

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**на проект закона Санкт-Петербурга**  
**«О бюджете Территориального фонда обязательного**  
**медицинского страхования Санкт-Петербурга**  
**на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»**

**1. Общая часть**

Заключение Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга по результатам рассмотрения проекта закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» подготовлено в соответствии с бюджетными полномочиями Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, с учетом требований Бюджетного, Налогового и Гражданского кодексов Российской Федерации, Федерального закона «О бюджетной классификации Российской Федерации», законов Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге», «О Контрольно-счетной палате Санкт-Петербурга», иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Санкт-Петербурга.

В рамках рассмотрения проекта закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – проект закона или законопроект) Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга проведена экспертиза предлагаемого проекта бюджета в соответствии с утвержденным Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга стандартом внешнего государственного финансового контроля «Проведение экспертизы проекта бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на очередной финансовый год и плановый период».

Целью экспертизы проекта бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее – ТФ ОМС или Фонд) на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов являлась мотивированная оценка формирования бюджета ТФ ОМС на предмет его соответствия положениям законодательства, а также обоснованности и реалистичности расчетов доходов и расходов проекта бюджета Фонда для подготовки решения Законодательного Собрания Санкт-Петербурга о принятии (отклонении) законопроекта в первом чтении, что требуется в соответствии с Законом Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» (п. 4-2 ст. 25).

Формирование бюджета ТФ ОМС регламентировано нормами Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ), Федеральных законов «О бюджетной классификации Российской Федерации», «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,

положениями Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Законами Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге», «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге».

Как требуется в соответствии с положениями ст. 14 БК РФ Санкт-Петербург как субъект Российской Федерации имеет собственный бюджет и бюджет территориального государственного внебюджетного фонда, которым является бюджет ТФ ОМС (ст. 144 БК РФ).

Бюджет ТФ ОМС входит в структуру бюджетной системы Российской Федерации (ст. 10 БК РФ) и как форма образования и расходования денежных средств предназначен для исполнения расходных обязательств субъекта Российской Федерации - Санкт-Петербурга совместно с бюджетом Санкт-Петербурга (ст. 14 БК РФ).

В соответствии с положениями ст. 12 Закона Санкт-Петербурга от 20.07.2007 № 371-77 «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» составление проекта бюджета ТФ ОМС осуществляется Правительством Санкт-Петербурга, непосредственное составление проекта бюджета Фонда осуществляется органом управления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

Правовое положение, полномочия и органы управления Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга определяются Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с которым ТФ ОМС создан субъектом Российской Федерации - Санкт-Петербургом как некоммерческая организация, в форме государственного учреждения с официальным наименованием - государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга». Целью создания является реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Санкт-Петербурга.

Фонд является юридическим лицом, в своей деятельности подотчетен Правительству Санкт-Петербурга и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее - ФФ ОМС). Для реализации своих полномочий ТФ ОМС открывает счета, может создавать филиалы и представительства, имеет бланк и печать со своим полным наименованием, иные печати, штампы и бланки, геральдический знак-эмблему.

Местонахождение ТФ ОМС: ул. Коли Томчака, д. 9, литера А, Санкт-Петербург, 196084.

ТФ ОМС осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и

нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормативными правовыми актами Санкт-Петербурга.

Положение о ТФ ОМС утверждено постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.01.2012 № 65.

Имущество Фонда, приобретенное за счет средств обязательного медицинского страхования, является государственной собственностью Санкт-Петербурга и используется Фондом на праве оперативного управления.

Управление ТФ ОМС осуществляется директором, назначаемым на должность Правительством Санкт-Петербурга по согласованию с Федеральным фондом ОМС.

Структура, предельная численность и фонд оплаты труда работников ТФ ОМС ежегодно утверждаются Правительством Санкт-Петербурга.

В соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 08.06.2011 № 746 (в редакции от 26.11.2015) в структуру Фонда входит 16 подразделений, предельная численность работников установлена в количестве 348 единиц.

В соответствии с законодательством задачами Фонда являются:

- обеспечение прав граждан в системе обязательного медицинского страхования;

- обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;

- создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;

- обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика.

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

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

В 2017 году количество участников ОМС – медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, составит 368 организаций (в 2016 году – 370), из них: 223 - государственные медицинские организации; медицинские организации негосударственной формы собственности – 145.

## **2. Экспертиза проекта бюджета**

### **Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»**

Согласно ст. 11 БК РФ правовой формой разработки и утверждения бюджета территориального государственного внебюджетного фонда является закон субъекта Российской Федерации.

Проект бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов представлен в форме проекта закона Санкт-Петербурга, предварительно рассмотренного и одобренного Правительством Санкт-Петербурга (постановление Правительства Санкт-Петербурга от 11.10.2016 № 889).

Проект Закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» Губернатором Санкт-Петербурга одновременно с проектом закона Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов» внесен на рассмотрение Законодательного Собрания Санкт-Петербурга 14.10.2016 при установленном сроке до 15 октября текущего финансового года, что отвечает требованиям ст. 145 БК РФ и ст. 24 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге».

В рамках предусмотренных ст. 6 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» полномочий Комитетом финансов Санкт-Петербурга в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга проект закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» представлен в составе справочных материалов к проекту закона Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (электронная копия), как требуется в соответствии с положениями п. 1 ст. 23 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» (сопроводительное письмо Комитета финансов Санкт-Петербурга от 14.10.2016 № 01-02-2668/16-0-0).

При экспертизе проекта бюджета Фонда на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов использованы, в том числе дополнительно представленные ТФ ОМС Контрольно-счетной палате Санкт-Петербурга материалы, включая расчеты и обоснования по доходной и расходной частям бюджета Фонда.

В ходе экспертизы проанализировано влияние на формирование бюджета Фонда на предстоящий период прогнозных показателей ожидаемого исполнения бюджета за текущий год с учетом предварительных итогов социально-экономического развития Санкт-Петербурга за истекший период текущего финансового года, а также Прогноза социально-экономического развития Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, одобренного Правительством Санкт-Петербурга 23.08.2016.

При оценке прогнозируемых доходов и планируемых ассигнований исследованы инструменты, являющиеся основой для формирования проекта бюджета в рамках бюджетного процесса, а именно: методики и расчеты распределения межбюджетных трансфертов, планируемых к зачислению в бюджет ТФ ОМС; сведения о планируемом объеме и стоимости медицинской помощи в соответствии с проектом Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов. При этом проектом постановления Правительства РФ об утверждении данной программы рекомендовано органам государственной власти субъектов РФ утвердить территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов до 25.12.2016.

При экспертизе проекта бюджета Фонда проанализировано соответствие принимаемых обязательств целевым ориентирам развития экономики здравоохранения, обозначенным в Прогнозе долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года (разработан Минэкономразвития России), предусматривающим создание эффективной системы, способной обеспечить население своевременными профилактическими мероприятиями, доступной и качественной медицинской помощью, с использованием достижений медицинской науки, а также реабилитационной и санаторно-курортной помощью.

В настоящее время, при участии, в том числе Федерального фонда ОМС, осуществляется реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294, целью которой является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям науки.

