

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на отчет об исполнении бюджета

Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Санкт-Петербурга

за 2015 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 2015 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», «О Контрольно-счетной палате Санкт-Петербурга».

Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2015 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 12 апреля 2016 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 2015 год подготовлен органом управления Фондом и подписан ответственными должностными лицами - директором Фонда Кужелем А.М. и руководителем финансово-экономической службы Жарницкой Г.Н.

Кроме того, для проведения внешней проверки отчета об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2015 год в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга дополнительно представлены:

- проект закона Санкт-Петербурга «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2015 год»;

- годовая бюджетная отчетность Фонда на 01.01.2016;

- отчет о деятельности ТФ ОМС за 2015 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 01.01.2016 представлена в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга в установленный срок.

В соответствии с 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 2015 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 2015 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 01.01.2016 (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».

По данным ТФ ОМС на 01.01.2016 в Санкт-Петербурге численность застрахованных по ОМС граждан составила 5,4 млн. человек. Медицинская помощь в рамках ОМС предоставлялась 351 медицинской организацией (из них негосударственной формы собственности 192 медицинские организации). Отдельные полномочия страховщика - Федерального фонда ОМС осуществляли 7 страховых медицинских организаций. В структуре страховых медицинских организаций наибольшую долю по количеству застрахованных граждан - 24,4 % имеет РОСНО МС.

Согласно статистической отчетности Фонда на 01.01.2016 количество страхователей работающих граждан, уплачивающих страховые взносы на ОМС, составило 509 377 страхователя, из них 375 613 организаций.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» страхователями неработающих граждан являются органы исполнительной власти субъектов РФ, в Санкт-Петербурге - Комитет по здравоохранению, зарегистрированный в ТФ ОМС в качестве страхователя неработающих граждан (регистрационный номер 7808043833), количество которых на 01.04.2014 составило 2 634 794 человека, сократившись против аналогичного показателя предыдущего периода на 12 708 человек.

По информации ТФ ОМС, Комитетом по здравоохранению ежеквартально предоставлялся расчет по начисленным и уплаченным

страховым взносам на ОМС неработающего населения. В 2015 году доначисление страховых взносов на ОМС неработающего населения ТФ ОМС не производилось, финансовые санкции не начислялись.

2. Оценка исполнения бюджета ТФ ОМС за 2015 год

В соответствии с Законом Санкт-Петербурга 26.11.2014 № 667-126 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» с учетом изменений, внесенных Законом Санкт-Петербурга от 16.12.2015 № 845-165, утвержденные основные характеристики бюджета Фонда на 2015 год составляли:

- общий объем доходов - в сумме 64 140 938,8 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации - в сумме 64 123 790,1 тыс. рублей;

- общий объем расходов - в сумме 64 161 387,1 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 2 105 000 тыс. рублей;

- дефицит бюджета - в сумме 20 448,3 тыс. рублей.

Корректировка бюджета ТФ ОМС на 2015 год в основном была связана с 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 2015 год в сравнении с отчетными данными за 2014 год представлены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование показателя	Исполнено за 2014 год	2015 год			2015 год к 2014 году, %
		Утверждено	Исполнено		
			Сумма	%	
Доходы	54 295 814,6	64 140 938,8	65 681 768,9	102,4	120,9
Расходы	54 397 837,9	64 161 387,1	65 639 145,2	102,3	120,6
Профицит (+); дефицит (-)	- 102 023,3	- 20 448,3	+ 42 623,6	-	-

Доходы поступили в бюджет Фонда с превышением утвержденных бюджетных назначений на 1 540 830,1 тыс. рублей или на 2,4 % и возросли по отношению к 2014 году на 11 385 954,3 тыс. рублей или на 20,9 %; бюджетные обязательства исполнены с превышением утвержденных ассигнований на 1 477 758,1 тыс. рублей или на 2,3 %, с ростом к уровню 2014 года на 11 241 307,3 тыс. рублей или на 20,6 %.

Дополнительно выделенные в ходе исполнения бюджета по сводной бюджетной росписи ассигнования за счет субвенций Федерального Фонда

ОМС в сумме 61 426,7 тыс. рублей на конец года остались не освоенными, и подлежат возврату (формы 0503117, 0503163).

