

**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

664027, Иркутск, ул. Ленина, 1 тел. 24-16-09,
факс 24-05-24,
ksp38@irksp.ru

Председателю
Законодательного Собрания
Иркутской области

А.В. ВЕДЕРНИКОВУ

"17" июля 2023 г. № 15/15-923
На № _____ от "___" _____ 2023 г.

О направлении заключения КСП
Иркутской области от 14.07.2023 №
15/52-Э

Уважаемый Александр Викторович!

В соответствии с решением коллегии Контрольно-счетной палаты Иркутской области от 14.07.2023 направляю заключение № 15/52-Э по результатам рассмотрения Контрольно-счетной палатой Иркутской области проекта закона Иркутской области «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2022 год» (№ ПЗ-1195).

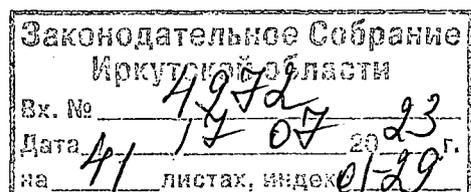
Приложение: на 40 л. в 1 экз.

И.о. председателя

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 3CC55FB5C5129D1041676ACB5C069945
Владелец: Ризман Ольга Михайловна
Действителен: с 28.03.2023 по 20.06.2024

О.М. Ризман





КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ ПАЛАТА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Утверждено решением коллегии КСП Иркутской области № 30(537)/3-р-КСП от 14.07.2023

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 15/52-Э

по результатам экспертизы проекта закона Иркутской области «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2022 год» (№ ПЗ-1195)

14 июля 2023 года

г. Иркутск

Экспертиза проекта закона Иркутской области № ПЗ-1195 «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2022 год» (далее – Законопроект, проект закона) проведена на основании поручения Законодательного Собрания Иркутской области от 26.05.2023 № исх. 1724 в рамках полномочий, определенных статьей 9 Федерального закона от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований».

Законопроект разработан Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Иркутской области (далее – ТФОМС, или Территориальный фонд), одобрен распоряжением Правительства Иркутской области от 25.05.2023 № 346-рп и внесен на рассмотрение Законодательного Собрания Иркутской области Правительством Иркутской области.

В соответствии со статьей 149 Бюджетного кодекса РФ и статьей 38 Закона Иркутской области от 23.07.2008 № 55-оз «О бюджетном процессе Иркутской области» годовой отчет об исполнении бюджета ТФОМС до его представления Законодательному Собранию Иркутской области подлежал внешней проверке Контрольно-счетной палатой Иркутской области (далее – КСП). Заключение КСП от 31.05.2023 № 15/2-ВП, подготовленное по результатам проверки годового отчета об исполнении бюджета и иной бюджетной отчетности ТФОМС за 2022 год, направлено в установленный срок (до 1 июня) в адрес Законодательного Собрания Иркутской области.

В указанном заключении по итогам оценки полноты и достоверности, соблюдения порядка составления и представления отчетности, КСП сделаны выводы о том, что годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2022 год в целом соответствует требованиям Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Минфина РФ от 28.12.2010 № 191н. Показатели по объему доходов, расходов и источникам финансирования дефицита бюджета, отраженные в отчете об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год (ф.0503317), согласуются с данными бюджетного учета и показателями иных форм годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2022 год. Факты недостоверности отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год (ф.0503317) не выявлены.

При проведении экспертизы представленного Законопроекта использованы также результаты проверки ТФОМС, изложенные в акте КСП от 17.05.2023 № 25/19-а.

I. Общая характеристика исполнения бюджета ТФОМС

Представленный на экспертизу Законопроект сформирован в соответствии с требованиями ст. 39 Закона Иркутской области от 23.07.2008 № 55-оз «О бюджетном процессе Иркутской области».

Отдельными приложениями к Законопроекту предлагается утвердить показатели доходов бюджета ТФОМС по кодам классификации доходов бюджетов; расходов бюджета по разделам, подразделам, целевым статьям и видам расходов классификации расходов бюджетов в ведомственной структуре расходов бюджета ТФОМС; расходов бюджета по разделам и подразделам классификации расходов бюджетов; источников финансирования дефицита бюджета ТФОМС по кодам классификации источников финансирования дефицитов бюджетов.

Между тем, в приложение 2 к Законопроекту показатели расходов бюджета приведены не по видам расходов, а по группам видов расходов классификации расходов бюджетов, что соответствует нормам пункта 3 части 4 статьи 39 Закона Иркутской области от 23.07.2008 № 55-оз «О бюджетном процессе Иркутской области» (с учетом изменений, внесенных Законом Иркутской области от 03.05.2023 № 49-ОЗ и вступивших в силу 04.05.2023). КСП предлагает в абзаце 3 статьи 1 текстовой части Законопроекта и наименовании приложения 2 к Законопроекту слова «видам расходов» заменить на слова «группам видов расходов».

Бюджет ТФОМС на 2022 год утвержден Законом Иркутской области от 16.12.2021 № 129-ОЗ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Закон о бюджете ТФОМС) по доходам и расходам в объеме 49 799 872,7 тыс. р.

С учетом внесенных 30.06.2022 и 26.09.2022 изменений доходы увеличились на 2 412 566,6 тыс. р. (или на 4,8 %) и составили 52 212 439,3 тыс. р., расходы увеличились на 4 622 733,8 тыс. р. (или на 9,3 %) и составили 54 422 606,5 тыс. р. с дефицитом 2 210 167,2 тыс. р. Общая характеристика исполнения бюджета ТФОМС за 2022 год приведена в таблице ниже.

Показатели	Факт за 2021 год	Закон на 2022 год		Сводная бюджетная роспись	Исполнено за 2022 год	% исп.
		первонач. ред. от 16.12.2021	окончат. ред. от 26.09.2022			
ДОХОДЫ	51 492 004,2	49 799 872,7	52 212 439,3	-	52 153 564,1	99,9
Налоговые и неналоговые доходы	345 567,6	261 802,8	301 475,5	-	268 462,7	89,0
Безвозмездные поступления, из них:	51 146 436,6	49 538 069,9	51 910 963,8	-	51 885 101,4	100,0
- межбюджетные трансферты	51 544 435,8	49 538 069,9	52 074 449,9	-	52 048 354,2	99,9
РАСХОДЫ	50 214 418,0	49 799 872,7	54 422 606,5	54 422 606,5	51 935 487,0	95,4
Общегосударственные вопросы	319 570,8	331 621,8	332 499,1	332 499,1	332 499,1	100,0
Здравоохранение	49 894 847,2	49 468 250,9	54 090 107,4	54 090 107,4	51 602 987,9	95,4
ДЕФИЦИТ (-) / ПРОФИЦИТ (+)	+ 1 277 586,2	-	- 2 210 167,2	-	+ 218 077,1	-

Изменения бюджета ТФОМС в течение 2022 года (30.06.2022 и 26.09.2022) были обусловлены, в основном, утверждением дефицита бюджета ТФОМС на 2022 год в размере 2 210 167,2 тыс. р. и источников его финансирования, изменением общего объема прогнозируемых доходов и расходов бюджета ТФОМС на 2022 год, в том числе за счет:

- включения остатков средств на соответствующие цели, образовавшихся по состоянию на 01.01.2022 и не подлежащих возврату в бюджет ТФОМС (остаток средств от

применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, направленный на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 305 484,8 тыс. р.; остаток прочих межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ, направленный на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС в рамках реализации государственных функций в области социальной политики по непрограммным направлениям деятельности – 53 036,5 тыс. р.);

- поступления межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС в общем объеме 2 390 993 тыс. р., из них 2 166 078,6 тыс. р. – на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021-2022 годах (распоряжение Правительства РФ от 07.04.2022 № 789-р); 220 798,7 тыс. р. – на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в объеме (распоряжение Правительства РФ от 25.01.2022 № 71-р); 4 115,7 тыс. р. – на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (распоряжение Правительства РФ от 28.12.2021 № 3908-р);

- поступления из областного бюджета за счет средств резервного фонда Правительства РФ межбюджетных трансфертов в объеме 145 387 тыс. р. на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС (распоряжение Правительства РФ от 28.01.2022 № 109-р).

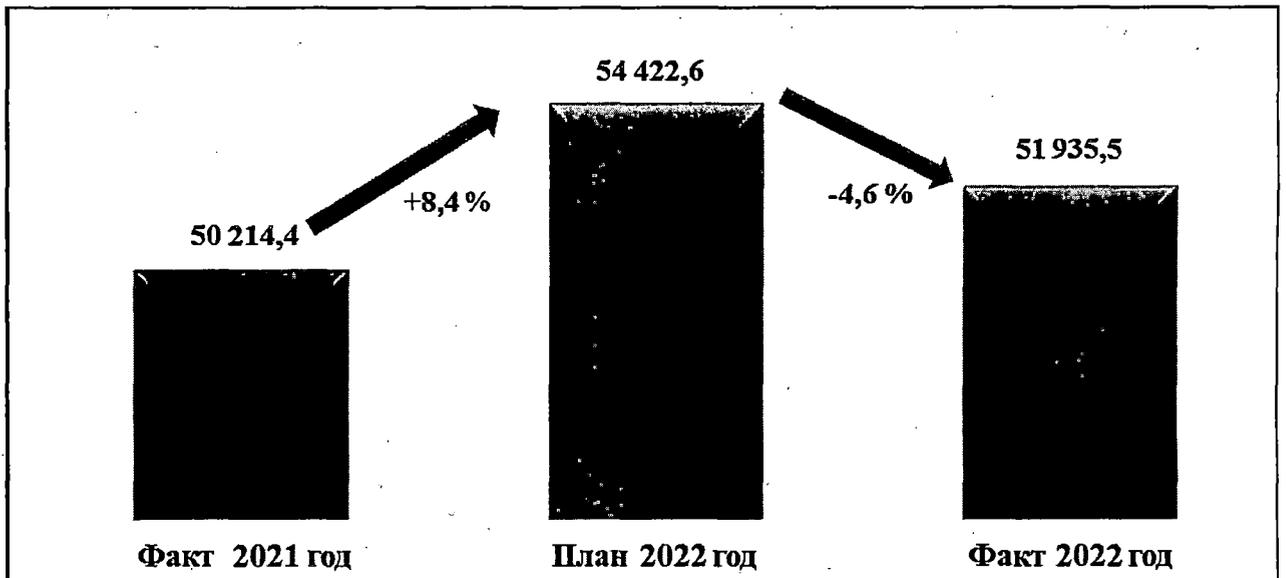
Уточненные 30.12.2022 в сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС на 2022 год расходы в объеме 54 422 606,5 тыс. р. соответствуют назначениям, утвержденным Законом о бюджете ТФОМС в окончательной редакции (от 26.09.2022).

По решению руководителя ТФОМС в соответствии со ст. 6 Закона о бюджете ТФОМС в сводную бюджетную роспись внесены изменения по перераспределению бюджетных ассигнований между группами видов расходов целевой статьи расходов «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации». В результате, по разделу 01 00 «Общегосударственные вопросы» бюджетные ассигнования по расходам на уплату налогов в объеме 112,9 тыс. р. и закупку товаров, работ, услуг в объеме 0,6 тыс. р. перемещены на выплаты персоналу в объеме 113,5 тыс. р. По разделу 09 00 «Здравоохранение» расходы по группе видов расходов «Межбюджетные трансферты» в объеме 170 000 тыс. р. перемещены на группу видов расходов «Социальное обеспечение и иные выплаты населению».

При прогнозируемом дефиците (превышение расходов над доходами) бюджета ТФОМС на 2022 год в объеме 2 210 167,2 тыс. р. бюджет **исполнен с профицитом в объеме 218 077,1 тыс. р.** Доходы исполнены в объеме 52 153 564,1 тыс. р. (99,9 % от плана), расходы исполнены в объеме 51 935 487 тыс. р. (или на 95,4 % от уточненных назначений).

По сравнению с уровнем 2021 года доходы бюджета ТФОМС увеличились на 1,3 %, или на 661 559,9 тыс. р., расходы – на 3,4 %, или на 1 721 069 тыс. р.

Динамика расходов бюджета ТФОМС (в млн. рублей) представлена на диаграмме.



Остатки средств на счетах ТФОМС (без учета средств во временном распоряжении) увеличились за 2022 год на 218 077,2 тыс. р. с 2 210 167,2 тыс. р. до 2 428 244,4 тыс. р., в том числе: средства субвенции из бюджета ФФОМС – 2 118 337,6 тыс. р. (или 51,9 % от среднемесячного размера субвенции 4 081 422,5 тыс. р.); межбюджетные трансферты на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в сумме 173 925,8 тыс. р. и на стимулирующие выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 1 976,1 тыс. р.; средства на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования – 49 496,4 тыс. р.; прочие межбюджетные трансферты от бюджетов ТФОМС других субъектов РФ – 63 435,4 тыс. р.; прочие неналоговые доходы (штрафы, санкции, возмещения ущерба) – 20 631,7 тыс. р.; остаток межбюджетных трансфертов прошлых лет – 441,4 тыс. р.

Остаток субвенции (2 118 337,6 тыс. р.) в соответствии с требованиями ст. 242 Бюджетного кодекса РФ возвращен в бюджет ФФОМС (платежное поручение от 19.01.2023 № 175512). После подтверждения ТФОМС потребности на 2023 год средства неиспользованной в 2022 году субвенции в объеме 2 118 337,6 тыс. р. платежными поручениями от 27.01.2023 № 534729 и от 30.01.2023 № 539731 поступили из ФФОМС в бюджет ТФОМС для использования в 2023 году на те же цели.

II. Исполнение бюджета ТФОМС по доходам

Доходы бюджета ТФОМС исполнены на 99,9 %, при плане 52 212 439,3 тыс. р. поступило 52 153 564,1 тыс. р., что на 58 875,2 тыс. р. меньше предусмотренного Законом о бюджете ТФОМС.

Субвенция из ФФОМС на выполнение переданных органам государственной власти субъектов РФ полномочий РФ в сфере обязательного медицинского страхования является основным доходным источником, за 2022 год субвенция поступила в запланированном объеме 48 977 069,9 тыс. р. и составила 93,9 % от всех поступивших за 2022 год доходов. По сравнению с 2021 годом ее объем увеличился на 7,5 % (в 2021 году – 45 541 532,5 тыс. р.).

Анализ исполнения доходной части бюджета ТФОМС за 2022 год приведен ниже.

Наименование показателя	Утверждено Законом		Исполнено	% исп.	Откл. от утверж. назнач.
	перв. ред. от 16.12.2021	оконч. ред. от 26.09.2022			
ДОХОДЫ, всего	49 799 872,7	52 212 439,3	52 153 564,1	99,9	-58 875,2
НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ	261 802,8	301 475,5	268 462,7	89,0	-33 012,8
Доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства	257 039,8	257 070,2	208 710,5	81,2	-48 359,7
Штрафы, санкции, возмещение ущерба	4 763,0	44 233,2	59 580,1	134,7	15 346,9
Прочие неналоговые доходы	-	172,1	172,1	100,0	-
БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	49 538 069,9	51 910 963,8	51 885 101,4	100,0	-25 862,4
Межбюджетные трансферты (МБТ), из них:	49 538 069,9	52 074 449,9	52 048 354,2	99,9	-26 095,7
- субвенция из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ	48 977 069,9	48 977 069,9	48 977 069,9	100,0	-
- МБТ из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС (для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала)	-	220 798,7	220 798,7	100,0	-
- МБТ из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения	-	4 115,7	2 058,0	50,0	-2 057,7
- МБТ из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021 - 2022 годах	-	2 166 078,6	2 166 078,6	100,0	-
- МБТ на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС (из областного бюджета за счет средств резервного фонда Правительства РФ)	-	145 387,0	145 387,0	100,0	-
- прочие МБТ, передаваемые бюджетам ТФОМС (из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ)	561 000,0	561 000,0	536 962,0	95,7	-24 038,0
Доходы бюджетов ТФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	-	1 673,6	2 130,2	127,3	456,6
- в том числе от возврата остатков МБТ прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам	-	718,3	919,2	128,0	200,9
Возврат из бюджетов ТФОМС остатков субсидий, субвенций и иных МБТ, имеющих целевое назначение, прошлых лет	-	-165 159,7	-165 383,0	100,1	-223,3

В 2022 году из бюджета ФФОМС поступили иные межбюджетные трансферты (в закон о бюджете ТФОМС включены при внесении изменений 30.06.2022):

- на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в объеме 220 798,7 тыс. р., или 100 % от годовых назначений, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 25.01.2022 № 71-р;

- на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в

объеме 2 058 тыс. р., или 50 % от годовых назначений (в размере одной двенадцатой годового объема межбюджетных трансфертов в месяц, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 28.12.2021 № 3908-р). Размер недополученных межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС составил 2 058 тыс. р., поскольку согласно п. 5 Правил предоставления межбюджетных трансфертов¹, начиная с июля 2022 года размер иных межбюджетных трансфертов, подлежащих ежемесячному перечислению бюджету ТФОМС, уменьшен на сумму остатков средств, образовавшихся в результате неполного использования территориальным фондом иных межбюджетных трансфертов в текущем году (остаток на 01.07.2022 составил 2 027,3 тыс. р.);

- на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021 - 2022 годах в объеме 2 166 078,6 тыс. р., или 100 % от назначений, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 07.04.2022 № 789-р.

