средств – в сумме 1 564 032,7 тыс. рублей был направлен на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», из них в сумме 1 506 235,7 тыс. рублей – на стентирование при остром коронарном синдроме;

- за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Фонда на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, - в сумме 620 166,6 тыс. рублей. Более половины указанных средств – в сумме 412 133,8 тыс. рублей было направлено на оплату оказанной высокотехнологичной медицинской помощи также по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», из них в сумме 322 510 тыс. рублей – на операции, связанные с установкой 2-х камерных кардиостимуляторов.

3.2. Финансовое обеспечение услуг гемодиализа и перитонеального диализа

Специализированная медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС, включает проведение в медицинских организациях гемодиализа и перитонеального диализа. В отчетном году финансовое обеспечение услуг плановой диализной терапии для больных с хронической почечной недостаточностью осуществлялось в условиях дневного стационара. Согласно представленным Фондом данным, в 2016 году проведено 457 788 сеансов диализной терапии, объем финансового обеспечения которых составил 1 205 421,4 тыс. рублей. По сравнению с 2015 годом количество проведенных сеансов сократилось на 17 080 единиц или на 3,6 %. Снижение объемов указанных видов медицинской помощи обусловлено уменьшением количества находящихся на лечении в медицинских организациях Санкт-Петербурга застрахованных пациентов с

хронической почечной недостаточностью, которым полис ОМС выдан за пределами Санкт-Петербурга. Кроме того, часть счетов за оказание медицинской помощи в декабре 2016 года выставлена в январе 2017 года.

3.3. Финансовое обеспечение профилактического направления

В целях повышения мотивации к сохранению здоровья, выявления и предупреждения факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения Российской Федерации, с 2013 года диспансеризация и профилактические медицинские осмотры определенных групп населения предусмотрены базовой программой ОМС и проводятся в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

В соответствии с порядками в 2016 году за счет средств ОМС реализовывались следующие профилактические мероприятия:

- диспансеризация определенных групп взрослого населения (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 03.02.2015 № 036н);
- профилактические медицинские осмотры взрослого населения (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 06.12.2012 № 1011н);
- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 15.02.2013 № 72н);
- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 11.04.2013 № 216н);
- профилактические, предварительные, периодические медицинские осмотры несовершеннолетних (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н);
- комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака (порядок проведения утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 № 597н).

Оплата диспансеризации и профилактических медицинских осмотров осуществлялась в соответствии с действующим в сфере ОМС порядком по счетам медицинских организаций по установленным в Генеральном тарифном соглашении на 2016 год тарифам.

3.3.1. Диспансеризация и профилактические осмотры взрослого населения

В соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению от 22.04.2015 № 165-р в 2016 году планировалось провести диспансеризацию 898 510 человек. Диспансеризацию в рамках оказания первичной

медико-санитарной помощи находящегося на медицинском обслуживании (прикрепленного) населения проводили 69 медицинских организаций.

Финансовое обеспечение 625 229 случаев проведенной в 2016 году диспансеризации взрослого населения (69,6 % от запланированного количества) составило в сумме 987 238,8 тыс. рублей (из них в январе 2017 года в рамках завершения расчетов за 2016 год произведена оплата 48 913 случаев диспансеризации на сумму 82 558,4 тыс. рублей).

Следует отметить, что в 2014 году планируемые показатели по проведению диспансеризации взрослого населения были выполнены на 73,2 % (проведено 617 760 случаев диспансеризации при планируемых 844 236 случаях), в 2015 году – на 75,6 % (проведено 655 588 случаев диспансеризации при планируемых 866 119 случаях).

Систематическое невыполнение планируемых показателей по проведению диспансеризации взрослого населения свидетельствует о планировании указанной услуги без учета ее фактического выполнения в предыдущие периоды.

Граждане, которые в 2016 году по возрасту не подлежали диспансеризации, могли пройти профилактический медицинский осмотр. Распоряжением Комитета по здравоохранению от 28.12.2015 № 635-р был утвержден план проведения профилактических осмотров 70 000 человек в 2016 году.

Осмотры находящегося на медицинском обслуживании (прикрепленного) населения проводили 59 медицинских организаций.

На оплату проведенных в 2016 году 33 537 профилактических медицинских осмотров взрослого населения (47,9 % от планируемого количества) было направлено 13 185,6 тыс. рублей.

3.3.2. Диспансеризация детей-сирот

В рамках реализации Территориальной программы ОМС в 2016 году проводилась диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

В соответствии с Планами-графиками на 2016 год, утвержденными Комитетом по здравоохранению, планировалось провести диспансеризацию 6 552 детей указанных выше категорий.

Диспансеризацию детей проводили 49 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению.