Результатом исполнения бюджета Фонда в 2015 году явился профицит в сумме 42 623,6 тыс. рублей вместо утвержденного дефицита бюджета в сумме 20 448,3 тыс. рублей, что отражено в источниках финансирования дефицита бюджета как изменение (увеличение) прочих остатков средств на счетах по учету средств бюджета.

По состоянию на 01.01.2015 остатки средств составляли 20 448,3 тыс. рублей (средства нормированного страхового запаса – 10 092,5 тыс. рублей; средства ОМС – 10 355,7 тыс. рублей); на 01.01.2016 остатки средств составили 63 071,9 тыс. рублей, в том числе средства нормированного страхового запаса – 1 502,6 тыс. рублей.

Согласно сведениям об исполнении текстовых статей закона (решения) о бюджете на 01 января 2016 года (форма 0503160, таблица № 3), сформированный нормированный страховой запас (НСЗ) не превысил законодательно установленный размер и составил 3 077 039,2 тыс. рублей (при утвержденном размере – не более 5 345 078,2 тыс. рублей). Расходование и пополнение НСЗ осуществлялось в соответствии с законодательством, в том числе за счет поступлений по межтерриториальным расчетам восстановлено 3 705 744,7 тыс. рублей средств НСЗ.

По данным формы 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» на 01.01.2016 дебиторская задолженность составила 351,8 тыс. рублей, сократившись по отношению к началу года на 10 767,8 тыс. рублей. Кредиторская задолженность увеличилась по сравнению с началом года на 52 211,6 тыс. рублей и составила 79 290,9 тыс. рублей, в том числе: по налогам, сборам, страховым взносам – 6 605,4 тыс. рублей; по выплате заработной платы и социальному страхованию – 9 320,4 тыс. рублей; прочая – 293,2 тыс. рублей; субвенция Федерального фонда ОМС на выполнение переданных органам государственной власти субъектов РФ полномочий РФ в сфере ОМС – 63 071,9 тыс. рублей.

В рамках повышения эффективности расходования бюджетных средств в 2015 году (форма 0503160, таблица № 2) Фондом проведены контрольно-ревизионные мероприятия, в том числе 214 проверок, из них 29 комплексных, 183 тематических и 2 контрольные проверки, в ходе которых проверено: 191 медицинская организация, 9 страховых медицинских организаций. По результатам контрольных мероприятий выявлено необоснованное получение и нецелевое использование медицинскими организациями средств ОМС в общей сумме 15 554,9 тыс. рублей, восстановлено 11 940 тыс. рублей.

В целях оптимизации бюджетных расходов сокращено финансирование содержания органа управления Фондом, высвободившиеся средства в сумме 6 114,1 тыс. рублей направлены на финансирование территориальной

программы ОМС; по результатам 81 процедуры размещения заказов экономия денежных средств составила 8 586,9 тыс. рублей.

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 29.09.2015 № 340-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 2014 год, по результатам которой нарушений бюджетного законодательства не выявлено.

3. Оценка исполнения доходной части бюджета ТФ ОМС за 2015 год

Согласно представленному отчету об исполнении бюджета ТФ ОМС за 2015 год (форма № 0503117) доходы Фонда составили 65 681 768,9 тыс. рублей, что на 1 540 830,1 тыс. рублей или на 2,4 % превысило утвержденные законодательно бюджетные назначения и назначения, отраженные в отчете (гр. 4 ф. 0503117), в том числе поступило:

- по группе «Налоговые и неналоговые доходы» - в сумме 37 548,6 тыс. рублей, что на 8 840,5 тыс. рублей превысило утвержденные назначения;

- по группе «Безвозмездные поступления» - в сумме 65 655 779,7 тыс. рублей, что на 1 531 989,6 тыс. рублей превысило утвержденные назначения (из них возврат в бюджет ФФ ОМС остатков субсидий – в сумме 11 559,4 тыс. рублей).

Данные по исполнению доходной части бюджета ТФ ОМС за 2015 год представлены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование источников поступлений	2015 год		
	Утверждено	Исполнено	
		Сумма	%
НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ	28 708,1	37 548,6	130,8
Штрафы, санкции, возмещение ущерба	16 532,0	20 611,0	124,7
Прочие неналоговые доходы	6 239,1	8 522,3	136,6
БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	64 112 230,7	65 644 220,3*	102,4
ВСЕГО ДОХОДОВ	64 140 938,8	65 681 768,9	102,4

* Без учета возвращенных в бюджет ФФ ОМС остатков субсидий в сумме 11 559,4 тыс. рублей.