Общий объем финансового обеспечения государственной программы в 2013-2020 годах в текущих ценах составляет 33,7 трлн. рублей. Предполагаемый объем финансирования государственной программы составляет: за счет средств федерального бюджета - 2,7 трлн. рублей, средств консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации - 10,5 трлн. рублей, средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования - 17,1 трлн. рублей. В рамках государственной программы

определены основные векторы развития системы здравоохранения: профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни, развитие первичной медико-санитарной помощи, совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, развитие и внедрение инновационных методов диагностики и лечения, охрана здоровья матери и ребенка, развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортное лечение, в том числе детей, кадровое обеспечение системы здравоохранения, развитие международных отношений в сфере охраны здоровья, экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья, медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан.

Мероприятия государственной политики в сфере здравоохранения будут направлены, в том числе на реализацию задач, поставленных Президентом Российской Федерации в Указах от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в области здравоохранения» и № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

В рамках реализации бюджетной политики Санкт-Петербурга в сфере здравоохранения в бюджете города на 2017 год запланирован рост наиболее приоритетных расходов по реализации государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге», утвержденной постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2014 № 553: на содержание больниц – на 18 %; на содержание поликлиник – на 22 %; на содержание санаториев для детей – на 21 %.

Для достижения в 2017 году целевых соотношений по оплате труда отдельных категорий работников здравоохранения, определенных Указом Президента Российской Федерации, предполагается значительно увеличить - в 1,7 раза ассигнования, направляемые в бюджет ТФ ОМС, на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС.

При формировании бюджета ТФ ОМС на 2017 год для финансового обеспечения возмещения расходов медицинских организаций на оказание медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой ОМС учтены следующие показатели, доведенные письмом Комитета финансов Санкт-Петербурга от 15.06.2016 № 01-02-1596/16-0-0:

- рост базовой единицы для расчета должностных окладов, тарифных ставок работников государственных учреждений (целевые показатели заработной платы медицинских работников Санкт-Петербурга «Дорожная карта» в пределах средств ОМС): с 9 107 рублей – в 2016 году до 9 880 рублей – в 2017 году;

- индекс роста потребительских цен на товары и услуги -1,077.

Средняя заработная плата медицинских работников за счет всех источников финансирования в соответствии с Дорожной картой в Санкт-Петербурге в 2017 году должна составить: врачей - 100 220 рублей с ростом в 1,4 раза по сравнению с 2016 годом; среднего медицинского персонала –

50 110 рублей с ростом – в 1,3 раза; младшего медицинского персонала – 50 110 рублей, с ростом – в 1,6 раза.

Для достижения в 2017 году целевых показателей по средней заработной плате медицинских работников за счет средств ОМС в бюджете ТФ ОМС предусмотрены расходы, превышающие ассигнования 2016 года на 24,3 %.

Ассигнования на возмещение расходов медицинских организаций, функционирующих в системе ОМС, запланированы с учетом индекса потребительских цен 1,077, что соответствует показателю, принятому при формировании бюджета Санкт-Петербурга на 2017 год при наиболее консервативном варианте (варианте 1 – базовом) социально-экономического развития экономики Санкт-Петербурга по Прогнозу социально-экономического развития Санкт-Петербурга на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, сформированному Комитетом по экономической политике и стратегическому планированию Санкт-Петербурга, одобренному на заседании Правительства Санкт-Петербурга 23 августа 2016 года.

Расчет стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017-2019 годы осуществлен исходя из численности застрахованных лиц на 01.04.2016 в количестве 5 428 100 человек.

Предлагаемый проектом закона бюджет ТФ ОМС сформирован на очередной финансовый год и плановый период путем изменения параметров планового периода утвержденного бюджета и добавлением к ним параметров второго года планового периода проекта бюджета (п. 4 ст. 184.1. БК РФ) и содержит основные характеристики бюджета Фонда (ст. 1 законопроекта):

1) на 2017 год:

- общий объем доходов - в сумме 80 319 878,6 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации - в сумме 80 257 178,4 тыс. рублей;

- общий объем расходов - в сумме 80 319 878,6 тыс. рублей.

Предлагаемые характеристики на 6 725 376,3 тыс. рублей или на 9,1 % превышают показатели планового периода 2017 года утвержденного бюджета. По отношению к утвержденному на 2016 год бюджету планируется рост доходов и расходов на 16 040 033,7 тыс. рублей или в 1,2 раза;

2) на плановый период общие объемы доходов и расходов также равны и составляют:

- на 2018 год – 79 062 079,1 тыс. рублей.

- на 2019 год – 82 508 947,5 тыс. рублей.

При этом общий объем доходов в плановом периоде полностью сформирован за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы РФ.

Предлагаемый к утверждению бюджет ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов сбалансирован по доходам и расходам.

Изменения остатков средств на счетах по учету средств бюджета Фонда не планируются.

По результатам анализа текстовой части законопроекта подтверждается соответствие предлагаемых к утверждению положений требованиям действующего законодательства.

В соответствии с требованиями п. 3 ст. 184.1 БК РФ в составе законопроекта отдельными приложениями (с № 1 по № 11), предусмотренными статьями 2-6 проекта закона, представлены:

- доходы, отраженные по группам, подгруппам и статьям;
- перечень главных администраторов доходов бюджета ТФ ОМС;
- распределение бюджетных ассигнований по разделам, подразделам, целевым статьям, видам расходов функциональной классификации расходов Российской Федерации;
- объемы межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджетов Федерального фонда ОМС, Санкт-Петербурга, бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования РФ, распределенные по источникам и видам поступлений;
- объемы межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета ТФ ОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования РФ;
- источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФ ОМС;
- перечень главных администраторов источников финансирования дефицита бюджета.

Формированием законопроекта в соответствии с утвержденным бюджетным процессом в части наличия всех требуемых приложений органом управления ТФ ОМС учтено замечание Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, изложенное по результатам предыдущей экспертизы бюджета Фонда.

Отраженные в текстовой части проекта закона основные характеристики бюджета ТФ ОМС на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, с учетом объемов межбюджетных трансфертов из бюджетов Санкт-Петербурга и Федерального Фонда ОМС, соответствуют данным приложений №№ 1-9.

Установленный п. п. 5, 6 ст. 5 законопроекта срок ежемесячного перечисления Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга в бюджет Фонда платежей Санкт-Петербурга (межбюджетных трансфертов из бюджета Санкт-Петербурга) на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге в пределах базовой программы ОМС, а также на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, - не позднее 20 числа текущего месяца не отклоняется от утвержденного Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Размер данных платежей на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов соответствует ассигнованиям на указанные цели, предусмотренным



ведомственной структурой расходов проекта бюджета Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов Комитету по здравоохранению, прогнозируемым межбюджетным трансфертам из бюджета Санкт-Петербурга, отраженным в приложениях к законопроекту, а также ассигнованиям, учтенным в проектной стоимости Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2017-2019 годы.