Финансовое обеспечение 6 152 случаев проведенной диспансеризации (93,9 % от планируемого количества) составило в сумме 22 244,4 тыс. рублей (из них в январе 2017 года в рамках завершения расчетов за 2016 год произведена оплата 9 случаев на сумму 36,1 тыс. рублей).

Оплата проведенной диспансеризации детей осуществлялась по счетам медицинских организаций в соответствии с установленным в сфере ОМС порядком.

3.3.3 Медицинские осмотры несовершеннолетних

В 2016 году в Санкт-Петербурге проводились все виды профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (профилактические в определенные возрастные периоды, предварительные при поступлении в образовательные учреждения и периодические в период обучения в них).

В отчетном году проведен 351 761 медицинский осмотр несовершеннолетних (36,4 % от планируемого планами-графиками, утвержденными Комитетом по здравоохранению, количества подлежащих осмотрам детей – 966 805 человек (в том числе профилактическим – 743 242 человека, периодическим осмотрам – 223 563 человека).

На оплату проведенных медицинских осмотров направлено 665 763,1 тыс. рублей.

Медицинские осмотры несовершеннолетних проводили 49 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению.

Следует отметить, что 2014 году планируемые показатели по проведению медицинских осмотров несовершеннолетних были выполнены на 62,9 % (проведены медицинские осмотры 276 290 человек при планируемом количестве 437 714 человек), в 2015 году планируемые показатели были выполнены на 64,4 % (проведены медицинские осмотры 501 287 человек при планируемом количестве - 778 109 человек).

Систематическое невыполнение планируемых показателей по проведению медицинских осмотров несовершеннолетних свидетельствует о планировании указанной услуги без учета ее фактического выполнения в предыдущие периоды.

3.3.4 Медицинские услуги, оказанные в Центрах здоровья

За счет средств ОМС в отчетном году также осуществлялось финансовое обеспечение медицинских услуг, оказанных застрахованным по ОМС гражданам в центрах здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака (далее – центры здоровья).

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 № 597н (в редакции от 30.09.2015) в центрах здоровья проводилось комплексное обследование граждан, включая тестирование на аппаратно-программном комплексе, обследование на установленном оборудовании, консультацию врача (один раз в отчетном году) и осуществлялось динамическое наблюдение (повторное исследование по рекомендации врача в соответствии с выявленными факторами риска). Указанные медицинские

услуги в отчетном году оказывали 29 центров здоровья (22 центра - для взрослого населения, 7 центров - для детского населения).

На оплату проведенных в 2016 году в центрах здоровья 78 693 случаев обследования (динамического наблюдения) граждан направлены средства ОМС в сумме 143 349,1 тыс. рублей (по оплаченным счетам на 01.01.2017).

3.4. Дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Управлению делами Президента Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций

В соответствии с пунктом 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год» в порядке, установленном постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2016 № 747, Федеральный фонд ОМС направлял в 2016 году в бюджеты территориальных фондов ОМС иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, федеральными государственными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, Управлению делами Президента Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций (далее – федеральные государственные учреждения).

В 2016 году на эти цели из бюджета Федерального фонда ОМС было перечислено 1 367 849,6 тыс. рублей.

Объем финансовых средств, предназначенных для оплаты страховыми медицинскими организациями специализированной медицинской помощи, оказанной федеральными государственными учреждениями за счет указанных средств, установленный решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, составил 1 362 881,4 тыс. рублей. На оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным в Санкт-Петербурге федеральными государственными учреждениями других субъектов РФ, направлено 4 968,2 тыс. рублей.

В соответствии с решением Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС завершение расчетов СМО по оплате указанной медицинской помощи было осуществлено в декабре 2016 года.

Общая сумма оплаченной специализированной медицинской помощи, оказанной федеральными государственными учреждениями, с учетом медицинской помощи, оказанной застрахованным в Санкт-Петербурге, федеральными государственными учреждениями других субъектов РФ

составила 1 367 846 745,60 руб. Остаток неиспользованных по состоянию на 01.01.2017 средств – 2 854,40 руб. был возвращен в бюджет Федерального фонда ОМС в течение 15 рабочих дней января 2017 года.

4. Достижение целевых показателей «дорожной карты»

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012-2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.11.2012 № 2190-р, и во исполнение пункта 3 Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам бюджетов субъектов Российской Федерации 04.12.2012 (№ Пр-3411 от 22.12.2012) Распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 10.04.2013 № 26-рп утвержден План мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2013-2018 годы (далее - «дорожная карта»).

На 2016 год запланировано достижение следующих целевых значений заработной платы по категориям: врачи – 70,11 тыс. рублей, средний медицинский персонал – 43,1 тыс. рублей, младший медицинский персонал – 29,1 тыс. рублей.