Доходную часть бюджета ТФ ОМС в основном образуют межбюджетные трансферты, в структуре которых безвозмездные

поступления из бюджета Федерального Фонда ОМС составили 51 860 495,9 тыс. рублей или 79 %, трансферты из бюджета Санкт-Петербурга – 10 089 539,1 тыс. рублей или 15,3 %, прочие безвозмездные поступления – 3 705 744,7 или 5,7 %.

По группе «Налоговые и неналоговые доходы» в 2015 году в бюджет Фонда зачислено 37 548,6 тыс. рублей, что на 8 840,5 тыс. рублей или на 30,8 % превысило утвержденный показатель.

Источником формирования данной группы доходов являются неналоговые доходы, поступления которых обеспечиваются полномочиями 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) штрафы, санкции, возмещение ущерба - 20 611,0 тыс. рублей, в том числе:

- денежные взыскания за нарушения законодательства о государственных внебюджетных фондах (в части территориальных фондов ОМС) составили 2 052,6 тыс. рублей;

- денежные взыскания с лиц, виновных в совершении преступлений, - 9 182,5 тыс. рублей (в том числе, по предъявленным 242 искам на сумму 10 428,8 тыс. рублей удовлетворено 150 исков на сумму 5 037,4 тыс. рублей);

- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, - 9 340,1 тыс. рублей;

- прочие штрафные санкции – 35,8 тыс. рублей;

2) прочие неналоговые доходы – 8 522,3 тыс. рублей.

По группе «Безвозмездные поступления» в 2015 году в бюджет ТФ ОМС поступили трансферты в общей сумме 65 655 779,7 тыс. рублей, из них возвращены в бюджет ФФ ОМС остатки субсидий, имеющих целевое назначение, в сумме 11 559,4 тыс. рублей.

1. Средства Федерального фонда ОМС составили 51 860 495,9 тыс. рублей, что на 326 244,9 тыс. рублей превысило утвержденный объем, из них:

- субвенция на финансирование территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС поступила в полном объеме – в сумме 51 529 251 тыс. рублей, из них средства на увеличение субвенций на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральным государственным учреждениям составили 2 061 317 тыс. рублей;

- не запланированные в утвержденном бюджете трансферты на дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ ОМС в связи с изменением курсов валют при приобретении импортных

лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов поступили в сумме 326 244,9 тыс. рублей;

- межбюджетные трансферты на финансирование единовременных компенсационных выплат медицинским работникам поступили в запланированном объеме – в сумме 5 000,0 тыс. рублей.

Единовременные компенсационные выплаты являются мерой социальной поддержки медицинских работников в возрасте до 35 лет, прибывших после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок, и предоставляются в размере одного миллиона рублей на одного медицинского работника (ч.ч. 12.1 - 12.5 ст. 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ).

Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам составляют средства бюджета Федерального фонда ОМС, предоставляемые бюджету территориального фонда, и средства бюджетов субъектов РФ в равных долях.

2. Средства бюджета Санкт-Петербурга составили 10 089 539,1 тыс. рублей, что соответствует утвержденным назначениям, из них поступили трансферты:

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС – в сумме 9 528 863 тыс. рублей;

- на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (оказание отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи), – в сумме 560 676,1 тыс. рублей.

3. Прочие межбюджетные трансферты составили 3 705 744,7 тыс. рублей, что на 1 205 744,7 тыс. рублей превысило утвержденные назначения. 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.

В целом сформированной доходной частью бюджета ТФ ОМС обеспечена реализация принятых бюджетных обязательств по отрасли «Здравоохранение» - на финансирование территориальной программы ОМС – в общей сумме 65 173 424,8 тыс. рублей, включая предоставление межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов ОМС (по межтерриториальным расчетам) – в сумме 2 106 113,8 тыс. рублей. Бюджету Санкт-Петербурга для единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в рамках социальных выплат по непрограммным

направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов предоставлены трансферты в сумме 5 000,0 тыс. рублей. На содержание органа управления Фонда направлено 460 720,4 тыс. рублей.

4. Исполнение бюджета ТФ ОМС за 2015 год по расходам

Законом Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов» бюджетные ассигнования по расходам Фонда были утверждены в сумме 64 161 387,1 тыс. рублей. Сводной бюджетной росписью – в сумме 65 700 571,9 тыс. рублей.