Кроме того, из областного бюджета в бюджет ТФОМС за счет бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства РФ поступили межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в объеме 145 387 тыс. р., или 100 % от назначений, предусмотренных распоряжением Правительства РФ от 28.01.2022 № 109-р.

Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетами ТФОМС других субъектов РФ в качестве возмещения затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Иркутской области гражданам, застрахованным в других регионах РФ, при годовом плане 561 000 тыс. р. исполнены в объеме 536 962 тыс. р., или на 24 038 тыс. р. меньше (95,7 % от годовых назначений).

По сравнению с 2021 годом объем средств, возмещенных Территориальному фонду за лечение граждан других субъектов РФ, увеличился на 5 065,4 тыс. р. (с 531 896,6 тыс. р. до 536 962 тыс. р.).

Наибольший объем средств за лечение граждан получен от территориальных фондов Республики Бурятия – 240 003,5 тыс. р., Забайкальского края – 58 421 тыс. р., Красноярского края – 25 288,6 тыс. р., Республики САХА (Якутия) – 23 039,6 тыс. р., Краснодарского края – 14 995,5 тыс. р., Новосибирской области – 14 394,5 тыс. р., г. Москвы – 13 954,8 тыс. р., Республики Башкортостан – 10 302,2 тыс. р.

Неналоговые доходы исполнены в объеме 268 462,7 тыс. р. при плане 301 475,5 тыс. р., или на 89 %.

Поступления по неналоговым доходам на 77,7 % обеспечены за счет прочих доходов от компенсации затрат бюджетов ТФОМС в сумме 208 710,5 тыс. р., из них 208 317,2 тыс. р. – средства от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (направляемые на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования); 44,1 тыс. р. – средства, поступившие от медицинских

¹ Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (утв. постановлением Правительства РФ от 30.12.2019 № 1940)..

организаций по предписаниям в связи с проведением реэкспертизы качества и условий предоставления медицинской помощи; 349,2 тыс. р. – возврат средств прошлых лет.

Доходы от штрафов, санкций и возмещения ущерба составили 59 580,1 тыс. р., основная часть из которых в сумме 50 631 тыс. р. (или 85 %) – денежные взыскания с медицинских организаций за незаконное и нецелевое использование бюджетных средств; 2 397,9 тыс. р. (или 4 %) – поступления в счет погашения задолженности по регрессным искам прошлых лет (образовавшейся до 2020 года); 2 378,8 тыс. р. (или 4 %) – платежи по регрессным искам; 4 172,4 тыс. р. (или 7 %) – штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС.

По данным бухгалтерской отчетности на 01.01.2022 задолженность в пользу ТФОМС по регрессным искам (возмещение денежных средств, затраченных на лечение граждан, потерпевших от противоправных действий) составила 45 827,5 тыс. р. (дебиторская задолженность – 46 827,3 тыс. р., кредиторская задолженность – 999,8 тыс. р.). На 01.01.2023 задолженность в пользу ТФОМС по регрессным искам сократилась на 13,8 % и составила 39 516,9 тыс. р. (дебиторская задолженность – 40 135,7 тыс. р., кредиторская задолженность – 618,8 тыс. р.).

Прочие неналоговые доходы исполнены в объеме 172,1 тыс. р., или на 100 %. По данной статье отражены средства прошлых лет, возвращенные страховыми медицинскими организациями от штрафных санкций, примененных ими к медицинским организациям.

Доходы бюджета ТФОМС от возврата остатков целевых межбюджетных трансфертов прошлых лет составили 2 130,2 тыс. р., из них от территориальных фондов других субъектов РФ поступило 1 211 тыс. р. (Красноярский край – 763,6 тыс. р., Тюменская область – 87,8 тыс. р., Республика Бурятия – 69,5 тыс. р., г. Москва – 62,4 тыс. р., Республика Крым – 62,5 тыс. р., Московская область – 46,3 тыс. р., Амурская область – 32,4 тыс. р., Свердловская область – 25,5 тыс. р., Белгородская область – 21 тыс. р., и др.).

Кроме того, из областного бюджета поступили остатки межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров в сумме 919,2 тыс. р., подлежащие возврату в бюджет ФФОМС.

Всего за 2022 год из бюджета ТФОМС возвращено 165 383 тыс. р. (отражены со знаком «минус»), из них в бюджет ФФОМС – 163 849,5 тыс. р., в том числе 100 047,6 тыс. р. – остатки неосвоенных в 2021 году средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала; 13 126,1 тыс. р. – неосвоенные в 2021 году средства для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения; 49 750,4 тыс. р. – остатки субвенции прошлых лет; 925,4 тыс. р. – остатки межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам в связи с расторжением трудовых договоров. В областной бюджет возвращены в объеме 208,1 тыс. р. остатки межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), полученные от медицинских организаций по результатам проверок УФК Иркутской области в связи с неправомерным их использованием.

В бюджеты территориальных фондов других субъектов РФ возвращено 1 325,4 тыс. р. (в ТФОМС Республики Хакасия – 326,5 тыс. р., ТФОМС Красноярского края – 200 тыс. р., ТФОМС Амурской области – 163,7 тыс. р., ТФОМС Санкт-Петербурга – 144,2 тыс. р.,

ТФОМС Республики Башкортостан – 113,6 тыс. р., ТФОМС Краснодарского края – 81,2 тыс. р., и др.).

До 2018 года средства на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам предоставлялись Территориальному фонду из бюджета ФФОМС, которые затем передавались в областной бюджет в виде межбюджетных трансфертов. В соответствии с ч. 12.5 ст. 51 Федерального закона № 326-ФЗ² территориальный фонд наделен полномочиями по осуществлению контроля за использованием указанных средств.

По данным министерства здравоохранения Иркутской области (далее – Минздрав области) на 01.01.2022 единовременные компенсационные выплаты не возвращены 39 медицинскими работниками, расторгнувшими договор до истечения установленного срока, в объеме 17 946,9 тыс. р. (в том числе подлежащих возврату в бюджет ТФОМС – 6 763,9 тыс. р., в областной бюджет – 4 386,5 тыс. р., в федеральный бюджет – 6 796,5 тыс. р.).

Согласно бюджетной отчетности министерства объем невозвращенных средств по состоянию на 01.01.2023 составил 22 768,1 тыс. р. (в том числе подлежащих возврату в бюджет ТФОМС – 6 055,6 тыс. р., в областной бюджет – 7 940,6 тыс. р., в федеральный бюджет – 8 771,9 тыс. р.), число должников (медицинских работников) увеличилось до 48 человек (из них 26 должников – в бюджет ТФОМС).

Общая сумма возврата единовременной компенсационной выплаты в 2022 году по расторгнутым договорам составила 14 621,9 тыс. р., из которых 919,2 тыс. р. перечислены в бюджет ТФОМС с последующим перечислением в бюджет ФФОМС, 4 112,8 тыс. р. поступили в доход областного бюджета, 9 589,9 тыс. р. – в доход федерального бюджета. По информации Минздрава области, в 2022 году задолженность двух медицинских работников, досрочно расторгнувших трудовой договор, по решению суда уменьшена на общую сумму 259,3 тыс. р. (с 1 699,9 тыс. р. до 1 440,6 тыс. р.).

В 2022 году ТФОМС проверено 20 медицинских организаций, руководителями которых заключены трудовые договоры с медицинскими работниками, получившими единовременные компенсационные выплаты. Факты о расторжении трудовых договоров установлены в отношении 122 работников 17 медицинских организаций.

Из числа уволившихся установленный срок отработали 53 специалиста; 69 специалистов уволены по собственному желанию, не отработав указанный срок (из них в ОГБУЗ «Чунская районная больница» – 6 чел.; ОГБУЗ «Куйтунская районная больница» – 16 чел.; ОГБУЗ «Усольская городская больница» – 6 чел.; ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница» – 5 чел.; ОГБУЗ «Осинская районная больница» – 5 чел.; ОГБУЗ «Баяндаевская районная больница» – 3 чел.; ОГБУЗ «Аларская районная больница» – 4 чел.; ОГБУЗ «Усть-Удинская районная больница» – 2 чел.; ОГБУЗ «Областная больница № 2» – 14 чел.; ОГБУЗ «Нижнеудинская районная больница» – 1 чел.; ОГБУЗ «Тулунская городская больница» – 2 чел.; ОГБУЗ «Железногорская районная больница» – 1 чел.; ОГБУЗ «Нукутская районная больница» – 4 чел.).

III. Исполнение бюджета ТФОМС по расходам. Анализ выполнения Территориальной программы ОМС на 2022 год

Расходы в окончательной редакции Закона о бюджете ТФОМС на 2022 год утверждены в объеме 54 422 606,5 тыс. р., уточненной сводной бюджетной росписью – в объеме 54 422 606,5 тыс. р., исполнены в объеме 51 935 487,0 тыс. р., или на 95,4 %.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС за 2022 год приведен ниже.

² Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

Наименование	Утверждено Законом		Сводная бюджетная роспись	Исполнено	Неисполн. назначения	% исп. к СБР
	первонач. ред. от 16.12.2021	окончат. ред. от 26.09.2022				
РАСХОДЫ, всего	49 799 872,7	54 422 606,5	54 422 606,5	51 935 487,0	-2 487 119,5	95,4
Госпрограмма Иркутской области «Развитие здравоохранения» (КЦСР 5200000000)	49 238 872,7	53 808 570,0	53 808 570,0	51 408 924,0	-2 399 646,0	95,5
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОПРОСЫ (раздел 01)	331 621,8	332 499,1	332 499,1	332 499,1	-	100,0
Подпрограмма «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области» (КЦСР 52Д0000000), Основное мероприятие «Организация и реализация территориальной программы ОМС» (КЦСР 52Д0200000), «Финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ» (КЦСР 52Д0250930), из них:	331 621,8	332 499,1	332 499,1	332 499,1	-	100,0
-расходы на выплаты персоналу	279 733,1	294 283,7	294 397,2	294 397,2	-	100,0
-закупка товаров, работ и услуг для государственных нужд	51 721,7	38 048,4	38 047,8	38 047,8	-	100,0
-социальное обеспечение и иные выплаты населению	-	15,0	15,0	15,0	-	100,0
-иные бюджетные ассигнования	167,0	152,0	39,1	39,1	-	100,0
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (раздел 09)	49 468 250,9	54 090 107,4	54 090 107,4	51 602 987,9	-2 487 119,5	95,4
Подпрограмма «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области» (КЦСР 52Д0000000)	48 907 250,9	53 251 156,5	53 251 156,5	51 029 470,1	-2 221 686,4	95,8
Основное мероприятие «Организация и реализация территориальной программы ОМС» (КЦСР 52Д0200000)	48 650 211,1	52 688 631,9	52 688 631,9	50 565 164,4	-2 123 467,5	96,0
«Финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ» (КЦСР 52Д0250930)	48 645 448,1	50 361 886,9	50 361 886,9	48 243 549,4	-2 118 337,5	95,8
- в том числе МБТ	850 000,0	850 000,0	680 000,0	679 894,2	-105,8	100,0
«Дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территории Иркутской области» (КЦСР 52Д0280040)	4 763,0	15 279,4	15 279,4	10 149,4	-5 130,0	66,4
«Дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС за счет средств резервного фонда Правительства РФ» (КЦСР 52Д0258540)	-	145 387,0	145 387,0	145 387,0	-	100,0
«Дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021- 2022 годах» (КЦСР 52Д02501К0)	-	2 166 078,6	2 166 078,6	2 166 078,6	-	100,0
Основное мероприятие «Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» (КЦСР 52Д0300000)	257 039,8	562 524,6	562 524,6	464 305,7	-98 218,9	82,5
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (КЦСР 5270000000), Регпроект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (КЦСР527N500000)	-	220 798,7	220 798,7	46 872,9	-173 925,8	21,2

Наименование	Утверждено Законом		Сводная бюджетная роспись	Исполнено	Неисполн. назначения	% исп. к СБР
	первонач. ред. от 16.12.2021	окончат. ред. от 26.09.2022				
«Финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала» (КЦСР 527N552570)	-	220 798,7	220 798,7	46 872,9	-173 925,8	21,2
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» (КЦСР 52Г000000), Регпроект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (КЦСР 52ГN300000)	-	4 115,7	4 115,7	81,9	-4 033,8	2,0
«Финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения» (КЦСР 52ГN352580)	-	4 115,7	4 115,7	81,9	-4 033,8	2,0
Непрограммные направления деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов РФ (КЦСР 7300000000)	561 000,0	614 036,5	614 036,5	526 563,0	-87 473,5	85,8

Не исполнены бюджетные назначения по разделу 09 «Здравоохранение» на общую сумму 2 487 119,5 тыс. р. по расходам: на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ в размере 2 118 337,5 тыс. р.; на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС (за счет прочих неналоговых доходов) – 5 130 тыс. р.; на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 98 218,9 тыс. р.; на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 173 925,8 тыс. р.; на осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 4 033,8 тыс. р.; на дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов РФ (за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ) – 87 473,5 тыс. р.

1. Раздел 01 «Общегосударственные вопросы»

Расходы на обеспечение деятельности органа управления ТФОМС (с учетом 13 филиалов) на 2022 год законодательно и сводной бюджетной росписью утверждены в объеме 332 499,1 тыс. р. и исполнены в полном объеме.

В соответствии со ст. 6 Закона о бюджете ТФОМС на 2022 год в сводную бюджетную роспись по решению руководителя ТФОМС внесены изменения по перераспределению бюджетных ассигнований между группами видов расходов целевой статьи расходов «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации», не превышающие 10 %. Бюджетные ассигнования по расходам на уплату налогов в объеме 112,9 тыс. р. и закупку товаров, работ, услуг в объеме 0,6 тыс. р. перемещены на выплаты персоналу в объеме 113,5 тыс. р.

Основная часть средств (88,5 %, или 294 397,2 тыс. р.) направлена на выплаты персоналу, из них:

- на оплату труда – 224 885,5 тыс. р. (2021 год – 209 955,4 тыс. р.);

- страховые взносы – 66 021,1 тыс. р. (2021 год – 61 762,6 тыс. р.), из них 206,2 тыс. р. – оплата дополнительных выходных дней для ухода за ребенком-инвалидом;
- пособие работникам за первые 3 дня нетрудоспособности – 749,3 тыс. р.;
- иные выплаты персоналу – 2 741,3 тыс. р. (2021 год – 1 751,5 тыс. р.), из них оплата командировочных расходов (суточные, проезд, проживание) – 1 865,4 тыс. р.; компенсация расходов на оплату стоимости проезда и провоза багажа к месту использования отдыха и обратно работников, работающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях – 875,7 тыс. р.; прочие компенсационные выплаты – 0,2 тыс. р.

Списочная численность работников ТФОМС на 31.12.2022 составила 253 человека при утвержденной штатной численности 276,25 единиц.

Расходы на закупку товаров, работ и услуг исполнены в запланированном объеме 38 047,8 тыс. р., По сравнению с 2021 годом расходы на закупку сократились на 7 217,4 тыс. р., или на 15,9 % (2021 год – 45 265,2 тыс. р.).

На приобретение основных средств направлено 1 709,3 тыс. р. (меньше 2021 года на 6 612,2 тыс. р.). В составе основных средств приобретены компьютерное и информационно-телекоммуникационное оборудование (МФУ, серверы, сканеры, накопители, жесткие диски) на сумму 1 404,2 тыс. р., камеры видеонаблюдения – 76 тыс. р., мебель – 102,3 тыс. р., прочие основные средства (система домофона, система акустической и вибрационной защиты, прибор охранно-пожарной сигнализации) – 126,8 тыс. р.