Размер платежей Санкт-Петербурга составляет:

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС в пределах базовой программы ОМС: на 2017 год – 17 780 913,1 тыс. рублей; на 2018 год – 14 146 358,8 тыс. рублей; на 2019 год – 15 419 531,1 тыс. рублей;

- на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС: на 2017 год – 762 804,9 тыс. рублей; на 2018 год – 823 829,3 тыс. рублей; на 2019 год – 897 974,0 тыс. рублей.

Законодательное утверждение Законом Санкт-Петербурга о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга размера и порядка уплаты данных платежей Санкт-Петербурга в бюджет ТФ ОМС соответствует требованиям, установленным Законом Санкт-Петербурга от 03.07.2012 № 367-63 «Об основах организации охраны здоровья граждан в Санкт-Петербурге».

Предлагаемый к утверждению размер средств нормированного страхового запаса (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, и средств для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования), сформированного в составе бюджета Фонда на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (п. 1 ст. 7 законопроекта), не превышает среднемесячный размер планируемых поступлений средств на очередной год, как требуется в соответствии с нормами ч. 6 ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а именно: на 2017 год не превышает 6 086 049,6 тыс. рублей; на 2018 год - 5 938 723,8 тыс. рублей; на 2019 год - 6 179 915,4 тыс. рублей.

Определенные п. 2 ст. 7 законопроекта цели использования средств нормированного страхового запаса соответствуют допустимым целям, установленным Порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования (приложение к приказу Федерального фонда ОМС от 01.12.2010 № 227).

Положения ст. 8 законопроекта об увеличении бюджетных ассигнований бюджета Фонда с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись без внесения изменений в Закон Санкт-Петербурга о бюджете ТФ ОМС не выходят за пределы полномочий органа управления государственного внебюджетного фонда, устанавливающего согласно ст. 217 БК РФ порядок составления и ведения сводной бюджетной росписи бюджетов государственных внебюджетных фондов. Источниками увеличения ассигнований определены:

- средства субвенций на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ, предоставленные из бюджета Федерального фонда ОМС, на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в пределах базовой программы ОМС, сверх объемов, утвержденных Законом Санкт-Петербурга о бюджете ТФ ОМС;

- средства нормированного страхового запаса Фонда на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования сверх утвержденных объемов.

Согласно положениям ст. 6 БК РФ главным администратором доходов бюджета Фонда и главным распорядителем бюджетных средств (главным администратором источников финансирования дефицита бюджета) в целях исполнения бюджета ТФ ОМС по расходам (источникам финансирования дефицита бюджета) является орган управления ТФ ОМС (с присвоенным кодом 395).

В отсутствие на момент формирования бюджета ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов законодательного распределения субвенций из бюджета ФФ ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС показатели доходной части бюджета Фонда, состоящей в основном из поступлений межбюджетных трансфертов, определены по прогнозным объемам субвенций, рассчитанным по Правилам распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462.

Проектом бюджета ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов предусматривается распределение бюджетных ассигнований по двум разделам бюджетной классификации расходов – «Общегосударственные вопросы» и «Здравоохранение» на финансовое обеспечение реализации подпрограммы «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в

Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы», включая расходы на выполнение управленческих функций Фонда.

Согласно расчетам и обоснованиям к проекту бюджета Фонда, объемы финансирования Территориальной программы ОМС в отношении расходов на оказание медицинской помощи определены на основании нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, а также подушевых нормативов проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, что в случае изменения показателей при утверждении федеральной программы может потребовать корректировки стоимости Территориальной программы ОМС.

**Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга по результатам экспертизы проекта бюджета ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, проведенной в соответствии с установленными ст. 157 БК РФ бюджетными полномочиями, подтверждается в основном соблюдение требований бюджетного законодательства, предъявляемых к процедуре формирования законопроекта, а также соответствие принимаемых бюджетных обязательств целям и задачам социально-экономической и бюджетной политики, определенным в программных документах Российской Федерации и Санкт-Петербурга.**

**По оценке Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, сформированные на очередной финансовый год характеристики бюджета Фонда обоснованы и реалистичны в сценарных условиях социально-экономического развития Российской Федерации и Санкт-Петербурга по наиболее консервативному варианту (базовому).**

### **3. Доходы проекта бюджета ТФ ОМС**

Доходная часть бюджета ТФ ОМС на очередной финансовый год и на плановый период сформирована за счет прогнозируемых поступлений по двум группам доходов: «Налоговые и неналоговые доходы» и «Безвозмездные поступления», что соответствует видам доходов бюджетов государственных внебюджетных фондов и составу бюджета территориального фонда, установленных ст. 146 БК РФ и Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Согласно перечню, утвержденному Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», к доходам бюджетов территориальных фондов ОМС относятся:

- субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС;
- платежи субъектов РФ на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского

страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования;

- платежи субъектов РФ на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования;

- доходы от размещения временно свободных средств;

- межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта РФ, в случаях, установленных законами субъекта РФ;

- пени и штрафы, подлежащие зачислению в бюджеты территориальных фондов в соответствии с законодательством РФ;

- иные источники, предусмотренные законодательством РФ.

Данные о прогнозируемых доходах бюджета ТФ ОМС на трехлетний период с оценкой соотношения к утвержденным показателям на 2016 год представлены в таблице:

(тыс. рублей)

Источники доходов	Бюджет на 2016 год*	Прогнозируемые законопроектом доходы			2017/2016, %
		2017 год	2017 год	2018 год	
<b>Налоговые и неналоговые доходы</b>	<b>402 467,5</b>	<b>62 700,2</b>	-	-	15,5
<b>Безвозмездные поступления, в том числе:</b>	<b>68 196 521,5</b>	<b>80 257 178,4</b>	<b>79 062 079,1</b>	<b>82 508 947,5</b>	с ростом в 1,2 раза
из бюджета Санкт-Петербурга	11 171 638,8	18 543 718,0	14 970 188,1	16 317 505,1	с ростом в 1,7 раза
из бюджета ФФ ОМС	53 017 957,7	57 330 060,4	59 401 653,0	61 177 578,0	108,0
межтерриториальные расчеты	4 070 000	4 383 400,0	4 690 238,0	5 013 864,4	107,7
<b>ИТОГО ДОХОДОВ</b>	<b>68 598 989,0</b>	<b>80 319 878,6</b>	<b>79 062 079,1</b>	<b>82 508 947,5</b>	с ростом в 1,2 раза

\* Показатели приведены в соответствии с проектом закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» (с учетом поправки ко второму чтению законопроекта); итоговая сумма отражена с учетом возврата остатков субсидий в сумме 63 075 тыс. рублей.

Доходная часть бюджета ТФ ОМС на 99,9 % формируется за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ФФ ОМС, Санкт-Петербурга и трансфертов от территориальных фондов ОМС иных субъектов (межтерриториальные расчеты), что обусловлено законодательно установленными полномочиями Фонда. Основу структуры межбюджетных трансфертов составляют средства из бюджета ФФ ОМС на выполнение базовой программы ОМС: в 2017 году – 71,3 %; в 2018 году – 75,1 %; в 2019 году – 74,1 %.