Согласно данным отчета об исполнении бюджета Фонда (по форме 0503117), расходы бюджета ТФ ОМС за 2015 год исполнены в сумме 65 639 145,2 тыс. рублей или на 102,3 % - к бюджетным ассигнованиям и на 99,9 % - к показателям сводной бюджетной росписи.

По сравнению с 2014 годом, расходы Фонда возросли на 11 241 307,3 тыс. рублей или на 20,7 %, в основном за счет увеличения расходов на выполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Данные, характеризующие исполнение бюджета ТФ ОМС по расходам в 2015 году, приведены в таблице:

(тыс. рублей)

Наименование	2015 год				
	Утверждено		Исполнено	% исполнения	
	Законом о бюджете	Сводной бюджетной росписью		к бюджету	к назначениям сводной бюджетной росписи
Общегосударственные вопросы	467 781,8	461 667,7	460 720,4	98,5	99,8
Другие общегосударственные вопросы	467 781,8	461 667,7	460 720,4	98,5	99,8
<i>Аппараты органов управления государственных внебюджетных фондов</i>	<i>467 781,8</i>	<i>461 667,7</i>	<i>460 720,4</i>	<i>98,5</i>	<i>99,8</i>
Здравоохранение	63 688 605,3	65 233 904,3	65 173 424,8	99,9	99,9
Другие вопросы в области здравоохранения	63 688 605,3	65 233 904,3	65 173 424,8	99,9	99,9
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в	63 688 605,3	64 907 659,4	64 847 179,9	101,8	99,9

рамках реализации государственных функций в области социальной политики по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов					
<i>Приобретение товаров, работ, услуг в пользу граждан в целях их социального обеспечения</i>	61 588 605,3	62 801 545,3	62 741 066,1	101,9	99,9
<i>Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования</i>	2 100 000,0	2 106 114,1	2 106 113,8	100,3	100,0
Дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования	-	326 244,9*	326 244,9*	-	100,0
Межбюджетные трансферты общего характера бюджетам субъектов Российской Федерации и муниципальных образований	5 000,0	5 000,0	5 000,0	100,0	100,0
<i>Прочие межбюджетные трансферты общего характера</i>	5 000,0	5 000,0	5 000,0	100,0	100,0
<i>Иные межбюджетные трансферты на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в рамках социальных выплат по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов</i>	5 000,0	5 000,0	5 000,0	100,0	100,0
Всего	64 161 387,1	65 700 571,9	65 639 145,2	102,3	99,9

**) Средства, предоставленные из федерального бюджета на дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ ОМС в связи с изменением курса валют при приобретении импортных лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов*

Средства бюджета ТФ ОМС в 2015 году направлены на:

- финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации Санкт-Петербурга - в сумме 64 847 179,9 тыс. рублей или 99,3 % от общего объема израсходованных средств;
- выполнение Фондом управленческих функций - в сумме 460 720,4 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 5 000 тыс. рублей или менее 0,01 % от общего объема израсходованных средств.

По сравнению с 2014 годом в 2015 году в 1,2 раза возросли расходы на выполнение Территориальной программы ОМС и менее чем на 0,1 % - на выполнение ТФ ОМС управленческих функций.

4.1. Выполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования

Основным направлением расходования средств ТФ ОМС в 2015 году, также как и в предыдущие годы, являлось финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации – Санкт-Петербурга, на осуществление которого были направлены средства в сумме 64 847 179,9 тыс. рублей, в том числе:

- в сумме 64 286 503,8 тыс. рублей - на финансирование базовой программы ОМС (с учетом средств в сумме 2 106 113,8 тыс. рублей, направленных в территориальные фонды ОМС за лечение жителей Санкт-Петербурга на территории других субъектов РФ);

- в сумме 560 676,1 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 2015 году, по сравнению с 2014 годом, сократилось на 2 и составило 9 единиц (в первом квартале 2015 года Центральный банк Российской Федерации приостановил действие лицензии на осуществление страхования у двух СМО: ЗАО «СК АВЕСТА-Мед» и ЗАО «СМК АСК-Мед»).

За лечение жителей Санкт-Петербурга на территории других субъектов РФ в территориальные фонды ОМС направлены средства в сумме 1 992 132,2 тыс. рублей (на 113 981,6 тыс. рублей или на 5,7 % выше уровня 2014 года).