На приобретение материальных запасов направлено 4 855 тыс. р., в том числе на закупку ГСМ – 2 407 тыс. р. (или 49,6 %), офисной бумаги, канцелярских и хозяйственных товаров – 1 464 тыс. р. (30,2 %), офисных и автомобильных аптечек для оказания первой помощи – 2,3 тыс. р., сантехнической и электротехнической продукции – 13,5 тыс. р., автошин – 85,6 тыс. р., сувенирной и подарочной продукции, бланков строгой отчетности – 227,6 тыс. р. (4,7 %), прочих материальных запасов – 655 тыс. р.

Также средства направлены на оплату услуг связи (5 785,2 тыс. р.); коммунальных услуг (2 338,4 тыс. р.); арендной платы (7 888,3 тыс. р.); работ и услуг по содержанию имущества (4 114 тыс. р.); уплату страховых премий (страховых взносов) по договорам ОСАГО (93,8 тыс. р.); и проч.

На повышение квалификации работников ТФОМС израсходовано 332,5 тыс. р., что на 44,4 % выше уровня 2021 года (230,2 тыс. р.). За счет указанных средств повысили квалификацию 30 сотрудников (в 2021 году – 26 сотрудников) по следующим направлениям деятельности: организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в сфере ОМС (6 чел.), актуальные вопросы в сфере ОМС (14 чел.), организация сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи (1 чел.), повышение квалификации по вопросам управления государственными финансами в системе ОМС и по вопросам бухгалтерского учета и отчетности (3 чел.), в сфере закупок (4 чел.), по вопросам формирования и реализации территориальных программ ОМС (1 чел.), по вопросам реализации федеральных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (1 чел.).

На уплату налогов, сборов и иных платежей израсходовано 39,1 тыс. р.

Фактические расходы на обеспечение деятельности органа управления ТФОМС составили 0,6 % от расходов бюджета, или 332 499,1 тыс. р. (в том числе 877,3 тыс. р. – возврат из бюджета ФФОМС остатка 2021 года в сумме 877,3 тыс. р. для оплаты контракта от 15.10.2021 на поставку серверов). Расходы без учета остатка средств 2021 года составили 331 621,8 тыс. р. и не превысили норматив расходов на обеспечение выполнения Территориальным фондом своих функций (331 621,8 тыс. р.), согласованный ФФОМС

письмом от 28.10.2021 № 00-10-21-2-06/6106 в соответствии с п. 8 ч. 2 ст. 7 Федерального закона № 326-ФЗ. По сравнению с 2021 годом расходы на содержание органа управления ТФОМС увеличились на 4 %.

2. Раздел 09 «Здравоохранение»

По разделу «Здравоохранение» расходы исполнены на 95,4 % от уточненных СБР бюджетных ассигнований, или в объеме 51 602 987,9 тыс. р.

Данные расходы направлены на:

- финансирование Территориальной программы ОМС на 2022 год – 48 848 725,6 тыс. р. (из них 679 894,2 тыс. р. – возмещение территориальным фондам ОМС других субъектов РФ затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории Иркутской области, в которой выдан полис ОМС; 10 149,4 тыс. р. – дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования за счет прочих неналоговых доходов; 2 166 078,6 тыс. р. – дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 - 2022 годах; 145 387 тыс. р. – дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за счет средств резервного фонда Правительства РФ);

- оплату медицинской помощи, оказанной в декабре 2021 года в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 год, за счет остатков субвенции 2021 года – 1 716 438,8 тыс. р. (возвращены в бюджет ТФОМС 15.02.2022 после подтверждения потребности согласно уведомлению ФФОМС по расчетам между бюджетами от 31.01.2022 для использования на те же цели);

- оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Иркутской области гражданам, застрахованным в других субъектах РФ – 526 563 тыс. р. (за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов ТФОМС других субъектов РФ);

- реализацию мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 464 305,7 тыс. р.;

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 46 872,9 тыс. р. (исполнение 21,2 % от утвержденных ассигнований);

- осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 81,9 тыс. р. (исполнение 2 % от утвержденных ассигнований).

За 2022 год расходы ТФОМС на осуществление данных стимулирующих выплат, как и за 2021 год, были незначительными. Согласно отчету³ на 01.01.2023 из полученных от

³ Отчет ТФОМС об использовании иных межбюджетных трансфертов из бюджета ФФОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (форма отчета и порядок его представления утверждены приказом ФФОМС от 19.05.2022 № 53н).

ТФОМС средств (81,9 тыс. р.) медицинскими организациями использовано 70,3 тыс. р., из них 44,6 тыс. р. – на выплаты врачам, ответственным на организацию и проведение диспансеризации (профилактических осмотров), 4,4 тыс. р. – на выплаты медицинским работникам, направившим пациента на осмотр (консультацию) врача-онколога, 21,3 тыс. р. – на выплаты медицинским работникам, осуществившим своевременное установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием. Остаток неиспользованных средств в объеме 11,6 тыс. р. обусловлен тем, что в ряде медицинских организаций выплата заработной платы за декабрь осуществляется в январе следующего года.

Согласно указанному отчету в 2022 году впервые выявлено 43 случая онкологических заболеваний 13 медицинскими организациями (в том числе I стадии – 16 случаев, II стадии – 10 случаев, III стадии – 7 случаев, IV стадии – 6 случаев, 4 случая выявлены на первоначальной стадии), из них 18 случаев у лиц в возрасте от 18 до 64 лет, 25 случаев – у лиц 65 лет и старше.

2.1. Анализ выполнения Территориальной программы ОМС за 2022 год

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2022 год, включающая в себя Территориальную программу ОМС, утверждена постановлением Правительства Иркутской области от 30.12.2021 № 1093-пп (в ред. от 29.12.2022).

Стоимость Территориальной программы ОМС на 2022 год (в ред. от 29.12.2022) утверждена в объеме 50 972 193,1 тыс. р., что соответствует объему бюджетных ассигнований на выполнение Территориальной программы ОМС на 2022 год, установленному в части 3 статьи 3 Закона о бюджете ТФОМС (в ред. от 26.09.2022).

Расходы на выполнение Территориальной программы ОМС на 2022 год составили 48 848 725,6 тыс. р., или 95,8 % от ее утвержденной стоимости (в 2021 году – 48 829 186,3 тыс. р., или меньше на 19 539,3 тыс. р.).

Остаток неиспользованных средств субвенции из ФФОМС на финансирование программы составил 2 118 337,6 тыс. р. (или 4,2 %). Образование остатка средств обусловлено необходимостью обеспечения бесперебойного финансирования медицинских организаций в январе 2023 года и завершения расчетов за оказанную в декабре 2022 года медицинскую помощь (после подтверждения ТФОМС потребности на 2023 год данный остаток субвенции возвращен в январе 2023 года в бюджет ТФОМС для использования на те же цели).

В связи с невыполнением плана по неналоговым доходам на расходы по целевой статье «Дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС на территории Иркутской области» (КЦСР 52Д0280040) направлено 10 149,4 тыс. р. при плане 15 279,4 тыс. р. Таким образом, имеется недофинансирование Территориальной программы в объеме 5 130 тыс. р.

Средства на Территориальную программу ОМС в объеме 48 848 725,6 тыс. р. направлены на:

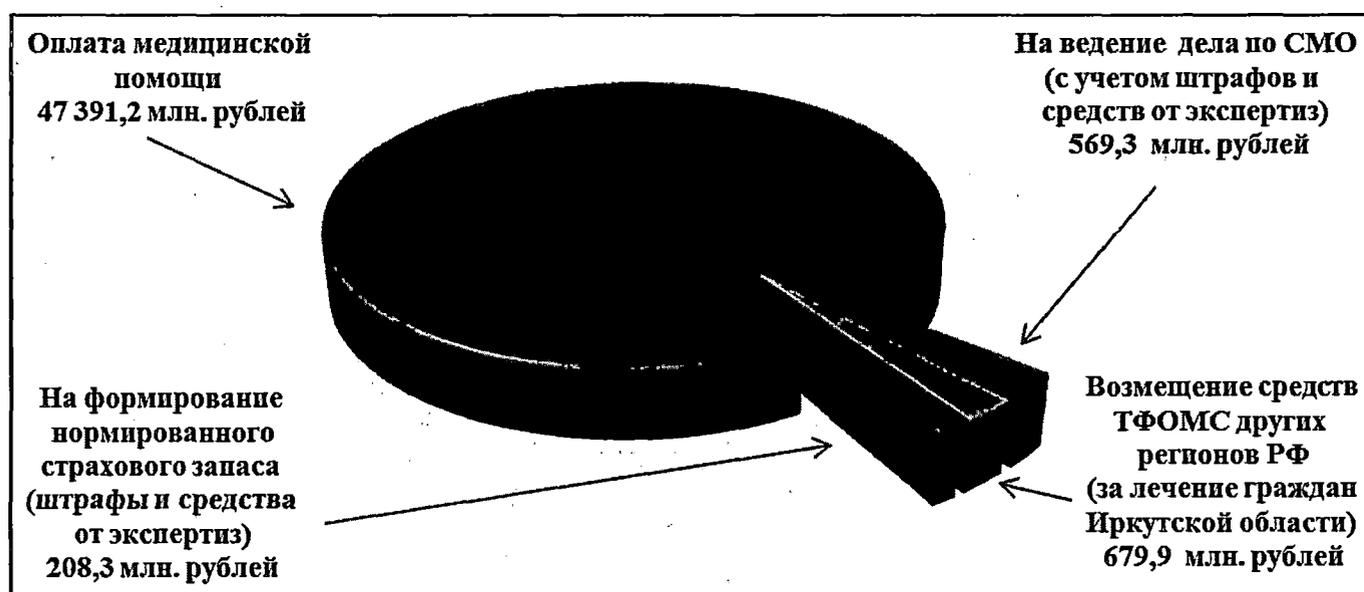
- **возмещение средств 85 территориальным фондам ОМС** других регионов за оказание медицинской помощи гражданам, застрахованным в Иркутской области, в объеме 679 894,2 тыс. р. (в 2021 году – 732 722,1 тыс. р.). Так, в бюджет ТФОМС Красноярского края перечислены межбюджетные трансферты в объеме 187 759,5 тыс. р., г. Москвы – 103 361 тыс. р., Новосибирской области – 60 759,3 тыс. р., Республики Бурятия – 48 595 тыс. р., Краснодарского края – 30 518,9 тыс. р., Республики Саха (Якутия) – 29 175 тыс. р., г. Санкт-Петербурга – 27 810,5 тыс. р., Забайкальского края – 18 027,7 тыс. р., Московской области – 17 296,6 тыс. р., Республики Тыва – 16 290,9 тыс. р., и др.

- **ведение дела по ОМС** страховыми медицинскими организациями (с учетом штрафов и средств, полученных по результатам экспертиз, в результате экономии годового объема средств ОМС на формирование собственных средств) в объеме 569 327,8 тыс. р. (в 2021 году – 508 577,1 тыс. р.);

- **оплату медицинской помощи**, оказанной застрахованным лицам в соответствии с заключенными с медицинскими организациями договорами на оказание и оплату медицинской помощи (с учетом результатов проведенных страховыми медицинскими организациями экспертиз) – в объеме 47 391 205,9 тыс. р. (в 2021 году – 47 284 485,8 тыс. р.);

- **возврат средств** на формирование нормированного страхового запаса в результате проведения медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, в объеме 208 297,7 тыс. р. (в 2021 году – 303 401,3 тыс. р.).

Направления средств на Территориальную программу ОМС в объеме 48 848 725,6 тыс. р. представлены на диаграмме (в млн. р.).



На территории Иркутской области на конец отчетного периода в системе ОМС функционировало 2 страховые медицинские организации – Иркутский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Иркутске.

Согласно Сведениям о поступлении и расходовании средств ОМС страховыми медицинскими организациями (форма № 10 ОМС) в отчетном периоде страховым медицинским организациям из бюджета ТФОМС перечислено для оплаты медицинской помощи в соответствии с договорами о финансовом обеспечении 49 946 561 тыс. р., в том числе Иркутскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 45 771 668,2 тыс. р. (91,6 %), филиалу ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Иркутске – 4 174 892,8 тыс. р. (8,4 %).

По состоянию на конец отчетного периода наибольшая численность застрахованных лиц приходится на Иркутский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» – 2 239 350 чел. (91,5 % от общей численности застрахованных граждан Иркутской области), в филиале ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Иркутске застраховано – 207 410 чел. (8,5 %).

Численность застрахованных лиц в Иркутской области в течение 2022 года сократилась на 6 504 чел. с 2 453 264 чел. на 01.01.2022 до 2 446 760 чел. на 01.01.2023. В структуре застрахованных лиц 57,4 % составляет неработающее население. За 2022 год численность неработающих сократилась на 31 941 чел. с 1 436 454 чел. на 01.01.2022 до 1 404 513 чел. на 01.01.2023. Численность работающих за 2022 год, напротив, увеличилась на 25 437 чел. с 1 016 810 чел. на 01.01.2022 до 1 042 247 чел. на 01.01.2023.

Средства на ведение дела, предоставляемые страховым медицинским организациям в соответствии с нормативом 1 %, установленным ст. 8 Закона о бюджете ТФОМС на 2022 год, составили 476 306,7 тыс. р., что на 52 112 тыс. р., или на 12,3 % выше уровня 2021 года (424 194,7 тыс. р.).

Всего на формирование собственных средств в сфере ОМС с учетом штрафов и средств, поступивших по результатам экспертиз, страховыми медицинскими организациями в 2022 году получено 569 327,8 тыс. р., что на 60 750,7 тыс. р., или на 11,9 % выше уровня 2021 года (508 577,1 тыс. р.).

В реализации Территориальной программы ОМС в 2022 году участвовали 143 медицинских организации, из них 92 организации областной формы собственности, 8 – федеральной формы собственности, 43 – частной и иной формы собственности.

Территориальной программой ОМС подушевой норматив финансирования на 2022 год установлен в размере 20 592,8 рублей (в 2021 году – 20 278,4 рублей), фактически подушевое финансирование (в расчете на одного застрахованного) составило 19 734,9 рублей (в 2021 году – 19 589,8 рублей). Данные в разрезе видов и объемов медицинской помощи, оказанной медицинскими учреждениями за счет средств ОМС, приведены в таблице ниже.

Виды медицинской помощи	Доля в структуре стоимости ТП ОМС (%)		Объемы оказания медицинской помощи							
	2021 год	2022 год	Показатель	2021 год факт	2022 год		отклонение факта 2022 года			
					план (ТП ОМС)	факт	от плана		от факта 2021 г.	
							ед.	%	ед.	%
Скорая медпомощь	5,5	5,7	вызов	719 945	717 821	665 248	-52 573	-7,3	-54 697	-7,6
Амбулаторно-поликлиническая помощь	33,0	36,9	профилактическое посещение	7 069 311	7 252 465	6 013 456	-1 239 009	-17,1	-1 055 855	-14,9
			посещение при оказании помощи в неотложной форме	1 306 584	1 336 632	1 263 564	-73 068	-5,5	-43 020	-3,3
			обращение в связи с заболеваниями, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация», включая исследования:	3 599 333	4 588 147	3 626 575	-961 572	-21	27 242	0,8
			- КТ	118 991	124 158	115 764	-8 394	-6,8	-3 227	-2,7
			- МРТ	15 110	54 282	17 871	-36 411	-67,1	2 761	18,3
			- УЗИ сердечно-сосудистой системы	108 055	110 718	107 343	-3 375	-3,0	-712	-0,7
			- эндоскоп. исследование	121 988	125 470	113 728	-11 742	-9,4	-8 260	-6,8
			- молекулярно-генетическое исследование	1 230	2 277	1 377	-900	-39,5	147	12,0
			- исследование биопсийного материала	36 625	38 342	38 574	232	0,6	1 949	5,3
			- тест на COVID-19	961 612	674 851	492 479	-182 372	-27,0	-469 133	-48,8
Медпомощь в условиях дневного стационара	9,4	10,7	случай лечения	104 671	158 193	129 988	-28 205	-17,8	25 317	24,2
Медпомощь в условиях круглосуточного стационара	52,1	46,7	случай госпитализации	408 582	411 722	411 394	-328	-0,1	2 812	0,7

*по данным ф. № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2021 и 2022 годы

Как видно из приведенных данных, в 2022 году в структуре стоимости Территориальной программы ОМС сократилась доля медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (с 52,1 до 46,7 %), при этом увеличилась доля остальных видов

медицинской помощи (скорой, амбулаторно-поликлинической и медицинской помощи в условиях дневного стационара).