**По группе «Налоговые и неналоговые доходы» законопроектом на 2017 год прогнозируются поступления неналоговых доходов в общей сумме 62 700,2 тыс. рублей, в том числе по подгруппам:**

1. «Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства» - в сумме 5 642,8 тыс. рублей, в составе которых учитываются возвраты медицинскими организациями в бюджет Фонда средств ОМС, излишне направленных медицинским организациям, что устанавливается по результатам реэкспертиз;

2. «Штрафы, санкции, возмещение ущерба» - в сумме 12 862,2 тыс. рублей, из них:

- денежные взыскания (штрафы) за нарушения законодательства Российской Федерации о государственных внебюджетных фондах и о конкретных видах обязательного социального страхования, бюджетного законодательства (в части бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования) - в сумме 5 414,8 тыс. рублей;

- денежные взыскания (штрафы) и иные суммы, взыскиваемые с лиц, виновных в совершении преступлений, и в возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования, - в сумме 4 905,6 тыс. рублей;

- денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств, – в сумме 2 541,8 тыс. рублей.

3. «Прочие неналоговые доходы» - в сумме 44 195,2 тыс. рублей.

Формирование неналоговых доходов обусловлено полномочиями ТФ ОМС в части осуществления контрольных функций за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, определенными Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

По состоянию на 01.09.2016 в бюджет ТФ ОМС зачислено 400 269 тыс. рублей, из них прочие неналоговые поступления составили 385 778,9 тыс. рублей. В составе прочих неналоговых доходов поступили средства от применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Полученные средства являются источником формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования в части средств, направляемых на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (ч. 6.2 ст. 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

**По группе «Безвозмездные поступления» прогнозируемые доходы на 2017 год составляют 80 257 178,4 тыс. рублей,** что сформировано за счет планируемых межбюджетных трансфертов из бюджетов Федерального Фонда ОМС, Санкт-Петербурга и территориальных фондов ОМС других субъектов РФ (межтерриториальные расчеты), в том числе:

**1. Из бюджета Санкт-Петербурга планируются поступления в общей сумме 18 543 718 тыс. рублей,** в том числе:

- в сумме 17 780 913,1 тыс. рублей на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС;

- в сумме 762 804,9 тыс. рублей на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС.

Предусмотренные законопроектом бюджетные назначения по передаваемым ТФ ОМС средствам из бюджета Санкт-Петербурга соответствуют прогнозируемым проектом бюджета Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов бюджетным ассигнованиям на соответствующие цели, предусмотренным ведомственной структурой расходов Комитету по здравоохранению.

По состоянию на 01.09.2016 из бюджета Санкт-Петербурга перечислено в бюджет Фонда 8 428 090,4 тыс. рублей или 75 % от предусмотренных ассигнований.

**2. Из бюджета ФФ ОМС запланированы трансферты в виде субвенции на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации - в сумме 57 330 060,4 тыс. рублей.**

В соответствии с положениями ст. 6 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» к переданным полномочиям субъектов РФ относится, в том числе реализация базовой программы ОМС на территориях субъектов РФ в пределах и за счет субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС.

Финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов РФ на организацию обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ осуществляется путем предоставления из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов субвенций в объеме, установленном федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период, в установленном Правительством РФ порядке.

Субвенции на осуществление субъектом РФ переданных полномочий носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели.

На момент формирования бюджета Фонда и подготовки настоящего заключения распределение субвенций бюджетам территориальных фондов законодательно не определено, проект Федерального закона о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на

предстоящий финансовый год не внесен на рассмотрение в Государственную Думу.

В отсутствие законодательно утвержденного распределения субвенции на 2017 год расчет размера прогнозируемой субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС в сумме 57 330 060,4 тыс. рублей произведен ТФ ОМС по согласованию с ФФ ОМС в соответствии с порядком распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462, применительно к показателям проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (в части использования в расчете норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС).

Расчет прогнозируемого объема субвенции на 2017 год произведен по следующим показателям (согласно утвержденной формуле расчета):

- численности застрахованных лиц на 01.04.2016 по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц в количестве 5 428 100 человек;

- норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС - 8 958,2 тыс. рублей. Использование в расчете прогнозного значения норматива может повлечь корректировку в случае изменений данного показателя на федеральном уровне;

- коэффициента дифференциации – 1,179. Расчет коэффициента произведен исходя из среднемесячной номинальной начисленной заработной платы в расчете на 1 работника в Санкт-Петербурга за 2014 год - в сумме 44 187 рублей и аналогичного показателя по РФ - в сумме 34 030 рублей (по данным Росстата), с применением уточняющих коэффициентов.

Предоставляемые из ФФ ОМС средства субвенции предназначены на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных в сфере обязательного медицинского страхования полномочий по реализации программы ОМС, включая расходы на поэтапное повышение оплаты труда медицинских работников, осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС, что предусмотрено целями совершенствования государственной социальной политики, установленными Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597.

По состоянию на 01.09.2016 в бюджет Фонда зачислены средства бюджета ФФ ОМС в общей сумме 35 796 855,2 тыс. рублей.

**3. Прочие межбюджетные трансферты прогнозируются в сумме 4 383 400 тыс. рублей.**

Поступления планируются от территориальных фондов иных субъектов РФ за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за

пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС, по видам, включенным в базовую программу ОМС.

Порядок осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС, определен Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 № 158н.

Ежегодно доходы по межтерриториальным расчетам планируются Фондом от достигнутого в предыдущие периоды уровня с учетом инфляции. При этом фактические поступления в среднем составляют 98 % от утвержденных назначений.

На 01.09.2016 средства по межтерриториальным расчетам поступили в сумме 3 071 588,6 тыс. рублей при предусмотренном корректировкой бюджета Фонда на 2016 год объеме поступлений в сумме 4 070 000 тыс. рублей, что при планировании по инерционному методу (с учетом коэффициента инфляции) дает основание для признания прогноза поступлений данных трансфертов обоснованным.

#### **4. Расходы проекта бюджета ТФ ОМС**

Представленный проект закона сформирован в соответствии с требованиями Закона Санкт-Петербурга от 20.07.2007 «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге», Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации, утвержденных приказом Министерства финансов Российской Федерации от 01.07.2013 № 65н и предусматривает распределение бюджетных ассигнований бюджета ТФ ОМС на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов.

Расходная часть бюджета ТФ ОМС на 2017 год отвечает требованиям ст. 147 БК РФ и предусматривает распределение бюджетных ассигнований по двум разделам бюджетной классификации расходов - «Общегосударственные вопросы» и «Здравоохранение» в рамках подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы».

В соответствии с требованиями п. 3 ст. 23 Закона Санкт-Петербурга от 20.07.2007 «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» расчеты и обоснования представлены по каждой целевой статье.