Гражданам, застрахованным на территории других субъектов РФ, медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС в Санкт-Петербурге, оказаны медицинские услуги на сумму 4 253 460,1 тыс. рублей (на 1 680 404,3 тыс. рублей или на 65,3 % выше уровня 2014 года).

Расходы медицинских организаций на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС в 2015 году составили – 60 186 029,5 тыс. рублей. Согласно представленным Фондом данным, медицинскими организациями средства направлены:

- в сумме 45 576 546,5 тыс. рублей (75,7 % от общего объема расходов) на оплату труда (с начислениями на выплаты по оплате труда);

- в сумме 4 725 173,9 тыс. рублей (7,8 %) на оплату работ (услуг) (в том числе: в сумме 1 401 154,8 тыс. рублей – коммунальных услуг; в сумме 1 381 733,2 – услуг по содержанию имущества; в сумме 528 059,9 тыс. рублей – за транспортные услуги);

- в сумме 9 710 089,4 тыс. рублей (16,1 %) – на увеличение стоимости нематериальных запасов (в том числе: в сумме 6 180 490,1 тыс. рублей – на приобретение медикаментов и перевязочных средств; в сумме 1 344 394,5 тыс. рублей – на приобретение реактивов и химикатов, стекла и посуды; в сумме 758 169,2 тыс. рублей – на приобретение продуктов питания; в сумме 28 969,2 тыс. рублей – на приобретение мягкого инвентаря; в сумме 100 776,3 тыс. рублей – на приобретение медицинского инструментария; в сумме 1 259 108,1 тыс. рублей – на прочие материальные запасы);

- в сумме 146 026,1 тыс. рублей (0,2 %) – на увеличение стоимости основных средств (в том числе: в сумме 51 815,9 тыс. рублей – на приобретение медицинского оборудования; в сумме 44 234,8 тыс. рублей – на приобретение медицинского инструментария; в сумме 49 975,5 тыс. рублей – на приобретение прочих основных средств).

На оплату амбулаторно-поликлинической помощи направлены средства в сумме 22 314 831,1 тыс. рублей, что на 2 871 582,8 тыс. рублей (или на 14,8 %) выше уровня 2014 года; стационарной – в сумме 28 622 048,5 тыс. рублей, что на 5 262 219,8 тыс. рублей (или на 22,5 %) выше уровня 2014 года; стационарозамещающей – в сумме 4 174 611 тыс. рублей,

что на 798 174,3 тыс. рублей (или на 23,6 %) выше уровня 2014 года; скорой помощи – в сумме 5 074 538,9 тыс. рублей, что на 696 424,1 тыс. рублей (или на 15,9 %) выше уровня 2014 года.

В 2015 году в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС Санкт-Петербурга, была включена 351 медицинская организация (в 2014 году - 361), в том числе: 192 - государственной формы собственности (на 1 меньше, чем в 2014 году), 128 - негосударственной формы собственности (на 7 меньше, чем в 2014 году), 31 - федеральной собственности (на 2 меньше, чем в 2014 году).

Общий объем медицинской помощи, оказанной в 2014 году в рамках Территориальной программы ОМС, составил:

- в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 38 705 559 посещений (что выше уровня 2014 года на 2 784 151 посещение или на 7,8 %). Средняя стоимость одного посещения амбулаторно-поликлинического учреждения составила 576,53 рублей (541,27 рубля - в 2014 году);

- в стационарных учреждениях – 1 006 595 пролеченных больных (против 832 284 пролеченных больных в 2014 году). Средние сроки лечения одного больного в стационарах в 2015 году составили 8,63 дня (в 2014 году - 9,27 дней). Средняя стоимость 1 койко-дня составила 3 293 рублей (в 2014 году – 3 027 рублей). По сравнению с 2014 годом на 1,3 % возросла средняя стоимость лечения одного больного и составила 28 434,5 рублей;

- в дневных стационарах пролечено 309 387 человек, что на 50 987 человек или на 19,7 % превысило уровень 2014 года (258 400 человек);

- число вызовов скорой медицинской помощи, финансовое обеспечение которой в отчетном году осуществлялось в рамках Территориальной программы ОМС, составило 1 329 035 (1 215 768 – в 2014 году).