Плановые объемы оказания медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС на 2022 год, **не выполнены** практически по всем видам медицинской помощи, за исключением исследований биопсийного материала при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Меньше плановых объемов оказана медицинская помощь в условиях дневного стационара (на 17,8 %, или на 28,2 тыс. случаев лечения), амбулаторная помощь при обращениях в связи с заболеванием (на 21 %, или на 961,6 тыс. обращений), при проведении профилактических осмотров и диспансеризации (на 17,1 %, или на 1 239 тыс. посещений), амбулаторная помощь в неотложной форме (на 5,5 %, или на 73 тыс. посещений), скорая медицинская помощь (на 7,3 %, или на 52,6 тыс. вызовов).

Не выполнены плановые объемы по ряду диагностических исследований, выполняемых при оказании амбулаторно-поликлинической помощи. Так, при годовом плане 54 282 магнитно-резонансных томографий и 2 277 молекулярно-генетических исследований выполнено соответственно 17 871 томография (меньше плана на 67,1 %, или на 36,4 тыс. ед.) и 1 377 молекулярно-генетических исследований (меньше плана на 39,5 %, или на 0,9 тыс. ед.). На 27 % меньше утвержденного плана (или на 182,4 тыс. лабораторных исследований) выполнено тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции.

По пояснению ТФОМС, на невыполнение объемов медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС на 2022 год, повлиял режим ограничительных мер в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (в частности, перепрофилирование коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в инфекционные госпитали).

Отчасти с данным пояснением можно согласиться. Между тем, в 2022 году заболеваемость населения новой коронавирусной инфекцией существенно снизилась, в связи с чем сократились и объемы медицинской помощи, оказанной лицам с COVID-19.

Если в 2021 году объем медицинской помощи, оказанной данным пациентам, составил 15 802,9 млн. р., то в 2022 году – 5 452,2 млн. р. (меньше в 2,9 раза, данные ф. № 62). Так, в 2021 году в круглосуточные стационары было госпитализировано 82 тыс. чел. с новой коронавирусной инфекцией, в 2022 году число таких граждан сократилось в 2,7 раза до 31 тыс. чел. Почти в 2 раза сократилось в 2022 году число обращений пациентов с COVID-19 для получения амбулаторной медицинской помощи (2021 год – 285 тыс. обращений, 2022 год – 144,8 тыс. обращений) и в 2,5 раза количество вызовов скорой медицинской помощи (с 82,6 тыс. вызовов до 33 тыс. вызовов).

КСП проведен анализ выполнения объемов помощи медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, по отдельным видам медицинской помощи, по которым за 2022 год допущено наибольшее невыполнение плановых объемов. Так, по результатам анализа выполнения плана по магнитно-резонансным томографиям (далее – МРТ) установлено, что рядом медицинских организаций план не выполнен по причине распределения им заведомо невыполнимого объема исходя из имеющихся у них томографов. Следует отметить, что распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями согласно Правилам ОМС № 108н⁴ осуществляется комиссией по разработке Территориальной программы ОМС на основании предложений исполнительного органа государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья (Минздрав области). В связи с этим **КСП рекомендует** при распределении объемов медицинской помощи учитывать имеющиеся ресурсы медицинских организаций (в частности,

⁴ Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н.

количество и мощность оборудования), поскольку распределение некорректных объемов, в том числе, влияет на доступность медицинской помощи для населения. Информация по выполнению объемов МРТ-исследований в разрезе медицинских организаций приведена в таблице ниже.

Магнитно-резонансные томографии (МРТ)				
Наименование медицинской организации	2022 год			2023 год
	план	факт	% исп.	план
Всего по медицинским организациям, в том числе:	54 282	17 871	39,0	40 410
ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница	17 316	2 657	15,3	3 000
ОГАУЗ «Ангарская городская больница»	1 168	207	17,7	4 300
ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи»	149	149	100,0	-
ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	20 796	4 708	22,6	9 014
ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница	3 930	973	24,8	1 700
ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иркутск»	2 232	943	42,2	414
ООО «Центр магнитно-резонансной томографии»	400	317	79,3	500
ЗАО «Центр компьютерной томографии»	1 427	1 174	82,3	2 000
МАНО «Лечебно-диагностический центр»	816	686	84,1	820
ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	20	20	100,0	3 000
ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	764	764	100,0	4 029
ООО «Центр профессиональной медицины «Планета Здоровья»	467	467	100,0	420
ОГАУЗ «Иркутский клинический консультативно-диагностический центр»	4 797	4 806	100,2	5 700
ФГБНУ «МСЧ № 36»	-	-	-	300
Не распределено между медицинскими организациями	-	-	-	5 213

Как видно из таблицы, наиболее низкое выполнение плановых объемов по МРТ наблюдается у ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница (2 657 томографий вместо 17 316), ОГАУЗ «Ангарская городская больница» (207 томографий вместо 1 168), ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» (4 708 томографий вместо 20 796), ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница (973 томографии вместо 3 930), ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иркутск» (943 томографии вместо 2 232), и т.д.

Согласно данным формы № 30 за 2022 год у ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница имелось 2 магнитно-резонансных томографа, один из которых располагается в подразделении, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Исходя из режима работы поликлиники учреждения (будние дни с 08:00 до 16:00) и доведенного плана в количестве 17 316 МРТ-исследований, для его выполнения учреждению необходимо проводить 10 исследований в час. Аналогично, завышенные объемы по МРТ распределены ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница.

Следует отметить, что в базовой программе ОМС по сравнению с 2021 годом в 2 раза был увеличен федеральный норматив по выполнению магнитно-резонансных томографий (с 0,01226 исследований на 1 застрахованное лицо в 2021 году до 0,02634 исследований в 2022 году). В связи с этим в Территориальной программе ОМС на 2022 год средний норматив по выполнению магнитно-резонансных томографий был увеличен с 0,00602 исследований на 1 застрахованное лицо в 2021 году до 0,02193 исследований в 2022 году, или более чем в 3 раза. При этом число магнитно-резонансных томографов в государственной системе здравоохранения согласно форме № 30 за 2022 год увеличилось с 11 до 12 ед. (поставлен в ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»), из которых при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях используется 9 ед. (в 2021 году – 7 ед.). В связи с уменьшением среднего норматива по МРТ на 2023 год в базовой программе ОМС и в Территориальной программе ОМС (до 0,016472 МРТ на 1 застрахованное лицо) план на 2023 год был снижен до 40 410 МРТ (на 25,6 %).

Средние нормативы объема медицинской помощи (на 1 застрахованное лицо) и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленные Территориальной программой госгарантий за счет средств ОМС на 2022 год, с аналогичными показателями, утвержденными федеральной Программой госгарантий (утв. постановлением Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505), приведены в таблице ниже.

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи	Средние нормативы объема медпомощи на 1 застрах. лицо на 2022 г.		Факт выполнено на 1 застрах. лицо	Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медпомощи в 2022 году				Факт. затраты на ед. объема медпомощи за 2022 год (руб.)*
	федеральные	в терпрограмме		федеральные (руб.)	с коэф. дифференциации 1,396 (руб.)	в терпрограмме (руб.)	откл. (гр. 7 от гр. 6), в %	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая медицинская помощь (вызов)	0,29	0,29	0,26876	2 884,7	4 027,0	4 027,0	-	4 605,6
2. Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях								
2.1. с профилактическими и иными целями, всего, из них:	2,93	2,93	2,42944	679,8	949,0	949,0	-	980,0
- профилактические медицинские осмотры (комплексное посещение)	0,272	0,272	0,32239	2 015,9	2 814,2	2 814,3	0,1	1 969,2
- в рамках диспансеризации (комплексное посещение)	0,263	0,263	0,20384	2 492,5	3 479,5	3 479,5	-	3 124,0
- с иными целями (посещение)	2,395	2,395	1,81262	329,0	459,3	459,3	-	594,6
2.2. в неотложной форме (посещений)	0,54	0,54	0,51048	713,7	996,3	996,3	-	1 079,3
2.3. обращения в связи с заболеваниями (обращение), включая следующие исследования:	1,7877	1,85282	1,464	1 599,8	2 233,3	2 233,3	-	2 861,4
- КТ	0,04632	0,05016	0,04677	2 542,0	3 548,6	3 548,6	-	3 844,8
- МРТ	0,02634	0,02193	0,00722	3 575,0	4 990,7	4 990,7	-	5 104,3
- УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,08286	0,04473	0,04337	492,1	686,9	687,0	0,1	711,9
- Эндоскоп. исследование	0,02994	0,05069	0,04595	923,3	1 288,9	1 288,9	-	1 428,9
- Молекулярно-генетическое исследование	0,00092	0,00092	0,00056	8 174,2	11 411,1	11 411,2	0,1	8 571,6
- Исследование биопсийного материала	0,01321	0,01549	0,01158	2 021,3	2 821,7	2 821,7	-	3 158,7
- Тест на COVID-19	0,12838	0,27264	0,19896	600,5	838,3	838,3	-	610,8
2.4. Обращение по заболеванию по профилю "Медицинская реабилитация" (комплексное посещение)	0,00287	0,000794	0,000756	18 438,4	25 740,0	25 740,0	-	17 320,7
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, всего (случаев госпитализации), в том числе:	0,166336	0,166336	0,1662	37 316	52 093,1	52 093,1	-	61 282,7
3.1. по профилю «онкология»	0,009488	0,009488	0,00875	101 250,1	141 345,1	125 285,9	-16 059,2	117 607,8
3.2. по профилю «медицинская реабилитация»	0,004443	0,004443	0,0035	38 662,5	53 972,9	53 972,9	-	53 259,0
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего (случаев лечения), из них:	0,068591	0,06391	0,05252	23 192,7	32 377,0	34 062,8	1 685,8	36 426,7
4.1. по профилю «онкология»	0,009007	0,010386	0,01021	79 186,3	110 544,1	110 544,1	-	107 448,2
5. Медицинская помощь при ЭКО	0,000463	0,000463	0,00044	124 728,5	174 121,0	174 121,0	-	100 969,3

*по данным формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2022 год

Как видно из приведенной таблицы, средние нормативы финансовых затрат и объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС, утвержденные Территориальной программой госгарантий, по отдельным видам медицинской помощи не соответствуют федеральным нормативам.

Так, норматив объема медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеванием по профилю «медицинская реабилитация», установлен Территориальной программой на 6,8 % ниже федерального норматива (0,000794 обращений на 1 застрахованное лицо при федеральном нормативе 0,00287 обращений; фактически выполнено 0,000756⁵), фактические затраты на 1 обращение также сложились ниже установленного норматива на 8 419,3 рублей и составили 17 320,7 рублей.

Ниже федерального норматива установлен норматив объема медицинской помощи на некоторые диагностические исследования, выполняемые в амбулаторных условиях: магнитно-резонансная томография – меньше на 16,7 %, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы – меньше на 46 %. При этом, на такие исследования, как компьютерная томография, эндоскопические диагностические исследования, гистологические исследования для выявления онкологических заболеваний, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции норматив установлен выше федерального норматива (например, на эндоскопические исследования – на 69,3 %).

Для медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, при федеральном нормативе 0,068591 случаев лечения на 1 застрахованное лицо, в Иркутской области он установлен в размере 0,06391 (меньше на 6,8 %), фактически достигнутый норматив составил – 0,05252⁶. При этом средний норматив финансовых затрат на 1 случай лечения установлен выше федерального (34 062,8 рублей вместо 32 377 рублей, фактические затраты превысили установленный норматив и составили 36 426,7 рублей на один случай лечения).

Показатели по объемам оказания медицинской помощи (в расчете на одного застрахованного) в рамках Территориальной программы ОМС исполнены **ниже установленных нормативов** по всем видам медицинской помощи за исключением амбулаторной медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических медицинских осмотров. Например, ниже норматива выполнены объемы скорой медицинской помощи – на 7,3 % (при нормативе 0,29 вызовов выполнено 0,26876); амбулаторной медицинской помощи, оказываемой в рамках проведения диспансеризации – на 22,5 % (при нормативе 0,263 комплексных посещений выполнено 0,20384); амбулаторной медицинской помощи, оказываемой при посещениях с иными целями – на 24,3 % (при нормативе 2,395 посещений выполнено 1,81262); амбулаторной помощи при обращениях в связи с заболеваниями – на 21 % (при нормативе 1,85282 обращений выполнено 1,464); специализированной медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара – на 17,8 % (при нормативе 0,06391 случаев лечения выполнено 0,05252); стационарной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – на 21,2 % (при нормативе 0,004443 случаев госпитализации выполнено 0,0035); медицинской помощи при проведении экстракорпорального оплодотворения – на 5 % (при нормативе 0,000463 случаев выполнено 0,00044).

Также ниже установленных нормативов выполнены объемы диагностических исследований в амбулаторных условиях: МРТ – на 67,1 % (при нормативе 0,02193 томографии выполнено 0,00722), молекулярно-генетические исследования – на 39,1 % (при

⁵ Число обращений по профилю «медицинская реабилитация» (1 872) / количество застрахованных граждан (2 475 244 чел.);

⁶ Число случаев лечения (129 988) / количество застрахованных граждан (2 475 244 чел.).

нормативе 0,00092 исследований выполнено 0,00056), исследования биопсийного материала – на 25,2 % (при нормативе 0,01549 исследований выполнено 0,01158), и др.

Превышен установленный норматив объема по амбулаторной медицинской помощи, оказываемой при проведении профилактических медицинских осмотров, на 18,5 % (при нормативе 0,272 посещений выполнено 0,32239).

Средние нормативы финансовых затрат по ОМС на единицу объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, утвержденные Территориальной программой госгарантий на 2022 год, соответствуют либо выше установленных федеральных нормативов с учетом коэффициента дифференциации (1,396) по всем видам, условиям и формам оказания медицинской помощи, кроме норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» (установлен в размере 125 285,9 рублей, тогда как исходя из федерального норматива с учетом коэффициента дифференциации он должен составлять 141 345,1 рублей).

Как видно из вышеприведенной таблицы, фактические затраты на единицу объема **превысили утвержденные нормативы финансовых затрат на 2022 год, например:**

- на 1 вызов скорой медицинской помощи фактические затраты превысили норматив на 14,4 % и составили 4 605,6 рублей;

- на 1 посещение с иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях фактические затраты превысили норматив на 29,5 % и составили 594,6 рублей;

- на 1 посещение в неотложной форме при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях фактические затраты превысили норматив на 8,3 % и составили 1 079,3 рублей;

- на 1 обращение в связи с заболеванием при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях фактические затраты превысили норматив на 28,1 % и составили 2 861,4 рублей;

- на проведение 1 компьютерной томографии фактические затраты превысили норматив на 8,3 % и составили 3 844,8 рублей;

- на проведение 1 магнитно-резонансной томографии фактические затраты превысили норматив на 2,3 % и составили 5 104,3 рублей;

- на проведение 1 эндоскопического исследования фактические затраты превысили норматив на 10,9 % и составили 1 428,9 рублей;

- на проведение 1 исследования биопсийного материала с целью определения онкологического заболевания фактические затраты превысили норматив на 11,9 % и составили 3 158,7 рублей;

- на 1 случай госпитализации при оказании специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара фактические затраты превысили норматив на 17,6 % и составили 61 282,7 рублей;

- на 1 случай лечения в условиях дневного стационара фактические затраты превысили норматив на 6,9 % и составили 36 426,7 рублей.