Данные о планируемых расходах бюджета ТФ ОМС на 2017 год, в сравнении с 2016 годом, приведены в таблице:



(тыс. рублей)

Наименование расходов	Бюджет на 2016 год**	Проект бюджета на 2017 год	2017/2016 в %
<b>Всего расходов</b>	<b>68 662 060,9</b>	<b>80 319 878,6</b>	<b>117,0</b>
<b>Общегосударственные вопросы</b>	<b>503 333,2</b>	<b>534 483,3</b>	<b>106,2</b>
Другие общегосударственные вопросы	503 333,2	534 483,3	106,2
<i>Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации</i>	503 333,2	534 483,3	106,2
<b>Здравоохранение</b>	<b>68 152 127,7</b>	<b>79 785 395,3</b>	<b>117,1</b>
<b>Другие вопросы в области здравоохранения, физической культуры</b>	<b>68 152 127,7</b>	<b>79 785 395,3</b>	<b>117,1</b>
<b>Государственная программа Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге»</b>	<b>68 152 127,7</b>	<b>79 785 395,3</b>	<b>117,1</b>
<b>Подпрограмма «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования»</b>	<b>67 569 024,9</b>	<b>79 785 395,3</b>	<b>118,1</b>
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	55 029 536,5	54 426 177,1	98,9
<i>Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования</i>	4 600 000,0*	6 752 800,0	146,8
<i>Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования за счет неналоговых доходов</i>	-	62 702,2	-
Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования	10 551 472,2	17 780 913,1	168,5
Дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	1 367 849,6	-	-
Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	620 166,6	762 804,9	123,0
<b>Межбюджетные трансферты общего характера бюджетам бюджетной системы Российской Федерации</b>	<b>6 6600,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Прочие межбюджетные трансферты общего характера	6 6600,0	-	-
Иные межбюджетные трансферты на осуществление единовременных выплат	6 6600,0	-	-

медицинским работникам в рамках социальных выплат по непрограммным направлениям			
---	--	--	--

*\*) в бюджете Фонда на 2016 год планируемые ассигнования по указанному показателю не выделены. В таблице данные приведены справочно для сравнения объемов ассигнований;*

*\*\*) данные приведены с учетом поправки ко 2-му чтению проекта закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов».*

В 2017 году, по сравнению с 2016 годом, планируется рост расходов бюджета Фонда на 16 040 033,7 тыс. рублей (или на 25 %), они составят 80 319 878,6 тыс. рублей. Средства планируется направить на выполнение:

- Территориальной программы ОМС - в сумме 79 785 395,3 тыс. рублей, с ростом, по сравнению с текущим годом, на 16 008 883,6 тыс. рублей (или на 25,1 %);

- Фондом управленческих функций - в сумме 534 483,3 тыс. рублей, с ростом, по сравнению с текущим годом, на 31 150,1 тыс. рублей (или на 6,2 %).

На плановый период расходы Фонда планируются

- на выполнение Территориальной программы ОМС:

- на 2018 год - в сумме 78 490 181,9 тыс. рублей, со снижением, по сравнению с 2017 годом, – на 1 295 213,4 тыс. рублей (или на 1,6 %);

- на 2019 год - в сумме 81 883 039,6 тыс. рублей, с ростом, по сравнению с 2018 годом, - на 3 392 857,7 тыс. рублей (или на 4,3 %);

- на выполнение управленческих функций Фонда:

- на 2018 год - в сумме 571 897,2 тыс. рублей, с ростом, по сравнению с 2017 годом, – на 37 413,9 тыс. рублей (или на 7 %).

- на 2019 год - в сумме 625 907,9 тыс. рублей, с ростом, по сравнению с 2018 годом, - на 54 010,7 тыс. рублей (или на 9,4 %).

#### **4.1. Расходы на выполнение Территориальной программы обязательного медицинского страхования**

Реализация прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи, гарантированных ст. 41 Конституции РФ, осуществляется на основании ежегодно утверждаемой Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в соответствии с которыми органы государственной власти субъектов РФ разрабатывают и утверждают территориальные программы в субъектах РФ. Фондом представлен проект Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов, размещенный на информационном портале Правительства РФ в сети Интернет.

Территориальная программа бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге, включающая в себя Территориальную программу обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге, на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов не

утверждена. Фондом представлен проект Территориальной программы ОМС на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов.

Сравнительные данные по рекомендуемым федеральным и планируемым территориальным нормативам в рамках Территориальной программы ОМС на 2017 год приведены в таблице:

Виды медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	Нормативы	
		федеральные *)	территориальные**)
<b>Нормативы объема медицинской помощи</b>			
Скорая медицинская помощь	вызов	0,300	0,300
В амбулаторных условиях с профилактической целью	посещения	2,35	2,35
В амбулаторных условиях в связи с заболеванием	обращение	1,98	1,98
В амбулаторных условиях в неотложной форме	посещения	0,56	0,56
В условиях дневных стационаров	случай	0,06	0,06
В стационарах, в том числе	случай	0,1721	0,1731
медицинская реабилитация	койко-день	0,039	0,090
высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	0,006	0,0038
<b>Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рубли)</b>			
Скорая медицинская помощь	вызов	1 858,9	2 194,1
В амбулаторных условиях с профилактической целью	посещение	381,6	450,41
В амбулаторных условиях в связи с заболеванием	обращение	1 069,2	1 262,0
В амбулаторных условиях в неотложной форме	посещение	488,5	576,59
В условиях дневных стационаров	случай	12 098,9	14 280,6
В стационарах, в том числе	случай	24 198,2	28 650,6
медицинская реабилитация	койко-день	1 668,4	1 967,04
<b>Средние подушевые нормативы финансирования на 1 жителя (застрахованного)</b>	рублей в год	8 958,2	10 327,1

\*) Федеральные нормативы указаны в соответствии с представленным Фондом проектом Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов;

\*\*\*) Территориальные нормативы указаны в соответствии с представленным Фондом проектом Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

Территориальные нормативы объемов медицинской помощи в представленном проекте закона Санкт-Петербурга соответствуют средним нормативам объемов медицинской помощи, указанным в проекте Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, за исключением объемов по медицинской помощи для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций.

Объем медицинской помощи по медицинской реабилитации в Санкт-Петербурге предусмотрен на 1 застрахованное лицо – 0,090, что в 2,3 раза выше, чем предусмотрено проектом Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов и обусловлено наличием большого количества развернутых реабилитационных коек в учреждениях здравоохранения городского и районного подчинения и фактическими масштабами оказания указанного вида медицинской помощи как следующего этапа восстановления после перенесенных сердечно-сосудистых и неврологических заболеваний.

Норматив объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо в представленном Фондом проекте Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов указан в размере 0,006 случаев госпитализации с учетом объемов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования и оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти. Согласно разделу V проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год финансирование указанной помощи должно осуществляться за счет средств Федерального фонда ОМС.

Территориальный норматив в расчете на одно застрахованное лицо в представленном Фондом проекте Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов указан в размере 0,0038 случаев госпитализации, так как сформирован без учета объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи, подлежащей оказанию на территории Санкт-Петербурга медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, и будет уточнен после определения объемов и видов указанной помощи и, соответственно, объемов ассигнований ТФ ОМС Санкт-Петербурга из Федерального фонда ОМС на софинансирование расходов на ее оказание.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и, соответственно, подушевые нормативы финансирования территориальной программы ОМС в представленном проекте закона по всем видам медицинской помощи превышают федеральные нормативы, что обусловлено:

- выделением дополнительного объема страхового обеспечения (перечень страховых случаев, виды оказания медицинской помощи) из бюджета Санкт-Петербурга сверх установленного объема страхового обеспечения, предусмотренного базовой программой обязательного медицинского страхования;

- установлением подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы обязательного медицинского страхования (в

расчете на одно застрахованное лицо) по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения.