4.2. Расходы на выполнение управленческих функций ТФ ОМС

На выполнение управленческих функций ТФ ОМС в 2015 году предусматривались бюджетные назначения (показатели сводной бюджетной росписи) в сумме 461 667,7 тыс. рублей, исполнены в сумме 460 720,4 тыс. рублей или на 99,8 %.

Основной объем средств был направлен на оплату труда и выплаты по оплате труда – 79,5 % (366 253,4 тыс. рублей). Штатная численность сотрудников Фонда в 2013 году составляла 361 единицу, фактическая – 348 единиц.

На прочую закупку товаров, работ, услуг для государственных нужд было направлено 73 048,1 тыс. рублей (15,9 %), на закупки товаров, работ, услуг в сфере информационно-коммуникационных технологий – 21 330,1 тыс. рублей (4,6 %).

На уплату налогов, сборов и иных платежей было направлено 88,8 тыс. рублей (менее 1 %).

5. Финансовое обеспечение отдельных видов медицинской помощи

5.1. Финансовое обеспечение отдельных видов высокотехнологичной помощи

В 2015 году финансовое обеспечение отдельных видов высокотехнологичной медицинской помощи осуществлялось:

- за счет средств ОМС – в сумме 3 127 078,8 тыс. рублей по 448 видам лечения, в соответствии с Перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, определенных постановлением Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов». Наибольший объем средств – в сумме 1 388 843,6 тыс. рублей был направлен на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», из них в сумме 1 338 891,6 тыс. рублей – на стентирование при остром коронарном синдроме;

- за счет 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 560 676,1 тыс. рублей. Более половины указанных средств – в сумме 371 335 тыс. рублей было направлено на оплату оказанной высокотехнологичной медицинской помощи также по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», из них в сумме 320 339 тыс. рублей – на операции, связанные с установкой кардиостимуляторов.

5.2. 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 диализной терапии осуществлялось при ее проведении больным, находящимся на стационарном и амбулаторном лечении (в условиях дневного стационара). Согласно представленным Фондом данным, в 2015 году проведено 474 868 сеансов диализной терапии, объем финансового обеспечения которых составил 1 233 562,1 тыс. рублей. По сравнению с 2014 годом количество проведенных сеансов увеличилось на 25 916 единиц или на 5,8 %, в основном за счет увеличения количества сеансов по гемодиализу.

5.3. 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 порядками в 2015 году за счет средств ОМС реализовывались следующие профилактические мероприятия:

- диспансеризация определенных групп взрослого населения (порядок проведения утвержден приказом Минздрава России от 03.02.2015 № 036ан);
- 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 2015 год тарифам.

5.3.1. Диспансеризация и профилактические осмотры взрослого населения

Оплата проведенной в 2015 году диспансеризации взрослого населения произведена в сумме 918 012,1 тыс. рублей (в том числе в январе-феврале 2016 года - в сумме 132 385,3 тыс. рублей за 83 284 случая диспансеризации, проведенной в декабре 2015 года) за 655 588 случаев диспансеризации, что составило 75,6 % от запланированного (в соответствии с распоряжением

Комитета по здравоохранению от 22.04.2015 № 165-р) проведения диспансеризации 866 119 человек (в том числе в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению от 31.12.2014 № 945-р диспансеризации 130 000 инвалидов и участников Великой Отечественной войны, супругов погибших /умерших/ инвалидов и участников Великой Отечественной войны, не вступивших в повторный брак, и лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин /за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий/, в рамках подготовки к празднованию 70-летия победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов).

Диспансеризацию в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи находящегося на медицинском обслуживании (прикрепленного) населения проводили 69 медицинских организаций.

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).

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 2015 году по возрасту не подлежали диспансеризации, могли пройти профилактический медицинский осмотр. На оплату проведенных в 2015 году 46 476 профилактических медицинских осмотров взрослого населения (76,7 % от планируемого количества - 60 628 человек) было направлено 17 704,3 тыс. рублей (в том числе в сумме 3 877,9 тыс. рублей - в январе-феврале 2016 года за 9 938 случаев профилактических осмотров взрослого населения проведенных в декабре 2015 года).

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

5.3.2. Диспансеризация детей-сирот

В рамках реализации Территориальной программы ОМС произведена оплата в сумме 24 811,5 тыс. рублей (в том числе в январе-феврале 2016 года - в сумме 106,2 тыс. рублей за 31 случай диспансеризаций, проведенных в декабре 2015 года) за проведенную в 2015 году диспансеризацию 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 количестве 6 871 человек, что составило 98,1 % от планируемого Планами-графиками на 2015 год, утвержденными Комитетом по здравоохранению, количества подлежащих диспансеризации 7 007 детей указанных выше категорий.