Согласно представленным Фондом данным:

- в медицинских организациях системы ОМС Санкт-Петербурга, подведомственных Комитету по здравоохранению и отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга, в 2016 году работало физических лиц: врачей - 25 764 чел. (в 2015 году - 25 644 чел.), среднего медицинского персонала - 37 633 чел. (в 2015 году - 38 366 чел.), младшего медицинского персонала 12 278 чел. (в 2015 году - 13 535 чел.);

- в целом по медицинским организациям системы ОМС Санкт-Петербурга, подведомственным Комитету по здравоохранению и отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга, в 2016 году целевые индикаторы заработной платы медицинских работников достигнуты, «дорожная карта» выполнена. Среднемесячная заработная плата составила в разрезе категорий: врачи – 72,83 тыс. рублей, средний медицинский персонал – 44,01 тыс. рублей, младший медицинский персонал – 29,19 тыс. рублей;

- показатели среднемесячной заработной платы по итогам 2016 года в разных типах медицинских организаций распределены неравномерно: максимальные показатели заработной платы отмечаются у работников родильных домов, минимальные – у поликлиник для детского и взрослого населения.

5. Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФ ОМС Санкт-Петербурга за 2016 год

Результатом исполнения бюджета ТФ ОМС за 2016 год явился профицит в сумме 108 092,1 тыс. рублей вместо планируемого в сумме 63 071,9 тыс. рублей дефицита.

На счетах Фонда числились остатки средств: по состоянию на 01.01.2016 – в сумме 63 071,9 тыс. рублей, по состоянию на 01.01.2017 – в сумме 171 164 тыс. рублей, увеличение средств остатков составило 108 092,1 тыс. рублей.

6. Реализация подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» Государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы»

Реализация подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» Государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553 «О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2015-2020 годы», была начата в 2015 году.

Целевые показатели (индикаторы) Государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы» приведены в таблице:

				(%)
№ п/п	Наименование индикатора	Целевое значение индикатора	Фактическое значение индикатора (по оперативным данным)	Отклонение фактического значения индикатора от целевого Значения (+/-)
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТППГ)	6,0	7,6	+ 1,6
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на ТППГ	34,2	37,0	+ 3,2
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на ТППГ	2,2	1,4	- 0,8

4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на ТППГ	5,9	7,4	+1,5
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на ТППГ	51,8	46,8	- 5,0
6.	Удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем количестве пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	15,0	18,3	+ 3,3
7.	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	14,5	данные уточняются Комитетом по здравоохранению	-

В 2016 году фактические значения индикаторов:

1) «Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на ТППГ» превышает целевое значение на 1,6 процентных пункта, что свидетельствует о недостаточном снижении неэффективных затрат на оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

2) «Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на ТППГ» превышает целевое значение на 3,2 процентных пункта, что свидетельствует об оптимизации объемов медицинской помощи в структуре расходов по условиям оказания медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

3) «Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на ТППГ» не достигает целевого значения на 0,8 процентных пункта, что свидетельствует о недостаточном увеличении доли расходов на оказание неотложной медицинской помощи населению за счет сокращения объемов скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

4) «Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на ТППГ» превышает целевое значение на 1,5 процентных пункта, что свидетельствует о развитии стационарозамещающих видов медицинской помощи за счет перераспределения расходов с более дорогостоящего стационарного лечения;

5) «Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на ТППГ» меньше целевого значения на 5 процентных пункта, что свидетельствует о снижении затрат на дорогостоящий стационарный сектор с учетом структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению;

б) «Удельный вес числа пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем количестве пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС» превышает целевое значение на 3,3 процентных пункта, что свидетельствует об увеличении доли участия федеральных медицинских организаций в оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС.

Фактические показатели по индикатору «Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда» не представлены.

В результате реализации в 2016 году мероприятий подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» по двум индикаторам «Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на ТППГ» и «Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на ТППГ» достигнутые показатели свидетельствуют об отсутствии достаточной сбалансированности расходов по данным видам оказания медицинской помощи и, соответственно, эффективности реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

В ы в о д ы

1. Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год (по форме 0503117, предусмотренной Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Минфина России от 28.12.2010 № 191н) представлен в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга Губернатором Санкт-Петербурга 13 апреля 2017 года, что соответствует установленным положениями п. 5 ст. 149 Бюджетного кодекса Российской Федерации, ст. 38 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» сроку - не позднее 15 апреля текущего года.

2. Представленный проект закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год» содержит требуемые ст. 264.6 БК РФ приложения, которыми утверждаются показатели доходов по кодам классификации доходов бюджетов, расходов по разделам и подразделам классификации расходов бюджетов и источников финансирования дефицита

бюджета по кодам классификации источников финансирования дефицитов бюджетов.