Согласно паспорту подпрограммы 6 «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы», задачами подпрограммы являются уменьшение объемов оказания скорой медицинской помощи вне медицинских организаций с одновременным увеличением объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме и уменьшение объемов оказания медицинской помощи в стационарных условиях с одновременным увеличением объемов оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров.

Данные о планируемых нормативах объемов оказания медицинской помощи на 2017 год, в сравнении с 2016 годом, приведены в таблице:

Вид медицинской помощи	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов оказания медицинской помощи		
		2016 год*)	2017 год**)	Отклонение (+,-)
скорая	вызов	0,290	0,300	0,01
амбулаторная в неотложной форме	посещение	0,560	0,560	0,0
стационарная	случай госпитализации	0,1731	0,1731	0,0
оказываемая в условиях дневных стационаров	случай лечения	0,060	0,060	0,0

\*) В соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 25.12.2015 № 715-134 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов».

\*\*\*) В соответствии с представленным Фондом проектом Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

Таким образом, планируемые территориальные нормативы объемов оказания медицинской помощи не способствуют достижению установленных целей и задач подпрограммы, так как не предусматривают сокращение объемов оказания:

- скорой медицинской помощи (планируются на уровне 2016 года) с одновременным увеличением объемов оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме (планируются на уровне текущего года);

- медицинской помощи в стационарных условиях (планируются на уровне 2016 года) с одновременным увеличением объемов оказания медицинской помощи в условиях дневных стационаров (планируются на уровне текущего года).

Согласно представленному в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга годовому отчету о ходе реализации и об оценке эффективности

реализации государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранение в Санкт-Петербурге» за 2015 год, не выполнены целевые значения по трем показателям из семи:

- 6.1. «доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» - вместо снижения до 6,1 % возросла до 6,79 %;

- 6.3. «доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» - достигла 1,16 % вместо роста до 2 %;

- 6.4. «доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» - достигла 5,3 % вместо роста до 5,4 %.

Невыполнение целевых значений индикаторов подпрограммы свидетельствует о невыполнении задач подпрограммы в части формирования эффективной структуры оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС Санкт-Петербурга.

Для оптимизации процесса оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге и достижения наибольшего эффекта от использования финансовых, кадровых и материальных ресурсов, необходимо сокращение и рационализация использования дорогостоящей стационарной помощи, в том числе за счет сокращения показателей нецелесообразной и непрофильной госпитализации, увеличения объемов, повышения доступности и качества стационарозамещающих технологий, т.е. развития сети и увеличения мощности дневных стационаров, повышения доступности, качества и эффективности амбулаторно-поликлинической помощи, развития и совершенствования восстановительного лечения и реабилитации пациентов.

Согласно представленным ТФ ОМС данным:

- количество медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС в Санкт-Петербурге в 2017 году, по сравнению с 2016 годом, сократится на 2 единицы (с 370 до 368). В 2017 году деятельность в сфере ОМС будут осуществлять: 223 государственные организации (против 222 единиц в 2016 году); 145 организаций негосударственной формы собственности (против 148 единиц в 2016 году);

- в 2017 году на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС планируется направить средства в общей сумме 74 600 233 тыс. рублей, в том числе: амбулаторной - в сумме 28 469 624,1 тыс. рублей (с ростом, по сравнению с 2016 годом, на 23,6 %); стационарной - в сумме 34 841 464,8 тыс. рублей (с ростом, по сравнению с 2016 годом, на 23,8 %); стационарозамещающей - в сумме 4 492 275 тыс. рублей (с ростом, по сравнению с 2016 годом, на 8,7 %);

скорой медицинской – в сумме 6 346 869,1 тыс. рублей (с ростом, по сравнению с 2016 годом, на 25,3 %); высокотехнологичной (сверх базовой программы) – в сумме 762 804,9 тыс. рублей (с ростом, по сравнению с 2016 годом, на 12,5 %);

- основной объем ассигнований в сумме 61 192 078,8 тыс. рублей (или 82 % от общего объема расходов медицинских организаций) планируется направить на оплату труда и начисления на оплату труда. Расчет расходов медицинских организаций, функционирующих в системе обязательного медицинского страхования, по оплате труда с начислениями на 2017 год осуществлен с учетом роста базовой единицы для расчета должностных окладов, тарифных ставок работников государственных учреждений, в части, достигнутой за счет средств ОМС, а также целевых показателей заработной платы медицинских работников, рассчитанных в соответствии с распоряжением Правительства Санкт-Петербурга «О Плане мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Санкт-Петербурге» на 2013-2018 годы» от 10.04.2013 № 26-рп, в рамках реализации Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной и социальной политики».

Данные о целевых показателях средней заработной платы медицинских работников с учетом всех источников финансирования в соответствии с «дорожной картой» по Санкт-Петербургу в 2017 году, по сравнению с 2016 годом, приведены в таблице:

Категория персонала	2016 год	2017 год	(рублей)
			Рост 2017 к 2016
Врачи	72 338,70	100 220,00	+ 27 881,30
Средний медицинский персонал	39 114,48	50 110,00	+ 10 995,52
Младший медицинский персонал	31 954,13	50 110,00	+ 18 155,87

Для достижения целевых показателей по средней заработной плате медицинских работников в 2017 году фонд оплаты труда увеличен, по сравнению с 2016 годом, на 9 192 974 тыс. рублей (с 37 796 300,4 тыс. рублей до 46 989 274,4 тыс. рублей) или на 24,3 %.

Размер базовой единицы, принимаемой для расчета должностных окладов и тарифных ставок работников медицинских организаций, на 2017 год составляет 9 880 рублей (9 107 рублей - в 2016 году).

Расходы медицинских организаций, функционирующих в системе ОМС, были рассчитаны на 2017 год с применением индекса потребительских цен в размере 1,077 и планируются:

- на увеличение стоимости материальных запасов (с превышением прогнозируемого исполнения текущего года на 626 063,2 тыс. рублей) - в общей сумме 8 741 658,4 тыс. рублей, в том числе:

- в сумме 5 577 519,9 тыс. рублей (на 399 843,5 тыс. рублей превышает прогнозные показатели исполнения текущего года) - на приобретение медикаментов и медицинских расходных материалов;

- в сумме 722 470,6 (на 51 653 тыс. рублей превышает прогнозные показатели исполнения текущего года) - на приобретение продуктов питания;
- в сумме 25 046,7 тыс. рублей (на 1 790,7 тыс. рублей превышает прогнозные показатели исполнения текущего года) - на приобретение мягкого инвентаря;
- в сумме 1 119 058,4 тыс. рублей (на 80 007 тыс. рублей выше прогнозных показателей исполнения текущего года) – на приобретение реактивов и химикатов, стекла, химпосуды;
- в сумме 1 096 475,6 тыс. рублей (на 78 392,4 тыс. рублей выше прогнозных показателей исполнения текущего года) – на прочие материальные запасы;
- на оплату потребленных коммунальных услуг в общей сумме 1 828 400,3 тыс. рублей (с превышением прогнозных показателей исполнения текущего года на 130 721,3 тыс. рублей);
- на работы, услуги по содержанию имущества - в общей сумме 1 159 845 тыс. рублей (с превышением прогнозных показателей исполнения текущего года на 82 923 тыс. рублей);
- на увеличение стоимости основных средств - в общей сумме 129 483,2 тыс. рублей (с превышением прогнозных показателей исполнения текущего года на 9 257,4 тыс. рублей);
- прочие работы, услуги – в общей сумме 970 095,5 тыс. рублей (на 69 356,9 тыс. рублей выше прогнозных показателей исполнения текущего года), из них: на оплату стоимости организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации) – в сумме 298 712,2 тыс. рублей (на 21 356,8 тыс. рублей выше прогнозных показателей исполнения текущего года).