По отдельным видам медицинской помощи фактические затраты на единицу объема сложились **ниже нормативов финансовых затрат, утвержденных Территориальной программой ОМС на 2022 год, к примеру:**

- на 1 комплексное посещение при профилактических медицинских осмотрах фактические затраты ниже норматива на 30 % и составили 1 969,2 рублей;

- на 1 комплексное посещение в рамках проведения диспансеризации фактические затраты сложились ниже на 10,2 % и составили 3 124 рублей;

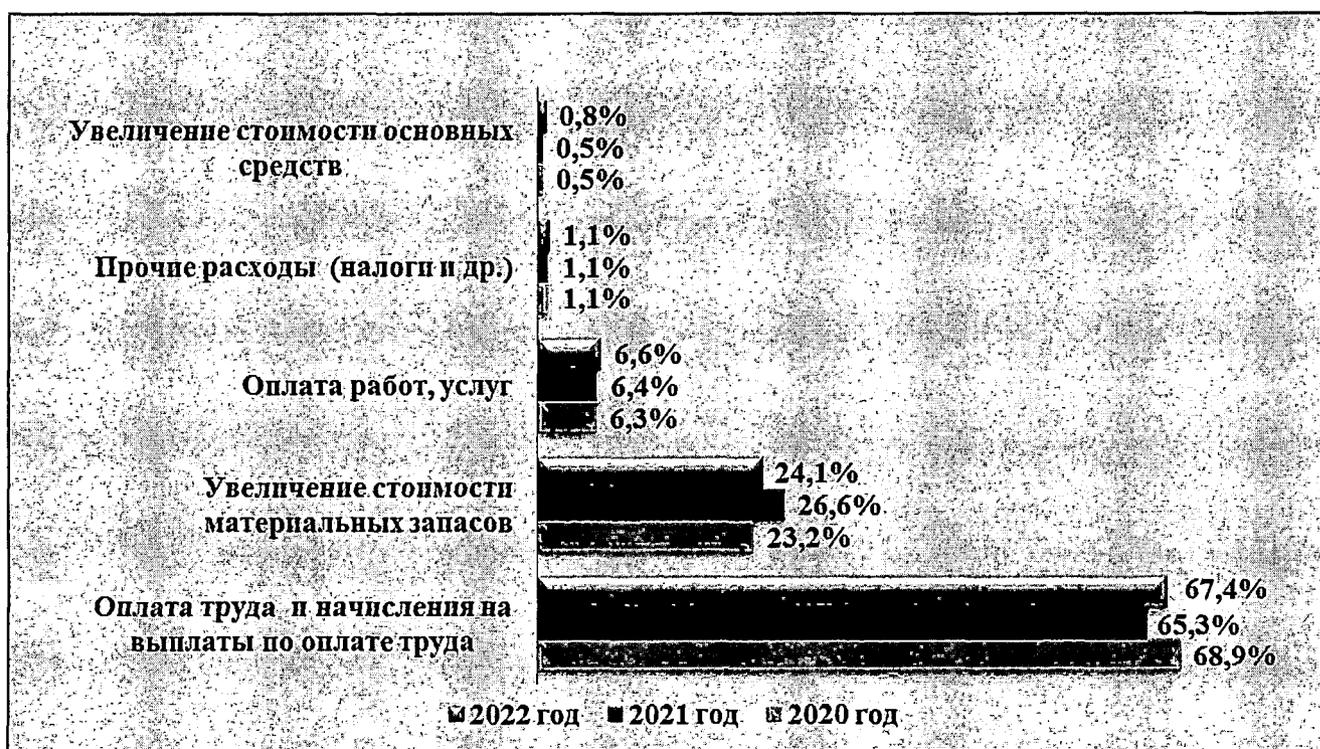
- на проведение 1 теста на определение новой коронавирусной инфекции фактические затраты ниже на 27,1 % и составили 610,8 рублей;

- на 1 случай госпитализации в круглосуточном стационаре по профилю «онкология» фактические затраты ниже на 6,1 % и составили 117 607,8 рублей;
- на 1 случай лечения в дневном стационаре по профилю «онкология» фактические затраты ниже на 2,8 % и составили 107 448,2 рублей;
- на 1 случай экстракорпорального оплодотворения фактические затраты ниже на 42 % и составили 100 969,3 рублей.

По сравнению с 2021 годом фактическая стоимость лечения в 2022 году в круглосуточном стационаре снизилась на 1,3 % и составила 61 282,7 рублей за 1 случай госпитализации (2021 год – 62 118,6 рублей). По данным формы № 62, в расчете на одного пациента в день увеличились расходы на питание (с 154,4 рублей до 185⁷ рублей) и снизились расходы на медикаменты (с 1 361,3 рублей до 1 192⁸ рублей). Фактическая стоимость лечения в дневном стационаре в 2022 году по сравнению с 2021 годом также снизилась на 6,7 % и составила 36 426,7 рублей за 1 случай лечения (2021 год – 39 045,9 рублей). Стоимость 1 вызова скорой медицинской помощи в 2022 году по сравнению с 2021 годом, напротив, увеличилась на 16,6 % и составила 4 605,6 рублей за вызов (2021 год – 3 948,4 рублей).

2.2. Анализ расходов медицинских организаций за счет средств ОМС

Структура расходов медицинских организаций за счет средств ОМС (по данным формы № 62) в 2022 году по сравнению с предыдущими годами представлена на диаграмме.



Расходы медицинских организаций за счет средств ОМС (по данным формы № 62) в 2022 году составили 50 670 935,5 тыс. р., что по сравнению с 2021 годом больше на 5,5 % или на 2 645 867,5 тыс. р. (2021 год – 48 025 068 тыс. р.).

Основную долю в структуре расходов составляют расходы на оплату труда, которые выросли в 2022 году по сравнению с предыдущим годом на 2 771 886,1 тыс. р., или на 5,8 % (с 31 369 443,1 тыс. р. до 34 141 329,2 тыс. р.). В структуре расходов их доля увеличилась с 65,3 % в 2021 году до 67,4 % в 2022 году.

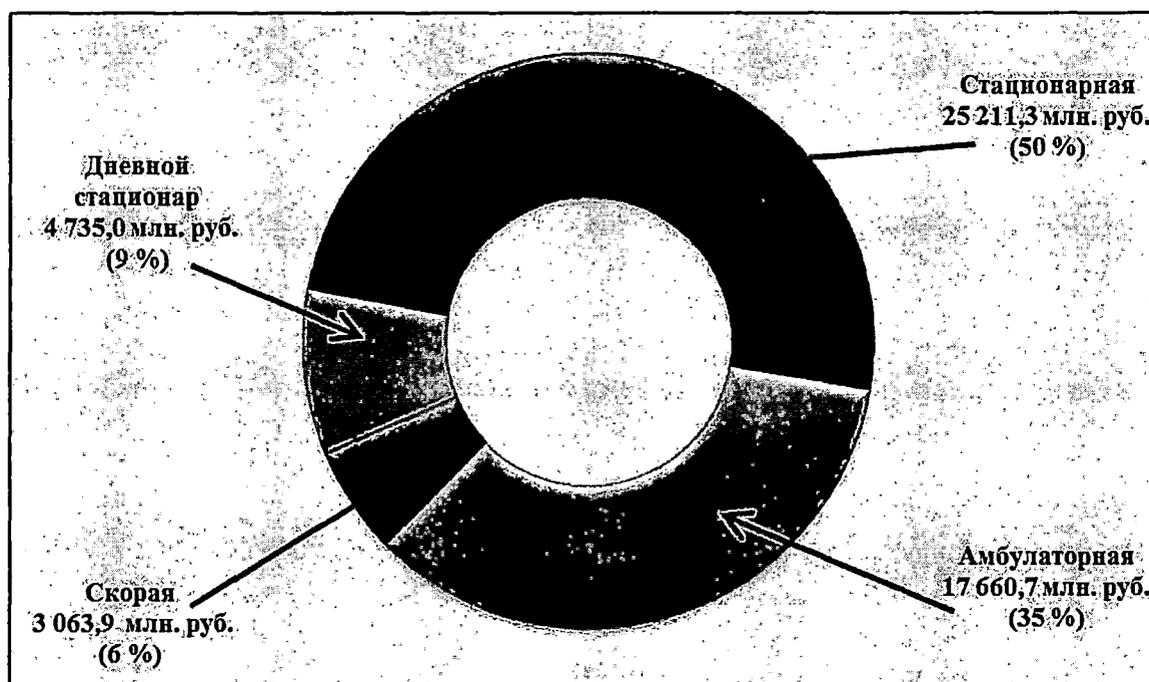
⁷ Продукты питания (660 361 636 руб.) / койко-дни (3 568 656);

⁸ Медикаменты (4 253 860 850 руб.) / койко-дни (3 568 656).

За 2022 год более чем в 2,5 раза (с 114 951,3 тыс. р. до 303 848,5 тыс. р.) увеличились расходы медицинских организаций на приобретение медицинского оборудования. При этом наблюдается сокращение расходов на приобретение материальных запасов (лекарства, медицинский инструментарий, продукты питания, мягкий инвентарь, ГСМ и проч.) с 12 763 592,8 тыс. р. до 12 188 805,3 тыс. р., или на 4,5 %. Их доля в структуре расходов снизилась с 26,6 % до 24,1 %.

Больше всего сократилась доля расходов на приобретение лекарств и перевязочных средств. Если в 2021 году лекарства и перевязочных средств медицинскими организациями приобретено на сумму 8 451 291,7 тыс. р. (17,6 % от общего объема расходов), то в 2022 году – на сумму 7 907 495,6 тыс. р. (15,6 % от общего объема расходов). Также сократились расходы на приобретение медицинского инструментария – на 31 589,9 тыс. р. (с 430 600,2 тыс. р. до 399 010,3 тыс. р.), мягкого инвентаря – на 48 014,4 тыс. р. (с 111 296,4 тыс. р. до 63 282 тыс. р.).

Расходы медицинских организаций за счет средств ОМС по видам медицинской помощи (по данным ф. № 62) в 2022 году представлены на диаграмме.



Согласно представленной отчетности ТФОМС о заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС (введена приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65) фонд начисленной заработной платы за счет средств ОМС работников медицинских организаций за 2022 год составил 26 115 227,3 тыс. р. (за 2021 год – 24 024 283,3 тыс. р., или меньше на 8,7 %).

Среднесписочная численность работников, участвующих в 2022 году в реализации Территориальной программы ОМС, составила 43 276 чел., в том числе в государственных учреждениях – 41 082 чел., в частных организациях – 2 194 чел. (для сравнения: в 2021 году – 44 576 чел., в том числе в государственных учреждениях – 42 300 чел., в частных организациях – 2 276 чел.).

В государственных учреждениях среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей составила 6 633 чел., среднего медицинского персонала – 17 116 чел., младшего медицинского персонала – 1 762 чел., прочего персонала – 14 442 чел. По сравнению с 2021 годом среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей сократилась на 231 чел. (2021 год – 6 864 чел.), среднего медицинского персонала – на

691 чел. (2021 год – 17 807 чел.), младшего медицинского персонала – на 231 чел. (2021 год – 1 993 чел.), прочего персонала – на 78 чел. (2021 год – 14 520 чел.). Таким образом, за 2022 год произошло снижение среднесписочной численности всех категорий медицинских работников, работающих в системе ОМС.

Среднемесячная заработная плата в государственных учреждениях за счет средств ОМС за 2022 год составила по врачам – 93 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 46,6 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 44,2 тыс. р., прочему персоналу – 34,7 тыс. р. (за 2021 год – соответственно 83,08 тыс. р.; 41,49 тыс. р.; 38,01 тыс. р.; 30,94 тыс. р.). По сравнению с уровнем 2021 года средняя заработная плата по всем категориям медицинских работников увеличилась. Так, средняя заработная плата врачей увеличилась на 11,9 %, среднего медицинского персонала – на 12,3 %, младшего медицинского персонала – на 16,3 %.

По информации министерства здравоохранения Иркутской области средняя заработная плата в сфере здравоохранения Иркутской области за счет всех источников за 2022 год сложилась по врачам в размере 101,2 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 50,7 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 48,6 тыс. р. (за 2021 год – соответственно 87,9 тыс. р.; 44,4 тыс. р. и 41,6 тыс. р.). По сравнению с уровнем 2021 года средняя заработная плата врачей, среднего и младшего медицинского персонала за счет всех источников выросла по всем категориям медицинских работников, в том числе по врачам – на 15,1 %, среднему медицинскому персоналу – на 14,2 %, младшему медицинскому персоналу – на 16,8 %.

Среднемесячная заработная плата медицинских работников (в тыс. р.) в 2021-2022 годах представлена на диаграмме.



Государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019-2025 годы, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 06.11.2018 № 816-пп (далее – Госпрограмма «Развитие здравоохранения»), на 2022 год установлены целевые показатели по достижению соотношения к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Иркутской области средней заработной платы врачей в размере 200 %, среднего и младшего медицинского персонала в размере 100 %.

Прогнозное значение среднемесячного дохода от трудовой деятельности в 2022 году по Иркутской области установлено в размере 50 465,8 рублей распоряжением Первого заместителя Губернатора Иркутской области – Председателя Правительства Иркутской

области от 18.02.2019 № 3-рз с изменениями от 01.08.2022 (для сравнения: в 2021 году прогнозное значение – 46 021 рубль).

За 2022 год заданные соотношения по заработной плате медицинских работников составили: по врачам – 200,5 % при рекомендуемом на 2022 год размере 200 %, среднему медицинскому персоналу – 100,4 % при рекомендуемом размере 100 %, младшему медицинскому персоналу – 96,2 % при рекомендуемом размере 100 %. Таким образом, целевой показатель государственной программы выполнен по врачам и среднему медицинскому персоналу и не достигнут по младшему медицинскому персоналу.

Следует отметить, что распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.09.2019 № 1988-р для наблюдения за выполнением показателей социально-экономического развития Российской Федерации, определенных майскими указами Президента РФ, в статистическую отчетность введен новый показатель «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к среднемесячной начисленной заработной плате младшего медицинского персонала за соответствующий период прошлого года с учетом индекса потребительских цен».

Согласно данным, предоставленным министерством здравоохранения Иркутской области, этот показатель за 2022 год выполнен, отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала за 2022 год (за счет всех источников – 48,57 тыс. р.) к среднемесячной начисленной заработной плате младшего медицинского персонала за 2021 год (41,56 тыс. р.) с учетом индекса потребительских цен (согласно прогнозу СЭР Иркутской области на 2022 год, утвержденному распоряжением Правительства Иркутской области от 22.10.2021 № 633-рп – 103,9 %) составило 112,5 %.

По данным ежемесячного мониторинга ТФОМС, представленного по запросу КСП области, объем кредиторской задолженности медицинских организаций, работающих в системе ОМС, за 2022 год сократился с 1 462,6 млн. р. на 01.01.2022 до 1 210,8 млн. р. на 01.01.2023, или на 251,8 млн. р. Данные о кредиторской задолженности в разрезе медицинских организаций приведены в таблице ниже.

тыс. р.

Наименование медицинской организации	Кредиторская задолженность					
	на 01.01.2022		на 01.10.2022		на 01.01.2023	
	всего	в том числе просроченная	всего	в том числе просроченная	всего	в том числе просроченная
Всего по медорганизациям, работающим в системе ОМС, в том числе:	1 462 550,6	74 955,2	2 529 633,6	94 575,3	1 210 766,7	107 371,6
ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»	102 837,2	72 076,4	124 044,9	85 554,6	138 662,7	103 381,6
ОГАУЗ «Братский перинатальный центр»	14 305,4	2 868,4	14 728,8	-	15 835,6	-
ООО «Эстетика»	10,4	10,4	-	-	-	-
ОГБУЗ «Тулунская ГБ»	14 368,2	-	39 875,2	1 350,1	6 720,2	-
ОГАУЗ «Иркутская МСЧ № 2»	17 404,7	-	22 471,4	3 370,6	19 787,9	-
АО «Международный Аэропорт Иркутск»	6 993,0	-	11 715,6	4 300,0	10 998,1	3 990,0

Как видно из приведенной таблицы, просроченную кредиторскую задолженность на начало 2022 года имело 1 областное государственное учреждение (ОГАУЗ «Братский перинатальный центр») на сумму 2,9 млн. р., на 01.10.2022 – 2 учреждения (ОГБУЗ «Тулунская городская больница», ОГАУЗ «Иркутская МСЧ № 2») на общую сумму 4,7 млн. р., на конец 2022 года просроченная кредиторская задолженность у областных государственных учреждений отсутствовала.

2.3. Анализ финансового обеспечения отдельных видов медицинской помощи

2.3.1. Территориальной программой определены 10 медицинских организаций, оказывающих плановый **амбулаторный гемодиализ**, из них 8 медицинских организаций оказывали данный вид медицинской помощи и в 2020-2021 годах (ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, международное учреждение здравоохранения и дополнительного образования Научно - исследовательский институт клинической медицины, ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс», ОГБУЗ «Областная больница № 2», ОГАУЗ «Ангарская городская больница»⁹, ОГБУЗ «Зиминская городская больница», ООО «Нефропротек»); 2 организации оказывают данный вид медицинской помощи с 2022 года (ОГБУЗ «Осинская районная больница», ОГБУЗ «Тайшетская районная больница») ¹⁰.