3. Основные характеристики проекта закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год» соответствуют данным отчетов об исполнении бюджета Фонда (ф. 0503117) и об исполнении консолидированного бюджета Санкт-Петербурга и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда (ТФ ОМС) на 01.01.2017 (ф. 0503317).

4. Согласно данным Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) за 2016 год доходы поступили в бюджет Фонда с превышением утвержденного показателя на 1 485 039,7 тыс. рублей и возросли по отношению к 2015 году на 4 402 259,8 тыс. рублей; бюджетные обязательства исполнены с превышением утвержденных ассигнований на 1 313 875,7 тыс. рублей, а по отношению к дополнительно выделенным в ходе исполнения бюджета по сводной бюджетной росписи ассигнованиям в сумме 1 425 550,6 тыс. рублей исполнение составило 99,8 % с ростом к уровню 2015 года на 4 336 791,4 тыс. рублей.

4.1. Результатом исполнения бюджета Фонда в 2016 году явился профицит в сумме 108 092,1 тыс. рублей вместо утвержденного дефицита бюджета в сумме 63 071,9 тыс. рублей, что отражено в источниках финансирования дефицита бюджета как изменение (увеличение) прочих остатков средств на счетах по учету средств бюджета.

4.2. По состоянию на 01.01.2016 остаток средств на счете по учету средств ОМС составлял 63 071,9 тыс. рублей; на 01.01.2017 остаток средств составил 171 164 тыс. рублей.

4.3. В структуре доходной части бюджета ТФ ОМС межбюджетные трансферты составили 99,2 %, из них: безвозмездные поступления из бюджета Федерального Фонда ОМС – 76,2 %, средства бюджета Санкт-Петербурга – 16,3 %, прочие безвозмездные поступления – 7,5 %.

4.4. Не использованные межбюджетные трансферты, на 01.01.2017 составившие 108 140,1 тыс. рублей, возвращены в бюджет ФФ ОМС в январе 2017 года, что отвечает требованиям п.5 ст. 242 БК РФ.

4.5. Доходной частью бюджета ТФ ОМС обеспечена реализация принятых бюджетных обязательств по отрасли «Здравоохранение», основную долю которых составило финансирование Территориальной программы ОМС – в общей сумме 68 755 514,2 тыс. рублей, что на 9,5 % превысило объемы финансирования 2015 года.

5. Годовая бюджетная отчетность Фонда на 01.01.2017 по составу и содержанию соответствует требованиям, предусмотренным Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» и Инструкцией о

порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной Приказом Минфина России от 28.12.2010 № 191н.

6. В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в целом по медицинским организациям системы ОМС Санкт-Петербурга, подведомственным Комитету по здравоохранению и отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга, в 2016 году целевые индикаторы заработной платы медицинских работников достигнуты, «дорожная карта» выполнена. Среднемесячная заработная плата составила в разрезе категорий: врачи – 72,83 тыс. рублей (при целевом показателе 70,1 тыс. рублей), средний медицинский персонал – 44,01 тыс. рублей (при целевом показателе 43,1 тыс. рублей), младший медицинский персонал – 29,19 тыс. рублей (при целевом показателе 29,1 тыс. рублей).

Показатели среднемесячной заработной платы по итогам 2016 года в разных типах медицинских организаций распределены неравномерно: максимальные показатели заработной платы отмечаются у работников родильных домов, минимальные – у поликлиник для детского и взрослого населения.

7. В рамках реализации в 2016 году мероприятий подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» Государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы»:

- по двум индикаторам «Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на ТПГГ» и «Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на ТПГГ» достигнутые показатели свидетельствуют об отсутствии достаточной сбалансированности расходов по данным видам оказания медицинской помощи и, соответственно, эффективности реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования;

- фактические показатели по четырем индикаторам свидетельствуют о движении к достижению основной цели подпрограммы по обеспечению доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС Санкт-Петербурга, повышению уровня развития стационарозамещающих технологий для формирования эффективной структуры оказания медицинской помощи с одновременным снижением затрат на дорогостоящий стационарный сектор с учетом структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению.

8. Систематическое невыполнение планируемых показателей по проведению диспансеризации взрослого населения и медицинских осмотров несовершеннолетних и взрослого населения свидетельствуют о планировании указанной услуги без учета ее фактического выполнения в предыдущие периоды, а именно показатели:

- по проведению медицинских осмотров несовершеннолетних в 2014 году были выполнены на 62,9 %, в 2015 году – на 64,4 %, в 2016 году – 36,4 %);

- по проведению медицинских осмотров взрослого населения в 2014 году были выполнены на 73,2 %, в 2015 году – на 76,7 %, в 2016 году - на 47,9 %).

9. Внешней проверкой отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2016 год нарушений бюджетного законодательства не установлено.