#### **4.2. Нормированный страховой запас, предназначенный для обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС**

Нормированный страховой запас формируется для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования.

В соответствии с п. 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в составе бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас. Размер и цели использования средств нормированного страхового запаса устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда, установленным Федеральным фондом ОМС (приказ от 01.12.2010 № 227).

Размер нормированного страхового запаса (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования) не должен



превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств территориального фонда.

Пунктом 1 ст. 7 проекта закона установлено, что размер средств нормированного страхового запаса Фонда на 2017 год не превышает 6 086 049,6 тыс. рублей, а на плановый период 2018 и 2019 годов не должен превысить 5 938 723,8 тыс. рублей и 6 179 915,4 тыс. рублей, соответственно.

В соответствии с п. 2 указанной статьи проекта закона средства нормированного страхового запаса в 2017 году используются на следующие цели:

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств;

- на расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в части, касающейся:

- возмещения другим территориальным фондам обязательного медицинского страхования затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Санкт-Петербурга застрахованным лицам, которым полис обязательного медицинского страхования выдан в Санкт-Петербурге, в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования;

- оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Санкт-Петербурга застрахованным лицам, которым полис обязательного медицинского страхования выдан за пределами Санкт-Петербурга, с последующим восстановлением средств в состав нормированного страхового запаса Фонда по мере возмещения затрат другими территориальными фондами обязательного медицинского страхования;

- на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

В соответствии с п. 3 указанной статьи проекта закона норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге, установлен в размере 1,11 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам.

Размер нормированного страхового запаса ТФ ОМС Санкт-Петербурга определен в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС ОТ 01.12.2010 № 227 «О Порядке использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского

страхования» и не превышает среднемесячный размер планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, и средств для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования).

#### **4.3. Расходы на выполнение управленческих функций ТФ ОМС**

В соответствии с п. 8 ч. 2 ст. 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральный фонд ОМС согласовывает норматив расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций. Норматив расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций на 2017 год находится на согласовании в Федеральном фонде ОМС.

Проектом закона расходы на обеспечение Фондом своих функций планируются в размере 534 483,3 тыс. рублей, что на 6,2 % превышает бюджетные назначения текущего года.

Наибольший удельный вес – 78,2 % в общем объеме расходов на выполнение Фондом управленческих функций приходится на расходы на оплату труда сотрудников ТФ ОМС. Расходы на оплату труда (с начислениями) сотрудников Фонда в 2017 году составят 417 757,7 тыс. рублей, что на 22 975,7 тыс. рублей (или на 5,8 %) выше уровня текущего года. Рост расходов на оплату труда обусловлен, в основном, увеличением расчетной единицы, применяемой для исчисления должностных окладов, с 1 300 до 1 400 рублей.

Численность работников ТФ ОМС на 2017 год планируется на уровне 2016 года и составляет 348 штатных единиц, в пределах нормативной численности в соответствии с Методическими указаниями по расчету нормативов численности работников территориальных фондов обязательного медицинского страхования, их филиалов и представительств по основным направлениям деятельности, утвержденными Председателем Федерального фонда обязательного медицинского страхования 15.03.2013 и в соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 08.06.2011 № 746 «Об утверждении структуры, предельной численности и фонда оплаты труда работников Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» (в редакции от 26.11.2015 № 1086).

По сравнению с 2016 годом в 2017 году планируется увеличить расходы на:

- 471 тыс. рублей (или на 7,7 %) - на оплату коммунальных услуг, расходы составят 6 588,7 тыс. рублей;
- 12 тыс. рублей (или менее чем на 1 %) – на арендную плату за пользование имуществом, они составят 54 682 тыс. рублей, в том числе:
  - на аренду нежилых помещений, предназначенных для использования в качестве административного здания, планируются на уровне 2016 года в сумме 54 446,3 тыс. рублей;
  - на аренду парковочного места для транспортного средства – в сумме 51,7 тыс. рублей, с ростом на 3,7 тыс. рублей (или на 7,7 %);
  - на аренду транспортных средств (для руководителя фонда, направляемого в командировку вне Санкт-Петербурга) – в сумме 184 тыс. рублей, с ростом на 8,3 тыс. рублей (или на 4,7 %);
- на 1 957 тыс. рублей (или на 38,3 %) – на оплату работ, услуг по содержанию имущества, в основном за счет планируемых расходов на проведение ремонтных работ в помещениях по адресам: ул. Казанская, д. 49, ул. Коли Томчака, д. 9, Литер А, а также увеличения расходов на техническое обслуживание кондиционеров и ремонт копировально-множительной техники. Расходы составят 7 060,2 тыс. рублей;
- на 3 571,3 тыс. рублей (или на 20,7 %) – на оплату прочих работ, услуг, в основном за счет увеличения расходов на оплату услуг по сопровождению функционирования информационной системы взаиморасчетов по ОМС и ЕИС ОМС в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга, а также планированием, в целях реализации новых нормативных требований, не предусмотренных ранее расходов на сопровождение информационных систем: «Информационное сопровождение организации медицинской помощи» (АИСС ИНФОРМ МП), «Единая система учета обращения граждан», «Регистр кардиохирургических пациентов в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга». Расходы составят 20 783,6 тыс. рублей;
- на 1 337,1 тыс. рублей (или на 23 %) – на увеличение стоимости основных средств, в основном, за счет увеличения расходов на приобретение основных средств в сфере информационно-коммуникационных технологий для дооснащения распределенной по трем территориальным площадкам вычислительной сети ТФ ОМС и эффективного использования Интернет-канала для пользователей Фонда в целях реализации персонифицированного учета; замену серверного оборудования и источников бесперебойного питания в серверном помещении. Расходы составят 7 155,5 тыс. рублей;
- на 1 284,8 тыс. рублей (или на 18,6 %) – на увеличение стоимости материальных запасов, в основном за счет увеличения расходов на приобретение нефтепродуктов (бензин, дизельное топливо, смазочные материалы), приобретение картриджей для оргтехники (в связи с заменой парка принтеров в электронно-вычислительной и копировально-множительной технике. Расходы составят 8 190,2 тыс. рублей.