Согласно представленным ТФОМС данным, в 2022 году проведено 139 097 процедур амбулаторного гемодиализа, объем финансового обеспечения составил 893 600,1 тыс. р. По сравнению с 2021 годом объем диализной терапии **сократился на 2,4 %** (или на 3 447 процедур), объем финансирования также снизился на 2,1% (или на 19 085,6 тыс. р.), при этом количество медицинских организаций, оказывающих амбулаторный гемодиализ, увеличилось на 2 организации. Для сравнения: в 2020 году проведено 145 261 процедура (на сумму 926 844,5 тыс. р.), в 2021 году – 142 544 процедуры (на сумму 912 685,7 тыс. р.).

Учитывая, что одно обращение включает в среднем 13 процедур в месяц планового амбулаторного гемодиализа, диализную терапию в 2022 году получили 892 чел. (в 2021 году – 914 чел., в 2020 году – 931 чел.).

2.3.2. По медицинской реабилитации норматив затрат на 1 случай госпитализации за счет средств ОМС установлен Территориальной программой госгарантий на 2022 год в размере 53 972,9 рублей (в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций), норматив объема установлен в размере 0,004443 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности).

По данным ТФОМС, в 2022 году медицинскую реабилитацию в стационарных условиях осуществляли 10 медицинских организаций (ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница №1», ОГАУЗ «Братская городская больница № 5», ОГАУЗ «Санаторий «Юбилейный», АО «Клинический курорт «Ангара», АО Курорт «Русь», ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница», ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6», ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иркутск»).

По данным ф. № 62 объем медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, оказанной медицинскими организациями Иркутской области, составил 8 666 случаев госпитализации, кассовые расходы составили 461 542,7 тыс. р. (в том числе 71 случай на сумму 3 375,9 тыс. р. – лицам, застрахованным в других субъектах РФ). За 261 случай госпитализации по медицинской реабилитации территориальным фондам других субъектов РФ перечислено 13 714,9 тыс. р.

Таким образом, за 2022 год объем медицинской реабилитации по застрахованному населению Иркутской области составил 8 856 случаев госпитализации (0,003578 на 1 застрахованное лицо при нормативе 0,004443; при плане 10 998 случаев выполнено 8 856 случаев, что **меньше на 2 142 случая, или на 19,5 %**). К примеру, объемы медицинской

⁹ До 30.09.2022 гемодиализ проводился ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи»;

¹⁰ Включены в Территориальную программу с 29.04.2022.

реабилитации не в полном объеме выполнены ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иркутск» (при плане 1 500 случаев выполнено 616 случаев). Кроме того, из планового объема (10 998 случаев) решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС между медицинскими организациями распределено только 9 745 случаев госпитализации, а 1 253 случая были запланированы для оказания медицинской помощи гражданам Иркутской области на территории других субъектов РФ, из которых фактически выполнен лишь 261 случай госпитализации.

Исходя из кассовых расходов медицинских организаций, фактические затраты на 1 случай госпитализации по медицинской реабилитации составили 53 283,8 рублей (без учета медицинской реабилитации лиц, застрахованных в других субъектах РФ), или ниже нормативных на 1,3 % (исходя из норматива 53 972,9 рублей объем расходов за фактически выполненные 8 856 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 477 984,0 тыс. рублей, фактически составил 471 881,6 тыс. р., или меньше на 6 102,4 тыс. р.).

В 2022 году объем медицинской реабилитации детям от 0 до 17 лет в условиях стационара составил 2 851 случай госпитализации (согласно установленному Территориальной программой объему он должен составлять не менее 25 % от норматива, или не менее 2 750 случаев). Финансовые затраты сложились в размере 48 385,6 рублей на 1 случай госпитализации, объем финансирования медицинской реабилитации детям от 0 до 17 лет составил 137 947,3 тыс. р.

Согласно данным ф. № 62 по сравнению с 2021 годом кассовые расходы медицинских организаций Иркутской области в целом на медицинскую реабилитацию в условиях стационара (с учетом медицинской реабилитации лиц, застрахованных в других субъектах РФ) в 2022 году выросли на 172 615,6 тыс. р., количество случаев госпитализации увеличилось на 2 251 случай, число койко-дней – на 28 658 ед. (в 2021 году – 6 415 случаев госпитализации, 79 331 койко-день, кассовые расходы – 288 927,1 тыс. р., в 2022 году – 8 666 случаев госпитализации, 107 989 койко-дней, кассовые расходы – 461 542,7 тыс. р.).

2.3.3. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, включенную в базовую программу ОМС в 2022 году, приведен в приложении 2 к Территориальной программе госгарантий и включает 19 медицинских организаций (11 областных государственных учреждений, 4 организации иной формы собственности, 4 федеральных медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы высокотехнологичной медицинской помощи).

Сведения об объемах и стоимости высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной за счет средств ОМС в 2022 году (по данным статформы № 14-МЕД (ОМС)), с учетом оказания медицинской помощи лицам, застрахованным в других субъектах РФ, и без учета медицинской помощи, оказанной гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области), а также сравнение их с уровнем 2021 года, приведены ниже в таблице.

Наименование	2021 год		2022 год		Отклонение 2021/2022 (в %)	
	число случаев госпитализации	стоимость (тыс. руб.)	число случаев госпитализации	стоимость (тыс. руб.)	по числу случаев госпитализации	по стоимости
Областные госучреждения	6 821	1 319 822,1	7 545	1 391 073,8	10,6	5,4
Федеральные учреждения	-	-	-	-	-	-
Организации иной формы собственности	779	146 442,6	1 301	296 646,2	67,0	в 2 раза
Итого, из них:	7 600	1 466 264,7	8 846	1 687 720,0	16,4	15,1
- дети (0-17 лет включительно)	1 496	374 168,7	836	169 533,8	- 44,1	-54,7
- лица, застрахованные за пределами Иркутской области	186	28 006,1	250	43 042,5	34,4	53,7

Как видно из таблицы, в 2022 году объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях, включенной в базовую программу ОМС, составил 8 846 случаев госпитализации на сумму 1 687 720 тыс. р., в том числе в государственных учреждениях Иркутской области – 7 545 случаев госпитализации (85,3 % от общего объема) на сумму 1 391 073,8 тыс. р. (82,4 % от общего объема). В том числе лицам, застрахованным за пределами Иркутской области, оказано 250 случаев госпитализации на сумму 43 042,5 тыс. р. (2,5 % от общего объема). По сравнению с 2021 годом объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи гражданам других регионов увеличился на 64 случая, объем полученных средств увеличился на 53,7 %, или на 15 036,4 тыс. р.

Таким образом, с учетом высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области (248 человек, стоимость – 49 787,7 тыс. рублей), данный вид помощи оказан 8 844 застрахованным гражданам Иркутской области на общую сумму 1 694 465,2 тыс. р. (в 2021 году – 7 681 чел. на сумму 1 492 698,3 тыс. р.).

Исходя из норматива финансовых затрат в размере 279 594,2 рубля, установленного Территориальной программой, объем расходов за фактически выполненные 8 844 случая высокотехнологичной медицинской помощи застрахованным лицам Иркутской области должен был составить 2 472 731,1 тыс. р., фактически составил 1 694 465,2 тыс. р., или **меньше на 778 265,9 тыс. р.** Кроме того, средняя стоимость 1 случая госпитализации снизилась по сравнению с 2021 годом со 194,3 тыс. р. до 191,6 тыс. р. (в том числе детей – с 250,1 тыс. р. в 2021 году до 202,8 тыс. р. в 2022 году).

Как отмечено выше, по данным ТФОМС высокотехнологичная медицинская помощь в 2022 году оказана 8 844 гражданам Иркутской области (из них за пределами Иркутской области – 248 чел.) и 250 гражданам из других регионов. Однако в отчете Минздрава области об исполнении целевых показателей Госпрограммы «Развитие здравоохранения» за 2022 год (размещен на официальном сайте Минздрава области) фактическое выполнение по количеству пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в базовую программу ОМС, указано в количестве 8 621 чел. (при плане 8 523 чел.), что **не соответствует** данным ТФОМС.

2.3.4. За счет средств ОМС в 2022 году запланировано 1 146 законченных случаев применения вспомогательных репродуктивных технологий (**экстракорпорального оплодотворения**) в условиях дневного стационара.

Согласно данным ф. № 62 за 2022 год медицинскими организациями Иркутской области выполнено 1 046 случаев экстракорпорального оплодотворения (без учета лиц, застрахованных за пределами Иркутской области), в том числе в ГБУЗ Иркутской области «Знак Почета» областной клинической больнице – 750 случаев, в ООО «Центр репродуктивной медицины» – 246 случаев, в ООО «АДСКЛИНИК» – 50 случаев, финансовые затраты составили 137 044,8 тыс. р., или 131 тыс. р. за 1 случай. Лицам, застрахованным в других регионах, выполнено 50 случаев на общую сумму 5 847,9 тыс. р. Кроме того, за пределами Иркутской области застрахованным в Иркутской области гражданам выполнено 79 случаев ЭКО на сумму 7 229,2 тыс. р. (в среднем 91,5 тыс. р. за 1 случай).

Таким образом, фактически выполненный объем ЭКО по застрахованному населению Иркутской области составил 1 125 случаев на сумму 144 274 тыс. р., или 128,2 тыс. р. за 1 случай. При установленном нормативе 0,000463 случая на 1 застрахованное лицо¹¹ объем

¹¹ Общее число застрахованных по ОМС на дату формирования Территориальной программы госгарантий на 2022 год – 2 475 244 человек;

законченных случаев ЭКО должен составлять 1 146 случаев, фактически составил 1 125 случаев, или меньше на 21 случай (ниже норматива на 1,8 %), фактические затраты на 1 законченный случай сложились ниже норматива финансовых затрат (при нормативе 174 121 рубль за 1 законченный случай фактические затраты составили 128 243,6 рублей).

Всего на экстракорпоральное оплодотворение из средств Территориальной программы ОМС направлено 144 274 тыс. р. (в территориальной программе исходя из нормативов объема и финансовых затрат предусмотрено на ЭКО – 199 549,3 тыс. р., следовало направить исходя из фактически выполненного объема и норматива финансовых затрат – 195 886 тыс. р.).

Для сравнения: в 2021 году выполнено 1 197 случаев (без учета граждан из других регионов), стоимость экстракорпорального оплодотворения составила 164 777,9 тыс. р., или 137,7 тыс. р. за 1 случай.

2.3.5. Территориальной программой госгарантий на 2022 год по профилю «онкология» установлен средний норматив финансовых затрат на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств ОМС в размере 125 285,9 рублей. При установленном нормативе 0,009488 случая на 1 застрахованное лицо объем законченных случаев должен составлять 23 485¹² случаев. Согласно данным ф. № 62 количество случаев госпитализации в медицинских организациях Иркутской области по данному виду медицинской помощи составило 21 650 случаев на сумму 2 546 209 тыс. р. (в том числе лицам, застрахованным за пределами Иркутской области – 553 случая на сумму 64 547 тыс. р.). Таким образом, с учетом оказания медицинской помощи гражданам Иркутской области за пределами Иркутской области (210 случаев на сумму 23 015,9 тыс. р.) данный вид помощи оказан 21 307¹³ застрахованным гражданам Иркутской области на общую сумму 2 504 677,9¹⁴ тыс. р., или 117,6 тыс. р. за 1 случай.

Исходя из норматива финансовых затрат (125 285,9 рублей за 1 случай госпитализации) объем расходов за фактически выполненные 21 307 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 2 669 466,7 тыс. р., фактически составил 2 504 677,9 тыс. р., или меньше на 164 788,8 тыс. р. Для сравнения: в 2021 году выполнено 18 147 случаев госпитализации по профилю «онкология» на сумму 2 667 466,4 тыс. р., или 147 тыс. р. за 1 случай.

2.4. Мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

Источником финансирования данных расходов согласно части 3 статьи 5 Закона о бюджете ТФОМС на 2022 год, а также части 6.3 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, являются доходы бюджета ТФОМС, полученные от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.02.2021 № 273 утверждены новые Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса, ТФОМС для финансового обеспечения указанных

¹² 2 475 244 x 0,009488;

¹³ 21 650 – 553 +210;

¹⁴ 2 546 209 - 64 547 +23 015,9

мероприятий. В сентябре 2021 года приказом Минздрава России от 14.09.2021 № 922н¹⁵ утверждены порядок и сроки формирования, утверждения и ведения территориального плана мероприятий, состав включаемых в них сведений, порядок и сроки формирования и направления заявок, а также их формы.

Состав территориальной комиссии для рассмотрения заявок утвержден Минздравом области только в феврале 2022 года распоряжением от 04.02.2022 № 225-мр (изменения в состав внесены 22.03.2022 и 26.05.2022). Критерии отбора мероприятий для включения их в территориальный план утверждены приказом Минздрава области от 26.11.2021 № 31-мпр¹⁶.

Расходы на финансовое обеспечение указанных мероприятий планировались в объеме 562 524,6 тыс. р. (из них 305 484,8 тыс. р. – остатки средств 2021 года), фактически поступило доходов на эти цели от применения к медицинским организациям санкций с учетом остатка 2021 года – 513 802 тыс. р., кассовое исполнение составило 464 305,7 тыс. р. (82,5 % от утвержденных бюджетных ассигнований), остаток неиспользованных в 2022 году средств – 49 496,4 тыс. р.

План мероприятий по использованию медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса ТФОМС для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования на 2022 год утвержден Минздравом области 31.03.2022 с соблюдением срока, установленного приказом Минздрава России от 14.09.2021 № 922н (в течение первого квартала текущего финансового года), и предусматривал приобретение 4 ед. медицинского оборудования для 2 медицинских организаций на общую сумму 51 793,2 тыс. р. В течение 2022 года в План мероприятий Минздравом области несколько раз вносились изменения, последняя редакция утверждена 06.12.2012 и предусматривает 34 мероприятия на общую сумму 464 305,7 тыс. р., в том числе:

- обучение 1 медицинского работника ОГБУЗ «Иркутская станция скорой медицинской помощи» по программе повышения квалификации «Базовая сердечно-легочная реанимация с отработкой практических навыков» стоимостью 8 тыс. р.;

- приобретение 155 ед. медицинского оборудования для 8 медицинских организаций (ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, ОГБУЗ «Иркутский городской перинатальный центр», ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1», ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница», ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, ОГБУЗ «Боханская районная больница», ОГАУЗ «Братская городская больница № 3», ОГБУЗ «Иркутская областная стоматологическая поликлиника») на общую сумму 454 130,9 тыс. р.;

- ремонт системы компьютерной томографии ОГАУЗ «Братская городская больница № 5» на сумму 10 166,8 тыс. р.

Согласно отчетам учреждений на 01.01.2023 из полученных от ТФОМС средств в объеме 464 305,7 тыс. р. израсходовано 208 518,5 тыс. р., из них на оплату 132 ед.

¹⁵ Приказ Минздрава России от 14.09.2021 № 922н «Об утверждении порядка и сроков формирования, утверждения и ведения планов мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, состава включаемых в них сведений, порядка и сроков формирования и направления заявок на включение мероприятий в такие планы мероприятий, а также форм указанных заявок» (далее - приказ Минздрава России от 14.09.2021 № 922н);

¹⁶ Приказ Минздрава области от 26.11.2021 № 31-мпр «Об утверждении критериев отбора мероприятий для включения в территориальный план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования».

медицинского оборудования – 198 343,7 тыс. р., ремонт компьютерного томографа – 10 166,8 тыс. р., обучение – 8 тыс. р. Данные приведены в таблице ниже.