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

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

5.3.3. Медицинские осмотры несовершеннолетних

В 2015 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), на оплату которых направлено 595 559,4 тыс. рублей (в том числе в январе-феврале 2016 года - в сумме 108 826 тыс. рублей за 50 821 случай профилактических медицинских осмотров, проведенных в декабре 2015 года).

В отчетном году проведено 501 287 медицинских осмотров несовершеннолетних, что составило 64,4 % от планируемого планами-графиками, утвержденными Комитетом по здравоохранению, количества подлежащих осмотрам детей – 778 109 человек (в том числе профилактическим - 671 499 человек, периодическим осмотрам – 106 610 человек).

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

Следует отметить, что в 2014 году планируемые показатели по проведению медицинских осмотров несовершеннолетних были выполнены на 62,9 % (проведено 275 290 осмотров при планируемых 437 714).

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

5.3.4. 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 2015 году в центрах здоровья 77 113 случаев обследования (динамического наблюдения) граждан направлены средства ОМС в сумме 144 827,5 тыс. рублей (по оплаченным счетам на 01.01.2016).

6. 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 2015 год запланировано достижение следующих целевых значений заработной платы по категориям: врачи – 59,5 тыс. рублей, средний медицинский персонал – 35,39 тыс. рублей, младший медицинский персонал – 22,76 тыс. рублей.

Согласно представленным Фондом данным:

- в медицинских организациях системы ОМС Санкт-Петербурга, подведомственных Комитету по здравоохранению и отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга, в 2015 году работало: 25 644 человек - врачей (в 2014 году - 28 788), 38 366 человек - среднего медицинского персонала (в 2014 году - 47 972), 13 535 человек - младшего медицинского персонала (в 2014 году - 19 778);

- в целом по медицинским организациям системы ОМС Санкт-Петербурга, подведомственным Комитету по здравоохранению и отделам здравоохранения районов Санкт-Петербурга, в 2015 году целевые

индикаторы заработной платы медицинских работников достигнуты, «дорожная карта» выполнена. Среднемесячная заработная плата составила в разрезе категорий: врачи – 64,46 тыс. рублей, средний медицинский персонал – 40,71 тыс. рублей, младший медицинский персонал – 24,34 тыс. рублей;

- показатели среднемесячной заработной платы по итогам 2015 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. Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФ ОМС Санкт-Петербурга за 2015 год

Результатом исполнения бюджета ТФ ОМС за 2015 год явился профицит в сумме 42 623,6 тыс. рублей вместо планируемого в сумме 20 448,3 тыс. рублей дефицита.

На счетах Фонда числились остатки средств: по состоянию на 01.01.2016 – в сумме 63 071,9 тыс. рублей (в том числе средства нормированного страхового запаса - в сумме 1 502,6 тыс. рублей).

8. 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.

На финансирование подпрограммы предусматривались средства в сумме 75 180 186,4 тыс. рублей, затем в постановление Правительства были внесены изменения в части уточнения (сокращения) объемов финансирования подпрограммы до 59 573 813,1 тыс. рублей, чем учтены замечания Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, изложенные в заключении на проект бюджета ТФ ОМС на 2015 год.

Фактически объем финансирования подпрограммы в 2015 году составил 64 847 179,9 тыс. рублей, что обусловлено, в основном, сверхплановым поступлением доходов, в том числе из Федерального фонда ОМС (на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями; на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в связи с изменением курсов валют при

приобретении импортных лекарственных средств, медицинских изделий и расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов) и из территориальных фондов ОМС других субъектов в качестве возмещения затрат по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории страхования.