С сокращением, по сравнению с текущим годом, планируются расходы на:

- увеличение стоимости нематериальных активов – на 327,4 тыс. рублей (или на 10 %), в основном в связи с исключением расходов на создание программного портала системы обязательного медицинского страхования. При этом планируются расходы в сумме 2 950 тыс. рублей на выполнение работ по модернизации программного обеспечения подсистемы учета застрахованных ЕИС ОМС СПб (ЕИС ОМС УЗ) и подсистемы управления бюджетом ЕИС ОМС СПб информационной системы ТФ ОМС;

- услуги связи – на 328,3 тыс. рублей (или на 4,8 %), они составят 6 858,6 тыс. рублей.

## **5. Источники внутреннего финансирования дефицита бюджета ТФ ОМС**

Изменения остатков средств на счетах по учету средств бюджета Фонда в проекте закона не предусмотрено.

Согласно представленным ТФ ОМС пояснениям, *«по оперативным данным на 05.10.2016 остатки средств на счетах по учету средств бюджета Фонда на 01.01.2017 не планируются».*

## **6. Заключительные положения**

1. Проект закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», предварительно рассмотренный и одобренный Правительством Санкт-Петербурга 11.10.2016, в соответствии с требованиями ст. 145 БК РФ и ст. 24 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» Губернатором Санкт-Петербурга одновременно с проектом закона Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов» внесен на рассмотрение Законодательного Собрания Санкт-Петербурга 14.10.2016 при установленном сроке до 15 октября текущего финансового года.

2. В рамках предусмотренных ст. 6 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге» полномочий Комитетом финансов Санкт-Петербурга в Контрольно-счетную палату Санкт-Петербурга проект закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» представлен в составе справочных материалов к проекту закона Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (электронная копия), как требуется в соответствии с положениями п. 1 ст. 23 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге».

3. В рамках рассмотрения проекта закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга проведена экспертиза предлагаемого проекта бюджета в соответствии с утвержденным Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга стандартом внешнего государственного финансового контроля «Проведение экспертизы проекта бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на очередной финансовый год и плановый период».

4. Экспертиза проекта бюджета Фонда на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов основана, в том числе на представленных ТФ ОМС Контрольно-счетной палате Санкт-Петербурга материалах, включая расчеты и обоснования по доходной и расходной частям бюджета Фонда.

5. Предлагаемый проектом закона бюджет ТФ ОМС на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов сформирован в соответствии с положениями ст. 184.1. БК РФ на очередной финансовый год и плановый период путем изменения параметров планового периода утвержденного бюджета и добавлением к ним параметров второго года планового периода, и содержит основные характеристики бюджета, к которым относятся общий объем доходов, общий объем расходов бюджета:

на 2017 год:

- общий объем доходов - в сумме 80 319 878,6 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации - в сумме 80 257 178,4 тыс. рублей;

- общий объем расходов - в сумме 80 319 878,6 тыс. рублей.

Предлагаемые характеристики на 6 725 376,3 тыс. рублей или на 9,1 % превышают показатели планового периода 2017 года утвержденного бюджета. По отношению к утвержденному на 2016 год бюджету планируется рост доходов и расходов на 16 040 033,7 тыс. рублей или в 1,2 раза;

на плановый период общие объемы доходов и расходов также равны и составляют:

- на 2018 год – 79 062 079,1 тыс. рублей.

- на 2019 год – 82 508 947,5 тыс. рублей.

Общий объем доходов в плановом периоде полностью сформирован за счет межбюджетных трансфертов из других бюджетов бюджетной системы РФ.

Предлагаемый к утверждению бюджет ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов сбалансирован по доходам и расходам.

Изменения остатков средств на счетах по учету средств бюджета Фонда не планируются.

6. Законопроект по составу в основном соответствует требованиям бюджетного законодательства.

7. По результатам анализа текстовой части законопроекта подтверждается соответствие предлагаемых к утверждению положений требованиям бюджетного законодательства.

8. Доходная часть бюджета Фонда сформирована за счет прогнозируемых поступлений по двум группам доходов: «Налоговые и неналоговые доходы» и «Безвозмездные поступления», что соответствует видам доходов бюджетов государственных внебюджетных фондов и составу бюджета территориального фонда, установленных ст. 146 БК РФ и Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Доходная часть бюджета ТФ ОМС на 99,9 % формируется за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ФФ ОМС, Санкт-Петербурга и трансфертов от территориальных фондов ОМС иных субъектов (межтерриториальные расчеты), что обусловлено законодательно установленными полномочиями Фонда. Основу структуры межбюджетных трансфертов составляют средства из бюджета ФФ ОМС на выполнение базовой программы ОМС: в 2017 году – 71,3 %; в 2018 году – 75,1 %; в 2019 году – 74,1 %

9. Расходная часть бюджета Фонда отвечает требованиям ст. 147 БК РФ и предусматривает распределение бюджетных ассигнований по двум разделам бюджетной классификации расходов - «Общегосударственные вопросы» и «Здравоохранение» на финансовое обеспечение реализации подпрограммы «Медицинская помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования» государственной программы Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге на 2015-2020 годы», включая расходы на выполнение управленческих функций Фонда.

10. В отсутствие на момент формирования бюджета ТФ ОМС на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов законодательного распределения субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС, а также утвержденной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов:

- показатели доходной части бюджета Фонда определены по прогнозным объемам субвенций, рассчитанным по Правилам распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 462.

- объемы финансирования Территориальной программы ОМС в отношении расходов на оказание медицинской помощи определены на основании нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, а также

подушевых нормативов проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, что может потребовать корректировки характеристик бюджета ТФ ОМС, поскольку прогноз доходов и, соответственно, планирование бюджетных ассигнований должны осуществляться в условиях действующего на день внесения проекта закона о бюджете в законодательный (представительный) орган законодательства (ст. 174.1. БК РФ, ст. 15 Закона Санкт-Петербурга «О бюджетном процессе в Санкт-Петербурге»).

11. Контрольно-счетной палатой Санкт-Петербурга по результатам экспертизы проекта бюджета ТФ ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, проведенной в соответствии с установленными ст. 157 БК РФ бюджетными полномочиями, подтверждается в основном соблюдение требований бюджетного законодательства, предъявляемых к процедуре формирования законопроекта, а также соответствие принимаемых бюджетных обязательств целям и задачам социально-экономической и бюджетной политики, определенным в программных документах Российской Федерации и Санкт-Петербурга.

По оценке Контрольно-счетной палаты Санкт-Петербурга, сформированные на очередной финансовый год характеристики бюджета Фонда обоснованы и реалистичны в сценарных условиях социально-экономического развития Российской Федерации и Санкт-Петербурга по наиболее консервативному варианту (базовому).

С учетом рассмотрения Законодательным Собранием Санкт-Петербурга проекта закона в трех чтениях и возможностью внесения поправок в рамках бюджетного процесса, Контрольно-счетная палата Санкт-Петербурга рекомендует:

Законодательному Собранию Санкт-Петербурга принять в первом чтении (за основу) проект закона Санкт-Петербурга «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».