Наименование мед. организации	Предусмотрено Планом мероприятий			Исполнение
	мероприятие	ед.	сумма	
Наименование медицинского оборудования (код вида оборудования по номенклатуре классификации мед. изделий)				
ГБУЗ «ИОКБ»	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель) (157920)	5	16 223,6	16 223,6
ГБУЗ «ИОКБ»	Аппарат искусственной вентиляции легких (далее - ИВЛ) для новорожденных (с контролем по давлению и объему, циклические по времени и потоку, с системой триггерной вентиляции) (232880)	5	29 958,4	29 958,4
ГБУЗ «ИОКБ»	Аппарат ИВЛ для новорожденных с блоком высокочастотной осцилляторной ИВЛ или аппарат для высокочастотной осцилляторной ИВЛ (232880)	2	11 187,8	11 187,8
ГБУЗ «ИОКБ»	Матрац противопролежневый (266750)	18	3 168,0	3 168,0
ГБУЗ «ИОКБ»	Кровать трехсекционная с ограждением (136210)	18	6 264,0	6 264,0
ГБУЗ «ИОКБ»	Противопролежневый матрас (266750)	24	4 224,0	4 224,0
ГБУЗ «ИОКБ»	Функциональная кровать (136210)	33	7 920,0	7 920,0
ГБУЗ «ИОКБ»	Электрохирургический блок (260500)	1	2 193,2	2 193,2
ГБУЗ «ИОКБ»	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) (179300)	3	3 023,7	3 023,7
ГБУЗ «ИОКБ»	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) (179940)	2	3 164,6	3 164,6
ГБУЗ «ИОКБ»	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) (179310)	2	6 161,6	6 161,6
ГБУЗ «ИОКБ»	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) (179300)	2	3 374,5	3 374,5
ГБУЗ «ИОКБ»	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреато-дуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) (179420)	3	4 178,6	4 178,6
ГБУЗ ИГОДКБ	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков (260250)	1	8 931,2	8 931,2
ГБУЗ ИГОДКБ	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); течеискатель (271790)	1	24 063,9	24 063,9
ГБУЗ ИГОДКБ	Аппарат УЗИ с набором датчиков для проведения контроля катетеризации крупных сосудов и перинеуральных пространств (260250)	1	5 985,7	5 985,7
ГБУЗ ИГОДКБ	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); течеискатель (271790)	1	8 378,1	8 378,1
ГБУЗ ИГОДКБ	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); течеискатель (271790)	1	18 286,6	18 286,6
ГБУЗ ИГОДКБ	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); течеискатель (271790)	1	9 042,5	9 042,5
ГБУЗ ИГОДКБ	Операционный микроскоп с коаксиальным освещением, окулярами для ассистента и насадкой для осмотра глазного дна, с интегрированным видеомодулем и монитором для визуализации хода операции (366740)	1	25 342,0	25 342,0
ГБУЗ ИГОДКБ	Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока, газовым и волнометрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков (не менее двух испарителей для ингаляционных анестетиков) с педиатрическим контуром (275750)	3	24 426,7	24 426,7
ГБУЗ ИГОДКБ	Стационарный аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков (260250)	1	11 620,1	11 620,1
ГБУЗ ИГОДКБ	Аппарат искусственной вентиляции лёгких педиатрический с увлажнителем и монитором параметров дыхания (232870)	3	29 389,1	29 389,1
ОГАУЗ «Братская ГБ № 3»	Ультразвуковой аппарат не ниже высокого класса (при проведении скринингового УЗИ беременных не ниже экспертного класса) с функциями цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерографии (при проведении УЗИ сердца обязательно наличие функций непрерывноволновой доплерографии и импульсно-волновой тканевой доплерографии) в зависимости от диагностических задач с	1	7 940,1	7 940,1

тыс. р.

Наименование мед. организации	Предусмотрено Планом мероприятий			Исполнение
	мероприятие	ед.	сумма	
	комплексом датчиков (не менее трех датчиков), источником бесперебойного питания и устройством для печати изображений (260250)			
ОГАУЗ ГИМДКБ	Эндоскопическая система(видео-,фибро- или ригидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка(стойка); течеискатель (271790)	2	38 279,2	38 279,2
ОГБУЗ «Боханская РБ»	Коагулометр автоматический (261740)	1	1 628,3	1 628,3
ОГБУЗ «ИГКБ № 1»	Магнитно-резонансный томограф (135160)	1	99 460,6	99 460,6
ОГБУЗ «ИГКБ № 1»	Аппарат ультразвуковой экспертного класса для исследований в акушерстве и гинекологии с функциями цветового доплеровского картирования и импульсно-волновой доплерографии с персональным компьютером с доступом в Интернет, с пакетом прикладных программ для анализа, архивирования и передачи медицинских изображений, источником бесперебойного питания и устройством для печати медицинских изображений (260250)	1	8 777,1	8 777,1
ОГБУЗ «ИГКБ № 1»	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый (191110)	1	15 646,1	15 646,1
ОГБУЗ «ИОСП»	Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ), включающее УС, оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом (119630)	5	2 816,0	2 816,0
ОГБУЗ «ИГПЦ»	Фетальный монитор (119540)	10	7 576,1	7 576,1
ОГБУЗ «ИГПЦ»	Стойка для проведения ингаляции оксида азота с флоуметром, баллонами с смесью газов №О в N2, низкоточным редуктором и мониторингом №О/№О2 (180790)	1	5 499,3	5 499,3
Итого приобретено оборудования		155	454 130,9	454 130,9
Ремонт медицинского оборудования				
ОГАУЗ «Братская ГБ №5»	Система компьютерной томографии «Somatom go Up», 135190	1	10 166,8	10 166,8
Дополнительное профессиональное обучение				
ОГБУЗ «ИССМП»	Хунру В. Г. (040-149-061 06), Базовая сердечно-легочная реанимация с отработкой практических навыков	1	8,0	8,0
ВСЕГО:			464 305,7	464 305,7

На лицевых счетах 3 учреждений на конец 2022 года образовался остаток средств в сумме 255 787,4 тыс. р. (ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1» – 99 460,6 тыс. р., ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница – 96 763,7 тыс. р., ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница – 59 563,1 тыс. р.). Указанные средства будут использованы в 2023 году:

- на оплату 9 ед. медицинского оборудования, поставленного в 1 квартале 2023 года по заключенным в 2022 году контрактам (в том числе ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1» – 99 460,6 тыс. р. за магнитно-резонансный томограф, ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница – 13 381 тыс. р. за 2 аппарата ИВЛ для новорожденных и 1 электрохирургический блок, ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница – 66 351,2 тыс. р. за 3 аппарата ИВЛ педиатрических, 1 операционный микроскоп и 1 стационарный аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков) – 179 192,8 тыс. р.;

- на оплату 13 ед. медицинского оборудования, поставка которых ожидается до 31.05.2023, по заключенным в 2022 году контрактам (ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница – 24 426,8 тыс. р., ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница – 46 182 тыс. р.) – 70 608,9 тыс. р.;

- возвращены в бюджет ТФОМС в связи с расторжением с 09.01.2023 контракта на поставку аппарата УЗИ с набором датчиков по решению ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница по причине поставки оборудования с характеристиками, не соответствующими условиям контракта (возврат средств произведен 26.01.2023) – 5 985,7 тыс. р.

Таким образом, из предусмотренных Планом мероприятий на 2022 год 155 ед. медицинского оборудования на сумму 454 130,8 тыс. р. в 2022 году поставлено 132 ед. на общую сумму 198 343,5 тыс. р., в первом квартале 2023 года – 9 ед. на общую сумму 179 192,7 тыс. р., поставка оставшихся 13 ед. оборудования на сумму 70 608,9 тыс. р. ожидается в мае 2023 года.

V. Нормированный страховой запас

Законом о бюджете ТФОМС (ред. от 26.09.2022) на 2022 год размер нормированного страхового запаса установлен в объеме 6 397 349,2 тыс. р. За 2022 год из нормированного страхового запаса использовано 1 774 594,1 тыс. р., или 27,7 % от законодательно установленного размера. Средства нормированного страхового запаса направлены на:

- возмещение другим территориальным фондам ОМС затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории Иркутской области, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования – 679 894,2 тыс. р. (или 38,3 % от общего объема использованных средств нормированного страхового запаса), что на 7,2 % меньше уровня 2021 года (732 722,1 тыс. р.);

- оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Иркутской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ, с последующим восстановлением средств в состав нормированного страхового запаса ТФОМС по мере возмещения затрат другими территориальными фондами ОМС – 526 563 тыс. р. (или 29,7 %), что на 1,3 % меньше уровня 2021 года (533 538,8 тыс. р.);

- дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС путем предоставления страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с частью 6 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ – 56 958,4 тыс. р. (или 3,2 %), что в 7,2 раза меньше 2021 года (408 250,2 тыс. р.);

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 46 872,9 тыс. р. (или 2,6 %), что на 11,1 % больше уровня 2021 года (42 187,3 тыс. р.);

- организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования – 464 305,6 тыс. р. (или 26,2 %), что в 8,1 раза больше уровня 2021 года (57 119,1 тыс. р.).

Цели использования средств нормированного страхового запаса установлены статьей 5 Закона о бюджете ТФОМС на 2022 год.

Одним из направлений расходования средств нормированного страхового запаса является софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в целях ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях. Порядок и условия предоставления указанных средств медицинским организациям утверждены приказом Минздрава России от 22.02.2019 № 85н (в ред. от 31.10.2022).

С 05.08.2022 вступил в силу приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 273н, определяющий виды медицинских организаций и виды оказываемой ими медицинской помощи в целях предоставления указанных средств. В отличие от ранее действующего приказа Минздрава России от 05.02.2021 № 57н в перечень медицинских организаций, которым предоставляются указанные средства, включены диспансеры (кардиологический, онкологический, офтальмологический, эндокринологический), родильные дома, медико-санитарные части, женские консультации, а также центры (консультативно-диагностические, в

том числе детские; центры общей врачебной практики). Как и прежде в составе видов медицинской помощи действующим приказом определены первичная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной); скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь.

Расходы на эти цели в 2022 году составили 46 872,9 тыс. р. (или 21,2 % от годовых назначений). Неиспользованные средства в объеме 173 925,8 тыс. р. в январе 2023 года возвращены в бюджет ФФОМС. Для сравнения: в 2021 году использовано 42 187,3 тыс. р., или 29,7 % от годового плана.

Письмом Минздрава области от 30.11.2022 № 02-54-29984/22 до ТФОМС доведена уточненная на 30.11.2022 потребность медицинских организаций Иркутской области в медицинских работниках в количестве 2 670 человек, в том числе 1 124 врачей и 1 546 специалистов среднего медицинского персонала.

Согласно данным отчетной формы об использовании за январь-декабрь 2022 года средств на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (утв. приказом ФФОМС от 12.05.2022 № 47н), средства направлены 44 медицинским организациям, по которым в целом по состоянию на 01.01.2023 наблюдается отрицательный прирост численности врачей на 146 человек (принято 596 чел. и уволено 742 чел.) и среднего медицинского персонала на 462 человека (принято 1 589 чел. и уволено 2 051 чел.).

К примеру, в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8» было принято на работу 38 врачей и 60 человек среднего медицинского персонала, уволено 45 врачей и 85 человек среднего медицинского персонала; в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1» принято 48 врачей и 109 человек среднего медицинского персонала, уволено 72 врача и 136 человек среднего медицинского персонала; в ОГБУЗ «Слюдянская районная больница» принято 14 врачей и 45 человек среднего медицинского персонала, уволено 22 врача и 51 человек среднего медицинского персонала; в ОГБУЗ «Братская районная больница» принято 17 врачей и 95 человек среднего медицинского персонала, уволено 24 врача и 106 человек среднего медицинского персонала; в ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница» принято 19 врачей и 88 человек среднего медицинского персонала, уволено 20 врачей и 109 человек среднего медицинского персонала, в ОГБУЗ «Усть-Кутская районная больница» принято 18 врачей и 56 человек среднего медицинского персонала, уволено 32 врача и 88 человек среднего медицинского персонала, и т.д.

Дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС путем предоставления страховым медицинским организациям недостающих для оплаты медицинской помощи средств в соответствии с ч. 6 ст. 38 Федерального закона № 326-ФЗ произведено по решению ТФОМС на основании обращений страховых медицинских организаций и после проведения проверки в целях установления причин недостатка целевых средств у страховой медицинской организации. Средства нормированного страхового запаса на эти цели в сумме 56 958,4 тыс. р. предоставлены в 2022 году Иркутскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» на основании решения ТФОМС от 15.03.2022. Данное решение принято по результатам проверки по установлению причин недостатка целевых средств у страховой медицинской организации на оплату медицинской помощи по ОМС (акт от 05.03.2022), проведенной в связи с обращением Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» (письмо от 18.02.2022).

Согласно ч. 6 ст. 38 указанного закона, территориальный фонд принимает решение о предоставлении страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса в случае превышения

установленного для страховой медицинской организации объема средств на оплату медицинской помощи в связи с повышенной заболеваемостью, увеличением тарифов на оплату медицинской помощи, количества застрахованных лиц и (или) изменением их структуры по полу и возрасту.

VII. Выполнение целевых показателей, установленных государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019-2025 годы

Государственной программой Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019-2025 годы (утв. постановлением Правительства Иркутской области от 06.11.2018 № 816-пп) установлен ряд целевых показателей, достижение которых увязано с ресурсным обеспечением за счет средств бюджета ТФОМС.

Информация о выполнении значений данных целевых показателей приведена в таблице ниже согласно годовому отчету Минздрава области по реализации государственной программы за 2022 год, размещенному на официальном сайте Минздрава области.

Наименование целевого показателя	Ед. изм.	Тип показателя	План	Факт	Отклонение	
					+/-	%
Подпрограмма «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области» на 2019-2025 годы						
Соблюдение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному населению Иркутской области	%	прогрессирующий	100	100	-	-
Основное мероприятие «Организация и реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования» на 2019-2025 годы						
Частота дефектов на 10 экспертных случаев (ед.)	ед.	регрессирующий	3,5	3,28	0,22	6,3
Основное мероприятие «Организация дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования» на 2019-2025 годы						
Финансовое исполнение плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	%	прогрессирующий	65	100	35	53,8
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» на 2019-2025 годы						
Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Иркутской области квалифицированными кадрами» на 2019 - 2025 годы						
Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	%	прогрессирующий	75,1	76,5	1,4	1,9
Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)	%	прогрессирующий	83,2	73,9	-9,3	-11,2
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» на 2019-2025 годы						
Удовлетворенность населения медицинской помощью от числа опрошенных	%	прогрессирующий	94,1	92,0	-2,1	-2,2

Как видно из таблицы, установленные значения в 2022 году не достигнуты по удовлетворенности населения медицинской помощью (от числа опрошенных), укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Значение показателя «Финансовое исполнение плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования», при плане 65 % составило 100 %, рассчитано¹⁷ как отношение объема

¹⁷ Методика расчета целевого показателя приведена в приложении 12 к Госпрограмме «Развитие здравоохранения»

средств, поступивших в медицинские организации (464 305,7 тыс. р.), к объему финансирования плана мероприятий на 2022 год, утвержденному Минздравом области (464 305,7 тыс. р.). КСП ранее уже отмечала, что значение данного показателя следует пересмотреть в сторону увеличения.

Методикой расчета целевых показателей (приложение 12 к указанной государственной программе) установлено, что значение показателя «Соблюдение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному населению Иркутской области» рассчитывается как отношение количества наступивших страховых случаев в рамках Территориальной программы ОМС к количеству случаев бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному населению Иркутской области. Согласно данным формы № 62 количество законченных случаев бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному населению Иркутской области составило 12 108 353 ед. (из них 665 248 вызовов, 6 013 456 посещений с профилактическими и иными целями, 1 263 564 посещения в неотложной форме, 3 624 703 обращения в связи с заболеваниями, 411 394 случая госпитализации в круглосуточные стационары, 129 988 случаев лечения в условиях дневного стационара). Для определения количества наступивших страховых случаев в рамках Территориальной программы ОМС (12 108 353 ед.) к количеству случаев бесплатного оказания медицинской помощи застрахованному населению Иркутской области прибавлялось количество обоснованных жалоб по данным формы № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» (утверждена приказом ФФОМС от 25.03.2019 № 50). Следует отметить, что в данной форме указываются только жалобы, поступившие в ТФОМС и страховые медицинские организации (всего поступило 401 жалоб, из них 323 признаны обоснованными, в том числе 12 – по причине отказа в медицинской помощи по программе ОМС; 11 – по причине взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе ОМС; 39 – на организацию работы медицинской организации; 259 – на оказание медицинской помощи, 2 – на нарушение прав на выбор медицинской организации).

Согласно количеству проведенных в 2022 году медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи на 10 случаев, подвергнутых экспертной оценке (200 920) и выявленных нарушений (65 951 ед.), которые приведены в отчетной форме № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», значение показателя «Частота дефектов на 10 экспертных случаев» при плане 3,5 ед. составляет 3,28 ед.¹⁸ По сравнению с 2021 годом (3,37 ед. на 10 экспертных случаев) частота дефектов в 2022 году **снизилась на 2,7 %**.