Целевые показатели (индикаторы) подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» Государственной программы «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы» приведены в таблице:

(%)

№ п/п	Наименование индикатора	Целевое значение индикатора на 2015 год	Фактическое значение индикатора на основании отчетной формы № 62	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)	6,1	8,4	+ 2,3
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	33,2	35,5	+ 2,3
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на ТППГ	2,0	1,5	-0,5
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на ТППГ	5,4	6,9	+1,5
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на ТППГ	53,3	47,6	- 5,7
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	17,6	+2,6
7.	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	14,35	35,0	+20,65

В 2015 году фактические значения индикаторов:

1) «Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на ТППГ» превышает целевое значение на 2,3 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 2,3 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 0,5 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 5,7 процентных пункта, что свидетельствует о снижении затрат на дорогостоящий стационарный сектор с учетом структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению;

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» превышает целевое значение на 2,6 процентных пункта, что свидетельствует об увеличении доли участия федеральных медицинских организаций в оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС;

7) «Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда» превышает целевое значение на 20,65 процентных пункта, что свидетельствует об увеличении объемов использования современных и эффективных технологий при оказании помощи пациентам с острым инфарктом миокарда.

Выводы

1. Отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2015 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 12 апреля 2016 года, что соответствует установленным положениями п. 5 ст. 149 БК РФ, 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 2015 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 2015 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 01.01.2016 (ф. 0503317).

4. Согласно данным Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) за 2015 год доходы поступили в бюджет Фонда в сумме 65 681 768,9 тыс. рублей с превышением утвержденных бюджетных назначений на 1 540 830,1 тыс. рублей или на 2,4 % и возросли по отношению к 2014 году на 11 385 954,3 тыс. рублей или на 20,9 %; бюджетные обязательства исполнены в сумме 65 639 145,2 тыс. рублей с превышением утвержденных ассигнований на 1 477 758,1 тыс. рублей или на 2,3 %, с ростом к уровню 2014 года на 11 241 307,3 тыс. рублей или на 20,6 %.

4.1. Результатом исполнения бюджета Фонда в 2015 году явился профицит в сумме 42 623,6 тыс. рублей вместо утвержденного дефицита бюджета в сумме 20 448,3 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 01.01.2015 остатки средств составляли 20 448,3 тыс. рублей (средства нормированного страхового запаса – 10 092,5 тыс. рублей; средства ОМС – 10 355,7 тыс. рублей); на 01.01.2016 остатки средств составили 63 071,9 тыс. рублей, в том числе средства нормированного страхового запаса – 1 502,6 тыс. рублей.

4.3. Доходную часть бюджета ТФ ОМС в основном образуют межбюджетные трансферты, в структуре которых безвозмездные поступления из бюджета Федерального Фонда ОМС составили 51 860 495,9 тыс. рублей или 79 %, трансферты из бюджета Санкт-Петербурга – 10 089 539,1 тыс. рублей или 15,3 %, прочие безвозмездные поступления – 3 705 744,7 или 5,7 %.

4.4. В целом сформированной доходной частью бюджета ТФ ОМС обеспечена реализация принятых бюджетных обязательств по отрасли «Здравоохранение» - на финансирование территориальной программы ОМС – в общей сумме 65 173 424,8 тыс. рублей.

5. Годовая бюджетная отчетность Фонда на 01.01.2016 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. 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.

На финансирование подпрограммы предусматривались средства в сумме 75 180 186,4 тыс. рублей, затем в постановление Правительства были внесены изменения в части уточнения (сокращения) объемов финансирования подпрограммы до 59 573 813,1 тыс. рублей, чем учтены замечания Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, изложенные в заключении на проект бюджета ТФ ОМС на 2015 год.

Фактически объем финансирования подпрограммы в 2015 году составил 64 847 179,9 тыс. рублей, что обусловлено, в основном, сверхплановым поступлением доходов.

В рамках реализации в 2015 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 пяти индикаторам из семи достигнуты целевые показатели;
- 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.

7. 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 2015 году целевые индикаторы заработной платы медицинских работников достигнуты, «дорожная карта» выполнена. Среднемесячная заработная плата составила в разрезе категорий: врачи – 64,46 тыс. рублей (при целевом показателе 59,5 тыс. рублей), средний медицинский персонал – 40,71 тыс. рублей (при целевом показателе 35,39 тыс. рублей), младший медицинский персонал – 24,34 тыс. рублей (при целевом показателе 22,76 тыс. рублей).

Показатели среднемесячной заработной платы по итогам 2015 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.

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 %;
- по проведению диспансеризации взрослого населения в 2014 году были выполнены на 73,2 %, в 2015 году – на 75,6 %;
- по проведению медицинских осмотров взрослого населения в 2014 году были выполнены на 89,1 %, в 2015 году – на 76,7 %.

9. Внешней проверкой отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга за 2015 год нарушений бюджетного законодательства не установлено.