В 2022 году ТФОМС и страховыми медицинскими организациями проведены экспертизы качества медицинской помощи и медико-экономические экспертизы, из них наибольший объем нарушений выявлен при оказании медицинской помощи – **27 779 нарушений** (в том числе нарушения в выполнении необходимых мероприятий в соответствии с порядком и (или) стандартами медицинской помощи – 26 664 нарушений, нарушения, связанные с госпитализацией застрахованного лица – 33 нарушения, нарушение условий оказания медицинской помощи, включая нарушение сроков ее ожидания – 856 нарушений, непрофильная госпитализация – 93 нарушения, нарушение по вине медицинской организации преемственности в лечении – 29 нарушений, преждевременное с клинической точки зрения прекращение проведения лечебных мероприятий – 104 нарушения. При оформлении первичной медицинской документации выявлен **8 933 дефекта** (в том числе непредставление первичной медицинской документации без уважительных причин – 6 842 нарушений, несоответствие данных первичной документации

¹⁸ 65 951/200 920 *10, порядок расчета утвержден приказом ТФОМС от 12.02.2020 № 36.

данным счетов (реестру счетов) – 2 091 нарушения); **13 нарушений** связано с ограничением доступности медицинской помощи для застрахованных лиц (не включение застрахованных лиц в группу диспансерного наблюдения – 4 нарушений, взимание платы с застрахованного лица за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС – 9 нарушений), а также установлено **29 226 прочих нарушений**.

Значение целевого показателя «Удовлетворенность населения медицинской помощью от числа опрошенных» при плане 94,1 % по данным отчета Минздрава области составило 92 %. Как указано в методике расчета целевых показателей (приложение 12 к Госпрограмме), он рассчитывается как отношение количества застрахованных, удовлетворенных качеством медицинской помощи, к количеству опрошенных застрахованных по вопросам качества медицинской помощи. Источником информации являются данные ТФОМС.

Согласно отчетным данным формы № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» за 2022 год, численность опрошенных застрахованных лиц составила 44 920 человек (1,8 % от численности застрахованного населения¹⁹), из них удовлетворены медицинской помощью – 41 249 человека, или 91,8 % (в отчете Минздрава области – 92 %).

Самый низкий уровень удовлетворенности респондентов отмечается при оказании первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (89,2 %, в 2021 году – 80,8 %). В числе медицинских организаций, в которых опрошенные граждане не удовлетворены оказанной первичной медико-санитарной помощью, ОГБУЗ «Саянская городская поликлиника» (36,7 % от опрошенных респондентов), ОГБУЗ «Нукутская районная больница» (34,9 %), ОГБУЗ «Куйтунская районная больница» (23,2 %), ОГБУЗ «Аларская районная больница» (23 %), ОГБУЗ «Шелеховская районная больница» (20 %).

Согласно проведенному ТФОМС анализу, среди причин неудовлетворенности работой поликлиник респонденты отмечали доступность медицинской помощи врачей – специалистов и диагностических исследований, время ожидания приема врача, оснащенность современным медицинским оборудованием.

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара уровень удовлетворенности респондентов составил 93,1 % (в 2021 году – 87,3 %). Наибольшее число респондентов не удовлетворены качеством оказанной медицинской помощи в ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8» (47,2 % от опрошенных респондентов), ОГБУЗ «Саянская городская больница» (31,7 %), ОГБУЗ «Зиминская районная больница» (25,7 %), ОГБУЗ «Нукутская районная больница» (24,4 %), ОГБУЗ «Аларская районная больница» (15,6 %).

Среди причин неудовлетворенности работой круглосуточных стационаров респонденты отмечали техническое состояние помещений, ремонт помещений, комфортность больничной палаты и мест пребывания пациентов, оснащенность современным медицинским оборудованием, питание.

При оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара уровень удовлетворенности респондентов составил 93,8 % (в 2021 году – 90,5 %). Наибольшее число неудовлетворенных респондентов отмечено в ОГБУЗ «Саянская городская больница» (33,6 %), ОГБУЗ «Балаганская районная больница» (17,4 %), ОГБУЗ «Иркутская городская больница № 6» (17,2 %), ОГБУЗ «Зиминская районная больница» (15,4 %), ОГБУЗ «Аларская районная больница» (13,9 %).

Среди причин неудовлетворенности работой дневных стационаров респонденты отмечали оснащенность своевременным медицинским оборудованием, обеспеченность

¹⁹ Численность застрахованного населения на 01.01.2023 - 2 446 760 чел.

медикаментами и расходными материалами, техническое состояние помещений, ремонт помещений, комплексом предоставляемых медицинских услуг.

Результаты социологического опроса застрахованных лиц за 2022 год направлены Территориальным фондом в Минздрав области письмом от 03.02.2023 № 02-381/23-(06) для принятия мер и организационных решений по улучшению качества и доступности медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы госгарантий.

Выводы

1. Показатели исполнения бюджета ТФОМС, предлагаемые к утверждению законом области, соответствуют данным годовой бюджетной отчетности, в том числе, отчету об исполнении консолидированного бюджета субъекта РФ и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда за 2022 год (форма 0503317), представленному Правительством Иркутской области в КСП для проведения проверки годового отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2022 год, а также в составе документов и материалов к Законопроекту.

2. При прогнозируемом дефиците бюджета ТФОМС на 2022 год в объеме 2 210 167,2 тыс. р. бюджет исполнен с профицитом в объеме 218 077,1 тыс. р. Доходы исполнены в объеме 52 153 564,1 тыс. р. (99,9 % от плана), расходы исполнены в объеме 51 935 487 тыс. р. (или на 95,4 % от уточненных назначений).

По сравнению с уровнем 2021 года доходы бюджета ТФОМС увеличились на 1,3 %, или на 661 559,9 тыс. р., расходы – на 3,4 %, или на 1 721 069 тыс. р.

3. Основным доходным источником являлась субвенция из бюджета ФФОМС, поступившая в объеме 48 977 069,9 тыс. р., удельный вес которой в общем объеме доходов составил 93,9 %.

Отмечено снижение поступлений неналоговых доходов, из запланированных 301 475,5 тыс. р. поступило 268 462,7 тыс. р., что составляет 89 %. В частности, не в полном объеме исполнены доходы от компенсации затрат бюджета ТФОМС, основным источником поступления которых являются средства от применения к медицинским организациям санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

4. Основная часть расходов (94,1 %) направлена на выполнение Территориальной программы ОМС на 2022 год, которые составили 48 848 725,6 тыс. р., или 95,8 % от ее утвержденной стоимости. По сравнению с предыдущим 2021 годом (48 829 186,3 тыс. рублей) отмечен незначительный рост (0,1%).

Из них расходы за счет дополнительно поступивших межбюджетных трансфертов из резервного фонда Правительства РФ и бюджета ФФОМС на оказание первичной медико-санитарной помощи и на оказание всех видов медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией, исполнены на 100 % (145 387 тыс. р. и 2 166 078,6 тыс. р. соответственно).

На возмещение 85 территориальным фондам ОМС других субъектов РФ затрат за оказание медицинской помощи гражданам, застрахованным в Иркутской области, направлено 679 894,2 тыс. р. (в 2021 году – 732 722,1 тыс. р.). Наибольший объем средств направлен в бюджеты ТФОМС Красноярского края – 187 759,5 тыс. р., г. Москвы – 103 361 тыс. р., Новосибирской области – 60 759,3 тыс. р., Республики Бурятия – 48 595 тыс. р.

Остаток неиспользованной субвенции в объеме 2 118 337,6 тыс. р. возвращен в бюджет ФФОМС и после подтверждения ТФОМС потребности на 2023 год возвращен в январе 2023 года в бюджет ТФОМС для использования на те же цели. Образование остатка обусловлено

необходимостью обеспечения бесперебойного финансирования медицинских организаций в январе 2023 года и завершения расчетов за оказанную в декабре 2022 года медицинскую помощь.

5. За 2022 год расходы на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также приобретение и проведение ремонта медицинского оборудования составили 464 305,6 тыс. р., или 82,5 % от годовых назначений (562 524,6 тыс. р.).

За счет указанных средств обучен 1 медицинский работник на сумму 8 тыс. р.; проведен ремонт 1 компьютерного томографа на сумму 10 166,8 тыс. р.; перечислены средства 8 медицинским организациям на приобретение 155 единиц медицинского оборудования на общую сумму 454 130,9 тыс. р. (из них 198 343,5 тыс. р. – направлено на оплату 132 ед. оборудования в 2022 году; 249 801,7 тыс. р. – остаток на счетах учреждений, который будет направлен в 2023 году на оплату 22 ед. оборудования по контрактам 2022 года; 5 985,7 тыс. р. – возвращены в январе 2023 года в бюджет ТФОМС в связи с расторжением контракта).

6. Низкое исполнение расходов за 2022 год сложилось по следующим мероприятиям:

- осуществление денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения – 81,9 тыс. р., или 2 % от годовых назначений. Согласно отчету об использовании указанных средств, впервые выявлено 43 случая онкологических заболеваний 13 медицинскими организациями, из них 18 случаев у лиц в возрасте от 18 до 64 лет, 25 случаев – у лиц 65 лет и старше;

- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала – 46 872,9 тыс. р., или 21,2 % от годовых назначений. Средства направлены 44 медицинским организациям, по которым в целом наблюдается отрицательный прирост численности врачей на 146 чел. (принято 596 чел., уволено 742 чел.) и среднего медицинского персонала на 462 чел. (принято 1 589 чел., уволено 2 051 чел.).

Неиспользованные средства по данным мероприятиям возвращены в бюджет ФФОМС.

7. В 2022 году финансирование медицинской помощи по проведению углубленной диспансеризации лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, осуществлялось за счет средств ОМС, предусмотренных на реализацию Территориальной программы ОМС (в 2021 году углубленная диспансеризация проводилась за счет средств резервного фонда Правительства РФ). Плановые объемы проведения углубленной диспансеризации на 2022 утверждены распоряжением Минздрава области от 29.12.2021 № 3317-мр в разрезе 68 медицинских организаций в общем количестве 182 254 чел. В 2022 году углубленная диспансеризация проведена 128 378 гражданам (или 70,4 % от годового объема), из них 7 087 человек прошли второй этап диспансеризации (проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания и включает проведение эхокардиографии, компьютерной томографии легких, дуплексного сканирования вен нижних конечностей).

8. Численность застрахованных лиц в Иркутской области продолжает сокращаться. В течение 2022 года она сократилась на 6,5 тыс. чел. и на конец 2022 года составила 2 446,8 тыс. чел. (в 2021 году она сократилась на 22 тыс. чел.). В структуре застрахованных лиц 57,4 % составляет неработающее население. За 2022 год численность неработающих сократилась на 31,9 тыс. чел. (до 1 404,5 тыс. чел.), численность работающих выросла на 25,4 тыс. чел. (до 1 042,3 тыс. чел.).

9. За 2022 год среднесписочная численность работников, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, составила 43 276 чел., в том числе в государственных учреждениях – 41 082 чел., в частных организациях – 2 194 чел.

В государственных учреждениях среднесписочная численность работающих в системе ОМС врачей составила 6 633 чел., среднего медицинского персонала – 17 116 чел., младшего медицинского персонала – 1 762 чел. По сравнению с 2021 годом она сократилась по врачам на 231 чел., по среднему медицинскому персоналу – на 691 чел., по младшему медицинскому персоналу – на 231 чел.

Среднемесячная заработная плата в государственных учреждениях за счет средств ОМС за 2022 год по врачам составила 93 тыс. р., среднему медицинскому персоналу – 46,6 тыс. р., младшему медицинскому персоналу – 44,2 тыс. р., по сравнению с предыдущим 2021 годом она выросла по всем категориям медицинских работников (за 2021 год – соответственно 83,1 тыс. р., 41,5 тыс. р., 38 тыс. р.).

Фонд начисленной заработной платы за счет средств ОМС за 2022 год вырос на 8,7 % и составил 26 115 227,3 тыс. р., при этом в государственных учреждениях он вырос на 8,8 %, или на 2 033 245,3 тыс. р., в частных учреждениях – на 6,3 %, или на 57 698,7 тыс. р.

10. Плановые объемы оказания медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС на 2022 год, не выполнены практически по всем видам медицинской помощи, за исключением исследований биопсийного материала при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Не выполнен план медицинская помощь в условиях дневного стационара (на 17,8 %, или на 28,2 тыс. случаев лечения), амбулаторной помощи при обращениях в связи с заболеванием (на 21 %, или на 961,6 тыс. обращений), проведению профилактических осмотров и диспансеризации (на 17,1 %, или на 1 239 тыс. посещений), амбулаторной помощи в неотложной форме (на 5,5 %, или на 73 тыс. посещений), скорой медицинской помощи (на 7,3 %, или на 52,6 тыс. вызовов).

Отчасти на невыполнение объемов медицинской помощи повлиял режим ограничительных мер в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (в частности, перепрофилирование коечного фонда медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в инфекционные госпитали).

Между тем, в 2022 году заболеваемость населения новой коронавирусной инфекцией существенно снизилась, в связи с чем сократились и объемы медицинской помощи, оказанной лицам с COVID-19. Если в 2021 году объем медицинской помощи, оказанной данным пациентам, составил 15 802,9 млн. р., то в 2022 году – 5 452,2 млн. р. (меньше в 2,9 раза). Так, в 2021 году в круглосуточные стационары было госпитализировано 82 тыс. чел. с новой коронавирусной инфекцией, в 2022 году число таких граждан сократилось в 2,7 раза до 31 тыс. чел. Почти в 2 раза сократилось в 2022 году число обращений пациентов с COVID-19 для получения амбулаторной медицинской помощи (2021 год – 285 тыс. обращений, 2022 год – 144,8 тыс. обращений) и в 2,5 раза количество вызовов скорой медицинской помощи (с 82,6 тыс. вызовов до 33 тыс. вызовов).

11. По некоторым видам медицинской помощи наблюдается финансирование ниже установленных нормативов финансовых затрат.

К примеру, исходя из среднего норматива финансовых затрат в размере 279 594,2 рубля, установленного Территориальной программой ОМС, объем расходов за фактически выполненные 8 844 случая высокотехнологичной медицинской помощи застрахованным лицам Иркутской области должен был составить 2 473 млн. р., фактически составил 1 695 млн. р., или меньше на 778 млн. р. Средняя стоимость 1 случая госпитализации снизилась

по сравнению с 2021 годом со 194,3 тыс. р. до 191,6 тыс. р. (в том числе детей – с 250,1 тыс. р. до 202,8 тыс. р.).

Аналогично по стационарной помощи по профилю «онкология», исходя из норматива финансовых затрат (125 285,9 рубля за 1 случай госпитализации) объем расходов за фактически выполненные 21 307 случаев госпитализации застрахованных лиц Иркутской области должен был составить 2 669,5 млн. р., фактически составил 2 504,7 млн. р., или меньше на 164,8 млн. р. По сравнению с 2021 годом средняя стоимость 1 случая госпитализации по профилю «онкология» снизилась со 147 тыс. р. до 117,6 тыс. р.

12. В целом, проект закона Иркутской области № ПЗ-1195 «Об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области за 2022 год» соответствует бюджетному законодательству.

В приложение 2 к Законопроекту показатели расходов бюджета приведены по группам видов расходов классификации расходов бюджетов, что соответствует нормам пункта 3 части 4 статьи 39 Закона Иркутской области от 23.07.2008 № 55-оз «О бюджетном процессе Иркутской области» (с учетом изменений, внесенных Законом Иркутской области от 03.05.2023 № 49-ОЗ и вступивших в силу 04.05.2023).

Однако в абзаце 3 статьи 1 текстовой части и наименовании приложения 2 Законопроекта указано, что показатели расходов бюджета приведены по видам расходов классификации расходов бюджетов. КСП предлагает в абзаце 3 статьи 1 текстовой части Законопроекта и наименовании приложения 2 к Законопроекту слова «видам расходов» заменить на слова «группам видов расходов». При работе над Законопроектом предлагаем учесть данное замечание КСП.

Предложения

1. Направить заключение в Законодательное Собрание Иркутской области.
2. Направить заключение в Правительство Иркутской области.

И.о. председателя



О.М. Ризман